



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

**A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA:
UM PANORAMA NACIONAL A PARTIR DOS EVENTOS POLÍTICOS E ACADÊMICOS DA
CATEGORIA**

Ana Carolina Menezes da Silva
Assistente Social
Especialista em Serviço Social e Saúde
Especialista em Saúde da Família
Contatos: (21) 96449-3706
carolmenezes86@gmail.com

Natureza do trabalho: Resultado de Pesquisa
Eixo III: Serviço Social, Fundamentos, Formação E Trabalho Profissional
Temas do Eixo III: Trabalho Profissional



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM PANORAMA NACIONAL A PARTIR DOS EVENTOS POLÍTICOS E ACADÊMICOS DA CATEGORIA

RESUMO

Com a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, surge um novo espaço sócio ocupacional para os assistentes sociais. O presente trabalho busca refletir sobre a inserção do Serviço Social nos NASF no Brasil. Esse estudo é desenvolvido a partir de uma pesquisa documental, qualitativa e descritiva. Como fonte de dados escolhemos dois importantes eventos o CBAS e o ENPSS.

Palavras chave: ATENÇÃO BÁSICA - NASF - ESF

ABSTRACT

With the expansion of coverage of the Family Health Strategy, a new occupational social space for social workers. This study aims to reflect on the inclusion of social services in NASF in Brazil. This study is developed from a documentary, qualitative and descriptive. As data source chose two important events the CBAS and ENPSS.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi desenvolvido a partir do Curso de Especialização em Serviço Social e Saúde da Faculdade de Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Busca-se aqui traçar um panorama da atuação profissional dos Assistentes Sociais inseridos nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Brasil.

Motivado a partir da prática profissional vivenciada na residência multiprofissional em saúde da família, realizada na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (RMSF/ENSP/FIOCRUZ). Durante essa experiência, emergiram várias questões sobre a inserção do Serviço Social no NASF e como estava se dando o trabalho do profissional neste campo.

Essa pesquisa tem como objetivo compreender como vem sendo a inserção do assistente social nos NASF no Brasil descrevendo seus impactos, as ferramentas, a formação e o trabalho em equipe, bem como busca identificar quais alterações esse novo campo de atuação tem gerado no processo de trabalho dos assistentes sociais e a atuação dos mesmos. Acredita-se que esse estudo é de extrema relevância para categoria, pois a pesquisa permite aos leitores um panorama, ainda que pontual, da inserção dos assistentes sociais nos NASF na realidade brasileira.

A fim de compreender melhor essa inserção, escolhemos dois importantes eventos da categoria que envolve profissionais de todo o país, quais sejam: o Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e o Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Em seguida, utilizamos as seguintes palavras chaves para eleger os trabalhos relacionados com o tema: Atenção Básica; Atenção Primária; NASF; ESF; Apoio Matricial.

Para embasar a discussão, foi realizada uma revisão bibliográfica, por meio de consultas à livros, a bases de dados disponíveis em sítios eletrônicos e a documentos oficiais de acesso público. A realização de um breve resgate histórico sobre política de saúde no Brasil fez-se necessária para aprofundar o debate sobre modelos de atenção, tomando como referência diferentes autores, além da análise da política de Atenção Básica



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



(AB) brasileira, das diretrizes do NASF e das ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano nesses núcleos.

RESULTADO DA PESQUISA

Longe de esgotar o debate, serão apresentados alguns elementos que caracterizam a implementação da Estratégia da Saúde da Família (ESF) bem como, a inserção e a atuação do Serviço Social neste novo campo de atuação, a partir dos trabalhos apresentados nos eventos políticos e acadêmicos, promovidos pelas entidades da categoria de assistentes sociais desde o ano de 2008. Serão ainda ressaltadas as demandas colocadas a esses profissionais tanto pelo Ministério da Saúde como pelo projeto ético-político da profissão.

1 Procedimentos de Pesquisa

O cenário do estudo foram os dois principais eventos da categoria: CBAS e o ENPESS. O material empírico utilizado foram os resumos dos eventos supracitados, tendo como recorte temporal o período de 2008, data da publicação da Portaria MS/GM nº 154/08, que regulamenta o NASF, até o ano de 2014, ano anterior ao prazo de entrega deste trabalho.

Em um universo de sete mil setecentos e oitenta e oito (7.788) trabalhos, foram identificados trinta (30) trabalhos que integram entre os resumos, sendo sete (7) apresentados nos CBAS e vinte e três (23) nos ENPESS.

