

O TEMA DO SIGILO PROFISSIONAL NA LITERATURA TRADICIONAL DO SERVIÇO SOCIAL DA AMÉRICA ANGLO-SAXÔNICA PUBLICADA NO BRASIL

Charles Toniolo

O Serviço Social dos EUA foi protagonista de muitos debates profissionais no mundo na primeira metade do século XX – e talvez ainda influencie dezenas ou centenas de países. Sabemos também o quanto ele influenciou o Serviço Social brasileiro e, de algum modo, foi determinante para o processo de legitimação e expansão da profissão aqui (Aguiar, 1984; Iamamoto & Carvalho, 2005; Toniolo, 2022).

Nesse sentido, este artigo é parte revista e ampliada da nossa pesquisa sobre a questão do sigilo profissional na América anglo-saxônica (especialmente EUA, mas também Canadá), apresentada como um item em nossa tese de doutoramento (Toniolo, 2020). Nela, analisaremos uma bibliografia clássica e tradicional que versa sobre aspectos técnicos do exercício profissional de assistentes sociais nos EUA, profundamente marcada pela influência funcionalista e que compôs a literatura que serviu de base e consolidou a abordagem psicossocial no Serviço Social (*Idem*, 2022). Aguiar (1984) e Iamamoto & Carvalho (2005) demonstram que, desde o início dos anos 1940, essa literatura passou a ser traduzida para o português e publicada no Brasil, servindo de base para a formação profissional dos assistentes sociais, seja nas Escolas de Serviço Social ou em cursos de formação continuada frequentemente ofertados pelas grandes instituições socioassistenciais que surgiram. Assim, escolhemos textos que tiveram suas versões circulando no Brasil (e muitas delas no mundo inteiro) para identificarmos como o debate sobre o sigilo profissional apareceu nessas obras.

Além de parte da literatura do Serviço Social estadunidense, traduzida para o português e com circulação no Brasil, grande parte do material original, que será analisado a seguir, foi acessado na biblioteca da *London School of Economics and Political Science* [Escola de Economia e Ciência Política de Londres], que abrigou o primeiro curso de Serviço Social da Inglaterra – hoje não mais existente. Como veremos, foi fundamental acessarmos os textos originais em língua inglesa, por várias razões. A primeira delas é que muito dos textos traduzidos para o Brasil são edições revistas de livros escritos anteriormente, em outros contextos históricos. A segunda razão é que as traduções, muitas das vezes, utilizavam-se de termos diferentes para designar um único termo utilizado pelos autores estadunidenses: notadamente “*confidentiality*” (Toniolo, 2020, 2021).

O tema do sigilo profissional no pioneirismo da obra de Mary Ellen Richmond

As disputas políticas que resultaram no surgimento do Serviço Social nos EUA, situadas por Bastos (1988) e Martinelli (2003), dentre outras autoras, consolidaram uma perspectiva que pensava o exercício profissional pautado na reforma do caráter dos indivíduos – e que teve em Mary Richmond sua primeira grande sistematizadora. Após os largos investimentos das fundações filantrópicas na abertura de cursos de *Social Work* a partir

da abordagem herdeira das *Charity Organization Societies* (COS) [Sociedades da Organização da Caridade] e a abertura de um mercado de trabalho para os assistentes sociais em diversas áreas, a obra “Diagnóstico Social” [*Social Diagnosis*], assinada por Richmond, em 1917, tornou-se o grande marco do desenvolvimento de uma perspectiva profissional que defende que defende o assistente social como um profissional que trabalha com os processos de ajustamento do indivíduo ao meio social.

Apesar de Richmond sistematizar e propagar a concepção de que o indivíduo é o objeto da intervenção do assistente social, a questão do sigilo profissional aparece de forma bastante marginal em sua obra. Talvez isto seja explicado pelo fato de a grande preocupação da autora estar centrada na afirmação do Serviço Social como um repertório de técnicas a partir da apropriação de um referencial científico. Mas alguma preocupação já aparece timidamente em seu pensamento, quando ela ainda se empenhava em divulgar e exaltar o trabalho realizado pelas COS, no contexto das disputas que se desenhavam nos EUA com as experiências da *Hull Houses*, protagonizadas por Jane Addams (Vieira, 1984, Bastos, 1988). Em seu texto *What is charity organization?* [O que é a Organização da Caridade?], publicado inicialmente em 1899, a autora buscava apresentar, de forma sintética, o sistema de trabalho daquelas organizações (Richmond, 1930).

