

Marilene Moreira

**ACOLHIMENTO: A PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL COM FAMILIARES DE
ADOLESCENTES NO NÚCLEO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Belo Horizonte

2015

Marilene Moreira

**ACOLHIMENTO: A PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL COM FAMILIARES DE
ADOLESCENTES NO NÚCLEO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Trabalho de conclusão de curso de
especialização em Saúde do
Adolescente da Faculdade de
Medicina da Universidade Federal de
Minas Gerais.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cristiane de
Freitas Cunha

Belo Horizonte

2015



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

UFMG

ATA DA DEFESA DA MONOGRAFIA DA ALUNA MARILENE MOREIRA

Realizou-se, no dia 12 de junho de 2015, às 14:00 horas, Sala 507- 5º Andar da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de monografia, intitulada "Acolhimento do Serviço Social Aos Familiares de Adolescentes no Núcleo de Saúde do Adolescente", apresentada por MARILENE MOREIRA, número de registro 2011671560, graduada no curso de SERVIÇO SOCIAL, como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em SAÚDE DO ADOLESCENTE, à seguinte Comissão Examinadora: Profª. Cristiane de Freitas Cunha Grillo - Orientador (UFMG), Profª. Patrícia Regina Guimarães (UFMG), Profª. Doroteia Fernandes da Silva (UFMG).

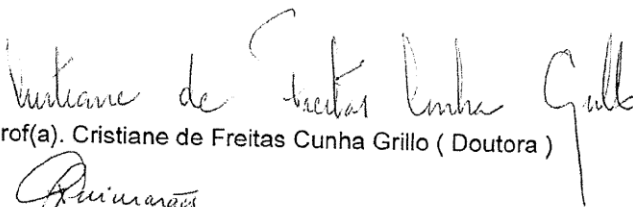
A Comissão considerou a monografia:

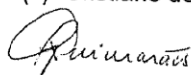
Aprovada, com a nota 100.

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 12 de junho de 2015.


Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo (Doutora)


Prof(a). Patricia Regina Guimarães (Doutora)


Prof(a). Doroteia Fernandes da Silva (Mestre)

CONFERE COM ORIGINAL
Centro de Pós-Graduação
Faculdade de Medicina - UFMG

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	5
1 INTRODUÇÃO	6
1.1 SERVIÇO SOCIAL ^{2,3}	6
1.2 ACOLHIMENTO	8
1.3 FAMÍLIA.....	9
1.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE	10
1.5 PROJETO SALA DE ESPERA	11
2 OBJETIVO	12
3 METODOLOGIA	12
3.1 ACOLHIMENTOS E O SERVIÇO SOCIAL.....	13
4 RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE ACOLHIMENTO	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	19

RESUMO

O Ambulatório de Saúde do Adolescente presta atendimento a adolescentes e seus familiares, com abordagem Inter profissional, incluindo projeto de sala de espera, buscando acolhimento e promoção de saúde. Os familiares são acolhidos sempre que houver desejo ou demanda. O objetivo do trabalho é descrever a experiência da prática do acolhimento realizado pelo Assistente Social a uma família atendida no Núcleo de Saúde do Adolescente. A intervenção do profissional teve como referencia a terapêutica do cuidado e a implementação da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, o código de Ética que regulamenta a profissão do Serviço Social e o seu Projeto Ético Político. Nesta perspectiva entendemos que o acolhimento não é triagem, pois não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde.

ABSTRACT

The Outpatient Clinic, in a Hospital provides services to adolescents and their families with interprofessional approach, including project of the waiting room, seeking embracement and health promotion. Family members are welcomed whenever they have desire or demand. The article aims to describe the experience of the practice of welcoming performed by a social worker that attend at the Núcleo de Saúde do Adolescente. A professional intervention had as reference the therapeutic care and the implementation of the National Policy on Humane Health System, the code of ethics governing the profession of social work and the Political Ethics of the Profession Project. In this perspective we understand that the embracement is not screened because they do not constitute as a step in the process, but as an action that should occur in all places and times of the health service.

Palavras chaves: acolhimento, família, serviço social, promoção de saúde, saúde do adolescente.

