

RECONSTRUINDO A HISTÓRIA DO SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL DE ENSINO

RECONSTRUCTING THE HISTORY OF SOCIAL WORK IN THE TEACHING HOSPITAL

¹*CELINA MATTOS FIGUEIREDO CARDOSO*
MARIA INÊS GÂNDARA GRACIANO**
SILVANA APARECIDA MAZIERO CUSTÓDIO***

RESUMO

O artigo, fruto de pesquisa, trata da reconstrução da história do Serviço Social em um hospital de ensino no período de 2002 a 2013 com enfoque nos programas de prestação de serviços, ensino e pesquisa. Aponta que os assistentes sociais deste cenário, ao assumirem competências neste tripé - entendidas como indissociáveis - atendem a princípios ético-políticos da profissão de forma compromissada com a qualidade dos serviços prestados, objetivando a apreensão crítica dos processos sociais numa perspectiva de totalidade.

Palavras chaves: Serviço Social. Hospital. Anomalias Craniofaciais.

ABSTRACT

¹ * Assistente social, especialista em Serviço Social na Saúde e Reabilitação e Residente multiprofissional em saúde: síndromes e anomalias craniofaciais do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)
e-mail: celina.mcardoso@hotmail.com Rua Equador, 9-52 – Jardim Terra Branca – Bauru/SP – CEP 17054-180.
Fones: (14) 3223-8137

** Assistente social, Pós doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e chefe técnica do Serviço Social do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)
e-mail: graciano@usp.br Rua Silvio Marchione, 3-20 Vila Universitária Bauru-SP CEP: 17012-900
Fones: (14) 3235-8135 ou (14)9 9791-0991

*** Assistente social, doutora em Serviço Social e chefe técnica da Divisão de Apoio Hospitalar do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)
e-mail: smaziero@usp.br Rua Professor Luiz Braga, 4-91 – Jardim Estoril – Bauru/SP - CEP 17016-050
Fones: (14) 3223-5862

The article, search result, deals with the reconstruction of the history of social work in a teaching hospital in the period 2002-2013 with a focus on service programs, teaching and research. Points out that social workers in this scenario, assume the powers in this tripod-understood as inseparable-meet the ethical and political principles of the profession for a committed way with the quality of services, aiming at the critical approach of social processes in a whole perspective

Keywords: Social Work, Hospital, Craniofacial Anomalies.

1-Introdução

O cenário desta pesquisa é um hospital público especializado e que tem como finalidade o ensino, a pesquisa e a extensão de serviços a pessoas com anomalias craniofaciais, síndromes relacionadas e/ou distúrbios da audição (SÃO PAULO, 2009). Conta com uma equipe interdisciplinar de reabilitação da qual o Serviço Social faz parte, com uma atuação que completou, em 2013, 40 anos de história.

Segundo Sampaio et al (2010 p. 82):

A interdisciplinaridade é uma relação de reciprocidade, de mutualidade, que pressupõe uma atitude diferente a ser assumida frente ao problema do conhecimento, isto é, substitui a concepção fragmentária pela unitária do ser humano.

O Serviço Social deste hospital tem como objetivo viabilizar o acesso de pessoas com anomalias craniofaciais aos serviços de reabilitação interdisciplinar oferecidos pela Instituição e sua continuidade, em interface com outras políticas sociais, especialmente as de saúde e assistência social. Por tratar-se do campo da saúde, compete ao assistente social identificar a situação dos usuários por meio do estudo socioeconômico (ou social) para construção do perfil; participar do planejamento do tratamento realizado pela equipe, viabilizando a adesão dos usuários ao tratamento; planejar e/ou viabilizar benefícios e serviços sociais; interpretar as condições sociais dos usuários para a equipe; bem como promover espaço de diálogo e escuta e/ou motivação à busca de direitos. (GRACIANO; LEHFELD, 2010 e GRACIANO, 2013).

Neste contexto, a presente pesquisa tem como questionamentos norteadores:

- Quais os principais objetivos e programas desenvolvidos pelo Serviço Social do HRAC no seu processo histórico abrangendo o tripé: ensino, pesquisa e extensão de serviços?
- Qual a contribuição do Serviço Social do Hospital no processo de reabilitação de pessoas com fissura labiopalatina e na construção de conhecimentos?

O objetivo geral desta investigação é reconstruir a história do Serviço Social no Hospital, no período de 2002 a 2013, com enfoque nos programas de prestação de serviços, ensino e pesquisa, dando continuidade aos estudos sobre essa área e o seu processo histórico

realizados pelos autores: Almeida (1990); Oliveira (1998), Graciano, Lopes (2001) e Murback, Graciano, Garcia (2004). E, os específicos: - Contextualizar o Serviço Social do HRAC, face ao momento histórico da profissão e instituição - Descrever e analisar as atividades técnico-científicas do Serviço Social, evidenciando seus objetivos, programas, recursos humanos e produções bibliográficas ao longo de sua trajetória histórica - Constatar os reflexos da atuação do Serviço Social frente às situações de seguimento ou abandono de tratamento, visando ao processo de reabilitação. O referencial que fundamenta o trabalho tem como eixos teóricos: O Serviço Social na área da saúde e O Serviço Social no HRAC-USP.

2. O Serviço Social na área da saúde e no Hospital

Para Bravo (2009), a década de 80 teve um fato marcante e fundamental para a questão saúde no Brasil, que foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizado em 1986, defendendo-se a reforma sanitária que culminou no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990).

Articulado com este projeto reformista, o Serviço Social, estruturado dentro do seu projeto ético-político, deve trabalhar questões fundamentais como: busca de democratização às unidades e aos serviços de saúde, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações, estímulo à participação cidadã. Faz-se importante ressaltar os Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde cujas ações profissionais são complementares e indissociáveis: Atendimento direto aos usuários (Ações Socioassistenciais, Articulação com a Equipe de Saúde, Socioeducativas); Mobilização, Participação e Controle Social; Investigação, Planejamento e Gestão; Assessoria, Qualificação e Formação Profissional (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2012 e 2014).

