

## Pesquisa como forma de resistência dos assistentes sociais e resposta às políticas neoliberais

ALINE DE CARVALHO MARTINS<sup>a</sup>  
CAMILA REBOUÇAS FERNANDES<sup>b</sup>  
GÉSSICA MARTINS MORORÓ<sup>c</sup>

### Resumo

As políticas neoliberais de austeridade impactam os serviços públicos. Neste contexto, a atividade de pesquisa no exercício profissional é apresentada como uma atividade dispensável e dispendiosa de recursos. Este texto resgata uma experiência realizada pelo Serviço Social em uma unidade de saúde pública, federal, de referência para a saúde materno-infantil, em uma capital federal no Brasil. Buscou-se pensar uma estratégia de formação profissional que incorporasse a pesquisa como parte integrante do fazer profissional. A vivência da pesquisa desde os momentos iniciais da formação profissional (estágio e residência) contribui para a incorporação da intervenção pautada na investigação das reais necessidades dos usuários e possibilita uma atuação profissional que ultrapassa a forma mais imediata como as questões se apresentam, contribuindo para uma atuação crítica.

**Palavras-chave:** Formação de recursos humanos em saúde, Pesquisa sobre serviços de saúde, Política informada por evidências, Condições de trabalho.

### Abstract

*Neoliberal austerity policies impact public services. In this context, research activity within professional practice is presented as an expendable and costly activity of resources. This text recollects a social work experience carried out in a federal public health unit, a reference for maternal and child health, at a federal capital in Brazil. We sought to think of a vocational training strategy that incorporated research as an integral part of professional work. Experience of research since the initial stages of professional training (internship and residence) contributes to an incorporation of the intervention based on research of the actual needs of the users and enables a professional action that goes beyond the here and now of the issues presented, thus contributing to critical action.*

**Keywords:** Healthcare human resources training, Health services research, Evidence-informed policy, Working conditions.

---

<sup>a</sup> Doutorado em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Tecnologista em Saúde Pública no Instituto Fernandes Figueira Fiocruz (IFF/Fiocruz). Coordenadora da linha de pesquisa "Questões e expectativas que atravessam o cotidiano de mulheres em idade materna avançada" no Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira /Fiocruz. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa na mesma instituição. E-mail: rjalinemartins@yahoo.com.br

<sup>b</sup> Mestranda em Políticas Públicas em Direitos Humanos pelo Núcleo de Estudos de Políticas Públicas em Direitos Humanos da Universidade Federal do Rio de Janeiro – NEPP-DH/UFRJ. Integrante da linha de pesquisa "Questões e expectativas que atravessam o cotidiano de mulheres em idade materna avançada" no Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira /Fiocruz.

<sup>c</sup> Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecidos no Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira /Fiocruz. Integrante da linha de pesquisa "Questões e expectativas que atravessam o cotidiano de mulheres em idade materna avançada" no Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira /Fiocruz. Assistente Social pela Pontifícia Universidade Católica (PUC/RIO).

## **1. Introdução**

As políticas neoliberais de austeridade impactam diretamente nos serviços públicos ofertados à população e nas condições de trabalho de diversos setores profissionais (Ceolin, 2014). Esta realidade se apresenta em todas as áreas das políticas sociais, onde a mercantilização dos serviços submete os direitos sociais às orientações propostas pela racionalidade do capital (Silva, Beserra, Alves, Morais e Pinheiro, 2013).

Uma das expressões destas adversidades se apresenta através do desmonte das condições de trabalho dos assistentes sociais, que são cada vez mais chamados a serem meros executores de políticas restritivas de direitos (Iamamoto, 2008). Ilustrativos deste fato são a explícita redução de investimentos na formação profissional, através do seu aligeiramento e a implantação em larga escala de cursos à distância, o sucateamento das universidades públicas, a ênfase no treinamento e menos nas descobertas científicas (Iamamoto, 2014) e a precarização dos espaços ocupacionais, dificultando as atividades de ensino e pesquisa articuladas à prática profissional.