Tabela 1

Estratificação dos Trabalhos				
Evento	Ano	Nº de Trabalhos Aprovados	Nº de Trabalhos Selecionados	Local
XIII CBAS	2010	1351	1	Brasília
XIV CBAS	2013	1288	6	Águas de Lindonha
XI ENPESS	2008	852	4	São Luiz
XII ENPESS	2010	1293	5	Rio de Janeiro
XIII ENPESS	2012	1343	9	Juiz de Fora
XIV ENPESS	2014	1661	5	Natal
		7788	30	



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Como estratégia de produção dos dados, foram selecionados trechos considerados importantes, com o objetivo de apreender os núcleos de sentidos e identificar o uso de elementos que expressassem a inserção do assistente social no NASF e seu processo de trabalho. Esses trechos foram organizados a partir do referencial da pesquisa social, apoiado na compreensão das práticas discursivas, como uma produção do conhecimento social da realidade (MINAYO, 2004).

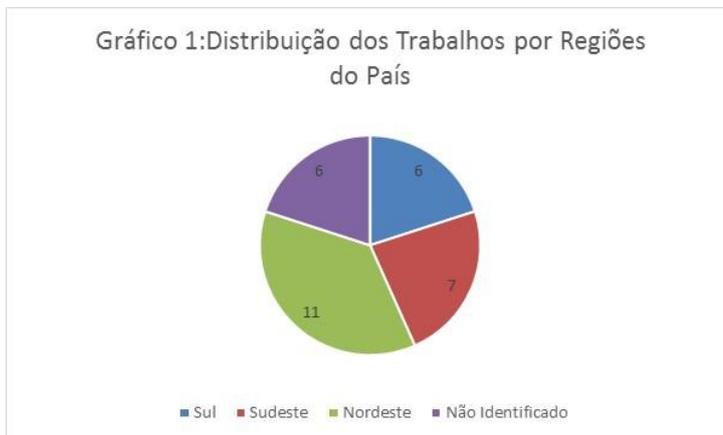
As produções de núcleos de sentido foram interpretadas e analisadas utilizando o método de análise de conteúdo, proposta por Bardin (1979) e adaptado por Minayo et. al. (2013), que o como

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 1979:42).

A partir desses trechos selecionados foi realizada a categorização, que consistiu na classificação dos conteúdos segundo suas semelhanças ou diferenças, com reagrupamento posterior, em função de categorias comuns, interpretando opiniões, concepções, tendências e fenômenos (BARDIN, 1979). As categorias resultantes da análise foram as seguintes: *identificação de um novo espaço sócio-ocupacional*, referências teórico-metodológicas e ferramentas de trabalho, *processo de trabalho e limites e possibilidades*.

2 Considerações sobre a atuação do Serviço Social na atenção básica em saúde:

Tomando como ponto para iniciarmos nossa discussão, será apresentado em forma de gráficos alguns resultados encontrados na pesquisa. O gráfico 1 apresenta a distribuição dos trabalhos apresentados quanto a sua origem, pensada a partir das regiões do país. Observa-se que os trabalhos apresentados nos eventos retratam uma concentração de trabalhos nas regiões sul, sudeste e nordeste. Importante destacar a região nordeste, por ter sido pioneira na implementação dos PACS, e serviu de fonte de inspiração para o Ministério da Saúde para criação do PSF.



O gráfico 2 apresenta a distribuição dos trabalhos por Estados. Percebe-se que os profissionais do Estado da Paraíba, além de se dedicarem à análise e à sistematização da prática profissional neste campo, também investem na divulgação das suas experiências.



Embora o campo de atuação do assistente social no NASF venha crescendo, não foram encontrados muitos trabalhos sistematizados na área, visto que, em um universo de 7.788 trabalhos, foram identificados apenas 30, mesmo compreendendo o limite do recurso utilizado para identificação das palavras chaves a partir dos títulos dos trabalhos.

Os trabalhos de cunho acadêmicos representam neste universo 63%. Nessas análises são abordadas diferentes questões sobre a ESF, seja a análise geral da política de saúde, das discussões sobre o processo de inserção do assistente social ou do processo de trabalho.

2.1 Identificação de um novo espaço sócio-ocupacional



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Com a análise dos trabalhos, foi possível perceber que a inserção do Serviço Social na ESF se deu em alguns municípios antes da criação dos NASF, como destacamos a seguir. “No município de Fortaleza (CE) a inserção da profissão na ESF ocorreu a partir de 2005, com a incorporação de assistentes sociais aos Centros de Saúde da Família (CSF), em áreas consideradas de maiores riscos epidemiológicos e sociais” (11.XII ENPESS 2010).