1 INTRODUÇÃO

Discutir sobre o acolhimento nos serviços de saúde tem sido uma constante no cotidiano dos profissionais que lidam diretamente na assistência aos pacientes e seus familiares. O Serviço Social em sua essência sempre teve o acolhimento como principal condutor do seu trabalho, com olhar cuidadoso e ético leva em consideração os sentimentos e as necessidades dos indivíduos. O fato do Assistente Social do Ambulatório de Pediatria do Hospital das Clínicas ter sempre as portas abertas, sem a necessidade de agendamento prévio, é um facilitador deste acolhimento, proporcionando espaço para adolescentes e seus familiares se manifestarem. O Serviço de Saúde do Adolescente nesta perspectiva foi um espaço propício para a efetivação deste acolhimento.

Para Boff ¹ , “ o que se opõe ao descuido e ao descaso e o cuidado: cuidar e acolher é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.”

Sendo assim podemos afirmar que o acolhimento também é uma forma de resgatar a dimensão subjetiva e ontológica do cuidado e que só acontece na possibilidade do encontro com o outro, que permite a formação de vínculos.

No acolhimento o importante é dialogar abertamente, para que captar a história de vida das famílias, os riscos que passaram e como chegaram até aqui.

Alguns conceitos se fazem necessários para se contextualizar a dinâmica do trabalho, sendo que o foco é todo voltado para a saúde do adolescente e seus familiares.

1.1 SERVIÇO SOCIAL^{2,3}

Antes de relatar a experiência do Assistente Social torna-se necessário fazer algumas considerações sobre a profissão: *O Serviço Social é uma profissão de homens e mulheres que atuam na realidade social e no campo das políticas sociais, através do atendimento das demandas, elaboração de pesquisas e construção de propostas que visam o atendimento as necessidades sociais da população.*

O objetivo do Serviço Social é capacitar o indivíduo para resolver a situação social problema, ampliando e consolidando o direito à cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos.

O Serviço Social do Hospital das Clínicas tem como função acolher, orientar e encaminhar, buscando não apenas a efetivação da demanda do usuário, mas o empoderamento do cliente e da família, bem como dos profissionais que demandam atendimento no serviço.

No atendimento direto aos usuários, trabalhamos com pessoas fragilizadas que nos pedem um gesto humano: um olhar, uma palavra, uma escuta atenta, um acolhimento para que possam se fortalecer na sua própria humanidade.

Segundo Martinelli ⁴

“uma das possibilidades de atuação do assistente social é no âmbito da terapêutica dos cuidados”... Pois ao trabalhar nessa perspectiva do cuidado ético, da humanização da prática, estamos fazendo um uso consciente de conhecimentos, sentimentos, valores, na busca da qualidade do atendimento de nossos atos profissionais.

- *dai a importância da ética dos cuidados, pois se o trabalho é um uso de si, é de se destacar a importância;*
- *do sentimento partilhado, de sentir com o outro e não como o outro;*
- *do espaço da escuta, tanto no diálogo como no silêncio;*
- *do espaço do acolhimento, de ter a sensibilidade de oferecer o acolhimento no momento do desconforto, da dor, “abrir a porta a quem não bateu”, como nos lembra o poeta Fernando Pessoa (1965);*
- *da dignidade no trato, da sensibilidade de perceber a condição do outro naquele momento tão peculiar de sua vida;*
- *da ética no trato da informação*
- *da verdade como base do diálogo, na justa medida tanto com o paciente quanto com seus familiares.”*

1.2 ACOLHIMENTO

Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito, agasalhar, atender⁵.

O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão.

Uma das diretrizes de maior relevância da Política Nacional de Humanização do SUS é o acolhimento como implicação de estar em relação com algo ou alguém.

É uma das diretrizes de ético-estética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS, de acordo com Neves e Rollo⁶:

“ Ética no que se refere ao compromisso com o reconhecimento do outro, na atitude de acolhê-lo em suas diferenças, dor, alegrias, modos de viver, sentir e estar na vida.

Estética porque traz para as relações e encontros do dia a dia a invenção de estratégias que contribuem para a dignificação da vida e do viver, assim com a construção de nossa própria humanidade.

Política porque implica o compromisso coletivo de envolver-se neste “estar com” potencializando o protagonismo e vidas nos diferentes encontros.

É também uma estratégia fundamental, que consiste na reorganização do processo de trabalho de maneira a atender a todos que procuram os serviços de saúde, fortalecendo o princípio da universalidade e a busca da integralidade e da equidade. Tem como eixo estimular e promover reflexões e ações de Humanização dos Serviços de Saúde, fundamentadas na ética e na cidadania”.

