



**Eixo: Serviço Social, fundamentos, formação e trabalho profissional.**  
**Sub-eixo: Trabalho profissional.**

## **SERVIÇO SOCIAL E TRABALHO COM GRUPO: REFLEXÕES PRELIMINARES SOBRE SEUS IMPACTOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DOS USUÁRIOS DO GRUPO DE ANTICOAGULAÇÃO (TAP)**

**LÍVIA FIGUEIREDO PEQUENO<sup>1</sup>**  
**VANESSA ANTONIETTA DE SOUZA TRINDADE<sup>2</sup>**  
**PRISCILLA ALVES MOREIRA NOVAES<sup>3</sup>**

**Resumo:** Este ensaio é resultado de reflexões realizadas sobre o trabalho profissional e objetiva socializar algumas elucidações e as ações propostas para pesquisa em serviço, iniciadas este ano, acerca do trabalho de grupo realizado pela equipe de Serviço Social do ambulatório de Cardiologia de uma unidade de saúde universitária, especificamente na especialidade de Anticoagulação/TAP, no que tange o impacto destas ações profissionais no processo saúde-doença dos usuários.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Trabalho com grupo; Pesquisa em exercício profissional.

**ABSTRACT:** This essay is the result of reflections carried out on the professional work and aims to socialize some elucidations and the actions proposed for research in service, begun this year, about the work of group carried out by the Social Work team of the outpatient department of Cardiology of a university health unit, specifically in the specialty of Anticoagulation/TAP, regarding the impact of these professional actions on the health-disease process of users.

**Keywords:** Social Work; Work with groups; Research in a professional exercise.

### **1 – INTRODUÇÃO**

O presente ensaio tem por objetivo socializar algumas reflexões e as ações propostas para pesquisa em serviço, iniciadas este ano, acerca do trabalho de grupo realizado pela equipe de Serviço Social (assistente social e estagiários) no ambulatório de Cardiologia de uma unidade de saúde universitária<sup>4</sup>, localizada no Rio de Janeiro, especificamente na especialidade

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Policlínica Piquet Carneiro - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: <pequenus@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup> Estudante de Graduação. Policlínica Piquet Carneiro - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

<sup>3</sup> Estudante de Graduação. Policlínica Piquet Carneiro - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

<sup>4</sup> Como o presente trabalho trata de uma pesquisa em exercício profissional, optamos por não mencionar o nome da instituição na qual o processo de pesquisa ocorrerá, uma vez que é a mesma instituição que estamos inseridos profissionalmente. Assim, por se tratar de uma

de Anticoagulação/TAP, no que tange o impacto destas ações profissionais no processo saúde-doença dos usuários.

O ambulatório de Anticoagulação/TAP é uma especialidade do atendimento cardiológico e é composto por usuários das diferentes especialidades atendidas na Cardiologia, tais como: fibrilação arterial, trombose venosa profunda, arritmia, prótese valvar, entre outras; e, que necessitam realizar o controle dos níveis da coagulação do sangue, por meio do exame TAP (tempo de atividade da protrombina). Todos os usuários utilizam o mesmo medicamento, que tem a varfarina sódica como princípio ativo (substância age diretamente na coagulação sanguínea) e estão propensos a efeitos colaterais de grande importância, como por exemplo, o risco à hemorragia. Portanto, são usuários com comprometimento cardiopata grave e que necessitam de acompanhamento sistemático para fortalecer o cuidado à saúde.

O trabalho do Serviço Social com o grupo TAP é pautado no projeto “Educação em saúde e acompanhamento social no grupo TAP: uma proposta de intervenção profissional”, que foi elaborado pela equipe a fim de nortear a ação interventiva do Serviço Social neste ambulatório. O projeto tem como objetivos principais o fomento à educação em saúde e prestação de assistência aos usuários portadores de cardiopatia grave do ambulatório de Anticoagulação/TAP, através de acompanhamento social; o desenvolvimento de ações socioeducativas com os usuários do ambulatório, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de seus agravos, orientação aos usuários e socialização de informações sobre o acesso e garantia de direitos sociais e às políticas sociais públicas para o fortalecimento e ampliação do exercício da cidadania, além de fomentar a participação social dos usuários no controle social das políticas sociais públicas. Sendo assim, o projeto de intervenção profissional se estrutura a partir de duas abordagens principais de atendimento: atividades em grupo e o atendimento/acompanhamento individual dos usuários.

