

## **O PROCESSO DE ACOLHIMENTO AOS PAIS E/OU ACOMPANHANTES DA CLÍNICA PEDAGÓGICA PROFESSOR HEITOR CARRILHO – NATAL/RN**

Elisângela Feitosa de Souza<sup>1</sup>; Eliziane Rose de Souza Moura<sup>2</sup>; Maria Tereza de Oliveira<sup>3</sup>

*Centro Universitário FACEX - [servicosocial@unifacex.edu.br](mailto:servicosocial@unifacex.edu.br)*

**Resumo:** O presente trabalho é resultado da experiência do estágio curricular com mães/pais/acompanhantes e profissionais realizado no período de agosto de 2014 a julho de 2015, na Clínica Pedagógica Professor Heitor Carrilho, localizada à rua Estância Velha nº 1630, Bairro Neópolis, Natal, Rio Grande do Norte. A clínica atende público alvo específico, envolve pessoas com deficiência múltipla que estejam em idade entre 0 – 18 anos. O objetivo geral da pesquisa-ação foi analisar o processo de acolhimento e a participação dos agentes (mães, pais e/ou acompanhantes e profissionais) no âmbito institucional. Quanto aos fins específicos, a. buscou-se articular rodas de conversa junto às mães pais e/ou acompanhantes; b. refletir junto aos profissionais sobre o acolhimento; c. dialogar com os pais e/ou acompanhantes sobre o acesso aos direitos e os desafios no cuidado e construção de vínculos e a autoestima deste público; d. promover atividades de oficinas as mães da clínica, como estratégia de fortalecer o clube de mães. A metodologia utilizada foi a de diário de campo, observação participante, uso da escuta qualificada, acolhimento, coleta de dados, pesquisa exploratória, descritiva, bibliográfica e quantiquantitativa, envolvendo 50% do público alvo, 16 funcionários e 78 pais/familiares, correspondendo um total de 94 questionários aplicados, realizados no horário vespertino. A pesquisa e a aplicação dos questionários, com perguntas estruturadas, abertas e fechada, objetivas e subjetivas, foi realizada no período de novembro a dezembro do ano de 2014. Os resultados atingidos aplicam-se a intervenção, e, as consequentes repostas ao nó crítico no referido objeto de estudo ora analisado.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Saúde Mental, Acolhimento, Cuidado, Escuta Qualificada.

### **Introdução**

O presente trabalho é resultado da experiência de estágio curricular realizado no período de agosto de 2014 a julho de 2015 na Clínica Pedagógica Professor Heitor Carrilho - CPPHC – localizada à rua Estância Velha nº 1630, Bairro Neópolis, Natal, Rio Grande do Norte. Teve como área de atuação a saúde mental. A clínica atende o público alvo específico, envolve pessoas com deficiência múltipla que estejam em idade entre 0 – 18 anos. No decorrer da

---

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário Facex – UNIFACEX, Natal-RN, Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Faculdade Católica N. Sra. das Vitórias. E-mail: [elizangelafeitosasouza13@hotmail.com](mailto:elizangelafeitosasouza13@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário Facex – UNIFACEX, Natal-RN, Especialista em Saúde Pública e Serviço Social pelo Centro Universitário Facex – UNIFACEX. E-mail: [elizianersm@hotmail.com](mailto:elizianersm@hotmail.com)

<sup>3</sup> Mestra em Filosofia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Graduada em Serviço Social e Filosofia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Professora do Curso de Bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Facex- UNIFACEX. E-mail: [terezafilosofa6@gmail.com](mailto:terezafilosofa6@gmail.com)

observação e pesquisa, nasce o tema e a proposta de se trabalhar com o acolhimento aos pais e/ou acompanhantes dos usuários que realizam atendimento na referida clínica.

Com relação aos serviços e atividades desenvolvidos pela instituição são variados. Assiste desde a clínica médica, no campo da psiquiatria, até outros segmentos, a citar, fisioterapia, terapia ocupacional, serviço social, fonoaudiologia, oficina de linguagem e artes, psicologia, psicomotricidade, psicopedagogia, brinquedoteca, biblioteca, pedagogia, educação infantil, nutrição, reforço escolar, oficina pedagógica, esporte e ainda, projetos e programas sociais. Alguns atendimentos exigem que sejam realizados individualmente como as oficinas de matemática, português, linguagens, bem como a terapia ocupacional, que são realizadas individualmente com crianças que apresentam desde déficit de atenção a uma disfunção global do desenvolvimento – autismo. Contudo, é necessário frisar que, há também atendimentos coletivos, onde há tanto crianças e adolescentes com ou sem nenhuma limitação/deficiência, a exemplo, as oficinas de artes e trabalhos manuais e artesanais, onde se desenvolverão as habilidades e potencialidades, coordenação motora fina, dentre outros apontamentos.