1.3 FAMÍLIA

De acordo com Minuchin⁷,

“Nas últimas décadas ocorreram mudanças na família brasileira. Elas podem ser percebidas nas unidades domésticas (diminuição do tamanho das famílias) a multiplicidade de arranjos, crescimento das unidades compostas por um só membro, crescente importância da mulher como provedora, o enfraquecimento dos vínculos conjugais formais, presença crescente das famílias mono parentais.

As famílias não se distinguem apenas por suas variadas formas de organização também pelo fato de se encontrarem em distintas etapas do ciclo da vida familiar:

- a) uma fase de formação da família (que corresponde ao período em que os filhos tem menos de 14 anos);
- b) uma fase intermediária quando há tanto filhos maiores quanto menores de 14 anos;
- c) uma fase de maturidade filhos de 14 anos ou mais;
- d) envelhecimento alguns filhos deixam a unidade doméstica.

É dependendo da estrutura e de seu tamanho é que os grupos familiares terão necessidades e carências distintas no tocante a moradia, a alimentação , ao acesso aos serviços de saúde e educação”.

1.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Devido às inúmeras demandas da sociedade brasileira perante a saúde percebeu-se a partir do movimento de reforma política brasileira que a mesma não poderia ficar centrada na questão médico curativa, mas devia se ocupar do indivíduo como um todo, daí a importância de se pensar em promoção de saúde.

“É o processo de capacitação do indivíduo em melhorar e controlar sua saúde. Para alcançar o estado de completo bem-estar físico, mental e social, um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou lidar com seu ambiente. Saúde é vista, portanto, como um meio de vida e não um objetivo. Política de promoção de saúde envolve abordagens diversas, mas complementares, levando em conta as diferenças sociais, culturais e econômicas de cada país”⁸.

1.5 PROJETO SALA DE ESPERA

O projeto sala de espera constitui uma das atividades do Núcleo de Saúde do Adolescente do Hospital das Clínicas/UFMG que está em funcionamento desde 1993. O atendimento aos adolescentes e familiares é feito por equipe interdisciplinar que ocorre às sextas-feiras pela manhã e ocupa todo o segundo andar do Ambulatório São Vicente/HC-UFMG. Os adolescentes e familiares aguardam atendimento médico na sala de espera. A implantação de atividades interativas neste espaço propicia encontro com o novo, onde os adolescentes e seus familiares se sintam acolhidos e ao mesmo tempo valorizados.

Nossa premissa é que a sala de espera abra uma janela de escuta, tanto para o adolescente quanto para o familiar que o acompanha.

O espaço sala de espera propicia ao assistente social compreender a dinâmica familiar e percebê-la como diferentes situações dentro de um mesmo espaço social em um mesmo espaço de tempo. Este espaço leva o profissional a pensar as famílias sempre numa perspectiva de mudança, pois ao acolhê-las abre-se uma possibilidade para os membros do grupo familiar refletir sobre suas possibilidades em relação ao futuro, pois as decisões cabem a cada membro deste grupo.

O espaço “sala de espera” é o local privilegiado de atenção aos familiares que se sentem acolhidos e respeitados, mesmo quando ocorrem situações onde o adolescente deixa de ser acompanhado, este familiar tem a possibilidade de ser ouvido e acolhido em suas questões, inclusive situações que vão além do atendimento clínico.

2 OBJETIVO

Descrever a experiência da prática do acolhimento realizado pelo Assistente Social aos familiares dos adolescentes atendidos na sala de espera.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada na assistência tem como referencial teórico a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), O Código de Ética que regulamenta a profissão do Serviço Social, o Projeto Ético Político da Profissão e o Projeto de Extensão: “Janela da escuta” (registro Siex 401947) vinculada ao Núcleo de Saúde do Adolescente, bem como a missão Institucional.

Os atendimentos advêm de interconsultas dos diversos serviços do Hospital das Clínicas, ou de encaminhamentos da rede (educação, saúde, instituições diversas) e demandas espontâneas. Na chegada o familiar e o adolescente permanecem na sala de espera enquanto aguardam o atendimento da equipe. É nesse momento que o assistente social atende os familiares dos adolescentes.