Tendo a Policlínica, como um espaço profissional, situado na área da saúde, é importante conhecer a realidade social imbricada nos aspectos relacionados à saúde para promover ações e frentes de trabalho apoiadas na perspectiva da universalização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais; a ampliação e a consolidação da cidadania, que implica o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com a competência profissional.

Sabemos que o trabalho dos assistentes sociais não se desenvolve independentemente das circunstâncias históricas e sociais que o determinam. De fato, a inserção do Serviço Social nos diversos processos de trabalho, encontra-se profunda e particularmente enraizado na forma como a sociedade brasileira e os estabelecimentos empregadores do Serviço Social recortam e fragmentam as próprias necessidades do ser social e a partir desse processo como organizam seus objetivos institucionais que se voltam a intervenção sobre essas necessidades (ABEPSS, 1996).

[...] nos serviços de saúde, a inserção dos assistentes sociais no conjunto dos processos de trabalho destinados a produzir

---

unidade de saúde de média complexidade/atenção secundária à saúde, aqui vamos nos referir a ela como Policlínica.

serviços para a população é mediatizada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil (COSTA, 2006, p. 7).

Desta forma, na área da saúde, como apontado nos Parâmetros de Atuação dos assistentes sociais na Política de Saúde (2013), cabe ao Serviço Social, elaborar estratégias que busquem reforçar e fomentar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, cada vez mais suprimido no cenário atual, atentando que, o trabalho do assistente social que queira ter como diretriz o Projeto Ético-Político profissional tem de, necessariamente, estar articulado com o Projeto de Reforma Sanitária, sem perder de vista a articulação com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

No presente ensaio, pretendemos focar nossas reflexões nas atividades de grupo realizadas pela equipe com os usuários do ambulatório de Anticoagulação/TAP. Isto porque, o trabalho do grupo TAP vem sendo desenvolvido desde o final de 2014 e, após três anos de experiência profissional, a equipe se perguntou até que ponto o trabalho executado, vem atingindo os objetivos propostos e quais impactos, este trabalho, tem realizado no processo saúde-doença e na vida dos usuários que são acompanhados no ambulatório do TAP.

Entendemos que pensar/refletir sobre o trabalho profissional é fundamental para o cotidiano de trabalho do assistente social, uma vez que a dimensão investigativa é parte integrante da profissão e permite que o assistente social reflita sobre seu fazer profissional, desenvolvendo novas propostas de trabalho e aprimorando as que estão sendo realizadas.

Como aponta Almeida (2006), a preocupação com a sistematização da prática profissional traz para o exercício da profissão dois impactos extremamente relevantes. O primeiro é a reflexão sobre alguma dimensão da atividade profissional favorecendo um reordenamento imediato desta experiência e, conseqüentemente, a melhora das ações realizadas pelo Serviço Social junto à população usuária. Outro impacto importante para a profissão, colocado pelo autor, é a sua contribuição nos processos de conquista de uma maior autonomia do Serviço Social no âmbito dos estabelecimentos onde atua.

A pesquisa para o Serviço Social fornece subsídios à análise do processo de produção e reprodução da vida social sob o capitalismo, no âmbito do qual o Serviço Social se situa, visando a instrumentalização do assistente para a *elaboração de projetos de intervenção e para a intervenção propriamente dita*. Mas, mais do que isso: a investigação é inerente à natureza de grande parte das competências profissionais: compreender o significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, identificar as demandas presentes na sociedade, realizar pesquisas que subsidiem a formulação de políticas e ações profissionais, realizar visitas, perícias técnicas, laudos, informações e pareceres sobre

matéria de Serviço Social, identificar recursos. Essas competências referem-se diretamente ao ato de investigar, de modo que, de postura a ser construída pela via da formação e capacitação profissional permanente (cuja importância é inquestionável), a investigação para o Serviço Social ganha o *estatuto de elemento constitutivo da própria intervenção profissional* (Guerra, 2009, p.13).