Romper com esta lógica é um desafio presente nos espaços de trabalho e de formação profissional do Serviço Social. No Brasil — âmbito em que se desenvolveu esta experiência — é emblemática esta realidade. A produção científica do Serviço Social neste país, embora seja bastante significativa, está associada às universidades e programas de pós-graduação desenvolvidos majoritariamente em universidades públicas (CAPES, 2013). As experiências mais tradicionais de pesquisa raramente estão associadas às atividades do exercício profissional. Esta realidade colide com as discussões reiteradas em diferentes espaços profissionais, que afirmam que o debate acerca do exercício profissional não pode ser desvinculado do debate da formação e vice-versa (ABEPSS, 1996 e Moraes, 2015).

Trata-se, portanto, de um contexto adverso à incorporação de práticas de pesquisa. De fato, interessa muito mais à ofensiva atual do capital uma formação profissional voltada para o mercado (Moraes, 2015), acrítica, disposta a disciplinar a população e atender somente suas demandas mais imediatas (Iamamoto, 2008), que são apresentadas aos usuários como benesses ou ajudas, descoladas da concepção política de direitos (Martins, 2012).

## **2. Pesquisa e qualificação do assistente social nos espaços de intervenção**

Para o exercício profissional nem sempre se vê um estímulo à investigação científica, apesar de esta questão estar prevista no Código de Ética do Serviço

Social brasileiro<sup>[1]</sup> (CFESS, 1993) e nas Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social (ABEPSS, 1996) como um princípio capaz de garantir a unidade entre o pensar e o agir.

A falta de condições objetivas de trabalho, a sobrecarga de atividades, os vínculos múltiplos e precários, bem como o não reconhecimento institucional da relevância da pesquisa como base para a intervenção profissional, tendem a intensificar este distanciamento. Nos serviços de atendimento direto, a pesquisa é considerada uma prática complementar, a ser realizada quando possível. Nesse contexto, é necessário partir do:

[...] suposto básico: de que a pesquisa longe de ser um luxo intelectual é uma necessidade de realização consequente da profissão e condição de possibilidade de rupturas com atitudes e práticas voluntaristas, tópicas e impensadas. Isso porque a pesquisa é parte integral e intrínseca da profissão; por isso, não pode ser dispensada, sob pena de esvaziar o Serviço Social de pertinência científica e, portanto, de *status* de profissão de nível superior que se apoia em embasamento teórico nutrido por contínuas e sistemáticas investigações da realidade. (Pereira, 2005, p. 18)

Assim, se a pesquisa científica pautada na realidade do serviço apresenta dificuldades concretas para ser incorporada ao cotidiano profissional, ela não deve ser negligenciada, pois é parte integrante do processo de trabalho do Serviço Social, diretamente ligado ao interesse dos usuários, com relevância institucional e social, à medida que qualifica a intervenção e potencializa o trabalho efetivado. Ao indicar de maneira qualificada dados da realidade articulados ao projeto de profissão, o assistente social objetiva sua prática profissional, evidenciando elementos que fortalecem a implementação de práticas institucionais e sociais comprometidas com os direitos dos usuários (Moraes, 2015).

Experiências de pesquisa acarretam novos conhecimentos e novas qualificações profissionais, gerando tanto benefícios teóricos, quanto valorização da categoria e qualificação da atenção ao usuário.

Vale dizer: é só pela investigação que se poderá conhecer, com clareza, as possibilidades e os limites da intervenção, bem como o sentido que deverá ser dado a novas investigações. Isso por-

<sup>1</sup> «Art.º 2.º- Constituem direitos do/a assistente social: (...) i - liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos» (CFESS, 1993).

que: a) a investigação não é uma atividade antagonista à intervenção. Se esse antagonismo ocorre, é devido a deformações profissionais que precisam ser urgentemente superadas, pois, sem investigação a intervenção torna-se cega e sem intervenção a investigação torna-se inútil; b) a prática não corresponde a uma ação mecânica e intuitiva. Como forma de ação pensada, não impõe fronteiras entre atividade material e intelectual e representa um conjunto de atividades, inclusive a teórica. É, pois na unidade entre teoria-prática e investigação-intervenção que o Serviço Social poderá encontrar a via alternativa, de sentido dialético, que o tornará mais crítico e enriquecedor (Pereira, 2005, p. 27).

