

Prefeitura Municipal de Senador Canedo do Estado de Goiás

SENADOR CANEDO-GO

Analista de Saúde: Assistente Social

AG075-N9

Todos os direitos autorais desta obra são protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/12/1998.
Proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem autorização prévia expressa por escrito da editora e do autor. Se você conhece algum caso de "pirataria" de nossos materiais, denuncie pelo sac@novaconcursos.com.br.

OBRA

Prefeitura Municipal de Senador Canedo do Estado de Goiás

Analista de Saúde: Assistente Social

Concurso Público Nº 01/19

AUTORES

Língua Portuguesa - Profª Zenaide Auxiliadora Pachegas Branco

Matemática - Profº Bruno Chierigatti e Joao de Sá Brasil

Noções de Informática - Profº Ovidio Lopes da Cruz Netto

Conhecimentos Gerais/ História e Geografia - Profº Heitor Ferreira

Legislação - Profº Rodrigo Gonçalves

Conteúdo Comum - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida e Silvana Guimarães

Conhecimentos Específicos - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida e Silvana Guimarães

PRODUÇÃO EDITORIAL/REVISÃO

Elaine Cristina

DIAGRAMAÇÃO

Thais Regis

CAPA

Joel Ferreira dos Santos



www.novaconcursos.com.br

sac@novaconcursos.com.br

APRESENTAÇÃO

PARABÉNS! ESTE É O PASSAPORTE PARA SUA APROVAÇÃO.

A Nova Concursos tem um único propósito: mudar a vida das pessoas.

Vamos ajudar você a alcançar o tão desejado cargo público.

Nossos livros são elaborados por professores que atuam na área de Concursos Públicos. Assim a matéria é organizada de forma que otimize o tempo do candidato. Afinal corremos contra o tempo, por isso a preparação é muito importante.

Aproveitando, convidamos você para conhecer nossa linha de produtos "Cursos online", conteúdos preparatórios e por edital, ministrados pelos melhores professores do mercado.

Estar à frente é nosso objetivo, sempre.

Contamos com índice de aprovação de 87%*.

O que nos motiva é a busca da excelência. Aumentar este índice é nossa meta.

Acesse **www.novaconcursos.com.br** e conheça todos os nossos produtos.

Oferecemos uma solução completa com foco na sua aprovação, como: apostilas, livros, cursos online, questões comentadas e treinamentos com simulados online.

Desejamos-lhe muito sucesso nesta nova etapa da sua vida!

Obrigado e bons estudos!

*Índice de aprovação baseado em ferramentas internas de medição.

CURSO ONLINE



PASSO 1

Acesse:

www.novaconcursos.com.br/passaporte



PASSO 2

Digite o código do produto no campo indicado no site.

O código encontra-se no verso da capa da apostila.

*Utilize sempre os 8 primeiros dígitos.

Ex: JN001-19



PASSO 3

Pronto!

Você já pode acessar os conteúdos online.

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos literários e não literários/ significado contextual de palavras e expressões.....	01
Níveis de linguagem.....	14
Figuras de linguagem.....	16
Princípios de coesão e coerência textuais.....	21
Tipos de discurso.....	26
Funções da linguagem.....	28
Estrutura e formação de palavras.....	29
Pontuação.....	71
Regência verbal e nominal.....	74
Concordância verbal e nominal.....	79
Colocação pronominal.....	85
Uso de crase.....	85
Análise Sintática: Introdução à sintaxe. Termos integrantes e acessórios da oração. Classificação das orações coordenadas e subordinadas.....	88

MATEMÁTICA

Números naturais e operações.....	01
Frações.....	04
Números decimais.....	04
Expressão numérica e algébrica.....	11
Conjuntos.....	12
Equações do 1º e 2º graus.....	16
Razões e proporções.....	18
Regra de três simples e composta.....	21
Porcentagem.....	24
Juros simples e compostos.....	27
Progressões.....	30
Análise Combinatória: (Permutação, Arranjos, Combinação).....	35
Probabilidade.....	41
Estatística.....	45
Medidas de Comprimento e Superfície.....	45
Medidas de volume e Capacidade.....	45
Medida de Massa.....	45
Raciocínio Lógico.....	.51