Destacam Bravo, Matos (2004, p43) que “o assistente social não pode se distanciar, no cotidiano de seu trabalho profissional, do objetivo da profissão, que na área da saúde passa pela compreensão dos aspectos sociais, econômicos, culturais que interferem no processo saúde-doença e a busca de estratégias para o enfrentamento destas questões”.

Entende-se que a pesquisa, dentre as demais ações, constitui-se em um dos desafios do fazer profissional diante das constantes mudanças que sofre o ambiente em que se inserem os assistentes sociais e a produção do conhecimento científico se mostra fundamental, uma vez

que é por meio dela que a profissão se consolida diante de seu projeto ético-político.

Tratando-se de uma pesquisa histórica (2002 - 2013), fez-se necessário resgatar os principais desafios e avanços técnico-científicos do Serviço Social no decorrer de sua trajetória histórica no Hospital, evidenciando-se pesquisas de décadas anteriores (1973 – 2001).

Almeida (1990) destacou que a implantação do Serviço Social neste hospital ocorreu em 1973, concomitantemente à inauguração de sua sede própria.

Oliveira (1990) e Graciano, Lopes (2001) destacaram que na década de 80 ocorreu departamentalização do Serviço Social do Hospital em ambulatório, internação e projetos comunitários devido ao aumento do quadro de pessoal e à diversidade de programas sociais desenvolvidos. Dentre eles, enfatizaram o Projeto “Carona Amiga” (Agendamento de pacientes agrupados por municípios objetivando propiciar a racionalização do transporte municipal, facilitando o processo de reabilitação e estimulando a organização popular), Pais Coordenadores, Associações e Central de Agendamento, representando um grande avanço em práticas comunitárias, organizativas e administrativas. Nessa década (80), a questão dos direitos de cidadania já era vista como um elemento importante introduzido na ação do Serviço Social do hospital por meio de trabalhos extramuros, apontando para novas alternativas de participação dos usuários na organização da sociedade civil. Além disso, sentiu-se a necessidade de criação de um grupo de estudos do Serviço Social, visando à socialização de conhecimentos, a partir da inserção de assistente social em curso de pós-graduação. Especificamente na área da Saúde Auditiva, destaca-se ainda nesta década a ampliação de programas do Serviço Social.

Dando continuidade aos estudos sobre a retrospectiva histórica do Serviço Social neste hospital, as autoras Murback, Graciano, Garcia (2004) destacaram que na década de 90, evidenciou-se a implantação de cursos de aperfeiçoamento e especialização em Serviço Social, com o intuito de disseminar conhecimentos e atuar na formação de recursos humanos. Esse marco foi importantíssimo para o Serviço Social e a Instituição, pois abriu caminhos para a formação de pesquisadores, com o apoio de órgãos de fomento à pesquisa iniciando-se uma nova fase de interlocução com instituições nacionais e internacionais.

É importante reconhecer as diversas dimensões presentes na prática profissional do Serviço Social, em consonância com o projeto ético-político da profissão, que expressa uma condensação das dimensões ético-políticas, teórico-metodológica; e técnico-operativa, englobando a formação e o exercício profissional (IAMAMOTO, 2012), desafio este

enfrentado pelo Serviço Social deste hospital e discutido na presente investigação.

3. Metodologia da pesquisa

A tipologia da pesquisa foi descritiva, englobando a pesquisa bibliográfica e documental cujo foco essencial é descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. (TRIVINOS, 2011).

No levantamento da produção científica do Serviço Social deste hospital foi utilizada a base de dados bibliográficos da instituição, que compreendeu: artigos de periódicos, capítulos de livros, livros, trabalhos publicados em anais de congressos e conferências, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, relatórios de pesquisas e outros materiais, totalizando 178 publicações englobando as áreas de fissura labiopalatina e deficiência auditiva. Na documental, foram utilizados os 12 (doze) relatórios de atividades anuais do Serviço Social do Programa de Fissura Labiopalatina.

Entende-se por pesquisa documental o exame de materiais de natureza diversa, que ainda não receberam um tratamento analítico, ou que podem ser reexaminados, buscando-se novas formas e/ou interpretações complementares. (SÁ-SILVA, ALMEIDA, GUINDANI, 2009). A coleta de dados da pesquisa documental e bibliográfica ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2014. O tipo da abordagem foi quanti-qualitativa com uma direção reflexiva, dado o interesse em reconstruir a história do Serviço Social no Hospital, no período de 2002 a 2013, com enfoque nos programas de prestação de serviços, ensino e pesquisa ao longo de sua trajetória histórica, bem como os reflexos da atuação do Serviço Social frente às situações de seguimento ou abandono de tratamento.

Na abordagem quantitativa evidenciou-se a mensuração de variáveis preestabelecidas, mediante a análise da frequência de incidência e de correlações (CHIZZOTTI 2011). Na qualitativa aprofundou-se a análise dos conteúdos das comunicações, documentadas nos relatórios de atividades do Serviço Social, que permitiram a categorização e compreensão do sentido das mesmas. Ambas as abordagens se complementaram, pois a realidade abrangida por elas interagiu dinamicamente, excluindo-se qualquer dicotomia (MINAYO, 2012).

Como método específico das ciências sociais, adotou-se o método histórico que consiste em investigar os acontecimentos do passado para verificar sua influência na sociedade atual (BARROS, LEHFELD 2000).

4-A produção científica do Serviço Social

A produção científica do Serviço Social refere-se aos programas de fissura labiopalatina e deficiência auditiva, no período de 2002 a 2013, e foicaracterizada segundo: fontes, programas, eixos temáticos, áreas, e tipos de publicações.

Tabela 1 - Caracterização da produção científica do Serviço Social do Hospital segundo fontes de pesquisas no período de 2002 a 2013

Fontes de pesquisas	Total	%
Trabalho de Conclusão de curso – graduação (TCC)	6	3,4
Trabalho de Conclusão de curso – especialização (TCC)	74	41,7
Trabalho de Conclusão de curso – residência (TCC)	5	2,8
Dissertação mestrado	4	2,2
Tese de Doutorado	2	1,1
Pós doutorado	1	0,5
Atualização	71	39,9
Relatórios finais de pesquisa	14	7,8
Entrevista	1	0,6
Total	178	100,0

HRAC-USP= Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo.