No âmbito da saúde, esta realidade tende a se repetir, especialmente quando se considera a busca agressiva do projeto privatista em impor um modelo de atenção voltado para o enfrentamento pontual e individualizado de doenças, em detrimento de um entendimento da saúde como produto das condições de vida e trabalho da população.

O entendimento da saúde de forma restrita ao enfrentamento individual de doenças não se dá sem profundas repercussões no modo como o cidadão é visto. Em uma dinâmica de culpabilização, o sujeito passa a ser responsabilizado por sua condição de saúde, uma vez que pretensamente não teria tomado as medidas preventivas capazes de evitar o seu adoecimento. Esta lógica cria bases para a redução de recursos para saúde, uma vez que se difunde que a política social não deveria se responsabilizar pelos supostos erros ou irresponsabilidades dos sujeitos. É este movimento que permite a redução dos recursos para as políticas sociais e a liberação de recursos para o capital privado (Martins, 2012). Nesta conjuntura, a pesquisa profissional passa a ser desestimulada, uma vez que é vista como um desperdício de dinheiro e também como uma possibilidade de explicitação desta realidade culpabilizante, individualista e desarticulada de contextos mais amplos.

### **3. Vivências de pesquisa e formação profissional em uma unidade de saúde**

Dadas as questões acima, verificou-se a urgência de desenvolver uma prática que pudesse romper com as acima, propondo a pesquisa como parte do exercício profissional, capaz de fornecer um atendimento de melhor qualidade para os usuários e também de propiciar esta vivência a outros assistentes sociais em períodos de formação.

A experiência em questão foi desenvolvida pela equipe de Serviço Social em uma unidade de saúde pública, federal, de referência para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, em uma capital federal brasileira. Trata-se de uma unidade voltada para o ensino, pesquisa e atenção direta em saúde, desenvolvida em ambulatório de pré-natal especializado em gestação de alto risco fetal. Este ambulatório atende aproximadamente a mil gestantes por ano. Como se trata de uma unidade de alta complexidade em saúde, são as questões biológicas que condicionam o acesso ao serviço. Esta realidade tem, por consequência, a valorização da biologia em detrimento da integralidade em saúde.

Considerando o fato de ser uma unidade de ensino em diferentes momentos da formação profissional (estágio, residência, especialização, mestrado e doutorado), a unidade possui, articulado aos espaços de atendimento, a presença regular de estagiárias e residentes e é a partir desta realidade que se buscou a estratégia de utilização da pesquisa como base de atendimento e de formação profissional.

Buscou-se atuar em dois momentos-chave da formação profissional: o estágio curricular e a residência multiprofissional, devido ao entendimento que os períodos de formação e de início da trajetória profissional são bastante propícios para a incorporação de valores que serão levados ao longo da carreira profissional. A vivência positiva de uma experiência de pesquisa associada ao exercício profissional constitui um estímulo para que esta realidade seja reproduzida imediata e futuramente.

O estágio curricular é uma etapa obrigatória para a formação do assistente social e se caracteriza como um aspecto central para o aprendizado teórico-prático do trabalho profissional (Pereira, Holanda, Soares e Silva, 2015). Já a residência se constitui como uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* com carga horária total de 5760 horas, caracterizando-se também, pelo treinamento em serviço, proporcionando ao pós-graduando a atuação direta na ponta do atendimento, sob preceptoria e tutoria de outros profissionais, que irão oferecer-lhe suporte (Ministério da Saúde, 2006).

