



A SUPERVISÃO DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NO ESPAÇO DA GESTÃO DA POLÍTICA PÚBLICA: UMA EXPERIÊNCIA EM CONSTRUÇÃO

THE SUPERVISION OF INTERNSHIP IN SOCIAL WORK IN THE SPACE OF PUBLIC POLICY MANAGEMENT: AN EXPERIENCE IN CONSTRUCTION

Simone de Souza Pires¹

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar elementos da experiência de supervisão de estágio curricular em Serviço Social no campo da gestão da política de saúde na Cidade do Rio de Janeiro, como espaço sócio-ocupacional de inserção do Assistente Social, área pouco utilizada como campo de estágio. Considerando que os Assistentes Sociais passam a desenvolver ações para além da execução terminal das políticas sociais, levantamos o debate da importância dos princípios do Projeto Ético-Político da categoria como norte de atuação profissional, mas também das possibilidades de espraiamento desses princípios no direcionamento das políticas públicas que se põem no tratamento da questão social. Foi realizada uma pesquisa descritiva acerca do processo de trabalho da Assistente Social e da supervisão de estágio curricular neste campo a partir das anotações em diário de campo das atividades desenvolvidas nos anos de 2016 a 2019. A descrição das ações foi submetida a uma análise crítica dos elementos pertinentes a este processo, a partir de autores considerados referências nessa discussão. Desse modo são inúmeros os desafios desse espaço para os alunos de graduação em razão de não se configurar como espaço de atendimento direto aos usuários, mas que precisa ser apreendido através de um movimento de suspensão da realidade a fim de se tornar um campo cada vez mais significativo para atuação profissional. Os alunos chegam ao campo de estágio com questionamentos acerca da relação entre teoria e prática e cabe ao supervisor de campo, contribuir com as mediações necessárias para a elucidação desse processo.

Palavras-chave: Serviço Social. Gestão. Política Pública. Estágio em Serviço Social.

Abstract: This article aims to showcase aspects that go through the academic supervision process in Social Work, as for the management of health policy as a socio-occupational space for the insertion of Social Workers. Considering that Social

¹ Assistente Social. Graduação em Serviço Social pela PUC-RIO. Especialista em Serviço Social e Saúde e Mestrado em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Assistente Social da Coordenadoria de Atenção Primária em Saúde da AP 3.1. E-mail: simonepiresas@gmail.com

Workers start to develop actions beyond the terminal execution of social policies, we raise the debate about the importance of the principles of the Ethical-Political Project of the category as a north of operation for Social Workers, but also in regards to the possibilities of spreading these principles while targeting public policies that address the "social issue". In this area, the Social Worker can contribute to the tension in favor of the subordinate class, directing social policy to attend to the real interests of the population using the services and minimizing the perverse impacts of the social production mode, within the scope of policy management, an area with little discussion and used as an internship field. The socio-occupational space that will be analyzed is related to the management of the Primary Health Care policy, as the closest expression of health policy to the population. In this way, there are countless challenges for undergraduate students in this space because it is not configured as one for direct service to users, but it needs to be apprehended through a movement to suspend reality in order to become a more significant field for professional performance.

Keywords: Social Work. Management. Public Policy. Internship in Social Work.

INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado em Serviço Social se apresenta como um momento em que se torna possível ao aluno de graduação em Serviço Social perceber a relação dialética entre a teoria e a prática como unidade do processo de trabalho no qual o assistente social está inserido. É parte do processo de formação do aluno e tem a capacidade de desenvolver a competência profissional. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo apresentar aspectos teórico-metodológicos, técnico-operativos e teórico-políticos que perpassam o processo de supervisão de campo em Serviço Social na gestão da política de saúde como espaço sócio-ocupacional de inserção do assistente social. O processo de supervisão se deu na Divisão de Ações e Programas de Saúde (DAPS) em uma Coordenadora de Atenção Primária em Saúde (CAP) da Cidade do Rio de Janeiro.

A CAP é um órgão da Secretaria Municipal de Saúde, que coordena os serviços de Atenção Primária em Saúde (APS) em uma região geográfica da cidade tanto no que se refere à infraestrutura e logística, quanto ao processo de trabalho em Saúde na APS. A DAPS é o setor que responde pelo processo de trabalho realizado pelos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, e etc.) que desenvolvem atividades na APS

carioca, em articulação com os diversos setores da saúde – vigilância epidemiológica e ambiental, dados vitais, assistência farmacêutica, regulação de vagas, etc. Dessa maneira, o trabalho se dá sob uma perspectiva interdisciplinar, em articulação com diversas categorias profissionais e saberes.