Os dados da Tabela 1 evidenciaram que os assistentes sociais deste hospital, comprometidos com a pesquisa, produziram 178 investigações, em sua maioria frutos de pesquisas de especialização (41,7%) e atualização (39,9%) dentre outras modalidades, como relatórios finais de pesquisa (7,8%), graduação (3,4%), residência (2,8%), mestrado (2,2%), doutorado (1,1%) e pós-doutorado (0,5%).(Tabela 1)

Isto, pois, o assistente social a medida em que atua diretamente no cotidiano das classes e grupos sociais tem a real possibilidade de produzir um conhecimento sobre essa realidade. Segundo Sousa (2008 p. 122), “a pesquisa é seu principal instrumento de trabalho, pois lhe permite ter a real dimensão das diversas possibilidades de intervenção profissional”.

Ressalta Paulo Netto (2009 p.152) que “Enquanto profissão, o Serviço Social pode se constituir, e se constituiu nos últimos anos, como uma área de produção de conhecimentos, apoiada inclusive por agências públicas de fomento à pesquisa”, realidade esta vivenciada no cenário deste estudo.

Tabela 2 - Caracterização da produção científica do Serviço Social do Hospital segundo eixos temáticos no período de 2002 a 2013

Eixos temáticos	Total	%
1- Políticas sociais (Estado e Sociedade civil)		
Assistência Social	4	2,2
Direitos da pessoa com deficiência	15	8,5
Telessaúde/ Teleassistência	3	1,7
Inclusão social e/ou digital	4	2,2
Humanização	5	2,8
Reabilitação e serviços de saúde	16	9,0
Subtotal	47	26,4
2- Trabalho (processos, relações com as políticas, Serviço Social)		
Serviço Social na saúde e/ou HRAC	21	11,9
Estudo Social ou socioeconômico e validação	17	9,7
Responsabilidade Social	4	2,2
Avaliação de satisfação dos usuários	7	3,9
Projeto Flórida USA/USP	3	1,7
Interdisciplinaridade	5	2,8
Mercado de trabalho	11	6,2
Recursos Humanos	4	2,2
Absenteísmo	4	2,2
Outros: diabetes, saúde bucal, drogas, ouvidoria	4	2,2
Subtotal	80	45,0
3- Família (relações de gênero, geração, sociabilidade e cidadania)		
Aspectos psicossociais ou sociais	14	7,9
Gravidez na adolescência/sexualidade	3	1,7
Qualidade de vida	7	3,9
Modelos e Arranjos Familiares	7	3,9
Subtotal	31	17,4
4- Movimentos sociais (processos organizativos e mobilização popular)		
Agentes multiplicadores/participação	11	6,1
Terceiro setor: associações e rede	9	5,1
Subtotal	20	11,2
Total	178	100,0

Analisando os dados da Tabela 2, observou-se que a produção de conhecimento procedeu em direção à prática profissional orientada pelo projeto ético-político da profissão.

Para Paulo Netto (2009, p.144):

Os projetos profissionais apresentam a auto-imagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam

seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, práticos e institucionais) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais privadas e públicas.

Agrupando os diferentes temas em eixos temáticos, observou-se maior concentração no Eixo 2(45,0%) – Trabalho (processos, relações com as políticas, Serviço Social) e no Eixo 1– (26,4%) Políticas sociais (Estado e Sociedade civil), seguidos do Eixo 3 (17,4%) – Família (relações de gênero, geração, sociabilidade e cidadania) e Eixo 4 (11,2%) – Movimentos sociais (processos organizativos e mobilização popular), cujos critérios de agregação basearam-se em Sposati (2007).

No **Eixo 1–Políticas sociais**, os temas envolveram o campo da Política Social abrangendo o Estado e a Sociedade civil, considerado como o *locus* onde ocorre a constituição de direitos e o reconhecimento da cidadania com destaque para as seguintes temáticas: Assistência Social, Direitos da pessoa com deficiência, Telessaúde/ Teleassistência, Inclusão social e/ou digital, Humanização e Reabilitação e Serviços de Saúde.

Este Eixo enfatiza as políticas setoriais nas áreas da Seguridade Social especialmente na saúde e assistência social. Ressalta Nascimento (2010 p. 108) que:

As políticas de saúde e assistência social fazem parte do tripé da Seguridade Social no Brasil em que se conjugam com a Previdência Social. Por isso há uma importância política e de democratização no que se refere ao atendimento das demandas, universalização e garantia de acesso ainda que cada uma delas tenha ações setoriais e necessariamente precisem se articular entre si.

Os assistentes sociais têm sido chamados para viabilizar, junto com outros trabalhadores da saúde, a política de humanização, o que justifica a sua inclusão nas temáticas pesquisadas pelo Serviço Social deste hospital. Outra temática destacada na presente pesquisa foi a Telessaúde atualmente denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (BRASIL, 2011). Este Programa consiste em uma ação nacional que busca melhorar a qualidade do atendimento e da atenção básica no Sistema Único da Saúde (SUS), integrando ensino e serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação, que oferecem

condições para promover a Teleassistência e a Teleducação. No caso do hospital, profissionais de diferentes áreas envolvidas no processo de reabilitação das anomalias craniofaciais desempenham importante papel na Telessaúde, dentre as quais o Serviço Social.

No **Eixo 2 –Trabalho**, os temas envolvem os processos, as relações com as políticas e o Serviço Social, com ênfase às seguintes temáticas: Serviço Social na Saúde e no HRAC, Estudo Social ou Socioeconômico e Validação, Responsabilidade Social, Avaliação de satisfação dos usuários, Projeto Flórida-United States of America-USA/USP, Interdisciplinaridade, Mercado de trabalho, Recursos Humanos, Absenteísmo e outros.