Assim, optamos por um processo de pesquisa em serviço, pois acreditamos que tal processo nos permite identificar e problematizar as condições do exercício profissional, os fenômenos existentes, identificar suas características, as dificuldades, lacunas, a necessidade de aprofundamento teórico para melhor compreendê-los e, a adoção de determinado referencial-teórico que permita interpretá-los.

## **2 – O grupo TAP e o trabalho do Serviço Social: reflexões para a pesquisa**

O trabalho realizado no Grupo TAP visa promover ações socioeducativas, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de seus agravos. A equipe busca elaborar atividades que promovam um ambiente coletivo, possibilitando a socialização das informações e a participação dos usuários, proporcionando um espaço democrático para troca de experiências e construção de conhecimentos, além de uma prática

reflexiva, que possibilita aos usuários a análise e desvendamento das situações vivenciadas por meio de reflexão crítica estimulada pelo assistente social, de forma que o usuário consiga captar, na medida do possível, o movimento consciente, do processo de transformação dessa realidade enquanto ser histórico. Esse processo deve priorizar a atenção coletiva, em grupo, o que possibilita a troca de experiência entre os sujeitos, a manifestação da força que a organização tem e da condição de classe dos sujeitos envolvidos (Vasconcelos, 1997, p.54).

Sabemos que o trabalho em grupo possibilita a transformação de questões, até então, entendidos como individuais, em vivências coletivas, produzindo um novo sentido ao processo de saúde-doença. Abrem espaços para a democratização de conhecimentos, proporcionando o intercâmbio de experiências sobre a doença de que estão acometidos, assim como, contribuindo para o fortalecimento dos usuários como sujeitos de sua saúde. Os motivos para o trabalho com grupos, conforme aponta Moreira (2015) são muito diversificados e vão desde

intervir junto a um número maior de pessoas, até possibilitar aos participantes do grupo reflexões que permitam identificar

que as questões que afligem a um indivíduo são semelhantes àquelas que atingem aos demais [...] O trabalho com grupos aparece assim como o intento de deslocar para o âmbito da coletivização questões que são comumente individualizadas (pg.118).

Isto porque, muitas vezes, os objetivos institucionais e profissionais não são os mesmos e, como aponta Moreira (2015), invariavelmente, os assistentes sociais são mobilizados para manter e aprofundar as relações sociais desiguais instituídas, seja por meio da coerção ou do consenso, e, muitas vezes, a instituição vê o trabalho com grupos, um espaço privilegiado para ações nesta direção. Então, quando pensamos no trabalho com grupos,

o que queremos dizer é que para que o assistente social desenvolva sua atividade laborativa em consonância com práticas pedagógicas compromissadas com a emancipação humana [e/ou nesta direção], o agente de Serviço Social precisa ter necessariamente consciência deste compromisso e ter claro para si o porquê daquela sua ação. Ação esta que não pode ser pensada deslocada do processo de trabalho institucional, mas sim compreendida a partir deste (Moreira, 2015, pg. 119).

Desta maneira, as ações desenvolvidas pelo Serviço Social estão pautadas em determinada concepção de saúde e de profissão. Atualmente, temos uma nova forma de pensar e fazer o Serviço Social, orientadas por uma perspectiva teórico-metodológica apoiada na teoria social crítica e em princípios éticos de um humanismo radicalmente histórico, norteadores do projeto de profissão no Brasil.

