



e-ISSN : 2177-8183

**PRÁTICAS E ATUAÇÃO NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO  
DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS**

***SUS PRACTICES AND ACTIONS: EXPERIENCE REPORT IN A REFERENCE  
CENTER OF SOCIAL ASSISTANCE - RCSA***

*Michelle Christini Araújo Vieira*

*michelle.christini@gmail.com*

Doutora em Saúde Coletiva (UFBA),  
Docente da Univasf.

*Anne Caroline Coelho Leal Árias Amorim*

*annecarolineamorim@gmail.com*

Mestre em Saúde Coletiva (UEFS),  
Docente da Univasf.

*Guilherme Bezerra Ribeiro*

*guilhermebezerra.r@gmail.com*

Acadêmico de Enfermagem (Univasf).

*Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa*

*kamirely64@gmail.com*

Acadêmica de Enfermagem (Univasf).

*Mariana Brandt Fernandes Santos*

*marianabrandt19991@gmail.com*

Acadêmica de Enfermagem (Univasf).

*Odilon Francisco dos Santos Neto*

*odilon\_netto@outlook.com.br*

Acadêmico de Enfermagem (Univasf).

*Thainá da Costa Santos Gonçalves*

*thainacosta1998.ts@gmail.com*

Acadêmica de Enfermagem (Univasf).

*Thaysa Maria Vieira Justino*

*thaysavieira2010@hotmail.com*

Acadêmica de Enfermagem (Univasf).

*Thiago José Islanderson dos Santos Castro*

*thiagoislanderson@rocketmail.com*

Acadêmico de Enfermagem (Univasf).

## RESUMO

O Centro de Referência de Assistência Social - CRAS é uma porta de entrada ao sistema de proteção governamental que tem como ênfase a população mais vulnerável socioeconomicamente, proporcionando maior autonomia aos usuários cadastrados frente às suas necessidades psicossociais. Diante da necessidade de se entender a integralidade e a descentralização da assistência à saúde, o presente estudo buscou compreender e discutir, a partir de metodologias diferenciadas, o funcionamento de um destes centros com enfoque no atendimento e nos serviços ofertados pela instituição. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de enfermagem em um centro de referência, localizado em Petrolina, Pernambuco. Os discentes, embasados pela proposta de ensino do módulo de Saúde Coletiva I, ofertada pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, foram encaminhados para aula prática com a finalidade de associar e contextualizar os conhecimentos teórico-práticos sobre a atuação do Sistema Único de Saúde nas unidades de assistência social do município. Percebeu-se que o empenho dos profissionais associado a filosofia da instituição repercutem positivamente no atendimento das necessidades da população da área de abrangência, oferecendo auxílio às famílias que vivem em situação de vulnerabilidade, assegurando-lhes direitos básicos de cidadania. Sendo assim, a experiência de ensino no serviço possibilitou um conhecimento prático da atuação da equipe de profissionais que atuam no CRAS, contribuindo para formação diferenciada dos acadêmicos de enfermagem em uma perspectiva de compreender o conceito de vulnerabilidade, sensibilizar sobre as nuances das comunidades e responsabilidade social.

**Palavras-chave:** Ensino. Serviço Social. Saúde Coletiva. Vulnerabilidade Social. Integralidade em Saúde. Enfermagem.

## ABSTRACT

The Social Assistance Referral Center (CRAS) is a gateway to the government protection system that focuses on the most vulnerable socioeconomically, providing greater autonomy for registered users in face of their psychosocial needs. Faced with the need to understand the integrality and decentralization of health care, the present study sought to understand and discuss, based on different methodologies, the operation of one of these centers focused on the care and services offered by the institution. This is a qualitative, descriptive, experience-type study developed by nursing academics at a referral center in Petrolina, Pernambuco. The students, based on the teaching proposal of the module of Collective Health I, offered by the Federal University of the São Francisco Valley, were sent to a practical class with the purpose of associating and contextualizing the theoretical and practical knowledge about the