Vale lembrar que a gênese do Serviço Social, no Brasil, se dá por volta dos anos 1930, momento em que o Estado assume a regulação das tensões entre as classes sociais e a questão social se torna uma questão política (IAMAMOTO e CARVALHO, 1983). É nos marcos da década de 1960 que o mercado de trabalho dos Assistentes Sociais se expande consideravelmente a partir da reorganização do Estado autocrático burguês para atender ao novo modelo econômico, que passa a requisitar um novo perfil de profissional alinhado às exigências da racionalidade burocrático-administrativa oriunda da “modernização conservadora” (NETTO, 2001). A ampliação das políticas sociais como resposta às seqüelas da questão social vão requerer, nos termos de Netto (2001, p. 74), “agentes técnicos em dois planos: o da sua formulação e da sua implementação”.

Para Iamamoto (1999), essa nova demanda do mercado que possibilitou uma ampliação do escopo profissional, requerendo o rompimento com atitudes burocráticas e rotineiras que reduzem a profissão a um mero emprego. Para a autora:

É uma ação de um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes e passíveis de serem impulsionadas pelo profissional (IAMAMOTO, 1999, p. 21).

Corroborando com esta assertiva, concordamos com Lewgoy (2011, p. 30) que a supervisão de estágio vinculada à formação em Serviço Social não pode ser reduzida à mera realização de uma série de tarefas irrefletidas, tratadas como ação burocrática e rotineira. Nessa perspectiva, esse encontro com o movimento da realidade possibilita ao aluno vislumbrar um horizonte de ação profissional que seja capaz de propor, executar e negociar projetos com um direcionamento social mais favorável aos usuários. Contudo, também é necessário observar os limites impostos

pela ordem neoliberal no desenvolvimento do conjunto das políticas sociais, assim como a condição de trabalhador assalariado do assistente social.

A inserção do Assistente Social nesse espaço permeado de tensões, desafios e possibilidades, conta com um projeto profissional que pode contagiar o direcionamento da política de saúde em favor da população usuária dos serviços em detrimento de práticas que reproduzem o *status quo* dominante, ao realizar o tensionamento dessa realidade.

Neste artigo que toma como referência a experiência de um campo de prática profissional, estaremos apresentando alguns elementos do processo de supervisão de estágio em Serviço Social na esfera da gestão da APS. Cabe destacar que este trabalho parte da experiência profissional da autora que conta com impressões profissionais em articulação com a sua trajetória acadêmica, refletindo assim, um resultado de articulação entre teoria e prática profissional. Nesse movimento, estaremos levantando tanto as possibilidades, como os desafios dessa prática.

METODOLOGIA DO ESTÁGIO CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL NA GESTÃO

A seleção de estagiários de serviço social no âmbito da CAP se dá a partir do conjunto de assistentes sociais que se disponibilizam a oferecer vaga e esse processo seletivo é publicado no Diário Oficial do Município. O processo conta com uma prova escrita e uma entrevista. Ambas, abordam: as expressões da questão social que se apresentam cotidianamente nos serviços de saúde; e também sobre o entendimento que os alunos possuem sobre a política de saúde e de ética profissional. Por ordem de classificação os alunos escolhem o local de lotação a partir das vagas disponibilizadas. O início do estágio se dá a partir de data informada no edital. Na CAP, os alunos são recepcionados e apresentados a todos os setores e as frentes nas quais a assistente social está inserida.

Discutimos com os alunos a forma como está planejada a metodologia do estágio e da supervisão. A primeira atividade de supervisão, realizada

concomitantemente à observação participante do aluno, é a leitura e entendimento do conjunto de leis que compõem a política na qual o aluno se insere, e de artigos que refletem criticamente sobre esse cotidiano.

Posteriormente, acordamos a elaboração de um relatório mensal, desenvolvido pelo aluno, com suas observações gerais de forma livre. O relatório tem como objetivos: apontar ao supervisor quais os elementos do estágio estão chamando a atenção do aluno e que podem ser problematizadas no processo reflexivo; estimular a capacidade do aluno de realizar análise institucional, registrá-la e apresentá-la a outros atores; aprimorar a escrita do aluno no que refere ao processo de trabalho; potencializar a discussão acerca das potencialidades e dos desafios observados no trabalho de campo a fim e elencar possíveis estratégias profissionais. No início de cada mês, é realizada a leitura do relatório e reflexão dos elementos contidos no mesmo.