As políticas que perpassam o fazer institucional estão difundidas na Política Nacional de Assistência, Educação e Saúde, com ênfase na Política Nacional da Pessoa com Deficiência. As ações e serviços oferecidos são fundamentados nas diretrizes do Sistema de Inclusão Social para Deficientes. Como previsto no Estatuto da Associação<sup>4</sup> no Capítulo III, as Políticas Gerais da Sociedade delimitam-se:

a) A atuação desvinculada de quaisquer atividades ou ações de cunho político partidário ou religioso; b) Respeito às diferenças, não fazendo nenhum tipo de discriminação; c) No desenvolvimento de suas atividades, a Sociedade observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência; d) Estímulo à promoção de programas demonstrativos voltas ao desenvolvimento do potencial produtivo das populações apoiadas; e) Fortalecimento e estímulo à participação dos portadores de deficiências, seus familiares e educadores, para que atuem de forma responsável, competente e solidária na defesa e promoção da ética, da paz, da cidadania, dos direitos humanos, da democracia e de outros valores universais; f) Promoções de ações sócio educativas, inspiradas nos princípios da liberdade e nas ideias da sociedade humana, visando o desenvolvimento dos educandos, em especial aos portadores de necessidades especiais para o pleno exercício da cidadania e sua preparação para o mundo do trabalho (ESTATUTO DA ASSOCIAÇÃO, 2009, p.3).

Nesse contexto, a atuação do Serviço Social junto à família dos usuários da Clínica Pedagógica Professor Heitor Carrilho tem uma atenção e um cuidado múltiplo, com objetivo

---

<sup>4</sup> Estatuto da Associação Sociedade Professor Heitor Carrilho – de acordo com o Art. 5º da C.F/88, Lei 10.406/2002 e Lei 12.101/2009.

de garantir atenção humanizada e acolhedora diante do adoecimento, no enfrentamento de estigmas e preconceitos; bem como despertar o interesse pela vida.

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2013, p. 7, 8).

O desafio a ser enfrentado, concerne ao objeto deste estudo diante da seguinte problemática: como se dá o acolhimento aos pais e/ou acompanhantes na Clínica Pedagógica Professor Heitor Carrilho –Natal/RN?

O que permite também o acolhimento<sup>5</sup> e a capacidade da escuta. Este que é fundamental na Clínica Ampliada, uma vez que, se faz essencial uma escuta qualificada desde o primeiro momento dos usuários de serviços de saúde, bem como de seus pais e/ou acompanhantes (como se enquadra a CPPHC).

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão (BRASIL, 2010, p. 19).

Questiona-se sobre, por exemplo: quando alguém está preparado para se deparar com um filho “doente” psiquicamente? É advertir que se limitar a priorizar somente os usuários é negar a humanização. E a motivação vai desde o acolhimento de ambos (usuários e pais e/ou acompanhantes) até a importância devotada a estes.

Por humanização entende-se a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Os valores que norteiam [...] são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão (HUMANIZA SUS, 2008).

Nesse contexto, entende-se por motivação o objetivo, os motivos pessoais, isto posto, a força que os levam a viverem, vivenciarem e a continuarem acreditando. Dado que a motivação

---

<sup>5</sup> Ampliar a qualificação técnica dos profissionais e das equipes em atributos e habilidades relacionais de escuta qualificada, de modo a estabelecer interação humanizada, cidadã e solidária com usuários, familiares e comunidade, bem como o reconhecimento e a atuação em problemas de saúde de natureza aguda ou relevantes para a saúde pública (BRASIL, 2010, p. 30).

aqui citada refere-se a constante ação provocada nestes pais, quando bem acolhidos e assim repassarem toda a energia e perseverança, enfim, o que os fazem dar valor a suas vidas e a dos seus, diante do pleno desenvolvimento/reabilitação/tratamento.

Este trabalho de pesquisa-ação teve como foco central o acolhimento, atenção e o cuidado as mães e pais dos usuários da CPPHC.