Este Eixo refere-se a processos políticos e pedagógicos de intervenção social, atendendo às demandas socioinstitucional a partir da prática profissional vivenciada em um hospital especializado na área das anomalias craniofaciais. Para Raichelis (2010 p.753):

O trabalho do assistente social é, pois, a expressão de um movimento que articula conhecimentos e luta por espaços no mercado de trabalho, competências e atribuições privativas que têm reconhecimento legal nos seus estatutos normativos e reguladores, projeto ético-político que confere direção social ao trabalho profissional.

A avaliação socioeconômica – tema em destaque - dos usuários tem por objetivo ser um meio que possibilite a mobilização dos mesmos para a garantia de direitos. Objetiva, ainda, construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde. Nesse sentido, entende-se que, elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias deve ocorrer na perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2014)

No **Eixo 3–Família**, os temas envolvem as relações de gênero, geração, sociabilidade e cidadania com destaque às seguintes temáticas: Aspectos psicossociais ou sociais, Gravidez na adolescência, Qualidade de vida, Modelos e Arranjos Familiares.

Neste Eixo agrupou-se o conjunto de pesquisas que se debruçaram sobre diferentes manifestações da questão social - eixo fundante da profissão - e outras situações que se definem no âmbito das relações sociais, especialmente sobre as repercussões sociais

vivenciadas por pessoas com anomalias craniofaciais e/ou deficiência auditiva, bem como os diferentes tipos e modelos de arranjos familiares.

No **Eixo 4– Movimentos sociais**, as características apontaram para o conhecimento produzido pelo Serviço Social deste hospital com ênfase na interlocução com alguns sujeitos e movimentos da sociedade, no caso pessoas e organizações à causa de pessoas com deficiência (malformação labiopalatina e deficiência auditiva) e seus direitos, mediante processos organizativos e de mobilização popular com a participação de agentes multiplicadores (pais e/ou pacientes) e de representações do terceiro setor, a exemplo das associações e rede de pais e pessoas com fissura labiopalatina.

Esse Eixo envolve um conjunto de ações voltadas para a mobilização e participação social de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais em espaços democráticos de controle social (conselhos, conferências, fóruns de saúde e de outras políticas públicas) e nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde. As atividades realizadas têm por objetivo contribuir na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, que possam inscrever suas reivindicações na agenda pública da saúde. Na sua totalidade, os eixos temáticos envolvem não só a produção científica específica da área de Serviço Social, como também a inter-relação com a equipe de profissionais de diferentes áreas.

Para Iamamoto (2009 p.188)

É de suma importância impulsionar pesquisas e projetos que favoreçam o conhecimento do modo de vida e de trabalho - e correspondentes expressões culturais - dos segmentos populacionais atendidos, criando um acervo de dados sobre as expressões da questão social nos diferentes espaços ocupacionais do assistente social.

Com base nesta autora, o conhecimento dos processos sociais e de sua vivência pelos indivíduos sociais pode alimentar ações inovadoras, capazes de propiciar o atendimento às efetivas necessidades sociais dos segmentos subalternizados, alvos das ações institucionais.

Ressalta Iamamoto (2012) que o exercício da profissão exige, portanto, um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e atribuições profissionais.

Analisando os dados sobre a “Caracterização da produção científica do Serviço Social do Hospital”, verificou-se que dos 178 (100%) trabalhos, 135 (75,8%) foram publicados nas seguintes modalidades: 40 (29,6%) em revistas ou livros e 113 (83,7%) em anais. Tornar público e facilitar o acesso aos resultados de pesquisa é um compromisso ético, portanto, a devolução das informações colhidas nos estudos e pesquisas aos sujeitos sociais envolvidos é respeitada pelo Serviço Social do hospital. Considerou-se, assim, que uma das formas de devolver os resultados de pesquisa é por meio de publicações em revistas científicas, livros e anais de eventos, entre outros. Nesse sentido, o hospital, como forma de disseminar os resultados das pesquisas nos congressos, tem apoiado a participação de seus profissionais em diferentes eventos nacionais e internacionais.

Os periódicos científicos, segundo Garcia (2009) e Guedes (2009), constituem-se em importante e valorado tipo de documento de comunicação científica. Observou-se que, dentre os periódicos de maior acesso pelo Serviço Social do HRAC-USP, destacaram-se a revista Serviço Social e Realidade da UNESP de Franca (32,5%), avaliada como Qualis B3-Serviço Social, seguida das revistas Serviço Social & Saúde da UNICAMP (15,0%), Qualis B5-Serviço Social; Arquivos de Ciências de Saúde (7,5%), Qualis B3-Interdisciplinar e Construindo o Serviço Social (7,5%), Qualis C-Educação, conforme critérios de avaliação da qualidade das produções bibliográficas da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (2014).

Analisando os dados da pesquisa, evidenciou-se de um lado a necessidade de ampliação do número de publicações em revistas de impacto e, por outro lado, as dificuldades de acesso às fontes publicadoras na área de Serviço Social.

Com relação à publicação na forma de capítulos de livros, destacaram-se os temas: Estudo Socioeconômico e Políticas Sociais (GRACIANO, 2008), sob o prisma da instrumentalidade nas políticas sociais e Aspectos Psicossociais da Reabilitação (GRACIANO; TAVANO; BACHEGA, 2007). Observou-se, ainda, produções de nível internacional a exemplo da revista The Cleft Palate-Craniofacial Journal (5,0%) e Annals of Plastic Surgery, Boston (2,5%).

Na modalidade livro, destacou-se o tema – Estudo Socioeconômico: um instrumento técnico-operativo para o conhecimento da realidade social. (GRACIANO, 2013). Nesse sentido, evidenciou Martinelli (2013) que o estudo social é um instrumento que não se desvincula do campo dos conhecimentos que a profissão tem sob domínio, nem se quer das atribuições e competências que lhe são garantidas pela legislação da área, diretrizes estas

observadas pelos autores em suas produções científicas.

Os congressos científicos se constituem em um meio importante de publicação, além de criarem oportunidades para construir redes de intercâmbio técnico-científico transmitindo experiências e conhecimentos.