performance of the Unified Health System in the social assistance units of the municipality. It was noticed that the commitment of professionals associated with the philosophy of the institution has a positive repercussion in meeting the needs of the population in the area of coverage, offering assistance to families living in situations of vulnerability, assuring them basic rights of citizenship. Thus, the experience of teaching in the service enabled a practical knowledge of the work of the team of professionals working at CRAS, contributing to the differentiated training of nursing students in a perspective of understanding the concept of vulnerability, raising awareness about community nuances and responsibility Social.

**Key-words:** Teaching. Social Work. Public Health. Social Vulnerability. Integrality in Health. Nursing.

## INTRODUÇÃO

A assistência social surge como uma política pública a partir da Constituição Federal de 1988, assegurando o acolhimento e auxílio aos cidadãos que necessitem, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e colaborando para uma sociedade mais justa. O Centro de Referência de Assistência Social - CRAS é um equipamento social primário de uma rede de assistência, tendo como parceiros especializados, os Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS e as Unidades de Acolhimento, os quais objetivam uma sociedade com menor desigualdade social (BRASIL, 1988; BRASIL, 2009).

No Nordeste, o número de pessoas em situação de vulnerabilidade econômica e risco social é maior quando comparada a outras regiões do Brasil, tal situação está associada a condição de pobreza que grande parcela da população se encontra (LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014). Nesse sentido, o CRAS mostra-se como um equipamento social importante para o acolhimento destes indivíduos, funcionando de maneira descentralizada em todo o território brasileiro, sendo a implantação priorizada em locais com maior déficit social, objetivando atender ao público, de forma integral e participativa (ANGELIM; SILVA, 2016).

O papel do CRAS, definido pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS e pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB-SUAS, é o

acolhimento de cidadãos, informando-os sobre seus direitos e os envolvendo em programas que os beneficiem, de forma que possam construir e reatar vínculos de pertencimento, ofertar auxílio financeiro e de outros bens, realizar vigilância assistencial, defesa de direitos, garantindo assim, o desenvolvimento de capacidades e habilidades para que cada indivíduo possa se reconhecer como ser social (BRASIL, 1993; BRASIL, 2009).

A concretização de tais papéis é realizada através do serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família - PAIF, ao proporcionar o fortalecimento de vínculos e oferta de serviços domiciliares, prioritariamente, a idosos e deficientes. Esta ação é garantida a partir do referenciamento familiar, por outros serviços, em especial a saúde, ao CRAS de sua região, o qual utiliza o critério financeiro para legitimação no cadastro e acompanhamento (SILVA, 2018).

A aplicação das Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080/90 e 8142/90 - LOS é notória no CRAS, visto que é possível perceber: a descentralização por contar com a participação das três esferas do governo e da sociedade civil, através dos conselhos; a intersetorialidade, vista com a atuação de assistentes sociais e psicólogos, os quais fazem um trabalho em conjunto com os demais profissionais, para proporcionar um tratamento integral aos usuários e a regionalização, já que cada localidade conta com um modo de operação específica, para melhor lidar com a realidade local. Sendo assim, considera-se o CRAS uma porta de entrada para o Sistema Único de Saúde - SUS, de caráter psicossocial, presando à saúde física e mental dos indivíduos (SILVA, 2018).

Entre os princípios e diretrizes do SUS, a integralidade é um termo complexo e polissêmico, que se refere à aspectos ligados a uma abordagem da pessoa como um todo, com a visão de que cada sujeito é contemplado em suas singularidades e atendido conforme suas necessidades específicas, considerando além do biológico, os aspectos psicossociais numa vertente participativa (SANTOS et al., 2018). Tais autores ressaltam que a integralidade pode estar ligada às questões como o desenvolvimento de políticas, em uma dinâmica macro e micro, sendo a primeira ligada ao desenvolvimento de políticas de saúde, como também aos

arranjos organizacionais da rede SUS e a segunda mais relacionada ao processo de trabalho das equipes, de maneira a melhor responder às demandas sociais e resolver as necessidades de saúde.