O objetivo geral da pesquisa-ação foi analisar o processo de acolhimento e participação dos agentes (mães, pais e/ou acompanhantes e profissionais) no âmbito institucional. Quanto aos fins específicos, **a.** buscou-se articular rodas de conversa junto às mães pais e/ou acompanhantes; **b.** refletir junto aos profissionais sobre o acolhimento; **c.** dialogar com os pais e/ou acompanhantes sobre o acesso aos direitos e os desafios no cuidado e construção de vínculos e a autoestima deste público; e **d.** promover atividades de oficinas as mães da clínica, como estratégia de fortalecer o clube de mães.

A inclusão social enquanto uma das políticas implementadas na clínica e, com a implementação do Projeto Terapêutico Singular, que se enquadra como próxima meta a ser alcançada vê-se que todo o trabalho aplicado, desde o acolhimento no Serviço Social seguindo ao acompanhamento das práticas interdisciplinares se traduz na importância máxima na/para a formação e fortalecimento de vínculos entre os agentes institucionais.

A educação permanente se configura, no processo de trabalho, como uma das estratégias da equipe multidisciplinar da instituição de se atualizarem, especialmente no que se refere aos conhecimentos, com foco na interdisciplinaridade, relacionados a saúde mental e educação inclusiva na execução própria de suas ações a favor do usuário.

Ao longo do estágio curricular foi possível perceber que o setor de Serviço Social tem contribuído bastante junto a equipe institucional. O profissional assistente social exerce o papel de mediador entre usuários e pais e/ou acompanhantes e os demais profissionais, além de reforçar junto a equipe a necessidade de realizar um acolhimento digno aos usuários e pais e/ou acompanhantes, principalmente aos segundos, que foi objeto de estudo e pesquisa.

## **Metodologia**

A metodologia teve por base a pesquisa de campo quantiquantitativa. Traduz em pesquisa de campo, “[...], pois a coleta de dados é efetuada ‘em campo’, onde ocorrem espontaneamente os fenômenos, uma vez que não há interferência do pesquisador sobre eles” (ANDRADE, 2007, p. 117). Ou ainda, “é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se

procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles” (MARCONI, 1990, p. 75 *apud* ANDRADE, 2007, p. 117). É quantitativa por ser caracterizada pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. É qualitativa, no intuito de se justificar e entender a natureza e o fenômeno do problema no campo pesquisado.

Desta forma, a investigação dá-se, principalmente, por meio da observação do ambiente – e ainda, da escuta qualificada, sendo assim, tanto com os pais e/ou acompanhantes e usuários, quanto de todos os profissionais nele envolvido. No tocante ao segundo segmento, afere-se a pesquisa documental, onde foram realizadas visitas em todos os setores de atendimentos, haja vista coletar dados a partir de fontes faladas, conhecer como se dá e, ainda, a funcionalidade, no intuito de conhecer a linha do processo de cada atendimento realizado. A coleta de dados falada, viva ou sensorial, também foi possível na observação dos pais e/ou acompanhantes quando estes procuravam o Serviço Social com variadas demandas. Além da leitura minuciosa, de documentos referentes à clínica – o Estatuto da Associação Sociedade Professor Heitor Carrilho, contendo nove capítulos, bem como o conhecimento da Certidão do mesmo.

Para a pesquisa e consequente coleta de dados visíveis foi utilizado como instrumentos o questionário e a entrevista<sup>6</sup>. Para o primeiro instrumento buscou-se identificar respostas curtas e previsíveis ante as fechadas, e abertas – para maiores informações, ambas visam possibilitar a formulação de estratégias de intervenção. Elaborado, realizou-se a abordagem utilizando a amostra de 15 (questionários) que foram concebidos como um processo gradual de aperfeiçoamento do mesmo. Definindo assim, dois questionários, um aos pais e/ou acompanhantes dos usuários da clínica com 23 (vinte e três) perguntas eram do tipo fechadas e 4 (quatro) abertas, aplicados com mais de 50% do público, exatamente 78 (setenta e oito) questionários; e outro aos funcionários, 10 (dez) perguntas fechadas e 4 (quatro) abertas, aplicados a 50% do público, sendo 15 (quinze) questionários. E para o segundo instrumento, a entrevista, fora realizada com uma profissional antiga da clínica, ambos realizados no período de novembro a dezembro do ano de 2014.