Considerando as características destes distintos modos de formação profissional, optou-se por desenvolver um projeto de capacitação de assistentes sociais em início de carreira — na residência e no estágio curricular — voltada para a realização de pesquisas articuladas à intervenção profissional. Assim, constituíram público-alvo desta ação profissional, tanto os usuários do serviço (que foram beneficiados com a melhora da qualidade do trabalho),

quanto os profissionais de Serviço Social formados por esta experiência e os demais profissionais de saúde que passaram também a ter acesso aos conhecimentos gerados pela equipe de Serviço Social.

A inserção das profissionais no serviço deu-se através de processo seletivo público para seleção de estágio ou de residência, de modo que a equipe final foi composta por uma assistente social doutorada (supervisora da estagiária e tutora/preceptora/orientadora da residente), uma estagiária de Serviço Social e uma residente multiprofissional com formação em Serviço Social<sup>[2]</sup>.

A proposta propriamente dita, aconteceu em nove diferentes fases: a primeira fase foi introdutória e dizia respeito às capacitações relacionadas com a inserção da profissão na área da saúde, análise institucional e perfil da unidade de saúde. Nesta fase, as profissionais em regime de formação ingressaram simultaneamente no setor e receberam bibliografia para leitura e discussão sobre análise institucional e conhecimento do processo de trabalho do Serviço Social na área em questão (trata-se de um ambulatório de pré-natal de alto risco fetal, de modo que era preciso discutir sobre questões teórico-metodológicas, técnico-instrumentais e ético-políticas do Serviço Social na área da saúde em geral, e nas especificidades de saúde sexual e reprodutiva e saúde da criança cronicamente adoecida). Além disso, foram-lhes dadas ferramentas de trabalho sobre as questões que perpassam o campo de atuação, o projeto de trabalho do Serviço Social, para que se pudesse analisar como a pesquisa poderia ser utilizada como elemento de qualificação do trabalho profissional e melhoria do atendimento aos usuários.

A segunda fase ocorreu em forma de orientações (ora individuais, ora coletivas, em forma de oficinas), considerando-se a particularidade de se ter uma profissional já formada e outra em formação, e seminários de discussão acerca de temáticas de pesquisa, capazes de garantir a apreensão de conteúdos essenciais.

Neste processo, as temáticas abordadas foram:

- Técnicas de elaboração de artigo científico;
- Pesquisa com seres humanos;
- Metodologia e ética em pesquisa;
- Elaboração de um projeto de pesquisa;

---

<sup>2</sup> Cabe ressaltar que a residente não estava exclusivamente vinculada à supervisora em questão. A residente estava inserida em um programa com característica diversa, de modo que passou dois meses integralmente neste campo e depois mais um ano e meio na condição de orientanda.

- E submissão de projetos de pesquisa com seres humanos à Plataforma Brasil<sup>3</sup>.

A terceira fase foi, então, a definição do tema da pesquisa, associando a necessidade do serviço, os interesses dos usuários e os produtos finais de conclusão dos ciclos de formação, os quais as alunas — inseridas em programas formais de graduação e pós-graduação — deveriam apresentar. Assim, optou-se por desenvolver um projeto de pesquisa único, sobre a temática da idade materna avançada, articulado em três subprojetos, cada um sob a responsabilidade de uma profissional e/ou aluna.

Definida esta questão, passamos para a quarta fase, onde foram realizados levantamentos bibliográficos a fim de subsidiar a elaboração do projeto de pesquisa. A partir deste estudo teórico, buscou-se identificar lacunas de conhecimentos e demandas de pesquisa para o trabalho profissional do Serviço Social. Verificou-se que, embora seja explícita a centralidade das mulheres brasileiras nos cuidados com crianças — e especificamente com aquelas que têm condições crônicas de saúde (Barbosa et al., 2012) — e que se identifique empiricamente uma piora da qualidade de vida das mulheres para cuidar de filhos com necessidades específicas de saúde em uma conjuntura de insuficiência de políticas públicas de suporte à maternidade (Martins, 2014), as produções científicas brasileiras vêm se pautando principalmente nas condições biológicas do parto (Gonçalves e Monteiro, 2012; Gravena, Sass, Marcon e Peloso, 2012; Brito et al., 2010) e não nas repercussões de gênero, vida, saúde e condições de trabalho das mulheres. Isso acontece, inclusive, em estudos voltados para mulheres em idade materna avançada, que estatisticamente constituem grupos com maiores chances para a gestação de crianças com necessidades complexas de saúde (Gonçalves e Monteiro, 2012; Gravena et al., 2012).