SUMÁRIO

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Microsoft Windows XP/2000 ou superior: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos Microsoft Office.....	01
Navegação Internet, conceitos de URL, links, sites, impressão de páginas. Uso de correio eletrônico.....	11
Microsoft Word 2003 ou superior. Estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, e tabelas, impressão, ortografia e gramática, controle de quebras, numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	22
Microsoft Excel 2003 ou superior. Estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras, numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação....	32

CONHECIMENTOS GERAIS/ HISTÓRIA E GEOGRAFIA

Panorama local, nacional e internacional contemporâneo.....	01
Panorama da economia nacional e internacional.....	05
Atualidades do Brasil e do mundo.....	07
Assuntos ligados ao cotidiano e atualidade nas áreas: educação, econômica, científica, tecnológica, política, cultura, esportiva, saúde, meio ambiente e social do município de Senador Canedo, de Goiás e do Brasil.....	19
Conhecimentos dos aspectos Geográficos e históricos do município de Senador Canedo, de Goiás e do Brasil...	24

LEGISLAÇÃO

Regime Jurídico Estatutário dos Servidores Públicos.....	01
Lei Orgânica do Município de Senador Canedo.....	11

CONTEÚDO COMUM

Programa de Saúde da Família.....	01
Avaliação da qualidade em serviços de saúde. Resolutividade dos serviços de saúde e a satisfação do cliente.....	07
O Sistema Único de Saúde - SUS.....	09
Evolução das políticas de saúde no Brasil. Municipalização da Saúde.....	14
O Cartão SUS. Financiamento da saúde.....	16
Abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo.....	18
Legislação do Sistema Único de Saúde – SUS: Constituição da República Federativa do Brasil (Com as Emendas Constitucionais): Art.196 a 200;.....	18

SUMÁRIO

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e alterações - Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde e dá outras providências;.....	18
Política Nacional de Atenção Básica.....	29
A Saúde como direito do cidadão e dever do Estado (CF/88);.....	31
Campos de atuação de Saúde Pública;.....	32
Norma Operacional da Assistência à Saúde.....	73
Código de Ética profissional da categoria.....	76

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Teoria do Serviço Social; pressupostos e fundamentos;.....	01
A prática profissional do Assistente Social na Instituição: possibilidades e limites. A Instituição e as Organizações Sociais.....	17
Análise e fundamentação das relações sociais no âmbito das Instituições: Prática Profissional x Prática Social x Prática Institucional.....	21
Metodologia do Serviço Social: métodos utilizados na ação direta com indivíduos, grupos e segmentos populacionais. Instrumentos, técnicas e entrevistas utilizadas na prática do Serviço Social.....	23
Pesquisa em Serviço Social do Trabalho: metodologias aplicadas e técnicas de pesquisas.....	30
Política Social e planejamento: questão social e a conjuntura brasileira; a Instituição e o Estado; movimentos sociais; a prestação de serviços e a assistência pública; projetos e programas em Serviço Social: saúde, habitação, criança/adolescente, idoso, trabalho, assistência pública. Programas de prevenção e acompanhamento na área de Serviço Social.....	41
O Serviço Social na Instituição: características e fundamentos. Administração e Serviço Social: concepção de burocracia. As Instituições burocráticas e o Serviço Social.....	52
O Assistente Social no desempenho das funções administrativas: Serviço Social e interdisciplinaridade.....	52
O Serviço Social e as relações de trabalho: o papel do profissional, o indivíduo e o grupo, elementos de produtividade, o coletivo, direitos sociais previstos na Constituição. O Serviço Social e a administração de benefícios.....	56
Ética e Serviço Social: os valores universais da Profissão e seus aspectos éticos e normativos. Os preceitos éticos enquanto princípios e diretrizes norteadores da ética profissional.....	65
Trabalho em equipe; relações do trabalho; humanização intra-equipes.....	65
Código de Ética Profissional, Resoluções do CFESS e Leis 8.662/93 e 12.317/10.....	67
Lei Federal nº 8.080/1990; Lei nº 8.142/90;.....	70
Constituição da República Federativa do Brasil (artigos 1º a 17 e 193 a 231);.....	70
Política Nacional de Assistência Social;.....	84
Norma Operacional Básica (NOB/SUAS);.....	85
Norma Operacional de Recursos Humanos (NOB/RH).....	86