Após a criação do NASF, o número de profissionais aumentou significativamente em todas as regiões do país, tornando-se um importante campo de atuação: “...os recém-criado núcleo de apoio à saúde da família – NASF tem absorvido dezenas de assistentes sociais” (3.XIV CBAS 2013). Dessa forma, “...consideramos que os NASF vêm sendo um dos mais atuais espaços, dentro da política de saúde...” (14.XIII ENPESS 2012).

A crescente inserção do Serviço Social se justifica em função da AB adotar o conceito ampliado de saúde, pautados na universalidade e no reconhecimento dos determinantes sociais no processo saúde-doença.

2. 2 Processo de Trabalho

O processo de trabalho na AB tem forte indução dos programas verticalizados do Ministério da Saúde. Observa-se no texto dos trabalhos apresentados a tendência em reafirmar os conceitos e organizações defendidas pelo ente federal. Destaca-se que o trabalho no ESF requer do profissional um preparo específico e habilidade para lidar com a comunidade.

Percebemos que a AB ainda se encontra focalizada em vazios sanitários, o que para alguns autores, como Bravo (2006) evidencia seu grau de focalização. Poucos trabalhos ressaltam essa análise mais crítica da política: “pouco se têm discutido propostas e análises mais críticas e ou de criação de estratégias que viabilizem a ESF, o PSF evoca densas análises, seja pelo seu caráter por vezes focal, seja pela pouca estrutura que disponibiliza” (3.XIV CBAS 2013). “O PSF é criticado por ser uma cesta básica da saúde para os pobres” (10.XII ENPESS 2010).

Entretanto, boa parte dos trabalhos reforça o caráter “exitoso” da política, ressaltando as contribuições dos profissionais neste novo campo sócio ocupacional. Tais contribuições são demonstradas tanto “... junto às equipes de saúde da família em discussões das interferências sociais no processo saúde-doença” (1.XIII CBAS 2010) como “... [junto aos] colegas profissionais e usuários, [instrumentalizando-os], assim como permite que se



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

estruture propostas de trabalho em que os saberes das diferentes áreas possam interagir e se complementar...” (10.XII ENPESS 2010).

Na ESF, o processo de trabalho também é influenciado pela realidade do território, visto que a política preconiza um alto grau de descentralização e capilaridade, estimulando que ocorra ações mais próximas da vida das pessoas.

O processo de trabalho das equipes NASF vem sendo respaldado pela metodologia do apoio matricial, que se materializa por meio do compartilhamento de saberes e práticas entre os diversos profissionais e da articulação pactuada de intervenções a partir de um determinado problema (BRASIL, 2014). Tem por objetivo ampliar a articulação e qualificação da rede de serviços que compõe o sistema de saúde, promovendo assim uma oferta de serviços capazes de interferir nos problemas de saúde, dos sujeitos individuais e coletivos (CAMPOS et. al., 2007).

Para outros o apoio matricial consiste em uma “metodologia de trabalho [que] objetiva a ampliação do vínculo entre profissionais e usuários, a longitudinalidade do cuidado, bem como [o fortalecimento...] a integração dialógica entre diferentes especialidades e profissões” (8.XI ENPESS 2008).

2. 3 Referências teórico-metodológicas e Ferramentas de trabalho

A atuação do assistente social na saúde está bem articulada ao projeto ético-político da profissão, amadurecido nessas últimas décadas, pautado na perspectiva da totalidade social, onde a questão social é a base para sua intervenção.

Apesar das dificuldades vividas na implementação do SUS, pode-se afirmar que a AB vem apresentando progressos significativos (POLIGNANO, 2001). Pode-se apontar como progresso as práticas de promoção e educação em saúde, a qual o SUS ampliou as formas de trabalho. Essa análise também se apresenta na maioria dos trabalhos estudados. Os autores dos trabalhos afirmam que, “com o SUS, ampliaram-se [as] possibilidades de [trabalho] com educação e promoção à saúde” (1.XII CBAS 2010), ao mesmo tempo que indicam que “as ações educativas são de fundamental relevância e devem ser um eixo central de atuação do (a) assistente social” (11. XII ENPESS 2010)

Trata-se de um contexto que possibilita que o assistente social desenvolva ações que visam o atendimento das demandas coletivas da população, que em sua maioria não são reconhecidas como demandas de saúde, visto que sua gênese se dá a partir do modelo econômico vigente (VASCONCELOS, 2006). Essa lógica está presente em um dos



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

trabalhos apresentados, que afirma que “o assistente social se insere na equipe de saúde como um profissional capacitado para atuar no âmbito das expressões da questão social, com intuito de contribuir na construção de estratégias que busquem efetivar o direito universal à saúde, de forma integral e participativa” (9.XII ENPESS 2010).