Em todo processo investigativo e interventivo utilizou-se de diário de campo, observação participante, uso da escuta qualificada, acolhimento, coleta de dados, pesquisa exploratória, descritiva, bibliográfica e quantiqualitativa, envolvendo 50% do público alvo, 16 funcionários

---

<sup>6</sup> Durante o processo de coleta de dados foi realizada entrevista com a Sra. Ivanilde Borges da Costa Silva. Trabalha na clínica há 34 anos.

e 78 pais/familiares, correspondendo um total de 94 questionários aplicados, realizados no horário vespertino. A pesquisa e a aplicação dos questionários, com perguntas estruturadas, abertas e fechada, objetivas e subjetivas, foi realizada no período de novembro a dezembro do ano de 2014.

É imprescindível, e, tão importante quanto os outros procedimentos da pesquisa, utilizar-se da pesquisa bibliográfica, para subsidiar a intervenção, os principais referenciais teóricos tiveram como pressuposto as Políticas de saúde mental, de saúde da pessoa com deficiência, políticas de educação e de educação especial na perspectiva da educação inclusiva e de humanização. E os teóricos do Serviço Social, especialmente: (IAMAMOTO, 2005); (IAMAMOTO, 2001); (PONTES, 2010); (BISNETO, 2007); (VASCONCELOS, 2000) e (GUERRA, 2000).

## **Resultados e Discussão**

A caracterização do projeto de intervenção foi possível a partir da análise dos resultados e problemas encontrados nas respostas dos questionários. As ações propostas foram direcionadas principalmente as mães e pais das crianças e adolescentes, público alvo, que se inserem em todos os atendimentos realizados pela clínica.

Durante a execução do projeto prevaleceu a pesquisa participante, a qual requer o envolvimento do pesquisador durante todo processo.

Assim, o relacionamento entre pesquisador e pesquisado não se dá como mera observação do primeiro pelo segundo, mas ambos “acabam se identificando, sobretudo quando os objetos são sujeitos sociais também, o que permite desfazer a ideia de objeto que caberia somente em ciências naturais” (DEMO, 1984, p. 115 *apud* MINAYO, 1994, p. 47).

Portanto, é uma pesquisa orientada para a ação, que permite que os pesquisadores trabalhem, se empenhem e foquem no objeto pesquisado sem diferenças entre ambos, e, contudo, no comprometimento da atividade a ser desempenhada.

A intervenção partiu do pressuposto de que o tratamento/reabilitação/habilitação dos usuários também depende do bem-estar de seus familiares e assim, trabalhar na proposta, dada a compreensão de que, a atenção e o cuidado aos pais dos usuários devem ser parte integrante do propósito do espaço institucional. Ainda, evidenciar que estes sujeitos podem contribuir diretamente no e/ou para o desenvolvimento das crianças e adolescentes que recebem

atendimento na clínica, quando são e estão bem acolhidos e motivados, e, com isso, melhorar as relações interpessoais entre professores, funcionários, gestores e os pais dos usuários.

A partir da observação da prática do profissional do Serviço Social na instituição, constatou-se a necessidade de coletar informações que retratasse a realidade da política de inclusão social e a execução de programas e projetos na perspectiva de atendimentos na saúde mental.

Nesse contexto, inicialmente foi confeccionado murais ilustrativos com objetivo de informar aos usuários sobre “Educação inclusiva” e “Saúde mental e cuidado”, os quais foram expostos na sala do Serviço Social.

No tocante as terapias, cita-se o projeto de intervenção executado junto as mães dos usuários da Clínica em questão, possibilitando uma prática grupal como descreve Bisneto:

Creemos que uma prática grupal vai ser bem-sucedida se possibilitar de todos os participantes das relações sociais que perpassam: relações sociais econômicas (que a instituição garanta estatutariamente o apoio material para a continuidade da atividade grupal), políticas (que seja um grupo autogestivo, em que a vontade coletiva possa ser respeitada pelo estabelecimento) e ideológicas (que no grupo seja contemplado a expressão democrática de todos e o respeito pelas ideias emanadas) (2007, p. 196).

De fato, se a instituição não construir de forma conjunta o projeto, se não houver o comprometimento com o grupo e o compromisso da equipe multiprofissional e interdisciplinar, não haverá relações sociais, tampouco a participação cidadã, isto é, profissionais empenhados em prol de um objetivo comum, reunindo pessoas que sejam conscientes de suas funções, indo além do plano individual e seguindo no exercício da colaboração da construção coletiva do mesmo.