Posteriormente, os casos são discutidos pela equipe, para identificação das demandas e construção de uma primeira proposta de atendimento ou de encaminhamento. O atendimento é longitudinal, com o acompanhamento de saúde do adolescente e da família, por profissionais distintos. Há sempre o responsável pelo caso, cuja discussão é feita pela equipe interprofissional, com a metodologia da construção do caso clínico. Os aspectos relacionados à puberdade, crescimento e questões orgânicas são contemplados, assim como as questões da adolescência (relacionamento com os pais, com os pares, vida afetiva, sexual). Os familiares são acolhidos sempre que houver desejo ou demanda. A articulação com os profissionais que encaminharam o caso, com a rede de saúde, com a escola, é feita comumente, mas sempre avaliada em cada situação particular. Há discussões teóricas no início da manhã, e uma discussão clínica, no encerramento das atividades. Durante toda a manhã, há oficinas de arte promovidas pela coordenadora do Instituto Undió e por estagiários. Seminários semestrais são promovidos pelos alunos, pela equipe e pelos adolescentes e familiares.

Para Ferreira⁹“a construção do caso clínico é que permite a interdisciplinaridade”. Assim, após o acolhimento, todos os casos são discutidos individualmente pela equipe. A assistente Social no decorrer do acompanhamento das famílias propicia espaço para a escuta e para informações dos recursos da rede de saúde (inserção nas políticas públicas).

O atendimento ocorre no 2º andar do Ambulatório São Vicente, do Hospital das Clínicas da UFMG às sextas feiras no turno da manhã. Em média são atendidos 21 adolescentes e familiares/cuidadores.

O trabalho em questão discutirá um dos casos acompanhados pela Assistente Social.

3.1 ACOLHIMENTOS E O SERVIÇO SOCIAL

Segundo Chupel e Mioto ¹¹“O acolhimento tem sido estudado no âmbito da saúde por autores que definem como sendo responsável pela reorganização dos serviços de saúde, pela garantia de acesso pela criação de vínculos”.

“Pode-se dizer que para o Serviço Social, o acolhimento é parte integrante do processo interventivo dos assistentes sociais. Ele congrega três elementos que agem em concomitância: a escuta, a troca de informações e o conhecimento da situação em que se encontra o usuário. Objetiva o acesso a direitos das mais diversas naturezas, bem como a criação de vínculos e a compreensão de elementos para fundamentar uma futura intervenção¹⁰, sendo que a prática do acolhimento vem sendo discutida de maneira sistemática no campo da saúde fundamentada no campo da ética, no princípio da integralidade como diretriz da Política Nacional de Humanização.

Chupel e Mioto citando Franco, Bueno e Merhy, bem como Campos, colocam que *“no campo da saúde coletiva o acolhimento tem sido compreendido como um dispositivo capaz de alterar o modelo tecnoassistencial (a rede tecnoassistencial pode ser entendida como uma rede de conversações, uma vez que cada momento da conversa pode envolver variadas atividades técnicas específicas e cada nó constante nesses momentos corresponde a um encontro entre profissional e usuários) na assistência à saúde, pautado no desenvolvimento de práticas que contemplem o princípio da integralidade, com a garantia de acesso, a criação de vínculos e do atendimento humanizado*

Sendo assim, o acolhimento é um dos instrumentos que o profissional do serviço social utiliza para possibilitar a criação de uma rede de cuidados onde o usuário passa a ser ouvido em sua singularidade e particularidade e é envolvido no seu processo de tratamento. Com isto abre-se um espaço para compreensão do problema apresentado e a discussão das ações que podem ser implementadas junto à equipe de saúde. O acolhimento também possibilita ao profissional uma aproximação não só com o paciente, mas com todos que estão direta e indiretamente envolvidos com o tratamento “¹¹.

Silva e Mascarenhas¹² ao discutirem acolhimento ressaltam que: “*pressupõe a atitude, por parte dos profissionais e da equipe de saúde, de receber, escutar e tratar humanizadamente os usuários e suas demandas. É estabelecida assim, uma relação de mútuo interesse, confiança e apoio entre profissionais e usuários.*” O acolhimento conforme discute os autores possibilita a escuta dos usuários e as possíveis intervenções a serem buscadas. É com o acolhimento que o profissional compreende as necessidades do usuário e planeja suas ações profissionais, na busca de respostas e formas de planejar sua atuação profissional. Teixeira¹³ focaliza o aspecto comunicacional e postula que a substância do trabalho em saúde é a conversa. Isto porque, segundo ele, o que percebe com mais frequência, numa unidade de saúde são as conversas, mesmo aquelas que acompanham outros procedimentos e que se efetuam antes, no decorrer e após o procedimento, podendo dar-se individualmente, em grupos, sem cessar.