ÍNDICE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – ANALISTA DE SAÚDE: ASSISTENTE SOCIAL

Teoria do Serviço Social; pressupostos e fundamentos;.....	01
A prática profissional do Assistente Social na Instituição: possibilidades e limites. A Instituição e as Organizações Sociais.....	17
Análise e fundamentação das relações sociais no âmbito das Instituições: Prática Profissional x Prática Social x Prática Institucional.....	21
Metodologia do Serviço Social: métodos utilizados na ação direta com indivíduos, grupos e segmentos populacionais. Instrumentos, técnicas e entrevistas utilizadas na prática do Serviço Social.....	23
Pesquisa em Serviço Social do Trabalho: metodologias aplicadas e técnicas de pesquisas.....	30
Política Social e planejamento: questão social e a conjuntura brasileira; a Instituição e o Estado; movimentos sociais; a prestação de serviços e a assistência pública; projetos e programas em Serviço Social: saúde, habitação, criança/adolescente, idoso, trabalho, assistência pública. Programas de prevenção e acompanhamento na área de Serviço Social.	41
O Serviço Social na Instituição: características e fundamentos. Administração e Serviço Social: concepção de burocracia. As Instituições burocráticas e o Serviço Social.....	52
O Assistente Social no desempenho das funções administrativas: Serviço Social e interdisciplinaridade.....	52
O Serviço Social e as relações de trabalho: o papel do profissional, o indivíduo e o grupo, elementos de produtividade, o coletivo, direitos sociais previstos na Constituição. O Serviço Social e a administração de benefícios.....	56
Ética e Serviço Social: os valores universais da Profissão e seus aspectos éticos e normativos. Os preceitos éticos enquanto princípios e diretrizes norteadores da ética profissional.....	65
Trabalho em equipe; relações do trabalho; humanização intra-equipes.....	65
Código de Ética Profissional, Resoluções do CFESS e Leis 8.662/93 e 12.317/10.....	67
Lei Federal nº 8.080/1990; Lei nº 8.142/90;.....	70
Constituição da República Federativa do Brasil (artigos 1º a 17 e 193 a 231);.....	70
Política Nacional de Assistência Social;.....	84
Norma Operacional Básica (NOB/SUAS);.....	85
Norma Operacional de Recursos Humanos (NOB/RH).....	86

TEORIA DO SERVIÇO SOCIAL; PRESSUPOSTOS E FUNDAMENTOS;



FIQUE ATENTO!

O conceito de assistencialismo estabelece uma linha tênue com o conceito de assistência, podendo muitas vezes esses serem confundidos ou mesclados. O assistencialismo teve seu início em torno de 3000 a.C., quando era praticado no mundo antigo pelas confrarias, em especial as "Confrarias do Deserto".

ASSISTENCIALISMO

Em algumas de suas expressões, o assistencialismo é agregado a uma dimensão espiritual.

O assistencialismo é visto como uma técnica voluntária e espontânea de doação, ajuda ou favorece às populações menos favorecidas, uma ação filantrópica, na qual se procura proporcionar uma vinculação dos assistidos aos que realizaram tal benfeitoria sob o sentimento de gratidão, vínculo e tutela. Ao ser desenvolvido pelo Estado, suas ações visam à retribuição por parte dos assistidos, perdendo a intenção de ser um direito, devendo ser retribuído eleitoralmente.

O assistencialismo parte de uma concepção do senso comum, sem profissionalização, para o qual as ações tidas como de "assistência" não são compreendidas ou entendidas como um direito social e um dever do Estado, mas sim como uma prática paternalista e burocrática, reduzindo os serviços e ações prestadas a repasses e concessões apenas. Essa ação não é percebida muitas vezes pelos indivíduos, pois eles se veem como um objeto de determinada ação e não mais como seres sociais, dotados de capacidades e valores.

As ações assistenciais expressam, portanto, uma forma de acessar um determinado bem, expressão da bem-estar, através da doação intencional, que estabelece uma relação que apresenta duas pessoas ou partes distintas: um doador e um receptor. Essa relação, mesmo que permeada de boas intenções, acarreta a dependência, pois a relação de apadrinhamento pressupõe uma dívida, um devedor que mesmo em longo prazo deverá pagar sua dívida.