Reforçando a perspectiva da “visita amigável” e da necessidade da investigação da realidade das famílias para que o agente da caridade desenvolvesse uma atitude em direção à ajuda [*relief*], Richmond ressaltava a importância de as ações serem registradas por escrito, de modo que passassem a compor um complexo sistema de cooperação entre as diversas agências que atuavam no campo assistencial – o *central office* [escritório central]. A autora fazia uma defesa ferrenha da existência deste espaço, uma vez que vinha sendo bastante incompreendido por ser considerado um lugar onde **informações da vida privada dos indivíduos e famílias são compartilhadas e acessadas pelas diversas agências de caridade**. Richmond chamava a atenção para o fato de que o conjunto de dados sobre as condições de vida da população precisavam ser sistematizados, de modo que fosse possível mapear os principais problemas das famílias que viviam em diferentes espaços urbanos.

Este propósito fica ainda mais evidente no texto *Charitable co-operation* [Cooperação caritativa], publicado em 1901: nele, a autora relatava que aproximadamente 40.000 dos relatórios **confidenciais** enviados foram recebidos pelas agências que compõem o *central office*, o que se tornou fundamental para o mapeamento de regiões da cidade que precisavam de ações no campo da ajuda e do socorro (Richmond, 1930). Portanto, Richmond defendia **o compartilhamento de informações sobre o cotidiano da vida privada das famílias, registradas em documentos elaborados pelos agentes de caridade, de modo a servirem de subsídios para pensar em ações preventivas e corretivas dos problemas que poderiam ser identificados como aqueles que assolam indivíduos de determinadas regiões geográficas: os pobres**. A defesa do *central office* e do compartilhamento de informações confidenciais para os fins acima descritos parece ser o embrião do futuro desenvolvimento da proposta de Mary Richmond sobre a importância que o meio social exercia sobre os processos de desajustamento dos indivíduos e que, portanto, também deveria ser objeto de tratamento por parte do assistente social. Por outro lado, é bastante interessante observar que a autora já apresentava uma preocupação com a sistematização de dados empíricos de modo a subsidiar o planejamento de ações no campo assistencial.

E será no campo das questões, as quais envolvem o compartilhamento de informações entre diferentes instituições, que a questão do sigilo profissional aparecerá na obra de Richmond. Ensaíada no texto de 1899 e claramente expressa no de 1901, a autora passou a qualificar que tais informações são **confidenciais**, e que, portanto, deveriam ser objeto de um cuidado especial por parte dos profissionais que as manuseavam. Mas a defesa de um trabalho de colaboração entre as agências era algo central para a autora – não apenas como uma importante ferramenta de conhecimento sobre a realidade social (mesmo que hoje reconhecamos que fosse apenas para uma sistematização empírica de dados), **mas também como forma de evitar duplicidade de atendimento, em que pudessem ocorrer “fraudes” e “abusos” provocados, intencionalmente ou por ignorância, por algumas das famílias assistidas pelas instituições.** Assim, elas também se converteram em um instrumento de **controle social sobre os pobres**, no campo daquilo que Iamamoto (1995) chamou de “fiscalização da pobreza” pelos assistentes sociais. E é impressionante o quanto esse discurso ainda se faz presente quando se fala, em pleno 2023, do acesso de usuários a diferentes formas de serviços socioassistenciais, especialmente de cunho pecuniário.

Em 1917, já em um estado avançado de desenvolvimento das instituições de bem-estar nos EUA em relação à virada do século XIX para o XX, Richmond continuava usando a terminologia “*agencies*” para designar os espaços onde atuavam, agora, os assistentes sociais. Contudo, calcada na obra de sua companheira da Fundação Russel Sage, Margaret F. Byington, a autora passou a qualificar os procedimentos do *central office* como *Confidential Exchange* (Richmond, 1917) – o que foi traduzido para o português como “Troca de Confidências” (Richmond, 1950). Vale a pena registrar que Byington (1912) ainda se refere ao *Confidential Exchange* ligado ao trabalho das COS, evidenciando o quanto Mary Richmond os associava ao atual estágio do desenvolvimento profissional do *Social Work*.