Para isso foi necessária a descentralização política, dando autonomia aos municípios com o apoio dos estados e do governo federal, bem como a descentralização financeira, de forma a permitir o custeio das ações por eles priorizadas, conforme suas próprias percepções e condições de gerir o bem público.

Ressalta-se que o processo de aprendizagem sobre tais avanços e a educação no âmbito do ensino superior exigem que o docente envolva no planejamento estratégias que possibilitem uma formação crítico-social do discente, assim como metodologias que estimulem o interesse do estudante. No campo da docência, percebe-se a necessidade da utilização de ferramentas que abordem cenários que simulem situações verídicas e estimulem o trabalho em equipe (DELPHINHO *et al.*, 2017; DE SOUSA *et al.*, 2018; MENDES *et al.*, 2017).

Além disso, a literatura aponta que grande parte dos estudantes já consolidaram uma visão mais atualizada sobre esse processo do ensinar e aprender, optando por novos conjuntos de recursos de ensino, fugindo do método tradicional no qual os alunos assumem a posição passiva durante a maior parte do tempo. As metodologias ativas de ensino surgem então nesse cenário como uma resposta a essas diversas mudanças no processo de transmissão e consolidação do conhecimento (DELPHINHO *et al.*, 2017; DE SOUSA *et al.*, 2018; MENDES *et al.*, 2017).

A aplicação de uma metodologia ativa requer planejamento e a compreensão do método a ser utilizado de modo a traduzir claramente o objetivo, atendendo também ao requisito de causar provocações nos estudantes. Caso, durante a aplicação do processo escolhido, não haja realização de constantes avaliações e reflexões dos resultados, pelo docente, e contínua desatualização dos recursos e estratégias empregadas, a utilização desse

sistema direciona a rotina e automatização, características da passividade e em oposição com o caráter ativo (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017).

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de acadêmicos de enfermagem com ênfase na compreensão e discussão do funcionamento da instituição na perspectiva positiva do ensino-aprendizagem.

Tal prática é uma proposição de ensino do módulo de Saúde Coletiva I, que objetiva conhecer a realidade vivenciada pela equipe de profissionais e usuários, através do desenvolvimento de atividades e dos programas de assistência. Nesta perspectiva, a integração do conteúdo teórico e prático é relevante para a efetivação do aprendizado, uma vez que esta abordagem possibilita a contextualização do proposto.

O referido módulo introduz o aprendizado de forma intersetorial em sua prática, envolvendo o CRAS e a Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf, os docentes, discentes e equipe de profissionais do CRAS, que, em conjunto, vivenciaram e refletiram quanto às ações realizadas na comunidade. Durante a visita, os profissionais contextualizaram o funcionamento do centro, suas divisões e programas, apresentando o ambiente e mostrando suas utilidades nas atividades desenvolvidas com as crianças, mulheres e idosos que frequentam o local, bem como o armazenamento dos insumos que são distribuídos aos usuários.

A visita ao CRAS mostrou-se importante para aprendizado precoce dos discentes a partir da associação teórico-prática. Além disso, possibilitou a autonomia como sujeitos pensantes, através das vivências, percepções do ambiente e ações desenvolvidas. Destaca-se que a relevância da temática CRAS foi percebida pelos estudantes, contribuindo com o conhecimento, tornando-os sensíveis, qualificados e aptos a acolherem os indivíduos que necessitam da assistência oferecida pelo CRAS.