Em síntese nas práticas assistenciais, a necessidade se constitui em um objeto de ajuda, em uma dificuldade a ser eliminada, num problema a ser resolvido, sem finalidade.

Esse conceito busca justificar a criação de serviços e instituições, pois se verifica na ajuda a melhor forma de realizar certa benfeitoria. Tem-se como instituições criadas durante esse período as casas de apoio, asilos, albergues, orfanatos, criados como forma de eliminar algumas demandas sociais por meio de ações do Estado ou mesmo dos serviços ou instituições privadas, sem apresentarem o caráter de dever ou de inclusão, apenas como forma e meio de apaziguar situações que demonstravam alguma disfunção a ordem social vigente.

Desses assistidos esperava-se a submissão e dependência, a sua não articulação ou organização, era pretendida apenas sua dominação e subordinação.

Alguns filósofos da antiguidade, tais como Aristóteles, Platão, Sêneca e Cícero, refletiram sobre as ações assistencialistas e, através de seus estudos verificaram a necessidade de propor uma racionalização a essas ações. São Tomás de Aquino (1224-1274) organizou a doutrina cristã, situando a caridade como um de seus pilares. No século XVII, São Vicente de Paulo, na França, trouxe de volta o modelo de confraria para o assistencialismo. Com a Revolução Francesa, a base da assistência foi deslocada, sendo posicionada como um direito do cidadão e um dever de todos de prestá-la.

Os teóricos clássicos (séculos XVII e XVIII) acreditavam que os homens são movidos por paixões que provocam desejos materiais que poderiam possibilitar conflitos entre eles. Consideravam que o poder não nascia do homem e sim de Deus e, portanto, a vontade divina deveria ser a base de todos os direitos. Nessa concepção, surge a necessidade do Estado controlar e atender ao bem comum.

Os clássicos consideravam que o homem vive em competição pela honra e pela dignidade, está em constante processo de comparação e sempre se julga mais capaz de exercer o poder público do que os que estão no poder. Essas concepções geram conflitos que podem ameaçar a paz.

Da Idade Média até o século XIX, a assistência era encarada como forma de controlar a pobreza e de ratificar a sujeição. A assistência aqui é o assistencialismo, pois ainda havia uma confusão entre estes conceitos.

Essa busca de acesso aos bens de consumo coloca o indivíduo em constante conflito entre o espaço que ocupa na sociedade e o que deseja alcançar, provocando uma busca por acumulação de bens. Tal comportamento pode ter por consequência imediata o aumento da violência, a complacência com a guerra e a morte.

O sistema capitalista implica convivência constante com a distribuição de renda desigual e a moral judaico-cristã de caridade e distribuição de bens. Essa contradição é abrandada pela representação coletiva de que, se o indivíduo se esforçar, terá condições de acumular bens e melhorar sua condição social, implicando uma busca constante de bens materiais, que acirra o espírito competitivo, necessário à manutenção do sistema.

Nesse contexto, o assistencialismo surge como uma possibilidade de abrandar conflitos, uma vez que desperta o sentimento de gratidão. A relação de benemerência vincula o assistido ao benemérito, seja ele público ou privado, abrandando assim os conflitos, uma vez que o indivíduo passa a perceber o explorador como benfeitor. Tal prática dificulta a percepção das políticas de assistência como um direito do cidadão e um dever do Estado.

As primeiras formas de assistencialismo no Brasil

A história do assistencialismo no Brasil se confunde com a própria organização do estado brasileiro, ao nos reportarmos com a primeira organização geográfica, as capitânicas hereditárias, verificamos que, conforme um

decreto de Dom João III, o rei de Portugal estabeleceu que o Brasil fosse dividido em quinze grandes áreas geográficas que seriam administradas por doze famílias portuguesas e que estas terras continuariam a pertencer a Portugal. Além disso, essas famílias teriam direitos, amplos poderes e poucos deveres, e, em contrapartida, o rei teria a garantia da colonização sem precisar fazer investimentos, já que sua maior preocupação era com o comércio nas Índias. Por meio deste processo, garantir-se-ia a submissão à coroa portuguesa.