Analisando os dados sobre a “Caracterização da produção científica do Serviço Social do Hospital”, verificou-se que, entre os 178 trabalhos de pesquisa desenvolvidos pelo Serviço Social, 113(63,5%) foram publicados em Anais de eventos científicos com originalidade, totalizando 138 publicações englobando as diversas apresentações, em diferentes eventos científicos nacionais (72,5%) e internacionais (27,5%).

Nos eventos organizados pelo próprio hospital, de âmbito nacional, destacou-se o Encontro Científico de Pós-Graduação (34,8%), seguido do Encontro da Cultura e Extensão (11,6%), no sentido de oportunizar aos alunos do doutorado, mestrado, especialização, aprimoramento e residência, a socialização dos resultados de pesquisas. Além desses, destacou-se o Congresso Nacional de Serviço Social e Saúde - CONASSS (16,7%), organizado pelo Serviço Social das três universidades públicas do Estado de São Paulo: Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual Paulista (UNESP) e Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), no qual a equipe do Serviço Social do HRAC participou desde a sua primeira versão em 2002, até a última ocorrida em 2013.

Nos internacionais, destacaram-se os congressos (17,4%) e simpósios (7,3%) na área de fissura labiopalatina denominado de International Congress on Cleft Lip and Palate and Related Craniofacial Anomalies. Esses dados revelaram o âmbito de atuação do Serviço Social do HRAC, que extrapola o nacional rumo à internacionalização dos conhecimentos.

5- As ações profissionais do assistente social no HRAC-USP

As ações profissionais, segundo Miotto (2006, apud Miotto; Nogueira, 2009), se estruturam no conhecimento da realidade e dos sujeitos para os quais são destinadas, na definição dos objetivos, na escolha de abordagens e dos instrumentos apropriados às abordagens definidas. A ação profissional, portanto, contém os fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos e os procedimentos técnico-operativos.

O Serviço Social deste hospital em seus 40 anos de existência (1973-2013) sempre se sustentou numa perspectiva de totalidade baseada na identificação das determinações

sociais, tendo como principal desafio, prevenir as diferentes expressões da questão social, que possam interferir no processo de reabilitação, bem como intervir nas mesmas.

Em relação ao “Objetivo geral do Serviço Social” verificou-se em sua totalidade que, a preocupação com o acesso e a continuidade do tratamento de pessoas com anomalias craniofaciais, era o grande desafio, desde a implantação do serviço na década de 70, e que se mantém até hoje.

Segundo Graciano (1996, p. 64):

(...) essa demanda institucional continua até hoje num eixo condutor da ação do Serviço Social, tendo sido, porém, reelaborada durante toda evolução do Serviço Social a partir de objetivos definidos e da apreensão da problemática particular como um fenômeno social.

Verificou-se que os profissionais de Serviço Social no cotidiano de seu trabalho, buscam a compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões.

Analisando os dados sobre os “Objetivos específicos do Serviço Social do Hospital”, destacaram-se as questões do acolhimento, conhecimento da realidade, mobilização de recursos, práticas participativas e organizativas, além do compromisso com a assessoria e formação de recursos humanos. Esses objetivos nortearam as principais ações do Serviço Social à luz dos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, de forma a atender as demandas de uma prática comprometida com os usuários.

Ressalta-se que as ações profissionais, devem ser sempre orientadas pelos fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e procedimentos técnico-operativos, tendo por referência o projeto profissional do Serviço Social, compromisso este assumido pela equipe de assistentes sociais do Hospital no desenvolvimento de seus diferentes programas de prestação de serviços, ensino e pesquisa, assunto a ser analisado.

Programas de Prestação de Serviços no Ambulatório, no período de 2002 a 2013.

Analisando os dados sobre os “Programas de Prestação de Serviços no Ambulatório”, destacou-se a preocupação da equipe com os programas de “Acolhimento e Atendimento a

Casos Novos” (100%), além da “Assistência Ambulatorial aos Usuários” (plantão social: in loco; 100%), incluindo o “Atendimento e o Acompanhamento Social a casos de Bauru”, dando assistência contínua aos mesmos (família, escola, trabalho e comunidade) e prestando orientações sobre tratamento global e recursos comunitários e institucionais.

O Serviço Social ambulatorial conta ainda com um programa denominado “Sinta-se em casa” cujo objetivo é a qualificação do tempo de espera dos usuários do hospital, por meio da humanização e socialização no trabalho da sala de espera, em parceria com o Serviço de Educação e Terapia Ocupacional.

No atendimento social a casos de adoção o objetivo principal é apoiar e orientar as famílias interessadas e inscritas no cadastro de adoção (Vara da Infância) sobre o processo de reabilitação e paternidade responsável. No atendimento à gestante com diagnóstico prévio do nascimento de bebês com anomalias craniofaciais (Ultrassonografia), busca-se prestar apoio psicossocial e orientações à gestante e seus familiares sobre o processo de reabilitação.

Nesses programas, há o compromisso com a democratização das informações, por meio de orientações e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais dos usuários, bem como com a construção do perfil socioeconômico, evidenciando-se as condições e condicionantes do processo de reabilitação que subsidiarão a equipe interdisciplinar. Além disso, a viabilização do acesso ao tratamento, a partir do conhecimento e mobilização da rede de serviços, tem sido destacada pelos profissionais.

Programas de Prestação de Serviços na Internação, no período de 2002 a 2013.

Analisando os dados sobre os “Programas de Prestação de Serviços na Internação”, constatou-se os de “Assistência Hospitalar aos Usuários” mediante atendimentos grupais e individuais (plantão social) e o de “Integração e Dinamização Hospitalar”, que inclui a atuação dos assistentes sociais desde a internação até a alta.

O Serviço Social de Internos formula estratégias de intervenção profissional e subsidia a equipe de saúde, considerando a realidade social dos usuários, bem como as facilidades e/ou dificuldades para a efetivação do processo de reabilitação.

Os dados revelaram uma especificidade do Serviço Social de Internação no atendimento aos familiares, prestando apoio e providências necessárias no caso de óbitos.