Nesse campo de estágio, procuramos proporcionar ao aluno, atividades concernentes a cada período de estágio, levando em consideração a dinâmica de supervisão acadêmica de cada universidade, e as Diretrizes Curriculares para o curso de Serviço Social. Assim, aos alunos que estão iniciando estágio curricular, são propostas atividades mais voltadas para a observação de atividades e participações pontuais nas ações desenvolvidas, como a reflexão acerca do processo de trabalho em saúde realizado pelo conjunto de trabalhadores do setor. Ao passo que nos períodos finais de estágio, propomos ao aluno a condução parcial de atividades como reuniões de rotina de trabalho, de planejamento de atividades e treinamentos, sempre sob supervisão.

Ao final de cada semestre, a supervisora deve realizar uma avaliação do aluno no campo de estágio. A metodologia proposta para a avaliação, e que tem sido muito proveitosa, consiste em pedir ao aluno que se auto-avalie e posteriormente é realizada uma discussão entre supervisora e aluno acerca das notas dadas pelo aluno, e a nota que seria dada pela supervisora, a fim de serem levantados os elementos centrais da motivação daquela nota. Ao final, se chega a uma nota consensual entre os dois sujeitos envolvidos no processo de avaliação.

Com essa conduta, acreditamos que o processo de avaliação também pode ser realizado de maneira pedagógica e reflexiva que seja um resultado tanto da percepção da supervisão de campo e também do aluno em relação ao seu processo de aprendizagem naquele espaço sócio-ocupacional.

A inserção dos alunos nesta experiência prática proporciona uma série de reflexões acerca do cotidiano que consideramos essenciais na formação profissional. Levantaremos dois elementos que daremos destaque neste trabalho. Podemos inferir que o primeiro está relacionado ao reconhecimento do Serviço Social como uma das especializações do trabalho, parte da divisão social e técnica do trabalho social. Assim, segundo Iamamoto (1999),

Importa ressaltar que o assistente social não realiza seu trabalho isoladamente, mas como parte de um trabalho combinado ou de um trabalhador coletivo que forma uma grande equipe de trabalho. Sua inserção na esfera do trabalho é parte de um grande conjunto de especialidades que são acionadas conjuntamente para a realização dos fins das instituições empregadoras, sejam empresas ou instituições governamentais (IAMAMOTO, 1999, p. 64).

O contato com outras categorias profissionais que atuam na política social de saúde coloca aos futuros profissionais, a necessidade de apreender a totalidade do conjunto de profissões que lidam com as expressões da questão social. Significa reconhecer que o Serviço Social é parte da classe trabalhadora, assalariada, que atua no setor de serviços. Não está e nem deve ficar isolado, podendo estabelecer alianças com outras categorias que defendam o mesmo projeto de sociedade.

O segundo elemento, diretamente relacionado ao primeiro, é que apesar do Serviço Social ter nas expressões da questão social a matéria-prima de trabalho, esta não é uma atribuição privativa da profissão. Como o Serviço Social, desde os anos 1980, vem buscando romper com o conservadorismo profissional com apoio da teoria social crítica na leitura da realidade social possui um conteúdo diferenciado em relação ao conjunto de trabalhadores de outras categorias profissionais.

Em geral, as sequelas da questão social se apresentam como recorte de problemas particulares e não como uma totalidade processual ligada à ordem burguesa. Assim, para a política de saúde, as questões que se apresentam nos

serviços de saúde, não comparecem como uma “expressão da questão social”, mas como um problema social, cuja intervenção dos trabalhadores da saúde incide sobre o *ethos* individualista, numa forte tendência a se psicologizar a vida social.

O caráter ideológico atribuído às sequelas da “questão social” – “o desemprego, a fome, a carência habitacional, o acidente de trabalho, a falta de escolaridade, a incapacidade física, etc” – compreendidas como disfuncionalidades, como problemas particulares passam a ser enfrentadas de maneira particularizada, fragmentada e parcializada, como se fossem evitáveis (NETTO, 2011, p. 32).