Por outro lado, a população nativa brasileira jamais teria direito a qualquer terra. Os senhores feudais, que eram donos absolutos da terra e de tudo que ela produzisse, ofereciam favores aos trabalhadores das terras, o que era considerado como caridade e não como uma forma de trabalho.

O assistencialismo continua durante o período da escravidão, quando os senhores tinham poder absoluto sobre os escravos, sendo estes sua propriedade privada. Utilizava-se de meios como a prática religiosa obrigatória, por meio da qual os escravos frequentavam as capelas e eram obrigados a servir a fé religiosa católica. Tal atitude era apresentada como uma forma de justificar o direito às torturas e aos maus-tratos. Os escravos eram obrigados a se adequar à realidade de seus senhores, apropriando-se de sua cultura, hábitos, crença e religião. Apesar de não serem remunerados por suas atividades, os escravos muitas vezes recebiam presentes, que eram importantes para preservação da imagem de bondade dos patrões.

O processo não foi diferente nas relações de produção agrícola, em que imigrantes e nativos eram explorados, não recebiam salários dignos e tinham vinculação de consumo na própria fazenda. Para manter esta situação, os detentores do poder pagavam o salário, que mal dava para os empregados manterem-se, forneciam crédito como uma forma de preocupação e assistência, além de relações de apadrinhamento que causavam dependência e falsa sensação de aceitação do empregado no seio da família do patrão. Essas situações e esses pequenos presentes serviam para abrandar conflitos e revoltas trabalhistas.

As práticas assistencialistas, mesmo com a evolução do contexto histórico brasileiro, continuaram. Já no início do processo de industrialização, exatamente no governo de Getúlio Vargas, manobras assistencialistas permeavam a administração, vista a ampliação da classe trabalhadora devido a essa mesma industrialização. Nesse período, foram criadas as legislações trabalhistas, pois se verificou que não se poderia atenuar os conflitos sociais apenas pela a força. Criou-se desse modo, um pacto, pacto de natureza populista, com uma mentalidade de direito. O direito, nesse caso, era expresso através da doação de bens e benefícios, a fim de evitar a revolta dos trabalhadores.

Esse pacto consistia na oferta gratuita de direitos trabalhistas em troca da passividade dos trabalhadores enquanto classe, impedindo a luta por direitos, abafando suas lutas, além de passar a imagem de Getúlio como um presidente comprometido com o povo. Porém, esse pacto, mesmo na forma de uma política ou legislação,

não rompia com o caráter assistencialista impresso nessas ações, pois elas nada mais eram do que uma forma de atenuar os conflitos entre as classes sociais.

Acredita-se que uma das mais expressivas formas de assistencialismo expressas no Brasil se deu a partir da criação, em 1942, da Legião Brasileira de Assistência – LBA, no governo Vargas, sob a influência de Darcy Vargas e com uma roupagem do primeiro damismo, sendo o primeiro damismo a institucionalização do assistencialismo na figura da mulher do governante.

Tal ação assistencialista perdura até os dias atuais, porém com uma nova feição. Tem-se em todo Brasil os “Fundos de Solidariedade” que nada mais são do que uma LBA sob uma nova roupagem. Os Fundos proporcionam, até os dias de hoje – mesmo com todo o evoluir das políticas sociais públicas –, o assistencialismo nu e cru. Muitas instituições políticas e partidárias se utilizam desse como forma de arrebatar votos, voltando às velhas práticas.

Com esse breve relato histórico, percebemos que o assistencialismo no Brasil sempre foi utilizado como forma de abafar os conflitos entre explorados e exploradores, servindo para mascarar situações precárias de trabalho e acúmulo de capital nas mãos de poucos.

Formas de assistencialismo

Historicamente, as primeiras formas de assistencialismo observadas eram estabelecidas pelas igrejas, como um dever moral, fundamentadas sob a ótica da ajuda e da solidariedade.

A Igreja Católica foi a instituição religiosa que mais se destacou nas ações assistencialistas. Ao assumir esse papel, desenvolvia práticas humanistas e voluntárias a fim de abafar possíveis conflitos sociais. Tais práticas podem ser notadas em diferentes contextos, como no caso dos asilos, internatos e orfanatos para crianças e jovens, hospitais, ou em equipamentos de segregação social, como os hospícios, leprosários ou os dispensários de tuberculose.