Apesar da terminologia *confidential* passar a fazer parte do vocabulário próprio do Serviço Social a partir da experiência do trabalho de colaboração entre as agências, nem em Byington (1912) e tampouco em Richmond (1917, 1950) encontramos uma qualificação precisa do que constituiria exatamente uma “informação confidencial”. O que podemos identificar na análise de ambos os textos é que existia um pressuposto de que o agente da caridade, ou o assistente social, ao adentrarem os domicílios e o cotidiano das famílias, acessavam **informações confidenciais ligadas à vida privada.** Assim, **a questão do sigilo aparece associada à dimensão da privacidade e da intimidade.**

Todavia, a preocupação central de Richmond (e que é também a de Byington) dizia respeito à garantia da confidencialidade das informações no processo de troca de conteúdos entre as agências. Isso porque a autora partia de um pressuposto de que todas as agências (instituições) que atuavam no campo da assistência e do bem-estar possuíam o mesmo objetivo: ajudar os indivíduos e as famílias desajustadas. Portanto, para ela, **uma vez partilhados os objetivos, não havia problemas na circulação de informações confidenciais sobre os “clientes”.**

O que queremos ressaltar é que o debate sobre o sigilo profissional aparecia no Serviço Social nos EUA a partir do reconhecimento de que **informações sobre os usuários dos serviços são, necessariamente, compartilhadas, uma vez que os sujeitos envolvidos no acesso à informação são considerados comungantes dos mesmos objetivos.** A revelação de informações consideradas “confidenciais” se tornava, assim, algo não somente positivo, mas essencial para o melhor desenvolvimento das ações – as agências

sociais como “fontes” mesmas de informação. Registramos, ainda, que essa concepção é absolutamente compatível com a proposta que a autora desenvolveu em seu projeto metodológico de intervenção, que falava sobre a frente do tratamento indireto: a mobilização de outros serviços e instituições que contribuíssem no tratamento do indivíduo requereriam o compartilhamento de informações sobre este.

Richmond (1917, 1950) chegou, inclusive, a usar o exemplo da relação entre o médico e o assistente social para ilustrar sua compreensão da questão. Evocando o “Juramento de Hipócrates”, que diz que o médico deve divulgar apenas aquilo que for estritamente necessário (Cairus; Ribeiro Jr., 2005), a autora mostra que, em razão das necessidades dos serviços, os médicos eram obrigados a revelarem coisas em confidência para os assistentes sociais¹. Esta, certamente, é uma visão que não considerava os diferentes interesses sociais, políticos, econômicos e éticos em disputa no campo das relações sociais. Entretanto, vale lembrar que, dado o referencial teórico-metodológico apropriado por Richmond, assim como o seu próprio universo ideopolítico (Silva, 2004; Toniolo, 2022), não era de se esperar outro posicionamento da autora senão o que identificamos acima.

Foi somente em seu último livro publicado que Richmond abordou a questão da confidencialidade na relação entre o assistente social e o público atendido (Richmond, 1922, 1974). Considerado o texto que apresenta, de uma forma sintética e mais amadurecida a sua proposta de Serviço Social dos Casos Individuais, é justamente no capítulo “*Social Case Work in being*” que ela registrou uma rápida afirmação da importância da relação confidencial entre o assistente social e a família/indivíduo que recebe o tratamento profissional, ou seja, a intervenção própria do assistente social após a realização do estudo e do diagnóstico no Serviço Social de Casos. E Richmond o fez analisando alguns casos atendidos por assistentes sociais a partir de registros escritos produzidos por esses profissionais no campo de serviços de saúde, donde necessariamente existia uma relação com os médicos. Disse ela:

Em toda a gama de contatos profissionais **não há relação mais confidencial do que aquela que existe entre o assistente social e a pessoa ou família que recebe tratamento**. Mas infelizmente uma história social é muito mais facilmente identificada com a pessoa ou pessoas cujos assuntos particulares se registra do que é qualquer outra forma de registro – além do histórico médico do caso, por exemplo (Richmond, 1922, p. 29, tradução nossa, grifo nosso).

Apenas aqui a autora qualificou a confidencialidade em um outro campo, para além daquele ligado ao intercâmbio de informações entre as diferentes instituições. Portanto, é nesta pequena passagem que ela anunciou aquilo que será uma das bases centrais das reflexões hegemônicas sobre a questão do sigilo profissional no Serviço Social dos EUA: **a relação de tratamento social que se estabelecia do assistente social para com o “cliente”**.

Em síntese: mesmo não tendo a questão do sigilo profissional como um elemento de preocupação em sua obra, Richmond anunciou os dois principais eixos que serão a base das discussões que envolveram a temática na produção posterior do Serviço Social dos EUA: a

¹ É interessante observar que, conforme demonstramos em outro momento (Toniolo, 2022) mesmo diante de tantas influências que o saber médico teve sobre a produção de Richmond, bem como o seu esforço de qualificar o Serviço Social como profissão depois das repercussões da tese contrária de Abraham Flexner (2001) ao comparar as duas profissões, a menção direta a existência de “segredos profissionais” só aparece no texto da autora por meio da recuperação do Juramento de Hipócrates, relacionando-os à Medicina, somente.

dimensão terapêutica e a **confidencialidade**. E será a partir destes dois eixos que continuaremos nossa exposição.