Por outro lado, “o Serviço Social, assim como os demais profissionais do NASF, participa da construção e apoio de grupos socioeducativos, tanto na unidade quanto em outros espaços no território” (6.XIV CBAS 2013), o que significa que o assistente social é um importante sujeito na articulação intersetorial, na perspectiva de uma maior integralidade do cuidado. Sua “[...] ação cotidiana [...] na atenção básica pode ter papel fundamental na construção da integralidade em saúde na participação social na implementação de ações de promoção da saúde, na articulação e fortalecimento de redes sociais e de integração entre as ações e serviços de saúde” (9.XII ENPESS 2010).

Os trabalhos analisados também apontam que a inserção do assistente social na ESF tem ocorrido de diversas formas, porém, esse *novo* campo de trabalho vem exigindo uma prática que possibilite mudanças na compreensão do processo saúde-doença e na relação com as equipes e usuários.

2. 4 Limites e possibilidades

Apesar de implantado em todo território nacional, o SUS ainda não conseguiu superar as contradições existentes em relação à oferta de serviço e assistência de qualidade. A ESF é uma das iniciativas que possibilita o acesso à saúde, visando à cobertura de vazios sanitários e interiorização das ações de saúde.

O assistente social inserido neste cenário tem como desafio maior desempenhar suas funções com o intuito de assegurar o acesso à garantia os direitos à saúde dos usuários e dos trabalhadores da saúde, assim como atuar na defesa do Projeto Ético Político da profissão e dos ideais da Reforma Sanitária. Daí o “papel importante [que possui] na promoção do acesso da população à saúde como direito adquirido” (1.XIII CBAS 2010).

O assistente social está submetido ao conjunto de determinações sociais inerentes ao trabalho em uma sociedade capitalista, quais sejam, o trabalho assalariado, o controle da força de trabalho, a subordinação do conteúdo do trabalho aos objetivos e necessidades das instituições empregadoras e a sobre carga do trabalho (COSTA, 2006). Por isso, reafirma-se que “[...] o desafio é a atuação frente à precarização do vínculo empregatício dos profissionais que atuam na atenção básica...” (7.XIV CBAS 2010).



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

As possibilidades de atuação no território trazem para os assistentes sociais uma melhor compreensão da totalidade, pois “a aproximação com a realidade que se realiza através da ESF traz novos desafios ao Serviço Social” (6.XIV CBAS 2013).

Destaca-se, ainda, nos trabalhos selecionados o *apoio matricial às equipes de saúde da família* como elemento principal nas discussões do trabalho interdisciplinar, entendido como o elemento que “busca dar garantia de um apoio especializado às equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde” (15.XIII ENPESS 12), ao mesmo tempo que mescla “saberes de diferentes profissões e aponta para o rompimento do modelo hegemônico centrado em um único profissional” (15.XIII ENPESS 2012). Com isso, acaba por determinar que “no NASF, o processo de trabalho deve ser estruturado a partir da interdisciplinaridade” (7.XIV CBAS 2013).

Porém, cabe ressaltar que alguns trabalhos trazem a dificuldade do entendimento e da operacionalização deste novo modo de se organizar para produzir saúde. É “uma série de fragilidades no tocante ao apoio matricial por parte dos profissionais dos núcleos” (22.XIV ENPESS 2014). Muitos apontam críticas a inserção do assistente social no NASF, seja pelo profissional não compor a equipe mínima de saúde, seja pela característica focalizada e precarizada da política. Essa afirmação pode ser justificada tanto pela ideia de que “a inserção do assistente social nesse espaço ocupacional trouxe também o questionamento sobre a direção adotada na abordagem profissional” (17.XIII ENPESS 2012).

Apesar de ser um campo novo de atuação profissional, é possível perceber que a formação do assistente social possibilita uma melhor inserção no trabalho com equipes multiprofissionais. “A formação acadêmica pode contribuir para pensar a inserção do Serviço Social no NASF a partir do momento em que este propõe um processo de trabalho articulado entre as áreas, que permita troca de saberes entre os profissionais” (6.XIV CBAS 2013).

Os assistentes sociais também têm se engajado em diversos espaços na busca por subsidiar a discussão sobre a política de saúde, atuando de forma estratégica “no fortalecimento do controle social a partir do estímulo a participação da população” (23.XII ENPESS 2010). Sua intervenção profissional “como mediador e veiculador de informações é primordial para a participação das famílias no exercício do controle social na saúde” (12.XIII ENPESS 2012).