Marca com forma ou expressão do assistencialismo a filantropia. A filantropia é entendida como uma prática humanitária na qual se realiza a doação – material ou em espécie – como forma de desenvolvimento de um trabalho social. Ela é encarada como uma forma de desenvolver e promover uma mudança social sem a intervenção do Estado.

São expressões ainda do assistencialismo, a solidariedade, a caridade, o apadrinhamento, a benemerência, como também, o primeiro damismo, por meio de ações das primeiras-damas em fundos sociais de solidariedade.

Expressa-se também como forma de assistencialismo, a assistência dispensada por algumas instituições e organizações, desprofissionalizadas e com caráter apenas caritativo.

Pode-se exemplificar algumas ações assistencialistas em nosso cotidiano, como a doação de roupas e brinquedos através de campanhas; doação de sopa para pessoas em situação de rua; apadrinhamento de crianças e idosos em períodos específicos; entre outras.

Observam-se hoje diferentes grupos assistencialistas distribuindo alimentos nas ruas, garantindo a subsis-

tência dos indivíduos nas vias públicas, sem se aliarem à cobrança de políticas de inserção desses indivíduos nas ações em atividade nos municípios e nos estados; ou, ainda, programas governamentais de transferência de renda que não conseguem prever, a médio ou longo prazo, capacitações para o trabalho, ou expectativa de inserção em programas de geração de emprego, perpetuando programas de distribuição de cestas básicas, roupas etc.

Verifica-se que tais ações, que permearam e ainda permeiam a sociedade brasileira, confundem-se, muitas vezes, com as políticas sociais e as políticas públicas, com a assistência social, que é um direito e um dever do Estado, visto que muitas das vezes, tais ações ainda são enxergadas com um caráter de não direito. Essas práticas dificultam, ainda, a implantação e implementação de políticas públicas, a inclusão social, o protagonismo dos sujeitos sociais e o resgate de cidadania dos segmentos vulnerabilizados, pois são enxergadas apenas como uma prática em si e não como uma política de acesso aos mínimos sociais.

SERVIÇO SOCIAL E AS PROTOFORMAS: ANÁLISE HISTÓRICA

O serviço social surgiu decorrente da divisão social e técnica do trabalho, afirmando-se como uma profissão dentro da sociedade, dotada de uma dimensão teórico-metodológica e técnico-operativa, indissociada das ordens éticas e políticas. Ele surgiu enquanto profissão no contexto do desenvolvimento capitalista e do agravamento da questão social. Porém, para localizá-lo, faz-se necessário compreender esse contexto histórico de sua institucionalização, como também as influências teóricas que permearam sua gênese.

O serviço social iniciou seu embasamento teórico com a influência norte-americana do modelo de caso, grupo e comunidade, sob a influência do pensamento de Mary Elly Richmond.

Nesse princípio, a ação profissional, sob a ótica do ideário de Richmond, inscreve uma metodologia pautada numa análise médica das expressões da questão social, na qual essas expressões eram passíveis de diagnóstico e tratamento como uma "doença". Essa análise era verificada com um método genérico, enfatizando o sistema cliente e a situação social problema e estabelecia uma relação entre a individualidade e o meio social.

Sua primeira influência foi dos ideários de Florence Nightingale, no ano de 1851 na Inglaterra, percussora da profissão de enfermagem, onde ela estabelecia como objetivo de seus primeiros cursos o preparo de visitadoras domiciliares, pelo qual concebia a tarefa assistencial como reintegradora e reformadora do caráter.

O primeiro "Curso de Formação de Visitadores Sociais Voluntários", realizado pela Sociedade de Organização da Caridade da Inglaterra, ocorreu em Londres, em 1893.

Na América do Norte, as discussões sobre a formação profissional dos trabalhadores da assistência ocorreram na Conferência de Caridade e Correção em Toronto no ano de 1897. Nela, Mary Richmond, que participava da Sociedade de Organização da Caridade de Baltimore, propôs a criação de uma escola para o ensino de Filantropia Aplicada.

Ao pronunciar-se em uma palestra, Richmond assinalou a necessidade de se criar uma escola para a formação de assistentes sociais.