A concepção de saúde defendida por nós é uma concepção de saúde ampliada, determinada não apenas por aspectos biológicos que influenciam no adoecer, mas também, por aspectos históricos, sociais, culturais e econômicos, como acesso aos serviços de saúde, acesso a tratamento e recursos médicos, acesso a boas condições habitacionais, de trabalho, de lazer, de educação, boa alimentação, etc. Esta concepção de saúde se estrutura nos anos de 1980, com o fim da ditadura militar no Brasil, quando uma nova conjuntura socioeconômica e política passa a ser vivenciada. É neste bojo de redemocratização do país que emerge o Movimento Reforma Sanitária, que visava uma reforma na política de saúde do país, e trazia para a discussão, uma proposta e um projeto sobre saúde. Segundo Bravo (1999), a saúde deixou de ser interesse apenas dos técnicos para assumir uma dimensão política, estando estreitamente vinculada à democracia. O ponto principal desta discussão aconteceu na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, onde saúde, passou a ser entendida não mais como ausência de doença, e tão pouco, influenciada somente por fatores biológicos e ecológicos. Mas a partir de então, saúde passa a ser vista por um conceito ampliado, que reconhece em seus determinantes, fatores históricos, sociais, culturais e econômicos.

Consolidando esta transformação e avanço no entendimento do conceito de saúde, e na própria política de saúde do país, a concepção de saúde ampliada proposta pelo Movimento de Reforma Sanitária, foi aderida pela Constituição de 1988, tornando-se base teórico-metodológica da saúde coletiva

brasileira, como colocado com seu Art. 196, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Sendo assim, seus princípios são: o direito à saúde, à cidadania, à universalização, à democracia e à descentralização. Desta forma, viabilizou-se a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), onde a saúde é tida como direito fundamental do homem, sendo dever do Estado garanti-la em todos os seus níveis de complexidade.

Portanto, o Serviço Social da Cardiologia, apoiado no Projeto Ético-Político profissional e comprometido com os interesses da classe trabalhadora, no sentido de ampliar e consolidar a cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos, tem se comprometido, no trabalho do grupo, com ações socioeducativas de estímulo à participação social, voltadas para efetivação do direito à saúde e consolidação da cidadania. Entretanto, é necessário analisar se tais ações tem cumprido seu papel.

Desse modo, é que pretendemos refletir sobre o trabalho de grupo realizado pelo Serviço Social com os usuários do ambulatório de Cardiologia, mas especificamente, na especialidade de Anticoagulação e que participam do grupo, realizando ações de pesquisa em serviço para avaliar os impactos desse trabalho no processo saúde-doença e na vida dos usuários.

As atividades do grupo TAP ocorrem uma vez por semana e este grupo de usuários é dividido nas quatro terças-feiras de cada mês, pois, normalmente, cada usuário necessita realizar o acompanhamento do TAP uma vez ao mês, ocasionando a formação de quatro subgrupos fixos. As temáticas abordadas e discussões no grupo são provenientes das sugestões dadas pelos próprios usuários.

Portanto, para refletir sobre o impacto do trabalho de grupo no processo saúde-doença dos usuários definimos alguns procedimentos metodológicos. Inicialmente, é importante destacar que o caminho metodológico percorrido para pensar o trabalho profissional foi orientado pelo materialismo histórico e dialético, elaborado por Marx, para explicação da realidade social. Na compreensão de Minayo (1993), este método possibilita uma apreensão bem coerente e concreta da realidade, pois, “enquanto o materialismo histórico representa o caminho teórico que aponta a dinâmica do real na sociedade, a dialética refere-se ao método de abordagem deste real” (p.65).

Para esta pesquisa, pretendemos utilizar a abordagem qualitativa, que segundo Minayo (2010) se ocupa com “o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes” (p.21).

O ambulatório do TAP possui cerca de 150 usuários. Partindo deste universo, definimos nossa amostra, instrumentos de pesquisa e o seu desenvolvimento em três etapas. Até o momento, concluímos apenas a primeira etapa e estamos em andamento com a segunda e a terceira. A primeira etapa da pesquisa foi realizada através de um pequeno questionário fechado com todos os usuários que participam do grupo, avaliando o nível de

satisfação destes com o trabalho desenvolvido, a metodologia realizada e a compreensão das discussões realizadas nos grupos.