Essa ideia pressupõe manter encoberto o processo social em curso na ordem burguesa que escamoteia a relação capital/trabalho e que a tais expressões são frutos da contradição inerente a sociedade dividida em classes sociais antagônicas. Cabe aos assistentes sociais problematizar situações do senso comum que podem ser reproduzidas pelo conjunto de profissionais, transformando-as em possibilidades de um olhar diferenciado para as expressões da questão social.

Assim, concordamos com Guerra (2016), quando a autora pontua o potencial rico do estágio supervisionado em Serviço Social como espaço de síntese entre conhecimentos teóricos e saberes práticos no qual é possível desenvolver as dimensões ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas para o exercício profissional sob uma perspectiva crítica em contraposição com a sociabilidade burguesa.

O ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NA GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE E O ESTÁGIO CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL

O setor de trabalho do Assistente Social é responsável pelas ações e programas desenvolvidos pelos serviços de APS. É composto por uma equipe multiprofissional que realiza um trabalho interdisciplinar com objetivo de qualificar o processo de trabalho desempenhado pelas equipes de Saúde que atuam em unidades de APS, em diferentes territórios. O trabalho da Assistente Social e dos demais profissionais, está assim configurado como assessoria técnica aos

profissionais de saúde que atuam nas diversas modalidades de serviços² de Atenção Primária para o acompanhamento, monitoramento, avaliação e planejamento das ações em saúde. Como forma de organização do trabalho, os profissionais do setor assumem a referência de diferentes frentes ou linhas de cuidado³. A assistente social é referência no acompanhamento das condicionalidades da saúde dos beneficiários dos programas sociais como Bolsa Família e Cartão Família Carioca⁴; do acompanhamento das famílias que vivenciam situações de violência; de questões que demandem intervenção do Serviço Social; supervisão/preceptoria de estagiários e acadêmicos bolsistas de Serviço Social; e preceptoria de residentes de diferentes categorias profissionais. O setor ainda é responsável pelo acompanhamento da saúde nos diferentes ciclos de vida: materno-infantil, adolescentes, mulheres e homens adultos e idosos; das doenças crônicas transmissíveis e não-transmissíveis; das ações de promoção da saúde; saúde bucal; saúde mental; e, apoio ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

A respeito da assessoria, segundo Matos (2006) a assessoria/consultoria no debate profissional do Serviço Social, expressa a maturidade do atual projeto de profissão brasileiro, pois a partir da leitura crítica da realidade e do reconhecimento das dimensões ética e política, que o Assistente Social passa a considerar a importância de um trabalho profissional projetado e não empiricista e também é identificado como um profissional detentor de conhecimentos relevantes a serem discutidos com outros sujeitos sociais e profissionais.

Assim, o ato de assessorar pode ser definido como:

² As UAP na cidade do Rio de Janeiro, tem a nomenclatura de Clínicas da Família, Centros Municipais de Saúde e Policlínicas, esta última, responsável pelas ações de média complexidade. Também estão sob a responsabilidade da gestão da CAP, os Centros de Atenção Psicossocial, e Consultório na Rua.

³ Para autores como Franco e Merhy (2003), a concepção de Linha de Cuidado está relacionada a organização dos processos de trabalho centrado no usuário e suas necessidades a partir de uma interação de saberes e práticas necessárias para o cuidado integral da saúde. Essa noção integra a reorganização dos processos de trabalho na rede básica e outras ações assistenciais (FRANCO; JÚNIOR, 2003; MALTA; MERHY, 2010).

⁴ O Cartão Família Carioca (CFC), é um programa de transferência de renda municipal, que tem como objetivo complementar a renda de beneficiários em situação de extrema pobreza do PBF. Foi criado através de Lei nº 5.246, de 18 de janeiro de 2011.

Uma ação que auxiliar tecnicamente outras pessoas ou instituição, graças a conhecimentos especializados em determinado assunto, assim, o assessor é tido como um assistente, adjunto, auxiliar ou ajudante que detém conhecimentos que possam auxiliar a quem assessora (MATOS, 2006, p. 31).

A inserção do Assistente Social nos espaços de assessoria técnica apresenta uma importância na perspectiva de contribuir com o desvelamento da realidade que é escamoteada pelo movimento contraditório presente no cotidiano das relações sociais. Nesse sentido, precisamos destacar dois elementos cruciais que precisam ser evidenciados acerca desse espaço sócio-ocupacional para realização da análise institucional tanto por parte do supervisor de campo, quanto do estagiário de Serviço Social: o papel da APS na política de Saúde carioca e a forma de contratação dos profissionais que compartilham o processo de trabalho neste serviço.