Mary Richmond introduziu um método no qual se realiza o estudo ou levantamento de dados sobre a situação, diagnosticando o problema social, avaliado logo em seguida e, por fim, estabelecendo um tratamento. Visualizava o inquérito como um instrumento de fundamental importância para a realização do diagnóstico social e, posteriormente, do tratamento, pois acreditava que só através do ensino especializado poder-se-ia obter a necessária qualificação para realizá-lo. Essa metodologia é denominada como "Metodologia do Caso Social Individual".

Metodologia do Caso Social Individual: conjunto de métodos que desenvolvem a personalidade, através de um diagnóstico social, que, ao ser sistematizado, proporciona o reajustando conscientemente e individualmente o homem ao seu meio.

Richmond define uma personalidade social, através da ação de evidência social, como ponto de partida para a construção das bases teóricas da prática profissional. Define, também, uma nova concepção para o ser social, sendo este produto das relações intrínsecas entre a personalidade e o meio, podendo explicar o caso social como um fenômeno de totalidade.

Ela teve a primeira iniciativa em institucionalizar a prática do serviço social, pois verificou que as ações caritativas não eram mais suficientes para atender às reivindicações da classe operária e de outros setores da população. Identificou tais ações como formas de intervenção desumanizadora da instituição e da população.

Assim, no ano de 1897, ela propôs a fundação de uma escola de filantropia aplicada, transmitindo caráter profissional aos serviços sociais até então executados.

Em 1898, a New York Charity Organization Society levava o ideário inicial de Mary Richmond.

A primeira escola de serviço social foi fundada em Amsterdã, no ano de 1899, o Instituto de Treinamento em Serviço Social, com um curso de apenas dois anos, composto de matérias como conhecimentos sociológicos gerais, problemas socioeconômicos, legislação e treinamento prático supervisionado em diferentes campos do serviço social.

Já em 1904, o curso mantido pela New York Charity Organization Society adquire a forma de curso de apenas um ano de duração, ministrado pela Escola de Filantropia de Nova York, a primeira escola de serviço social dos Estados Unidos. Posteriormente, essa escola se tornaria a Escola de Serviço Social da Universidade de Columbia.

Na América do Norte, segundo Silva, o serviço social, especialmente o de caso, deve a Mary Richmond seu conteúdo lógico e coerência interna. Sustenta-se lá a prática na necessidade de se individualizar a assistência tanto no diagnóstico como no tratamento, abrangendo o estudo de caso, seu diagnóstico e tratamento, com uma prática sistemática e técnica. Tal prática se orientava pela concepção de uma sociedade estruturada, que necessita apenas de reformas e ajustes, nas quais a ação profissional era individualista, com o predomínio da autoajuda, reflexo do processo político americano, a ascensão do sistema capitalista.

Em 1917, Richmond tentou racionalizar essa assistência, dando-lhe uma visão "terapêutica", que considera a questão social como uma doença que necessita de diagnóstico e de tratamento a partir do indivíduo.

No ano de 1918, a Escola de Filantropia passou a se denominar “Escola de Serviço Social” e Mary Richmond ocupou a cadeira de docente em Serviço Social de Casos.

O serviço social como profissão moderna começou a ser sistematizado com a contribuição de Richmond a partir do voluntariado assistencialista, por meio de sua teorização do diagnóstico social das situações-problema. É fruto de dois fatores: a situação da sociedade segundo seu contexto (industrialização e ascensão da classe proletária) e o desafio de oferecer respostas.

Desde essa primeira sistematização elaborada por ela, o serviço social reflete uma perspectiva genérica de intervenção, tendo em vista a mudança social, por meio da qual deu-se aos assistentes sociais o desafio de trabalhar para uma comunidade à qual faltavam recursos sociais, utilizando argumentos oferecidos pelos casos.

Já em 1922, a prática do assistente social, suas teorias, seus objetivos, convergiam pra uma ideia central: o desenvolvimento da personalidade. Entendia-se, nesse contexto, que o caso social nada mais era do que processo de desenvolvimento da personalidade através de ajustamentos conscientemente efetuados de indivíduo a indivíduo, do homem para com o seu meio social.