Desse modo, o reconhecimento da fragilidade deste conteúdo na literatura, da necessidade de novas pesquisas sobre o CRAS e da relevância e observação oportuna do ensino nestes espaços, contribuem para o desenvolvimento deste estudo, desvelando a

assistência social como direito dos cidadãos e os meios que são utilizados para a sua efetivação.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O estudo qualitativo possui caráter descritivo, do tipo relato de experiência. Este trabalho foi elaborado a partir da visita de treze acadêmicos de enfermagem a um Centro de Referência de Assistência Social localizado em Petrolina – PE. As ações foram desenvolvidas durante o mês de junho e embasadas na proposta de ensino do módulo Saúde Coletiva I, o qual pretendia, além de ofertar conhecimentos a respeito deste serviço, de provocar a reflexão e a sensibilidade dos alunos por meio da associação teórico-prático acerca da atuação do SUS nas unidades de assistência social do município.

As atividades foram realizadas com a supervisão de uma das docentes responsáveis pelo grupo no módulo de Saúde Coletiva I, que auxiliou no diálogo com os membros do CRAS e orientou os discentes durante a visitação. As dinâmicas realizadas tiveram o objetivo de conhecer o funcionamento da instituição, suas políticas, diretrizes, além de evidenciar a efetividade do sistema de proteção social, saúde, a realidade da região e estimular o ensino nestes espaços.

Convém lembrar, ainda, que as ações aconteceram a partir da articulação do grupo e da docente com os responsáveis pelo CRAS para que fosse explanado o funcionamento e as intervenções realizadas pelo centro de assistência, expondo as áreas de abrangência e o envolvimento da equipe nas atividades. Assim, a visita ocorreu de acordo com a disponibilidade de horários dos profissionais, sendo escolhido um dia na semana em que se comemorava os festejos juninos para que os alunos pudessem se aproximar das dinâmicas trabalhadas com a comunidade, bem como conhecer o local e sua funcionalidade.

O CRAS, o qual subsidiou a experiência de ensino aos discentes, envolve a participação de vários profissionais de diferentes áreas da saúde, proporcionando a garantia da intersectorialidade e a integridade do tratamento das pessoas cadastradas, como previsto na lei orgânica da saúde (BRASIL, 1990a).

O diálogo entre os discentes e profissionais iniciou-se a partir da recepção por uma equipe de profissionais que apresentaram o local e ponderaram sobre o que é o CRAS, como as atividades ocorrem e as metas que eles buscam para melhorar a qualidade de vida da população. Posteriormente, os funcionários mostraram os espaços, explicando quais atividades eram realizadas em cada lugar e o público para qual eram destinadas.

Os dados repassados pela assistente social e pela psicóloga revelaram que para o cadastramento do usuário, é necessário que este viva em condições de pobreza com renda mensal referente a vinte e cinco por cento do salário mínimo ou na extrema pobreza com oitenta e nove reais mensais. A partir do cadastro dos usuários, o órgão atualiza o quantitativo de pessoas que necessitam de assistência, sendo que, a unidade possui capacidade de manter cem indivíduos em estado de vulnerabilidade, ofertando melhor qualidade de vida aos usuários. Ressalta-se que após receber, temporariamente, o apoio da equipe do CRAS esses indivíduos deixam de receber a referida assistência, oportunizando vagas para que outros usuários, também em estado de vulnerabilidade, possam usufruir, fazendo com que o CRAS ofereça auxílio psicossocial e de subsistência para todos que necessitam.

A visita ocorreu no período das comemorações juninas e para festejar a equipe organizou um evento à caráter, destinado ao público atendido pelo CRAS, em que ofereceram comidas típicas e outros pratos regionais para que todos pudessem degustar e socializar. Nesse momento, os estudantes se apropriaram para montar e orientar a atividade lúdica, construindo um momento de interação entre os discentes, os usuários e os profissionais do CRAS. Destaca-se que o público tinha a prevalência de idosos, crianças acompanhadas pelos responsáveis ou pela mãe e gestantes.