O acolhimento é uma das principais ações em saúde, a interação com o usuário e a possibilidade de oferecer a ele um espaço de escuta, de fala aprendido e de trocas de experiências de vida com outras pessoas e até mesmo com a equipe faz parte do processo terapêutico. A conversa, ou seja, possibilidade de um espaço onde sua fala, suas opiniões, dificuldades são ouvidos e compartilhados fazem do acolhimento um instrumento de múltiplas ações e possibilidades.

Neste sentido relembramos o conceito do filósofo Martin Heidegger¹⁴, quando fala que o acolhimento do outro, quando na vigência de um auto-acolhimento, se torna uma doação do ser e do tempo, verdadeiramente. Essa via de mão dupla de quem acolhe e de quem é acolhido, de quem fala e de quem escuta, forma um verdadeiro encontro revelado numa dimensão fenomenológica mais íntima e menos coisificante. Carmen Lucia Barreto¹⁵ complementa que “na dimensão heideggeriana a experiência consiste em ser “agitado” e “transformado” num encontro com o outro na sua

alteridade, um acontecimento dramático que supõe o estar instalado num mundo com horizonte de encontros. Esse “horizonte, ao mesmo tempo, abre-se para transformações e resiste e se opõe a qualquer captura pelo outro”.

O assistente social, para acolher o outro, deve começar a acolher a si mesmo nas suas múltiplas identidades, e é nesta capacidade de se acolher que nasce a possibilidade de uma sintonia entre a postura, o gesto e a palavra, permitindo assim um acolhimento autêntico e realmente caloroso por si mesmo no encontro com o outro.

Segundo Boff¹⁶, *“Não há só a rede de relações sociais. Existem as pessoas concretas, homens e mulheres. Como humanos, as pessoas são seres falantes, pela fala constroem o mundo com suas relações ilimitadas. O eu somente se constitui mediante a dialogação com o tu, como viram psicólogos modernos e anteriormente filósofos personalistas. O tu possui uma anterioridade sobre o eu. O tu é o parceiro do eu mas o tu não é qualquer coisa indefinida. É concretamente um rosto com olhar e fisionomia. O rosto do outro torna impossível a indiferença, o rosto do outro me obriga a tomar posição porque fala, provoca, evoca e convoca.*

4 RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE ACOLHIMENTO

Uma postura acolhedora implica em estar atento ao outro. Um exemplo disto é o caso referente à Mia casada, técnica de enfermagem, e mãe de duas adolescentes, Nora. e Pila, (na época com 14 e 15 anos,), sendo que o atendimento fora direcionado às adolescentes em um Ambulatório de Especialidades do HC/UFMG. Em

Durante o acolhimento Mia relata sua situação familiar, sempre centrada nas questões pertinentes a suas filhas adolescentes.

Nos atendimentos subseqüentes o discurso de Mia estava direcionado a situação vivenciada por suas filhas, que causava grande sofrimento e conflito familiar relatando sua dificuldade em administrar todos os possíveis desdobramentos do fato ocorrido. Neste processo trazia demandas pessoais, que embora sendo consideradas pertinentes pela equipe eram desconsideradas por Mia. A partir de suas falas oferecemos a Mia a possibilidade de atendimento pela equipe multiprofissional e que foi aceito pela mesma. Verificamos que no decorrer dos atendimentos Mia já não mais centrava o seu discurso em suas filhas, mas sim em suas necessidades, abrindo-se a possibilidade de ampliação da atuação da equipe nas questões que mobilizavam a família de Mia. Atualmente Mia continua em atendimento no HC/UFMG e somente uma de suas filhas permanece em atendimento no Ambulatório. Mia relata que ao ser ouvida no ambulatório sentiu-se resgatada como mulher, que também merece ser acolhida e cuidada.

Este caso ressalta que o acolhimento não é triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. Ele também é a porta de entrada para o início do tratamento onde o profissional necessita estar atento as demandas dos usuários e encaminhá-las corretamente. Quando a equipe se abre a possibilidade da escuta permanente, que ultrapassa o visível pode-se abrir um espaço para acolher as demandas dos demais atores que participam do processo, bem como perceber a situação problema que vivenciam e que interfere no processo de cura/tratamento. A possibilidade de inserção deste(s) novo(s) membro(s) nos atendimentos proporciona a melhoria do vínculo com o serviço de saúde e com a equipe que o atende. O acolhimento também estabelece uma relação entre quem fala e quem escuta. Pois o

ato de acolher abre diversas possibilidades com outro que busca ser acolhido no seu sofrimento.