Primeiro, a APS carioca ganhou centralidade na organização dos serviços de saúde a partir de 2009, onde a gestão municipal optou pela expansão dos serviços que já vinham acontecendo a nível nacional, em função do incentivo financeiro à implantação da saúde da família como estratégia prioritária para atenção à saúde da população. A Saúde da Família passa então a se expandir, contudo, marcada pela seletividade e focalização dos serviços, uma vez que essa expansão se deu em territórios permeados pela pobreza das comunidades, e com uma atenção voltada para programas prioritários e estratégicos, voltados tanto para a doença, como por exemplo, o acompanhamento das condições crônicas, quanto para a ação estratégica materno-infantil. O potencial dessa estratégia que implicaria um processo de trabalho voltado para as determinações sociais do processo saúde-doença, cedeu lugar mais uma vez ao enfoque na doença e nos agravos em saúde.

O segundo elemento é que o conjunto de profissionais da DAPS e das unidades que compõem a APS carioca é composto por trabalhadores com vínculo diferenciados. Atuam conjuntamente estatutários do serviço público com trabalhadores contratados por Organizações Sociais (OS) que gerenciam as Unidades de Atenção Primária (UAP), e também com vínculo de bolsa pela Fundação de Apoio à Fiocruz (FIOTEC). Isso demonstra uma fragmentação nos vínculos de trabalho que tem como consequência uma desarticulação do conjunto

de trabalhadores da saúde que passam a ter diferentes vínculos, diferenças salariais, de benefícios e de instabilidade.

Esses aspectos geram impactos no processo de trabalho em saúde como um todo que precisam ser discutidos com os estagiários que estão adentrando no universo da política pública e a partir desse movimento de leitura da realidade podem realizar articulações com as construções teóricas elaboradas na Universidade com a prática do campo. Podem a partir desse cenário, compreender os impactos concretos do movimento de contrarreforma do Estado na realidade cotidiana.

Consideramos que é papel do supervisor de campo apresentar esses elementos da realidade concreta, uma vez que elas se expressam por vezes como desafios ao processo de trabalho no campo prático. Um exemplo importante desse impacto no processo de trabalho, vivenciado por estagiários de Serviço Social na DAPS foi o atraso no pagamento do salário dos funcionários contratados pelas OS em 2019. De acordo com matéria publicada no site G1, em 26 de novembro de 2019⁵, os trabalhadores estavam há 3 meses sem receber. Em razão desse cenário, que ocasionou paralisações e greve; as atividades de assessoria técnica ficaram prejudicados, assim como o desenvolvimento das ações em saúde para o conjunto da população.

A reflexão desses impactos da contrarreforma do Estado no cotidiano é condição essencial no espaço da supervisão, uma vez que se exige aos Assistentes Sociais que estão em desenvolvimento de práticas profissionais na contemporaneidade, uma articulação entre as dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico operativas (LEWGOY, 2010). Para Lewgoy:

A particularidade pedagógica do processo de supervisão envolve o esforço de realizar o movimento da relação entre teoria e realidade, articulando os elementos ético-políticos e teórico-metodológicos como requisitos essenciais para o exercício de atividades técnico-operativas no processo de trabalho do estagiários (2010, p. 106).

⁵ <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2019/11/26/mais-de-22-mil-funcionarios-que-prestam-servico-para-a-saude-do-rio-estao-com-os-salarios-atrasados-justica-manda-bloquear-r-320-milhoes.ghtml>

Retomando o processo de trabalho dos profissionais da DAPS, o Serviço Social se insere neste setor realizando um trabalho de assessoria técnica aos gestores e profissionais da APS, através de visitas técnicas, discussão de casos, treinamentos, oficinas, monitoramento de processo de trabalho através de plataformas. Estas atividades podem ser realizadas tanto na sala do setor, como em auditórios na CAP, ou na própria UAP. Envolve o planejamento de ações baseadas em indicadores de saúde, de processo de trabalho, epidemiológicos e sanitários. As ações ainda são desenvolvidas com utilização de ligações telefônicas, e-mails e whatsapp. Há um conjunto de ações planejadas de acordo com a realidade do território e outras ações que advêm de uma “demanda espontânea” por parte dos gestores ou profissionais que atuam nos serviços.