A estratégia metodológica utilizada pelo CRAS é diferenciada para cada grupo, sendo caracterizada, em sua magnitude, pela interação entre os usuários, promovendo inclusão e recuperação do indivíduo fragilizado, desenvolvidas através de ações para a promoção da cidadania na comunidade, tais como: a educação extracurricular para crianças, o acompanhamento de mulheres grávidas e ações de artesanato para pessoas idosas.

Assim, a inclusão dos estudantes, no campo, ocorreu através da observação e escuta, nas quais os discentes conseguiram compreender a importância do Centro de Referência de Assistência Social na comunidade, já que os serviços oferecidos pela unidade auxiliam no processo de recuperação do indivíduo ao proporcionar acompanhamento psicológico e suporte para a melhoria das condições de vida das pessoas, enxergando-as a partir dos princípios da saúde holística.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A importância de se desenvolver ações que assegurem e reforcem o que é estabelecido na Lei nº 8080 de 1990, permite que as atividades de saúde não sejam apenas baseadas no tratamento de doenças, mas também em atividades que assegurem saúde e bem-estar externamente às unidades de saúde (BRASIL, 1990b; LEITE, 2013). Assim, foi revelado o quanto o trabalho desempenhado na instituição é importante para a comunidade vulnerável, com a finalidade de promover o acesso a direitos sociais construídos e conquistados, daqueles que ali se encontram e participam dos trabalhos desenvolvidos no local. Tais direitos requerem, entretanto, atuação cidadã, finalidade que é trabalhada em termos informacionais e educativos nestes espaços.

Durante a atividade de ensino, alguns casos foram relatados pelos profissionais que receberam os estudantes, sendo possível perceber os impactos das ações desenvolvidas pelo CRAS na área de abrangência da unidade. Entre os relatos, citou-se o caso de uma idosa

que frequenta a instituição para participar de atividades de artesanato, momento em que socializa e convive com outros idosos em um mesmo espaço, no qual além de exercitar as habilidades cognitivas e motoras, também faz com que essas pessoas se sintam “úteis”, uma vez que a invisibilidade das pessoas de terceira idade é uma questão que pode induzir ou agravar casos de depressão para esse público (COSTA, 2017).

A ênfase e objetivo do CRAS é a comunidade vulnerável, destacando-se as ações com três grupos: mulheres, crianças e idosos. O primeiro grupo tem seus direitos garantidos através da oferta de auxílio financeiro e cestas básicas, para que possa assegurar a autonomia, além disso, são ofertados cursos profissionalizantes para que amplie suas capacidades de subsistência. Ainda sobre as mulheres, estão inseridas as gestantes, que possuem acesso a grupos de apoio e programas, que objetivam a aproximação entre a mãe e o bebê, com o propósito de reduzir os agravos materno-infantil que possam surgir e auxiliar no cuidado, orientando na condução de hábitos saudáveis durante gestação e no puerpério.

Nesta experiência, pode-se observar que o segundo grupo está inserido em atividades recreativas na perspectiva de reconstruir laços de pertencimento a família e despertar valores para essas crianças.

Os idosos, que são os frequentadores mais assíduos, encontram no CRAS a forma de ressocialização e enfrentamento dos problemas a partir de rodas de conversa, dinâmicas, aulas de artes, programas de vivência e dança, que ofertam “lazer” aos idosos, com objetivo de recuperar a autoestima, visto que muitos sofrem violência doméstica e patrimonial. São estabelecidas novas relações necessárias para uma melhor qualidade de vida, pois grande parcela sofre com a solidão.

Além disso, foi possível observar a construção do vínculo e cuidado entre os usuários e os profissionais, a exemplo do relato da assistente social sobre o distanciamento de uma idosa das atividades e das reuniões promovidas pela instituição, a qual preocupou a equipe, que investigou o porquê da ausência e descobriu que os filhos teriam proibido a idosa de participar das ações promovidas pelo CRAS, constatando-se a suspeita de violência.