A partir de então, deu-se início à quinta fase, que foi a elaboração do projeto de pesquisa propriamente dito e sua submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da unidade, partindo da ideia de que se trata de um estudo com vista a explicitar esta realidade, contribuir para a formulação de políticas públicas, melhorar a qualidade do serviço ofertado diretamente às mulheres.

<sup>3</sup> A Plataforma Brasil é um instrumento criado pelo Conselho Nacional de Saúde para a submissão dos projetos de pesquisa com seres humanos aos Comitês de Ética em Pesquisa. A Plataforma tem acesso público e constitui também um banco de dados sobre todas as pesquisas com seres humanos em desenvolvimento no Brasil. Seu endereço eletrônico é <[www.saude.gov.br/plataformabrasil](http://www.saude.gov.br/plataformabrasil)>.

A sexta fase se caracterizou pela coleta e análise dos dados. Neste momento, os subprojetos foram definidos a partir de temáticas específicas, a saber: gestação de uma criança com diagnóstico suspeito ou confirmado de malformação fetal na idade materna avançada, maternidade recorrente após os 35 anos e a experiência da maternidade pela primeira vez após os 35 anos.

Foram entrevistadas um total de 31 mulheres. Seus relatos indicam um desejo de ser ouvidas e contar suas histórias. Também foi identificada a valorização dos espaços educativos e coletivos (dado que nos causou surpresa, pois a maior faixa etária está mais associada aos maiores níveis de escolaridade), com destaques para demandas relacionadas com informações sobre direitos trabalhistas disseminadas nestes espaços, que inclusive reverteram demissões de gestantes.

Outro fator apontado pela pesquisa refere-se à existência de tensões quanto à participação do pai nos cuidados dos filhos com diagnóstico suspeito ou confirmado de malformação e expectativas de resolução da reprodução social de maneira privada, pois as gestantes entrevistadas não identificaram os aparatos públicos como elementos acessíveis para os cuidados de seus filhos.

Com base nestes dados, deu-se início à sétima fase, que foi a elaboração das produções científicas propriamente ditas. Estes resultados geraram, até ao momento, como resultados da pesquisa *strictu sensu* um Trabalho de Conclusão de Curso (Mororó, 2016), um Trabalho de Conclusão de Residência (Fernandes, 2017) e a apresentação de trabalhos em eventos científicos (Fernandes e Mororó, 2017; Martins, Fernandes, e Mororó, 2016), um deles, inclusive contemplado com a premiação em 2.º lugar na I Jornada de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF/UFRJ).

A partir destes resultados, iniciou-se a oitava fase, voltada para o âmbito da atuação profissional direta, na qual foi possível redimensionar alguns aspectos da atuação profissional com base nos dados produzidos pela pesquisa. Entender as especificidades destas usuárias nos permite repensar nossas estratégias de atuação, da qual a mais flagrante foi a intensificação dos trabalhos de grupo, pois a pesquisa demonstrou que, quando se trata de mulheres em idade materna avançada, a situação financeira não é o principal elemento a expressar demandas, visto que a maior parte delas já possui uma carreira estabelecida.

Verificou-se também que as mulheres atendidas demandavam muito mais por orientações interdisciplinares atualizadas em saúde no que se refere aos

bons tratos com as crianças, principalmente compartilhando esses cuidados com os homens-pais, caracterizando a importância da reflexão e da desconstrução dos papéis tradicionais de gênero. Este foi um achado significativo, que chamou a atenção para uma reflexão sobre um fazer profissional direcionado à promoção da cidadania, dos cuidados e dos direitos em detrimento de um trabalho de reversão das condições de violação da classe trabalhadora, que muitas vezes é associado à prática profissional do assistente social.