As ações planejadas serão realizadas através da análise de indicadores sociais, de saúde e de processo de trabalho. Como exemplo, podemos apresentar a estratégia para acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programas Bolsa Família (BF). Precisamos abrir um parênteses para explicar que o Programa Bolsa Família é um programa de transferência de renda que surgiu nos países europeus, em meados do século XX, como estratégia de atender às expressões da questão social, como forma de combate à fome e à pobreza, num contexto de Estado de Bem-Estar social. Os primeiros países que construíram uma experiência de transferência de renda para famílias consideradas pobres foram o Reino Unido em 1948, seguido pela Finlândia em 1956 e Suécia em 1957.

No Brasil, esta experiência vem se desenvolvendo desde 1991, e atualmente possui critérios de renda per capita por família considerando beneficiárias as famílias que recebem até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo nacional. A renda a ser transferida é calculada com base no perfil da família, podendo ter benefícios básicos e variáveis. Esse programa institui uma modalidade de condicionamento para o recebimento do benefício que vai desde o acompanhamento da família pela Política de Assistência Social, Educação e Saúde. Na Saúde, são elencados prioridades para acompanhamento: o crescimento e desenvolvimento das crianças até 7 anos, envolvendo a avaliação nutricional e monitoramento do calendário vacinal dessas crianças; das mulheres em idade fértil (que vai de 10 até 49 anos); e da gestação,

que envolve o período do pré-natal. Os órgãos de gestão nacional de Assistência Social, de Educação e de Saúde, realizam articulações para cobrar dos Estados e Municípios os dados de acompanhamento dessas famílias que, ao não ser realizado, pode implicar tanto em não repasse de verba para os órgãos municipais, como em cortes de benefícios para as famílias. Não nos cabe neste breve artigo apresentar o Programa em sua totalidade, mas como as reflexões acerca deste são recebidas e trabalhadas pelas equipes de saúde na APS, assim como as contradições pertinentes.

A partir dessas condições expressas do programa, as equipes de APS são pressionadas a realizar um trabalho de busca das famílias beneficiárias e realização de ações em saúde. Contudo, em geral, as equipes se percebem como fiscalizadores das situações das famílias, por vezes, julgando quem mereceria ou não participar de um programa de transferência de renda, papel que consideramos historicamente atribuído ao profissional de saúde para realizar uma ação de vigilância disciplinadora na sociedade. É comum observarmos falas como “o programa deveria fornecer alimento ao invés de dinheiro”; ou, “as mulheres fazem mais filhos para receber mais com esse programa”

Uma contradição importante que comparece, ao examinarmos mais de perto as condicionalidades, é o seu caráter de controle e vigilância da condição feminina para engravidar, uma vez que uma das condicionalidades está relacionada ao acompanhamento das mulheres em idade fértil que fazem parte das famílias do programa. Não há nenhuma menção ao acompanhamento da saúde do homem que passa a vida toda em condição de fertilização.

A reflexão sobre estes aspectos são de extrema relevância no processo de supervisão de estágio, e que proporcionam ao estagiário a construção de elementos que possibilitam o direcionamento de uma ação vinculada a uma direção social. Primeiro, ao planejar uma ação com um conjunto de categorias profissionais diversas, deve se levar em consideração essas particularidades, a fim de realizar uma ação educativa que coloque em xeque estes elementos do senso comum, a fim de problematizá-los. Posteriormente, deve-se pensar coletivamente com cada UAP,

a sua realidade e quais as possibilidades de ação de acordo com as características locais e disponibilidade dos serviços, a fim de que a ação em saúde para os beneficiários do BF não seja uma ação a mais no âmbito da unidade e nem segmente esse público dos demais usuários do serviço. Assim, o planejamento e o trabalho com indicadores sociais e de saúde do território são condições cruciais para a realização de um trabalho comprometido com os interesses da população usuária e também dos profissionais que compõem a linha de frente desse processo, uma vez que somos todos parte de uma classe subjugada e explorada.

No caso das demandas espontâneas, estas, são desenvolvidas de acordo com o contato dos profissionais e gestores à equipe da DAPS, e também deve envolver uma identificação das diversas demandas que chegam a fim de evidenciar a existência de alguma regularidade que possa nos provocar a realizar ações mais sistemáticas, como por exemplo, o caso das dificuldades para as unidades acionarem a rede sócioassistencial. A recorrência dessa demanda nos levou a realizar uma atividade intersetorial, onde as diferentes unidades da rede pudessem apresentar seu trabalho e as formas de acesso e encaminhamento da população, buscando a aproximação dos diferentes serviços.