Posteriormente, foi relatado que a usuária teria intenção de cometer suicídio, justificando que “não se sentia mais útil para a sociedade”, e que a mesma recuara da decisão influenciada pelo acolhimento dos profissionais e pela convivência compartilhada com outros idosos.

Desse modo, os depoimentos revelados pelos profissionais marcaram os acadêmicos, tanto por apontar o estado de vulnerabilidade que os idosos se encontram, quanto por demonstrar o quão impactante para estes são as ações realizadas na unidade.

A respeito do atendimento e serviço do programa, o reconhecimento multiprofissional das desigualdades sociais presentes e a tentativa de amenizar esse quadro é de suma importância para o avanço social. Além disso, o interesse dos profissionais em auxiliar na qualidade de vida da população de abrangência tem grande parcela nos resultados, no entanto, a falta de recursos ainda é um fator limitador das ações do CRAS. Essa realidade é exposta, por exemplo, no quantitativo insuficiente de insumos para a distribuição adequada entre os usuários atendidos.

Os resultados positivos destas práticas de ensino, contextualizada na realidade local e profissional, através da inserção de graduandos das Instituições de Ensino Superior - IES são notadamente reconhecidos como avanços para o processo de aprendizagem. Compreendendo que a referida prática é considerada uma metodologia ativa, na qual envolve o corpo discente e promove melhor associação teórico-prático, proporcionando autonomia e despertando maior interesse pelo apreendido, estimulando a autoconfiança e promovendo o protagonismo do processo de aprendizado (DELPHINO *et al.*, 2017; DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017; MENDES *et al.*, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2018).

Em decorrência da sua base ser a “problematização”, a metodologia ativa, apresentada na forma de construção do aprendizado no ambiente do serviço, instiga o discente a focar na situação, analisá-la utilizando como base as informações repassadas previamente e, enfim, conferir uma nova interpretação da questão, facilitando o reconhecimento da aplicabilidade do que foi estudado (MITRE *et al.*, 2008).

Desta maneira, o contato do acadêmico com essa realidade é necessário e eficaz para a construção profissional do indivíduo crítico, já que o conteúdo que é proposto na graduação é construído a partir de um aprendizado significativo, quando associado a prática, permitindo ao discente a integração entre os conceitos que são abordados na instituição de ensino com a realidade que tange os diferentes serviços (MENESES, 2016).

Tal necessidade é ratificada pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-saúde, o qual preconiza que o contato entre o estudante, a população e aqueles que trabalham na saúde deve ter início concomitante com o começo da graduação, permitindo ao discente se aproximar de situações que serão frequentes na rotina profissional (BRASIL, 2008).

A atividade de ensino realizada no CRAS permitiu iniciar os processos de interação com o cenário do SUS e seus atores, proporcionando uma integração entre a educação intramuros com a realidade dos futuros campos de atuação profissional. Assim, destaca-se que tal aproximação com o campo permite a formação de profissionais mais humanizados e sensibilizados para enfrentar os problemas sociais, passando a compreender os diversos fatores que levam ao processo saúde-doença dos indivíduos, entre eles os sociais, econômicos e culturais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Centro de Referência de Assistência Social, considerado porta de entrada para a rede da assistência social, é um local organizador e articulador dessa malha socioassistencial, de modo que essas funções possibilitam o acesso, por parte da população em situação de vulnerabilidade, aos serviços, benefícios e políticas assistenciais.

A área de abrangência em que o CRAS está adscrita é extensa, dificultando a efetivação do trabalho. Mesmo assim, persiste, junto aos moradores, a busca de alternativas

para o enfrentamento de problemas, a exemplo da violência, acessibilidade e mobilidade urbana, estimulando meios para a independência, autossuficiência e superação da situação de vulnerabilidade que o indivíduo se encontra.