No diagnóstico social estabelecido nessa época, deveria haver uma descrição das dificuldades, uma lista dos fatores causais que se relacionassem com as dificuldades, uma enumeração dos elementos disponíveis e dos riscos que devem ser reconhecidos com o tratamento.

O serviço social na América Latina sofreu forte influência europeia e norte-americana. A primeira escola de serviço social na América Latina surgiu no Chile no ano de 1925, criada pelo Dr. Alejandro Del Río.

Curiosidade



FIQUE ATENTO!

A primeira escola de serviço social na Europa foi criada em Amsterdã, Holanda, no ano de 1899. Alice Salomon iniciou em Berlim cursos para agentes sociais que acabaram por dar origem à primeira escola alemã em 1908.

Em 1908, fundou-se na Inglaterra a primeira escola de serviço social.

Em Paris, uma escola de serviço social foi criada no ano de 1911, de orientação católica e outra de orientação protestante, em 1913.

A primeira escola de serviço social na América Latina surgiu no Chile no ano de 1925, criada pelo Dr. Alejandro Del Río.

Serviço social de casos: segundo Mary Richmond é um tratamento prolongado e intensivo, que ao mesmo tempo permite o exame crítico de nossos métodos e exige que seja praticado por pessoas competentes. É um conjunto de métodos que desenvolvem a personalidade, reajustando conscientemente e individualmente o homem a seu meio social. Sua linguagem é permeada por termos médicos visto que sua influência teórica bebia nas teorias da enfermagem.

O surgimento do serviço social no Brasil

A implantação do serviço social deu-se no decorrer de um processo histórico iniciado a partir dos anos de 1920-30.

No Brasil, a economia, que desde a segunda metade do século XIX até os anos 1930 se caracterizava por um modelo agroexportador, passa a adotar, na Era Vargas, um modelo industrial, de substituição de importação, modelo urbano-industrial. A mudança do sistema agrário-comercial para o industrial produziu profundas alterações sociais, principalmente com a mudança do estilo de vida rural para um urbano-industrial, levando à crescente urbanização, fenômeno esse que só faz agravar problemas e conflitos sociais, solicitando ações das instâncias majoritárias.

É um período de crescimento da classe trabalhadora, como também de sua condição de classe explorada e de sua mobilização e organização, através da intensificação das lutas por melhores condições de vida e de trabalho. Todavia, tais lutas são encaradas pela classe dominante como ameaça a seus interesses e como desorganização social e moral.

É, portanto, nesse contexto, década de 1920-1930, que o Brasil vivia um período marcado pelo aprofundamento do modelo de Estado intervencionista, sob a égide do capitalismo monopolista internacional, e por uma política nacional que privilegiava o crescimento industrial. O desenvolvimento material desencadeava a expansão do proletariado e a necessidade de respostas, de uma política de controle que absorvesse esse segmento.

A gênese do serviço social brasileiro localiza-se a partir desse contexto histórico e político, no qual a sociedade encontrava-se nos anos 1930, em uma conjuntura marcada pelo desenvolvimento capitalista, pelo conflitos de classes, pelo crescimento da classe trabalhadora, quando se travava uma luta contra a exploração da mão de obra dessa classe e pela defesa de seus direitos e cidadania, para intervir nos problemas das sequelas da questão social.

A história da condição de existência da classe trabalhadora, sua marginalização, o pauperismo, põem-se como terreno fértil para a atuação profissional, pois a esses grupos excluídos só se dava o direito à resignação.

No ano de 1925 é criado o Conselho Nacional do Trabalho, porém com a nova Constituição ele se extinguiu.

O processo de profissionalização e legitimação do serviço social encontrava-se articulado ao crescimento das instituições socioassistenciais estatais, que surgiram a partir da década de 1940.

O Brasil na década de 1920 vivia o período da Primeira República marcado por ações fortemente repressoras. A repressão policial, peculiar da Primeira República, apresentava o fracasso do plano da burguesia em conter avanço do movimento operário, necessitava de mecanismos mais sólidos para combater as contradições sociais. É aí que se evidencia ser necessária a intervenção do Estado.

No Brasil, o desenvolvimento material – início do período do “boom” do desenvolvimento econômico – desencadeou a expansão do proletariado urbano, reforçada