Enquanto parte integrante da equipe multidisciplinar, é importante fazer referência a intervenção do profissional assistente social na construção do Projeto Terapêutico Singular e, ao conceito de terapias individuais, grupais e/ou comunitárias, conforme está estabelecido nas alíneas “a” e “b”, do artigo 2º, da Resolução do CFESS de nº 569/2010,

a. Intervenção profissional que visa a tratar problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, suas causas e seus sintomas; b. Atividades profissionais e/ou clínicas com fins medicinais, curativos, psicológicos e/ou psicanalíticos que atuem sobre a psique (CFESS, 2010, p. 2).

O trabalho em equipe é extremamente importante no tratamento dos usuários, visto que, se há uma consonância entre a equipe, há também um melhor aproveitamento por parte dos usuários que precisam do serviço com eficácia.

Nesse contexto, a escuta qualificada se configura como uma ferramenta essencial no âmbito do processo de trabalho do/a assistente social, bem como dos demais profissionais. É uma estratégia para que o usuário seja atendido na perspectiva do cuidado e da integralidade com foco na visão multidisciplinar. A escuta qualificada possibilita a construção de vínculos, a produção de relações de acolhimento, o respeito à diversidade e à singularidade no encontro entre quem cuida e quem recebe o cuidado.

O assistente social em sua atuação em organizações institucionais de Saúde Mental precisa estar ciente das dificuldades em promover a cidadania ou de fazer a reabilitação psicossocial dentro dos limites da ordem burguesa. [...] a atuação do assistente social, frente ao sofrimento mental, não se resume a restituir uma “falta de cidadania” ou a suprir direitos previdenciários, [...] (BISNETO, 2007, p. 186).

Em se tratando de dados, percebe-se que um percentual elevado dos usuários indiretos, não fazem parte ou não conheciam o clube de mães da clínica. Em resposta ao questionário descreveram como queriam que fosse o clube de mães, conforme as respostas transcritas: “um lugar que pudéssemos aprender, realizar atividades manuais, cursos profissionalizantes, palestras sobre os direitos de nossos filhos, palestras de como lidar com nossos filhos especiais”.

Durante o processo de pesquisa constatou-se que 29% (vinte e nove por cento) das famílias/acompanhantes dos usuários desconhecia ou “só ouviram falar sobre” a existência do Programa Benefício de Prestação Continuada (BPC).

No viés das competências específicas dos (as) assistentes sociais no âmbito da política de Assistência Social, abrangem diversas dimensões. Ressalta-se a dimensão pedagógico-interpretativa do profissional de Serviço Social com ações socializadoras de informações e saberes em qualquer campo, especificamente, no de direitos, de legislações ou até das políticas públicas.

## **Conclusões**

A pesquisa-ação possibilitou a aproximação das autoras com os/as agentes institucionais, suas reais necessidades, identificar as demandas do Serviço Social, o processo de trabalho e as contribuições do/a assistente social na resolução dos problemas, partindo inicialmente da escuta qualificada e orientação social, chegando em alguns momentos a realizar estudos de casos, entre outras.

Através da observação durante os atendimentos com os pais/acompanhantes foi possível perceber o quanto eles necessitavam de um olhar diferenciado e de um espaço na instituição

além daquele utilizado para esperar seus filhos após atendimento. O trabalho de intervenção com os agentes envolvidos possibilitou o diálogo e a troca de saberes.

Constata-se que a participação dos usuários indiretos, isto é, pais/mães e/ou acompanhantes na clínica enquanto público ou agentes institucionais também se faz necessária, ou seja, os relacionamentos interpessoais, filhos e pais, pais e professores/educadores/profissionais, também irá influenciar nos resultados de tratamento/desenvolvimento/reabilitação dos usuários, pois o bem-estar dos usuários diretos não depende somente dos atendimentos que eles recebem de profissionais. Portanto, a família deve estar comprometida com o tratamento de seus filhos e, com isso, serem motivadas para assim, motivarem seus filhos.

Durante a realização do estágio foram realizadas diversas atividades na Clínica voltadas especialmente para os pais e/ou acompanhantes dos usuários, utilizando metodologias participativas, fazendo com que o público ao qual se destinou a pesquisa e intervenção se mostrassem bastante satisfeitos, possibilitando a participação dos mesmos nas atividades do clube de mães. Percebeu-se que houve um despertar e um interesse em participar do clube de mães, muito embora a necessidade daqueles pais/acompanhantes fosse para além daquelas atividades que foram propostas e efetivadas.