A partir desta leitura da realidade, foram traçadas novas estratégias de intervenção profissional (Cardoso, 2016). Nesse sentido, os trabalhos coletivos tradicionalmente desenvolvidos foram redefinidos, para incorporar estas questões e atendê-las de uma maneira que melhor contemple suas especificidades. No âmbito dos atendimentos individuais, também se observou que é preciso discutir junto às famílias com bebês malformados as possíveis repercussões sobre o compartilhamento desta notícia com familiares, conhecidos e amigos, para que estes possam, de forma mais informada, fazer suas próprias escolhas.

Também foi revisto o material educativo impresso, que foi atualizado, com o objetivo de orientar as mulheres e seus acompanhantes no conhecimento de seus direitos.

Por fim, a nona e última fase deste trabalho consistiu em convidar todas as participantes da pesquisa para uma devolutiva dos resultados da pesquisa e agradecimento por sua participação.

#### **4. Discussão**

A vivência da pesquisa no exercício profissional e a capacitação para a realização da mesma contribuíram para uma intervenção capaz de ultrapassar a forma mais imediata como as questões se apresentam e para a incorporação destes valores nas experiências futuras, possibilitando uma intervenção que ultrapassa o imediatismo e contribuindo para um fazer profissional crítico e reflexivo.

O impacto imediato do trabalho é empiricamente verificável: uma maior qualificação no atendimento aos mais de mil usuários anuais, valorização do saber qualificado do assistente social frente à equipe de saúde, e a divulgação de dados que também possam fundamentar a ação dos outros profissionais que conjuntamente atendem estas famílias.

Este trabalho contribui para a qualificação do trabalho profissional, com a utilização de referências teóricas para os atendimentos realizados e a ponde-

ração de questões específicas para os grupos de mulheres atendidas, em detrimento de um discurso mais geral sobre os direitos.

Pensando a formação profissional voltada para a atuação técnico-instrumental, tanto a estagiária quanto a residente tiveram a oportunidade de liderar grupos com gestantes que apresentavam alto risco fetal e seus acompanhantes, participando com outros membros da equipe multiprofissional em saúde, da construção do trabalho, caracterizando um espaço coletivo democrático e com práticas de relações horizontais. Além disso, as mesmas participaram de outros grupos direcionados para as gestantes e seus familiares, com temas transversais a esta discussão como cuidados com as crianças, questões de gênero e saúde, qualidade de vida e acesso aos direitos que terão rebatimentos diretos na vida das mulheres, independente de sua faixa etária.

Verifica-se aí tanto um compromisso com a qualidade dos serviços prestados (CFESS, 1993; Moraes, 2015), quanto um compromisso em criar condições de desvelamento das reais condições de vida e trabalho da classe trabalhadora.

## **5. Considerações finais**

A afirmação de um compromisso profissional com a classe trabalhadora e a luta pelos direitos de cidadania balizados em princípios como justiça social, equidade e democracia (Silva, 2010) consta nos princípios estabelecidos pelo Código de Ética Profissional (CFESS, 1993). Assim, o exercício da profissão extrapola sua dimensão técnico-operativa (Silva, 2010) e precisa estar atento à busca de elementos da realidade que possam contribuir para um descortinamento das demandas da classe trabalhadora e para as estratégias para efetivação de seus direitos, apontando para uma articulação entre projetos societários e projetos profissionais (Silva, 2010).

A pesquisa se caracteriza como um elemento que pode contribuir de maneira positiva com essa realidade, configurando-se como uma estratégia de visibilidade de demandas e de levantamento de pautas para a implementação de direitos da classe trabalhadora. Ao realizar investigações e produzir dados articulados à realidade e ao projeto ético-político profissional, o assistente social passa a realizar um trabalho com processos emancipatórios (Moraes, 2015).