No período de internação, o profissional propôs-se a viabilizar espaços coletivos de

acolhimento e orientação aos pacientes e/ou acompanhantes (Projeto Bem Estar) para favorecer a convivência social grupal, proporcionando-lhes integração e humanização.

Além dos compromissos assumidos no Serviço Social Ambulatorial que se mantém na Internação, a exemplo da avaliação das questões sociofamiliares que envolvem o usuário e sua família, as ações de articulação com a equipe de reabilitação são fundamentais. Nesse sentido, a participação em programas interdisciplinares de humanização hospitalar, tem favorecido o processo de reabilitação dos usuários. Destacou-se ainda, o desenvolvimento de ações socioeducativas, a exemplo da democratização das rotinas de funcionamento da Unidade de Internação mediante ações coletivas de orientação, abordando temas tanto de interesse dos usuários como da equipe e instituição.

O estímulo à participação dos usuários e familiares é realizado mediante a sua mobilização para utilização dos recursos sociocomunitários como para participar em espaços coletivos, a exemplo dos pais coordenadores, associações, núcleos e outros que têm seu início no Ambulatório, mas se mantem na Internação e Projetos Comunitários.

Programas de Prestação de Serviços de Projetos Comunitários, no período de 2002 a 2013.

Analisando os “Programas de Prestação de Serviços de Projetos Comunitários”, podem ser destacar ações de capacitação de agentes multiplicadores, representantes comunitários e associações, mediante parcerias com diferentes órgãos, em especial as Prefeituras Municipais e o Sistema Único de Saúde.

Nestes espaços, destacaram-se as seguintes ações:

- Democratização das informações por meio de orientações individuais e coletivas ao paciente e familiares e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária e orientações sobre tratamento global e recursos comunitários e institucionais disponíveis para tratamento como: “Carona Amiga”, Tratamento Fora do Domicilio - T.F.D., Coordenadores, Prefeituras, Municipais, Associações de Pais, viabilizando o acesso aos serviços da saúde e reabilitação enquanto direito de cidadania.

- Assessoria no âmbito do Serviço Social à instituição e às associações congêneres, relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos de cidadania, além da assessoria ao trabalho desenvolvido pelas associações e núcleos.

- Estímulo à participação dos agentes multiplicadores em diferentes segmentos (Conselhos, Fóruns, Conferências e outros), para viabilizar direitos.
- Articulação permanente com diferentes órgãos do município, para fortalecer as parcerias com o HRAC, e demais instituições envolvidas no processo de reabilitação.
- Mobilização e capacitação dos coordenadores para assumirem os papéis de agentes multiplicadores e defensores dos direitos das pessoas com fissuras labiopalatinas.

Em relação à parceria com Promotorias Públicas, o Hospital manteve-se conveniado com Ministérios Públicos de diferentes estados com a interveniência das Procuradorias da Justiça, tendo como objetivo a articulação e integração das atividades a fim de possibilitar a continuidade no tratamento de reabilitação dos pacientes atendidos pelo Hospital. Mobiliza-se também, os conselhos de direitos (criança e adolescente, pessoa com deficiência, e outros) de forma a garantir a consolidação da cidadania.

A assistência social integrada mantida entre o Hospital e a PROFIS (Sociedade de Promoção Social do Fissurado Labio-Palatal), desde 1975 abrange os serviços de: sala de descanso, alojamento e prestação de benefícios como alimentação, medicação, estada, transporte, atividades recreativas e educativas e outros, especialmente para os que não tiveram acesso a outros recursos sociocomunitários.

Analisando os dados sobre a “Evolução do número de municípios e recursos de apoio” constatou-se em 2013 a existência de 455 agentes multiplicadores (coordenadores), 3.659 municípios, dos quais 455 com Carona Amiga organizada, além de 30 associações, 16 núcleos e três sedes da Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio-Faciais (FUNCRAF), instituição parceira.

Destaca-se, assim, a abrangência dos programas do Serviço Social do HRAC, com atuação extramuros, mediante parcerias e mobilização em nível nacional, visando garantir às pessoas com fissuras labiopalatinas o acesso ao tratamento e sua continuidade.

Evolução da Situação de Tratamento dos Usuários do Programa de Fissura Labiopalatina de 2002 a 2013.

“A Prevenção e Intervenção a Casos de Abandono de Tratamento” é um dos programas prioritários do Serviço Social, pois viabiliza o acesso ao tratamento e sua continuidade, tendo em vista a reabilitação global, preocupação constante desse serviço.

Analisando os dados sobre a “Evolução da situação de tratamento dos usuários do Hospital” a partir dos diferentes programas desenvolvidos, o Serviço Social tem garantido um alto índice de casos em tratamento, pois constatou-se uma média anual, nesses 12 anos em análise, de 76,3% de casos regulares (66,0% em tratamento e 10,5% alta), para 20,8% de casos irregulares (18,5% interrupções e 2,3% ignorados), além de 2,9% de óbitos de um total de 53.038 matriculados até 2013.

Esses resultados evidenciaram o compromisso dos assistentes sociais em facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde e reabilitação garantindo direitos na esfera da Seguridade Social. Para tanto, o conhecimento e a mobilização da rede de serviços dos municípios de origem dos pacientes foi fundamental. Soma-se a isso a importância do profissional em avaliar as questões sociofamiliares que envolvem o usuário e sua família, bem como identificar e trabalhar os determinantes sociais da situação apresentada pelos usuários para garantir a participação dos mesmos no processo de reabilitação.

O Serviço Social, além dos programas de prestação de serviços, desenvolve os de ensino e pesquisa a serem objetos de análise.

Programas de Ensino e Pesquisa do Serviço Social, no período de 2002 a 2013

Segundo Fraga (2010), o Serviço Social é uma profissão investigativa e interventiva. Portanto, as análises de seus estudos e pesquisas precisam ser realizadas a partir de situações concretas e possuir utilidade social, não interessando o conhecimento realizado apenas com finalidade descritiva e contemplativa.