3 Considerações Finais



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
SERVIÇO
SOCIAL
NO BRASIL

A partir do processo de reflexão proposto nesta pesquisa, por meio da imersão bibliográfica acerca do tema e da análise dos trabalhos identificados, constatamos que a AB após a Constituição Federal de 1988 passa a assumir certa centralidade na política de saúde. O grande desafio no processo de construção do SUS, porém, tem sido transpor os princípios doutrinários da universalidade, igualdade e integralidade da atenção à saúde dos textos legais para a prática cotidiana dos serviços de saúde, devido a hegemonia do projeto de contrarreforma da saúde.

Pode-se afirmar que houve avanços na política de saúde, assim como, persistem obstáculos. A criação dos NASF e a requisição do assistente social como profissão especializado para compor a equipe dos núcleos gerou um aumento significativo do número de profissionais nesse nível de complexidade da política de saúde.

Também gerou dentro da categoria um intenso debate, que vai desde a defesa da ESF como bandeira para garantir a mudança do modelo hegemônico biomédico para o modelo da AB balizado pelos princípios da reforma sanitária, da educação em saúde, da formação para SUS e da concepção ampliada de saúde até aos profissionais que acreditam que ESF vem revestida por uma nova roupagem, em direção oposta assumindo o caráter racionalizador do SUS e a focalização no atendimento aos mais pobres.

A partir da análise dos trabalhos reconhecemos diversas ponderações acerca da inserção do assistente social no NASF, assim como a reflexão sobre a política de saúde. Podemos ressaltar que as produções estão mais ligadas ao debate acadêmico representando cerca de 63 % dos trabalhos analisados neste estudo.

A maioria dos trabalhos que retrata relatos de experiências apontam uma positividade para atuação do assistente social na AB. Boa parte dos trabalhos reforça o caráter “exitoso” da ESF, reafirmando a lógica do Ministério da Saúde. No que se refere à atuação do Serviço Social, todos os trabalhos afirmam essa inserção como positiva, sendo que alguns trabalhos ressaltam a importância do profissional não apenas na equipe NASF, mais sim na equipe mínima.

Diante do encontrado, constata-se que o assistente social possui um grande potencial a oferecer na qualificação do trabalho em equipe e para as equipes na ESF. Neste estudo, o apoio matricial está presente na maioria dos trabalhos que discutia o trabalho profissional, porém, com variedades do grau de entendimento e execução do mesmo. Alguns pontuavam a dificuldade de implementação desta nova forma de organização do serviço, não só para os assistentes sociais, como também para o restante das equipes.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Foi possível alcançar o objetivo geral desta pesquisa, de mostrar como a inserção do assistente social no NASF vem acontecendo no País. A análise possibilitou reconhecer que este campo é novo; que ainda possui muitos limites apesar dos avanços; que a formação do assistente social permite que ele se insira na equipe com proposta a atuar de forma interdisciplinar; que o Serviço Social contribui efetivamente para instrumentalização da equipe e dos usuários; que a prática de educação em saúde é fundamental para mudança do modelo biomédico; que o apoio matricial sem sendo discutido pela categoria; e que grande parte da categoria tem realizado estudos e críticas importantes sobre os impactos da conjuntura neoliberal na política de saúde.

Cabe ao Serviço Social ocupar esse espaço, colocando sua atuação sob a perspectiva universalizadora e democrática. Reconhecendo a importância do seu saber técnico. Este estudo contribuiu de várias formas para o aprendizado da pesquisadora, desde conceitos até a importância da reflexão sobre o processo de trabalho, o aprofundamento do estudo sobre a política de saúde e a análise dos trabalhos.

Por fim, cabe ressaltar que a presente pesquisa ora apresentada se constitui em uma contribuição na discussão sobre o tema, mesmo que o processo de trabalho das equipes dos NASF, seja algo ainda em construção. Mas, exatamente por isso, faz-se necessário investir em produções específicas para a categoria, de modo a dar suporte aos assistentes sociais que estão inseridos e se inserindo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de apoio à saúde da família – volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília, 2014.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude.htm.

CAMPOS, G. W. S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 393-403, 2007.

COSTA. M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais. In. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude.htm.



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



MINAYO, C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 33. Ed. 2004.

POLIGNANO, M. V. História das Políticas de Saúde no Brasil Uma Pequena Revisão, 2001. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saudenobrasil.rtf>.

VASCONCELOS, A. M. Serviço Social e Práticas Democráticas em Saúde. In. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude.htm.