Pretendeu-se, com o desenvolvimento desta experiência, apresentar como o cotidiano profissional pode se utilizar da pesquisa como um fator de qualificação do trabalho profissional, superando as práticas de pesquisas basea-

das em técnicas pontuais de conhecimento da realidade (Moraes, 2015), bem como as práticas tradicionais de utilização da sistematização e investigação do trabalho profissional associados quase que exclusivamente aos momentos de inserção dos profissionais nos cursos de pós-graduação (Moraes, 2013).

A realização deste processo em momentos-chave da formação profissional (estágio e residência), também propiciam a formação de profissionais que integrem esta perspectiva ao seu fazer profissional, contribuindo para a incorporação desta prática em seus trabalhos futuros (Cardoso, 2016). A formação de profissionais competentes, capazes de realizar articulações teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, para efetivar leituras aprofundadas da realidade é um desafio atual (Pereira et al., 2015) para o qual as práticas pautadas em experiências de pesquisa podem colaborar expressivamente. É possível, assim, a apropriação das diretrizes gerais da ABEPSS, que afirma que a pesquisa é um princípio e também condição da formação profissional (ABEPSS, 1996).

Pretende-se, ainda, que este trabalho motive outros profissionais de Serviço Social a reproduzir esta prática, gerando repercussões positivas para o conjunto da categoria e para os usuários atendidos.

## Referências

- Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social [ABEPSS] (1996). *Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social – 1996*. Recuperado de: <[http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/04-a-caderno-abess-n-7-diretrizes-gerais-para-o-curso-de-servico-social-\(com-base-no-curriculo-minimo-aprovado-em-assembleia-geral-extraordinaria-de-8nov-2017\)2011415372855610.pdf](http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/04-a-caderno-abess-n-7-diretrizes-gerais-para-o-curso-de-servico-social-(com-base-no-curriculo-minimo-aprovado-em-assembleia-geral-extraordinaria-de-8nov-2017)2011415372855610.pdf)>.
- Barbosa, D. C., Sousa, F. G. M., Silva, A. C. O., Silva, I. R., Silva, T. P., e Paiva, M. C. M. (2012). Sobrecarga do cuidado materno à criança com condição crônica. *Cogitare Enfermagem*, 17 (3): 492-497. Recuperado de: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i3.25830>>.
- Brito, V. R. S., Sousa F. S., Gadelha, F. H., Souto, R. Q., Rego, A. R. F., e França, I. S. X. (2010). Malformações congênitas e fatores de risco materno em Campina Grande – Paraíba. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 11 (2): 27-36.
- Cardoso, P. F. G. (2016). 80 anos de formação em serviço social: Uma trajetória de ruptura com o conservadorismo. *Serviço Social & Sociedade*, 127: 430-455. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.079>>.