Para que os estudos e pesquisas tenham esse desafio é fundamental, além da clareza do projeto ético-político, o domínio teórico-metodológico e técnico-operativo, alicerçados pelo conjunto de conhecimentos, habilidades, atribuições, competências e compromissos necessários à realização dos processos de trabalho.

Na análise dos dados sobre os “Programas de Ensino e Pesquisa do Serviço Social”, destacou-se a formação de recursos humanos (estagiários, aprimorandos, especializando, residentes e profissionais) bem como a participação em eventos científicos, objetivando divulgar os resultados de pesquisa e relatos de experiência, de forma a contribuir no processo de formação, atualização e troca de experiências entre profissionais, alunos e pesquisados. Destacou-se, ainda, a participação em pesquisas tanto sociais como interdisciplinares que buscam a análise da realidade social e o apoio às ações da equipe,

contribuindo para a construção de conhecimentos na área.

Recursos Humanos do Serviço Social dos Programas de Fissura Labiopalatina e Deficiência Auditiva, no período de 2002 a 2013.

Analisando os dados sobre os “Recursos humanos do Serviço Social”, observou-se que o número de profissionais do Hospital e da instituição parceira, específicos do Programa de Fissura Labiopalatina oscilou de 13 em 2002 para 15 assistentes sociais em 2013. Somando-se o número de profissionais desse programa com o da Deficiência Auditiva, o quadro geral do Serviço Social foi alterado de 22 para 23 assistentes sociais (15 na área de fissura labiopalatina e oito na área de Saúde Auditiva), além do pessoal administrativo, evidenciando a sua diversidade em atendimento às demandas dos usuários e instituição. Neste quadro observou-se que dois assistentes sociais exerceram atividades de gestão: Chefias da Divisão de Apoio Hospitalar e do Serviço Social.

Com relação ao quadro de alunos observou-se uma média anual de 18 alunos nas diferentes modalidades de ensino, ou seja, estágios, especialização, aprimoramento, atualização, mestrado, residência, além da pré- iniciação científica. Cumpriu-se, assim, o objetivo de colaborar com a formação e aperfeiçoamento profissional, especialmente na área da saúde e reabilitação, com ênfase nas anomalias craniofaciais.

Destacou-se o apoio de órgãos de fomento à pesquisa totalizando 11 pesquisadores com orientação de mestres e doutores em Serviço Social.

É importante ressaltar que o Hospital manteve o Curso de Especialização em Serviço Social na Saúde e Reabilitação, de 1997 a 2013, colaborando na formação profissional de inúmeros assistentes sociais (105 dos quais 82 no período da presente pesquisa) abrangendo os programas de fissura labiopalatina e deficiência auditiva. A partir de 2010, teve início o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Síndromes e Anomalias Craniofaciais (BRASIL, 2010) cujo objetivo geral é contribuir para a qualificação profissional da equipe de saúde. Esses dados evidenciaram o compromisso do Serviço Social com os programas de ensino e pesquisa que demandam programas de gestão em pleno desenvolvimento e expansão nesse período.

5. Conclusão

Ao reconstruir a história do Serviço Social no Hospital no período de 2002 a 2013 concluiu-se que:

- Quanto às atividades técnico-científicas do Serviço
 - A extensa produção científica do Serviço Social (178 trabalhos), fruto de diferentes modalidades de pesquisa (graduação, especialização, residência, mestrado, doutorado, pós-doutorado, atualização e relatórios de pesquisa), abordou uma diversidade de temas incluindo políticas sociais, trabalho, família e movimentos sociais, envolvendo não somente a equipe do Serviço Social mas as demais áreas numa perspectiva interdisciplinar tanto no programa de fissura labiopalatina como da saúde auditiva.
 - A divulgação da produção científica ocorreu de forma significativa (135 trabalhos/75,8%) em diferentes publicações, como revistas, livros e anais, evidenciando o compromisso dos assistentes sociais com a socialização dos conhecimentos em nível nacional e internacional.
 - Os objetivos do Serviço Social evidenciaram a presença e manutenção do eixo condutor de sua ação - a prevenção e/ou intervenção junto a casos de abandono ou interrupção do tratamento – cuja demanda institucional foi reelaborada em todo seu processo histórico, no sentido de viabilizar o acesso de pessoas com fissura labiopalatina ao tratamento e sua continuidade, visando à inclusão e emancipação social.
 - Os programas de prestação de serviços do Serviço Social no Ambulatório, Internação e Projetos Comunitários evidenciaram o compromisso com a humanização do atendimento e democratização das informações por meio de orientações e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais dos usuários mobilizando a rede de serviços, com o apoio da equipe interdisciplinar. O estímulo à participação dos usuários e familiares em diferentes espaços coletivos a exemplo da ação dos pais coordenadores, associações e núcleos, foi efetivado, com reflexos na formulação e/ou ampliação de políticas sociais para a garantia de direitos.
 - Nas atividades de extensão evidenciou-se o compromisso ético com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual na perspectiva da competência profissional.
 - No ensino e pesquisa, houve o compromisso em colaborar na formação e

aperfeiçoamento profissional de centenas de discentes.

- Em relação aos reflexos da atuação do Serviço Social no processo de reabilitação, observou-se que:
 - O índice significativo de casos em situações regulares (tratamento e/ou alta) em comparação aos irregulares (interrupções e ignorados) ratifica o compromisso dos assistentes sociais em facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde e reabilitação, garantindo direitos na esfera da Seguridade Social.

Finalizando, destaca-se que os assistentes sociais deste Hospital ao assumirem competências não só na esfera da prestação de serviços, mas no ensino e pesquisa, entendidas como indissociáveis, atendem a princípios ético-políticos da profissão de forma compromissada com a qualidade dos serviços prestados visando à apreensão crítica dos processos sociais numa perspectiva de totalidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H.A, et al. **O Serviço Social no Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Labio-palatais e o seu processo histórico.** Bauru. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, 1990. (Relatório Final CNPQ- período de março/89 à fevereiro/91) Processo nº 821010/88-2.