A partir dessas demandas espontâneas é possível realizar uma ação provocativa aos alunos no campo prático de estágio, no sentido de fazê-los refletir quais as possíveis estratégias de ação que podem ser desenvolvidas a partir da leitura dessa realidade. Aliar a pesquisa, às determinações da realidade empírica, e à prática profissional como parte essencial do trabalho profissional. Para Guerra (2016, p. 105), investigar a realidade empírica no sentido de evidenciar as mediações necessárias para lidar com os fenômenos é o primeiro aprendizado fundamental proporcionado pelo estágio supervisionado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este breve ensaio acerca do processo de supervisão de estágio em Serviço Social no espaço da gestão da política de saúde tem, para nós um duplo

compromisso: o de reafirmar o espaço de gestão das políticas públicas como um espaço sócio-ocupacional extremamente rico para o exercício profissional, no qual é possível articular os princípios do projeto ético-político da profissão vinculado aos interesses da população usuária, sobretudo no reconhecimento dos trabalhadores inseridos nesses serviços também como parte desse cenário; e também de impulsionar o estágio supervisionado em Serviço Social nesses espaços.

A presença dos alunos no campo de estágio impõe a todos, repensar sua prática profissional no sentido de proporcionar uma reflexão das possibilidades de prática dentro de uma perspectiva crítica na implementação das políticas públicas que se configuram como respostas coordenadas às expressões da questão social que podem reafirmar os processos de opressão e exploração da sociedade capitalista, mas em seu tensionamento cotidiano pode se posicionar contrário a essa ordem exploratória evidenciando as contradições próprias da política pública.

Os alunos chegam ao cotidiano de prática, seja na assistência direta à população, seja em espaços sócio ocupacionais de gestão dos serviços, com uma série de questionamentos em relação à articulação teoria e prática e cabe essencialmente ao supervisor de campo, contribuir com as mediações necessárias para que esses questionamentos sejam explorados e problematizados no sentido de garantir uma unidade dialética entre conhecimentos teóricos adquiridos na formação profissional, e o conhecimentos proporcionados pela realidade empírica no desenvolvimento de ações práticas. Essa articulação é condição para a construção de um perfil profissional crítico, comprometido com os valores éticos e políticos da profissão.

REFERÊNCIAS

FRANCO, Túlio Batista; JÚNIOR, Helvécio Miranda Magalhães. Integralidade na Assistência à saúde: a organização das linhas de cuidados. O Trabalho em Saúde: Olhando e experienciando o SUS no cotidiano. MERHY, E.E.; FRANCO, T.B. ET AL; HUCITEC, SÃO PAULO, 2003. Disponível em:

PIRES, S. S.

A supervisão de estágio em Serviço Social no espaço da gestão da política pública: uma experiência em construção

<http://www.professores.uff.br/tuliofranco/textos/integralidade_na_assist_a_saude_tulio_franco_helvecio_magalhaes.pdf>. Acesso em: 09/09/2014.

GUERRA, Yolanda. O estágio supervisionado como espaço de síntese da unidade dialética entre teoria e prática: o perfil do profissional em disputa. In: **A supervisão de estágio em Serviço Social: aprendizados, processos e desafios**. Cláudia Mônica dos Santos, Alzira Maria Baptista Lewgoy, Maria Helena Elpídio Abreu, organizadoras da coletânea; Valéria Forti e Yolanda Guerra, coordenadoras da série. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2016.

IAMAMOTO, M. V. e CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil**. S. Paulo, Cortez/Celats, 1983.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade**. 2ª Ed. S. Paulo, Cortez, 1999.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista. **Supervisão de estágio em Serviço Social: desafios para a formação e o exercício profissional**. 2ªed. São Paulo: Cortez, 2010.

MALTA, Déborah Carvalho; Merhy, Emerson Elias. O percurso da linha de cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. @Interface, comunicação, saúde e educação. V. 14, nº 34, p. 593-605, jul/set 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510.pdf>>. Acesso em: 09/09/2014.

MATOS, Maurílio Castro de. Assessoria e Consultoria: reflexões para o Serviço Social. In: **Assessoria, consultoria e serviço social**. Organizadores, Maria Inês Souza Bravo, Maurílio Castro de Matos. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2006.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 8ª Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64**. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001).