O assistente social ao perceber além das demandas trazidas pelas adolescentes abriu um espaço e detectou uma família muitas vezes negligenciada, sem um espaço de escuta e acolhimento,

O assistente social no contato com a família percebeu que embora a mesma fosse cobrada de soluções, devido à gravidade da situação, era vulnerável, pois não poderia simplesmente sair da situação de risco. Ao detectar o fato e a angústia relativa ao mesmo, buscou conjuntamente com M. entender a situação e criar possibilidades de novas frentes para a família mudar a situação que se encontrava. Ao empoderar esta família permitiu que mudassem suas relações de convivência e inclusive de trabalho, saindo do “não posso fazer nada”, “esse é o problema, não há como sair dele” para “apesar dele, estou realizando outras coisas”.

O caso acima revela que quando a equipe esta atenta, aberta, saindo da atitude de cobrar, mas de compartilhar, “estar com”, os vínculos são efetivados e o acolhimento torna-se “atitude” dos profissionais envolvidos.

Pois para conhecer a realidade de nossos usuários é necessário acolhe-los.

Citando nosso saudoso Rubem Alves¹⁷

“Sempre vejo anunciados cursos de oratória. Nunca vi anunciado curso de escutatória. Todo mundo quer aprender a falar... Ninguém quer aprender a ouvir.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O serviço social em sua essência vai muito além do acolher demandas e realizar encaminhamentos. É necessário acolher as famílias por inteiro é conhecer a história de cada membro familiar .E dar ao acolhido a possibilidade de refletir sobre o seu cotidiano é dar a ele a possibilidade para que possa repensar a sua realidade e construir dentro do seu espaço familiar formas de superação.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Boff L. Saber Cuidar -Éticas do Humano -Compaixão pela Terra. Petrópolis;Vozes,1999.96p.
- 2- Reis MBM. Notas sobre o Projeto Ético Político do Serviço Social. Conselho Regional de Serviço Social. Coletânea de Leis. 2012 –17ª Região/ES.[capturado em 12 dez 2012] Disponível em: <http://cress-es.org.br/projetoetico.html>.
- 3- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de Ética do Assistente Social. Resolução n. 273, de 13 de março de 1993.
4. Martinelli ML. O trabalho do Assistente Social em contextos hospitalares: desafios cotidianos.Serv.soc.soc.nº 107.São Paulo jul/set. 2011
- 5- Ferreira ABH. Novo Dicionário Aurélio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975. p. 27.
- 6- Neves CAB, Rollo A. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. In: Brasil Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção a saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.2ed.Brasília(DF):SérieB.Textos básicos em Saúde.2006.
- 7- Minuchin,S. Famílias funcionamento e tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas; 1982.
- 8- Biblioteca Virtual em Saúde.Descriptores em Ciências da Saúde.[capturado em 26jun .2014].Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- 9- Ferreira RA. Anorexia e bulimia: a condução do tratamento.Belo Horizonte: Reverso;2003;50:57-66.(Publicação do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais, Belo Horizonte, ano 25)
- 10- Chupel CP, Miotto RCT. Acolhimento e serviço social: contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da saúde.Rev Serv Soc& Saúde.2010; 9(10): 37-59.[capturado em 25 jun 2014]. Disponível em:www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=47809.

- 11- Silva Júnior AG, Mascarenhas MTM. Avaliação da Atenção básica em Saúde sob a ótica de Integralidade: aspectos conceituais e metodológicos. In: Pinheiro R, Matos RA. orgs. Cuidado: as fronteiras da integralidade. 3ed. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2006. p. 241-58.
- 12- Teixeira RR. O acolhimento em um serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In. Pinheiro, R.; Mattos RA. Construção da Integralidade: Cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: HUCITEC. 2003. p.89-112.
- 13- Heidegger M. Ser e Tempo. 10 ed. Petrópolis:Vozes, 2001.
- 14-Barreto CLBT. Uma possível Compreensão fenomenológica existencial da clínica psicológica, 2008. In: VIII Simpósio Nacional de Práticas Psicológicas em Instituições; 2008; São Paulo. VIII Simpósio Nacional de Práticas Psicológicas em Instituições – GT 35- ANPEPP. São Paulo: USP; 2008.
- 15 - Boff L. Saber Cuidar -Éticas do Humano -Compaixão pela Terra. Petrópolis; Vozes, 1999.96p.
- 16- Alves R. O Amor que acende a lua. Campinas, São Paulo; Papyrus,1999.