- Ceolin, G. F. (2014). Crise do capital, precarização do trabalho e impactos no serviço social. *Serviço Social & Sociedade*, 118: 239-264. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282014000200003>>.
- Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior [CAPES] (2013). *Documento de área 2013 – Serviço Social*. Recuperado de: <[https://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacaotrienal/Docs\\_de\\_area/Servi%C3%A7o\\_Social\\_doc\\_area\\_e\\_comiss%C3%A3o\\_16out.pdf](https://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacaotrienal/Docs_de_area/Servi%C3%A7o_Social_doc_area_e_comiss%C3%A3o_16out.pdf)>.
- Conselho Federal de Serviço Social [CFESS] (1993). *Código de ética do serviço social*. Recuperado de: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf)>.
- Fernandes, C.R. (2017) «*Quem se ferra é a mãe, né?!*» *Expectativas de mulheres em idade materna avançada que gestam bebês com diagnóstico suspeito ou confirmado de malformação fetal*. Monografia de curso de especialização. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. IFF/Fiocruz. Rio de Janeiro. Brasil.
- Fernandes, C. R. e Mororó, G. M. (2017). Direitos reprodutivos: Analisando a escolha contraceptiva de mulheres em idade materna avançada. *Efetividade dos Direitos Humanos e Direito Internacional*, 1(1): 221-235.
- Gonçalves, Z. R., e Monteiro, D. L. M. (2012). Complicações maternas em gestantes com idade avançada. *Femina*, 40 (5): 275-279.
- Gravena, A. A. F., Sass, A., Marcon, S. S., e Pelloso, S. M. (2012). Resultados perinatais em gestações tardias. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46 (1): 15-21. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100002>>.
- Iamamoto, M. V. (2014). A formação acadêmico-profissional no serviço social brasileiro. *Serviço Social & Sociedade*, 120: 608-639. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.001>>.
- Iamamoto, M. V. (2008). Serviço social em tempo de capital fetiche: *Capital financeiro, trabalho e questão social*, 2.<sup>a</sup> edição. Cortez Editora. São Paulo.
- Martins, A. C., Fernandes, C. R., Mororó, G. M. (2016, julho). *A pesquisa como base de atuação em serviço social: Formando profissionais que desenvolvam a assistência a partir da investigação científica*. Caderno de Resumo da XII Jornada de Intercâmbio de Trabalhos de Serviço Social na Área da Saúde do Estado do Rio de Janeiro / V Mostra de Produção Técnico-Científica da Residência Multiprofissional em Saúde, Rio de Janeiro (paginação irregular).

- Martins, A. C. (2014). *Maternidade adolescente e (des)proteção pública: Contribuições para a crítica ao risco social. 1.ª edição*. Novas Edições Acadêmicas. Rio de Janeiro.
- Martins, A. C. (2012). *Risco social: Terminologia adequada para a proteção social e garantia de direitos?* Em Pauta. Rio de Janeiro.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde (2006). *Residência multiprofissional em saúde: Experiências, avanços e desafios*. Ministério da Saúde. Brasília. Recuperado de: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia\\_multiprofissional.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf)>.
- Moraes, C. A. S. (2015). A particularidade da dimensão investigativa na formação e prática profissional do assistente social. *Serviço Social & Sociedade*, 122: 294-316. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.024>>.
- Moraes, C. A. S. (2013). A «viagem de volta»: Significados da pesquisa na formação e prática profissional do assistente social. *Serviço Social & Sociedade*, 114: 240-265. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282013000200003>>.
- Mororó, G. M. (2016). *Vivenciando a maternidade tardia: Percepções de um grupo de gestantes em idade materna avançada atendidas pelo Serviço Social do Pré-Natal do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), RJ*. Trabalho de Conclusão de Curso. Departamento de Serviço Social. PUC RIO. Rio de Janeiro. Brasil.
- Pereira, E. M., Holanda, D. A. S., Soares, R. V., e Silva, S. E. S. (2015). Educação, «neodesenvolvimentismo» e serviço social: Os IFs em questão. *Serviço Social & Sociedade*, 122: 317-340. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.025>>.
- Pereira, P. A. P. (2005). A utilidade da pesquisa para o serviço social. *Serviço Social e Saúde*, 4 (1): 17-28. Recuperado de: <<http://dx.doi.org/10.20396/sss.v4i1.8634975>>.
- Silva, N. L., Beserra, I. K. N., Alves, S., Morais, A., e Pinheiro, R. (2013). *O desmonte da saúde e seus impactos para o serviço social – a privatização dos hospitais universitários*. Artigo da VII Jornada Internacional de Políticas Públicas, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil. Recuperado de: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo16-impasse-desafios-das-politicas-daseguridadesocial/pdf2/odesmontedasaudeeseusimpactosnoservicosocial.pdf>>.

Silva, R. S. (2010). A formação profissional crítica em serviço social inserida na ordem do capital monopolista. *Serviço Social & Sociedade*, 103: 405-432. Recuperado de: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282010000300002>>.