BARROS, A.J.P.; LEHFELD, N.A.S. **Projeto de pesquisa:** propostas metodológicas. Rio de Janeiro: Vozes, 2000. 102 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n.8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 19 set. 1990. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8080.htm>> Acesso em: 20 jul. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.546, de 27 de outubro de 2011 Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). **Diário Oficial da União** Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html> Acesso em: 28 jul. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA CONJUNTA Nº 1, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010.** Homologa o resultado do processo de seleção dos projetos que se candidataram ao Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde, e dá outras providências. 2010. Disponível

em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sgtes/2010/poc0001_24_02_2010.html> Acesso em: 22 jul. 2014

BRAVO, M. I. S. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. et al. (org.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p.88-110.

BRAVO, M. I. S ; MATOS, M.C. Reforma sanitária e projeto ético político do Serviço Social: elementos para o debate. In: BRAVO et al. (org.). **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez; 2004. p.25–47.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011. 144p.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: Conselho Federal do Serviço Social, 2014. 79p.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de ética do/a assistente social, Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10 ed. rev. atual. Brasília: Conselho Federal do Serviço Social, 2012. 60p.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR Disponível em: <http://www.capes.gov.br/imagens/stories/download/avaliacao/FAQ_Qualis.pdf > Acesso em 15 jun. 2014.

FRAGA C. K. A atitude investigativa no trabalho do assistente social. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo. n.101 p. 40-64. Jan./Mar. 2010.

GARCIA, M. L. T. **Há pedras no meio do caminho: reflexões sobre a produção científica em periódicos da área de Serviço Social**. Argumentum, Vitória, v. 1, n. 1, p. 6-15, jul./dez. 2009.

GRACIANO M. I. G. **Construindo espaços: a história das associações de pais e portadores de lesões labio-palatais e a contribuição do serviço social**. 1996. 328 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

GRACIANO, M. I. G; LOPES, M.J.B. **Retrospectiva histórica do Serviço Social no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC-USP: 25 anos de prática profissional**. Revista do Instituto de Pesquisa e Estudos – Divisão Serviço Social n 8 p. 21-42, 2001.

GRACIANO, M. I. G. Estudo socioeconômico e políticas sociais. In: KOGA, D.; GANEV, E.; FAVERO, E. (Org.). **Cidades e questões sociais**. São Paulo: Andross, 2008. p.225-244.

GRACIANO, M. I. G; LEHFELD, N.A.S. **Estudo socioeconômico: indicadores e metodologia numa abordagem contemporânea**. Serviço Social Saúde, 2010. 9(9):157-185.

GRACIANO, M.I.G. **Estudo socioeconômico: um instrumento técnico operativo**. São Paulo: Veras, 2013, p. 203.

GRACIANO, M. I. G.; TAVANO, L. D.; BACHEGA, M. I. Aspectos psicossociais da reabilitação. In: TRINDADE, I. E. K.; SILVA FILHO, O. G. (Coord.). **Fissuras labiopalatais: uma abordagem interdisciplinar**. São Paulo: Editora Santos, 2007. p.311-333.

GUEDES, C. **Serviço Social e acesso livre aos periódicos: um desafio ético**. Argumentum, Vitória, v. 1, n. 1, p. 24-27, jul./dez. 2009.

IAMAMOTO, M.V. O trabalho profissional na contemporaneidade. In: IAMAMOTO M.V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 22 ed. São Paulo: Cortez, 2012. P.17-81.

IAMAMOTO, M. V. As Dimensões Ético-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo In: MOTA. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**.São Paulo: Editora Cortez, 2009. p. 161- 196.

MARTINELLI, M. L. Prefácio. In GRACIANO, M.I.G. **Estudo socioeconômico**: São Paulo: Veras, 2013, p. 203.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. 108p.

MIOTO, R.C.T. Serviço Social e Intervenção profissional: contribuições para o debate da dimensão técnico-operativa. Florianópolis: UFSC, 2006 Apud MIOTO, R.; NOGUEIRA, V. M. R. Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde. In: MOTA. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**.São Paulo: Editora Cortez, 2009. p. 273-303

MURBACK, S. M. GRACIANO M.I.G. GARCIA R.C.M. Desafios do Serviço Social do HRAC/USP: Reconstruindo sua história no período de 1991 a 2001. **Serviço Social e Saúde**. Campinas. 2004. v.3 n.3: p. 51- 75.

NASCIMENTO, S. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Social e Sociedade**, São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010.

OLIVEIRA, E. **Construção do Conhecimento em Serviço Social: reabilitação de pessoas portadoras de malformações lábio-palatinas**. 1998. 149 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) “Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista”, Franca.

PAULO NETTO, J. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. **Serv. Soc. e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. In: MOTA. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**.São Paulo: Editora Cortez, 2009. p. 141-160

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 104, p. 750-772, out./dez. 2010.

SAMPAIO, C. C. et al. Interdisciplinaridade em questão: análise de uma política de saúde

voltada à mulher. In: SÁ, J. L. M. (Org.). **Serviço social e interdisciplinaridade: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão.** São Paulo: Cortez, 2010. p. 77-95.

SÁ-SILVA J.R. ALMEIDA C.D. GUINDANI J.F. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas.** Rev. Brasileira de História & Ciências Sociais Ano I - Número I – Jul. de 2009

SÃO PAULO (Estado). Universidade de São Paulo. Resolução nº 5.517, de 13 de fevereiro de 2009. Baixa o regimento do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, Poder Executivo. São Paulo, 14 fev. 2009. Seção 1, p. 47.

SOUSA, C. T. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional.** Emancipação, Ponta Grossa, v. 8, n.1, p. 119-132, 2008.

SPOSATI, A. Pesquisa e produção de conhecimento no campo do Serviço Social. **Revista Katálysis.** Florianópolis v. 10 p. 15-25. 2007 numero especial.

TRIVINOS A.N.S. Alguns temas no desenvolvimento de uma pesquisa. In: TRIVINOS A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas; 2011. p. 91-115.

Data de recebimento: 27/10/2015

Data de aceitação: 19/12/2015