Durante as atividades notou-se elevado grau de satisfação daquelas pessoas, nos momentos em que foi possível compartilhar suas experiências, conforme depoimento de uma das mães: “aquele momento estava sendo uma terapia”. Vale salientar que, mesmo não tendo conseguido um espaço efetivo à realização das atividades do Clube de Mães, houve um despertar dos elementos que compunham o corpo institucional, profissionais, usuários e seus pais e/ou acompanhantes no enxergar para além da realidade.

Cabe acentuar, que desde o início, o envolvimento com este trabalho foi extremamente prazeroso, uma troca de experiência mútua, de acolhimento, desenvolvimento, e, agradecimento por parte de todos os envolvidos nesse projeto de pesquisa e intervenção.

Durante o processo de investigação e intervenção destacou-se o compromisso, a participação e a contribuição das autoras na execução da pesquisa participante no âmbito do fazer profissional do/a assistente social. Acredita-se que o Serviço Social no âmbito institucional está exercendo com maior vigor sua missão, isto é, defender os direitos dos usuários e os princípios do Código de Ética profissional. A luta pela criação de um espaço com mais conforto para esses pais deve abranger a todos. Foi comprovado que as mães sentem necessidade de continuar com o projeto do clube de mães, uma forma de contribuir com a

instituição do acolhimento e atendimento de seus filhos.

Assim, a experiência do estágio no uso dos instrumentais teóricos, metodológicos e técnicos-operativos convergem para a reflexão e sistematização da prática, bem como possibilitou o reconhecimento das condições de trabalho e dos pressupostos propostos no Projeto ético-político da profissão.

As ações devem, como parte do processo de trabalho – o qual se caracteriza como conjunto de atividades prático-reflexivas que dependem de condições objetivas e subjetivas, precisam estar voltadas para os referenciais teórico-metodológicos e princípios ético-políticos. Cabe mencionar a importância do conhecimento das ciências sociais para compreender as expressões e dimensões constitutivas da questão social. Para acionar indicativos teórico-operativos enquanto elementos de atuação e/ou mediação é imprescindível que o assistente social conheça a realidade e o cotidiano institucional.

A mediação é uma das categorias centrais da dialética, inscrita no contexto da ontologia do ser social e que possui uma dupla dimensão: ontológica - que pertence ao real, está presente em qualquer realidade independente do conhecimento do sujeito e reflexiva - elaborada pela razão, para ultrapassar o plano da imediatividade (aparência) em busca da essência, necessita construir intelectualmente mediações para reconstruir o próprio movimento do objeto. Ou seja, a “[...] sua construção se consolida tanto por operações intelectuais, como valorativas apoiadas no conhecimento crítico do real, possibilidade fundamentalmente pela intervenção da consciência” (MARTINELLI, 1993, p. 137).

Assim, foi a partir da experiência de estágio que se teve um maior contato da prática profissional, utilizando-se destes instrumentais, seja na pesquisa, assimilação do cotidiano, análises de resultados e projeção de intervenção, que articulados convergem nos meios e instrumentos necessários à consecução das finalidades profissionais”.

A partir das ações ora executadas, o grande desafio para o Serviço Social e a equipe multidisciplinar no espaço institucional é o despertar para a criação de novos projetos, privilegiando novas formas de acolhimento, nas relações entre profissionais e usuários; profissionais e pais e/ou acompanhantes com ênfase na construção do Projeto Terapêutico Singular.

## Referências

ANDRADE, Maria Margarida de. Pesquisa científica: noções introdutórias. In: **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 8 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2007. cap. 10, p. 111-117.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Área Temática da Humanização na Biblioteca Virtual em Saúde, Tiragem: 1ª edição – 1ª reimpressão – 2.000 exemplares – OS 2013/0463. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 16 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BISNETO, José Augusto. **Serviço social e saúde mental**: uma análise institucional da prática. 3ª ed São Paulo: Cortez, 2007.

CFESS. **RESOLUÇÃO CFESS Nº 569**, de 25 de março de 2010. Dispõe sobre a VEDAÇÃO da realização de terapias associadas ao título e/ou ao exercício profissional do assistente social. CFESS, 2010.

MARTINELLI, M. L. Notas sobre mediações: alguns elementos para sistematização da reflexão sobre o tema. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 14, n. 43, p. 136-141, dez. 1993.

MINAYO, Cecília de Souza (Org). Pesquisa Social. In: \_\_\_\_\_. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21 ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1994. cap. 3. p. 43-48.