Assim, esta experiência de ensino inserida no contexto real proporcionou um conhecimento prático da situação desse serviço social e da sua equipe, contribuindo para a formação acadêmica dos discentes da enfermagem, uma vez que apropriados desses conhecimentos, os futuros egressos possuirão sensibilidade e bases para condução correta dos usuários a esses centros. Percebeu-se a importância e o impacto das ações do CRAS na saúde da população com algum tipo de risco social e o amplo espectro de ações, oferecidas de modo a atender as demandas dos usuários.

## REFERÊNCIAS

ANGELIM, Ana Ester Sampaio; SILVA, Cláudia Maria Lourenço da. Metodologia de Pesquisa-Ação aplicada a ações interventivas do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS I, Salgueiro – PE. **Id on line revista multidisciplinar e de psicologia**, v. 10, n. 31 (Supl 2), p. 81-99, 2016. Disponível em:<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/511/685>>. Acesso em: 10 out. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. 292 p. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 15 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 1990a. Disponível em:<[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142\\_281290.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm)>. Acesso em: 15 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742compilado.htm)>. Acesso em: 10 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei Orgânica de Saúde nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 1, 1990b. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)>. Acesso em: 10 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Pró-saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**. 1. Ed. Brasília: Editoria do Ministério da Saúde, 2007. Online. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0323\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0323_M.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. 1. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/orientacoes\\_Cras.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf)>. Acesso em: 09 out. 2018.

COSTA, Janáyra dos Santos; WRONSKI, Juliana Valéria Ribeiro. **Assistência de enfermagem na depressão na terceira idade**. 2017.25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2307>>. Acesso em: 10 set. 2018.

DE SOUSA, Mapoanney Nhalis Clares et al. Conhecimento de discentes sobre metodologia ativa na construção do processo de ensino aprendizagem inovador. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC**, v. 1, n. 1, p. 61-74, 2018.

DELPHINO, Fátima Beatriz De Benedictis et al. A utilização de metodologias ativas em cursos superiores para uma aprendizagem significativa. In: JEREZ, O; SILVA, C. (Ed.) **Innovando en educación superior: experiencias clave en latinoamérica y el caribe 2016-2017**. 1 ed. Santiago: Universidad de Chile, Facultad de Economía y Negocios, 2017. p. 67-78.

DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda Leila Santos; MARTINS, Silvana Neumann. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.

LEÃO, Samila Marques; OLIVEIRA, Isabel Maria Farias Fernandes de; CARVALHO, Denis Barros de. O Psicólogo no Campo do Bem-Estar Social: atuação junto às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). **Estudos e Pesquisas em Psicologia [online]**, v. 14, n. 1, p. 264-289, 2014. Disponível em:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812014000100015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000100015)>. Acesso em: 10 set. 2018.

LEITE, Pollyanna Nayara Belém. Qualidade de vida e promoção da saúde. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 7, n. 20, p. 33-56, 2013. Disponível em:<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/235/0>>. Acesso em: 18 set. 2018.

MENDES, Andréia Almeida et al. A percepção dos estudantes do curso de administração a respeito do processo de implantação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem-o desenvolvimento da aprendizagem significativa. **Revista Pensar Acadêmico**, v. 15, n. 2, p. 182-192, 2017.

MENESES, Thiago Queiroz et al. O Mapa Conceitual como método de ensino e aprendizagem na disciplina Políticas de Saúde. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 7, n. 1, p. 148-148, 2016.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 13, p. 2133-2144, 2008.

RIBEIRO, Daniele Knopp et al. Experiência de estudantes de enfermagem em um projeto de educação em saúde e sexualidade na escola. **Revista Guará**, v. 6, n. 10, 2018.

SANTOS, Carla Targino Bruno dos et al. A integralidade no Brasil e na Venezuela: similaridades e complementariedades. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 23, n. 4, p. 1233-1240. 2018.

SILVA, Natalia Serafim da. Intersetorialidade entre a saúde e assistência social: caminhos para a integralidade da atenção. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, 2018.