Após a aplicação do questionário e tabulação dos seus dados, partiremos ainda no segundo semestre do corrente ano para a segunda etapa, com a realização de quatro grupos focais para abordar com os usuários como as discussões e reflexões realizadas ao longo desses anos no grupo tem impactado nas suas vidas e no seu processo saúde-doença.

O grupo focal é uma técnica de pesquisa que consiste na realização de entrevista coletiva com grupo homogêneo, planejado de maneira a haver interação entre os sujeitos na discussão de um tema central (Minayo, 2010).

Para serem bem sucedidos, precisam ser planejados, pois visam a obter informações, aprofundando a interação entre os participantes, seja para gerar consenso, seja para explicitar divergências. A técnica deve ser aplicada mediante um roteiro que vai do geral ao específico, em ambiente não diretivo, sob a coordenação de um moderador capaz de conseguir a participação e o ponto de vista de todos e de cada um. O valor principal dessa técnica fundamenta-se na capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (p.269).

Até o momento, para a realização dos grupos focais, realizamos um levantamento de todas as temáticas abordadas ao longo do período e elaboramos um roteiro, com objetivo de melhor abordar e analisar o impacto do trabalho desenvolvido e de ajudar na participação e interação dos participantes durante a execução dos grupos focais.

Por último, teremos a terceira etapa, que pressupõe a realização de entrevistas com pelo menos 20% dos usuários que participam do grupo, que poderá ocorrer simultaneamente ao desenvolvimento dos grupos focais. Isto porque, como aponta Minayo (2010) os grupos focais podem ter uma função complementar a outras técnicas como às entrevistas. Para nós,

o que torna a entrevista instrumento privilegiado de coleta de informações para as ciências sociais é a possibilidade de a fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos (sendo ela mesma um deles) e ao mesmo tempo ter a magia de transmitir, através de um portavoza, as representações de grupos determinados em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas (p.110).

As falas dos usuários constituirão material primordial da investigação qualitativa como coloca Minayo e Sanches (1993), ao caracterizar a palavra como expressão da fala cotidiana “seja nas relações afetivas e técnicas, seja nos discursos intelectuais, burocráticos e políticos” (Minayo & Sanches, 1993, p. 245).

Para a análise dos dados coletados pelas entrevistas e grupos focais, utilizaremos a análise temática, em que

(...) pode-se encontrar respostas para as questões formuladas e também pode-se confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação (hipóteses). Outra função [da análise temática] diz respeito à descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado (Minayo, 2001: 74).

Com relação aos resultados obtidos com os questionários, verificamos que, de forma geral, 94% dos usuários estão satisfeitos com o trabalho de grupo realizado pela equipe e os outros 6% parcialmente satisfeitos. No que se refere à compreensão e discussão das temáticas abordadas, 77% compreenderam bem os assuntos, inclusive socializando informações com outras pessoas e familiares, mas 23% tiveram alguma dificuldade e permaneceram com algumas dúvidas sobre determinados assuntos.

Esta dificuldade poderia estar associada à forma como a equipe aborda determinado tema ou as técnicas executadas no grupo, mas quando indagados se as formas de apresentação, dinâmicas e outras técnicas utilizadas pela equipe facilitavam a compreensão e participação no grupo, 82% responderam que facilitava sempre e 18% que facilitava às vezes. Sendo assim, tal dificuldade deve estar associada a outros aspectos que ainda não foi possível identificar. Por último, ao serem indagados sobre mudanças na vida e tratamento de saúde antes e após sua participação no grupo TAP, todos responderam que ocorreram mudanças, que aprenderam muitas coisas sobre o tratamento, melhorando seu quadro de saúde, que fizeram amizades e construíram novos conhecimentos sobre vários aspectos da vida.

Com estes dados não é possível analisar ainda o impacto do trabalho desenvolvido no que tange o processo saúde-doença, mas já nos mostra que as ações realizadas com foco na promoção da saúde e a prevenção de seus agravos, buscando socializar informações sobre o acesso e garantia de direitos sociais e às políticas sociais públicas tem alcançado bons resultados junto à população usuária do ambulatório TAP.

### **3 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como apresentado acima, os dados deste ensaio ainda são insuficientes para aprofundar as questões relacionadas ao impacto do trabalho da equipe no processo saúde-doença dos usuários do ambulatório de Anticoagulação/TAP, uma vez que, a pesquisa ainda está em andamento e precisa ser concluída. Entretanto, consideramos que essa primeira etapa e as reflexões da equipe realizadas até aqui, nos mostra o quão receptivo pode ser o trabalho com grupos, visto que é um espaço facilitador da criação de vínculos e de surgimento de demandas, no que tange o individual e o coletivo. Isto porque, no grupo, os usuários apresentam realidade de vida diversificadas e a elaboração e execução das atividades realizadas, busca sempre caminhar de forma a que todos se sintam acolhidos, e que o trabalho executado possa ter seus limites ampliados a partir da construção e apropriação do conhecimento adquirido.



Essa realidade favorece o trabalho do Serviço Social, pois é um fator facilitador para se traçar estratégias de enfrentamento as demandas e que contribui para o fomento do pensamento crítico sobre as condições de vida desses usuários não apenas no âmbito individual, mas também, na sociedade em que estão inseridos.

Nesse sentido, o trabalho realizado com o grupo TAP e o acompanhamento sistemático desses usuários é fundamental para fortalecimento da saúde destes, e pode fomentar a participação destes sujeitos no controle social das políticas sociais públicas e reforçar, no cotidiano, o comprometimento com a concepção ampliada de saúde, levando em consideração todos os seus determinantes.

A prática profissional se estrutura sustentada no conhecimento da realidade e dos sujeitos para as quais são destinadas. A presente pesquisa em exercício oportuniza a reflexão sobre a nossa prática, analisando e avaliando as ações que estamos desenvolvendo no ambulatório de Anticoagulação/TAP.

Ademais, ressalta-se a importância do assistente social no trabalho em equipe e com estagiários, a iniciativa de aperfeiçoar a prática profissional, pois com a coleta de dados e a posterior análise, o processo de planejamento será cada vez mais eficaz aos usuários desse grupo, a partir da premissa de que o planejamento estratégico direciona para ações democráticas e uma construção coletiva (Teixeira, 2009).

Sabemos que o Serviço Social desenvolve uma ação de cunho sócio-educativo na prestação de serviços sociais, viabilizando o acesso aos direitos e aos meios de exercê-los, contribuindo para que necessidades e interesses dos sujeitos de direitos adquiram visibilidade na cena pública e possam, de fato, ser reconhecidos. Portanto, é necessário que busquemos o compromisso com os direitos e interesses dos usuários, na defesa da qualidade dos serviços prestados, em contraposição à herança conservadora do passado.

Para romper com esta herança e as novas investidas do neoconservadorismo, o profissional deve buscar realizar uma revisão crítica das suas ações, visando à qualidade na prestação de serviços, para o que se exige um sujeito profissional que se qualifica permanentemente. Daí, conforme Forti (2010), o papel fundamental da busca por conhecimentos teóricos e metodológicos (inclusive ético-políticos), que permitam ao assistente social situar o seu papel como profissional na realidade social, fugindo de intervenções limitadas apenas ao plano das intenções, com ações totalmente desconectadas da realidade e o processo de sistematização da prática no cotidiano profissional.

Partindo desta perspectiva, o Serviço Social da Cardiologia busca realizar, sempre que possível, pesquisas e reflexões teóricas, como a do presente ensaio, que contribuam para a análise da realidade social da população usuária, a partir dos registros das atividades, dos atendimentos sociais, dos relatórios realizados e das demandas implícitas, trazendo melhorias para o trabalho já desempenhado pela equipe de Serviço Social.

Sendo assim, acreditamos que a reflexão sobre a prática profissional no cotidiano profissional da área da saúde e em todas as outras áreas de intervenção, como afirma Iamamoto (2006), exige um profissional

com **compromisso ético-político** com os valores democráticos e **competência teórico-metodológica** na teoria crítica em sua lógica

de explicação da vida social. Estes elementos, aliados à **pesquisa da realidade** possibilitam decifrar as situações particulares com que se defronta o assistente social no seu trabalho, de modo a conecta-las aos processos sociais macroscópicos que as geram e as modificam. Mas, requisita, também, um *profissional versado no instrumental técnico-operativo*, capaz de potencializar as ações nos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimuladora da participação dos sujeitos sociais nas decisões que lhes dizem respeito, na defesa de seus direitos e no acesso aos meios de exercê-los [grifos nossos] (p.33).

## REFERÊNCIAS

ABESS/CEDEPSS. **Proposta básica para o projeto de formação profissional**. Serviço Social & Sociedade: o serviço social no século XXI. São Paulo, n. 50, p. 143-171, 1996.

ALMEIDA, N. L. T. de. Retomando a Temática da sistematização da prática em Serviço Social. In: MOTA, A. E. et al. (Org). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

BRAVO, M. I. S. **O serviço social na contemporaneidade: desafios para a construção de uma esfera pública democrática**. Rio de Janeiro, 1999.

\_\_\_\_\_. A Política de Saúde no Brasil. In: SERVIÇO social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. CFESS, Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. Código de Ética Profissional. In: **CRESS**. Assistente Social: ética e direitos Coletânea de Leis e Resoluções. Rio de Janeiro, 2008. v.1.

BRASIL. Lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão do assistente social. In: **Assistente Social: ética e direitos Coletânea de Leis e Resoluções**. Rio de Janeiro, v. 1, 2008.

BRAZ, M. Notas sobre o projeto ético-político do Serviço Social. In: **CRESS**. **Assistente Social: ética e direitos coletânea de leis e resoluções**. Rio de Janeiro, 2008.

COSTA, M.D. H. da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: SERVIÇO social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Ministério da Saúde, 2006.

FORTI, V. Ética, crime e loucura: reflexões sobre a dimensão ética no trabalho profissional. 2.ed. Rio de Janeiro: LumenJuris, 2010.

GUERRA, Y. O projeto profissional crítico: estratégia de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional. **Serviço Social & Sociedade, São Paulo**, n.91, p.5-33, 2007.

\_\_\_\_\_. A dimensão investigativa no exercício profissional. In: \_\_\_\_\_. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS, 2009.

IAMAMOTO, M.V. As dimensões Ético-políticas e teórico-metodológicas no serviço social Contemporâneo. In: SERVIÇO social e Saúde. Formação e trabalho profissional. São Paulo: Ministério da Saúde, 2006.

MATOS, M. C. de. **Serviço Social, Ética e Saúde**: reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2013.

NOGUEIRA, V.M.R.; MIOTO, R.C.T. Desafios atuais do Sistema único de Saúde – SUS e as exigências para os assistentes sociais. In: SERVIÇO social e Saúde. Formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS/OMS/Ministério da Saúde, 2006.

NETTO, J.P. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. In: MOTA, Ana Elizabete. et al. **Serviço social e Saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS/OMS/Ministério da Saúde, 2006.

MINAYO, M. C. & SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade? In: **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), v.9, n.3, p.239-262, jul/set, 1993.

MINAYO, M.C. de S. **O Desafio do Conhecimento**. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1993.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. (Coleção Temas Sociais).

MOREIRA, C.F.N. **O trabalho com grupos em Serviço Social**: a dinâmica de grupo como estratégia para reflexão crítica. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

TEIXEIRA, J. B. Formulação, administração e execução de políticas públicas. In: **CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL** - Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD-UnB, 2009. p. 533-570.

VASCONCELOS, A. M. **A prática do Serviço Social**: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. São Paulo: Cortez, 2001.

\_\_\_\_\_. Serviço Social e Prática Reflexiva. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, n.10, 1997.