A virada psicológica do Serviço Social estadunidense e impactos nas reflexões sobre o sigilo profissional

A dimensão terapêutica proposta pela profissão, nos EUA, passou a ficar mais evidente com a virada psicológica experimentada pelo Serviço Social a partir da década de 1930 (Netto, 2005), com as formulações de Virgínia Robinson, que deflagaram as produções da chamada escola funcional (Vieira, 1988) em Serviço Social de Caso, que centrava o papel do trabalho do assistente social a partir do enquadramento dos indivíduos nas funções das instituições onde trabalhavam:

Vale ressaltar que as elaborações da escola funcional foram bastante convenientes ao cenário socioeconômico dos EUA do início dos anos 1930. O agravamento do quadro de pobreza e miséria dos trabalhadores em razão da crise de 1929, somado ao crescimento dos processos de mobilização de classe, requeriam um fortalecimento das instituições de bem-estar em razão dos resultados do “*New Deal*” (...) como ferramentas de enquadramento e controle da “questão social” bastante agravada naquele momento. Entretanto, o que propunha a escola funcional é o desenvolvimento de um relacionamento entre assistente social e “cliente” a partir do que Otto Rank denominou como “teoria da vontade”, baseado na Psicologia do Crescimento: cabia ao assistente social estimular a vontade do indivíduo de sair da situação incômoda em que se encontrava, provocando suas potencialidades. Assim, toda a responsabilidade para com o processo de ajustamento estaria em fortalecer o princípio da autodeterminação individual. Cabia ao profissional, portanto, investir muito mais no tratamento individual, produzindo, no âmbito das instituições, uma ação profissional de cunho essencialmente **terapêutico** – uma mudança no tipo da abordagem psicológica no Serviço Social (...) (Toniolo, 2022, 159-160).

Entretanto, é interessante observar que, na obra original de Robinson, não existe nenhuma menção à questão do sigilo profissional por parte do assistente social. Analisando seu texto, levantamos duas hipóteses para tal silêncio – e que não necessariamente são excludentes. A primeira é que, ao centrar o processo de trabalho nos objetivos das instituições, fica implícito que, em razão da própria dinâmica de funcionamento destas, as informações sobre os indivíduos atendidos pelos assistentes sociais são compartilhadas. A segunda e, em nossa opinião, com maior força, é o fato de que **a questão do sigilo profissional já era algo dado, à época no campo da Psicologia, principal referencial utilizado pela autora para pensar o tratamento terapêutico a ser desenvolvido pelo assistente social.**

É de conhecimento público que os escritos do austríaco Sigmund Freud são um marco para a história da Psicologia. Considerado o pai da Psicanálise, suas obras geraram seguidores, críticos, parâmetros para o desenvolvimento de correntes psicanalíticas e outros enfoques que construíram abordagens psicológicas diferenciadas. Freud foi bastante influente nos EUA, sobretudo porque muitos de seus textos foram publicados em língua inglesa, principalmente após sua mudança para Londres por causa da invasão do nazismo à Áustria. O próprio Otto Rank se considerava um discípulo de Freud.

Chamamos atenção para o pensamento freudiano, uma vez que sua Psicanálise é um marco de ruptura importante para o desenvolvimento da Psicologia como ciência, e no referido pensamento podemos encontrar referências centrais sobre o sigilo profissional.

Talvez a mais emblemática seja o episódio que envolveu a publicação de textos que se reportavam ao conhecido “caso Dora”, uma paciente de Freud – do qual ele formulou algumas de suas conclusões sobre histeria e interpretação de sonhos. À época, algumas editoras se recusaram a publicar os textos freudianos por considerarem que eles violavam o sigilo profissional; e mesmo após conseguir a publicação, o autor foi bastante criticado por isso.

Neste sentido é que Freud escreveu, em 1901, o texto *Fragmentos da análise de um caso de histeria*, e que foi publicado apenas em 1905, em razão dos conflitos existentes relativos à questão do sigilo. Nas notas preliminares ao conteúdo psicanalítico propriamente dito, o autor se posicionou sobre a polêmica:

É certo que os doentes nunca fariam se lhes ocorresse que suas confissões teriam a possibilidade de ser utilizadas cientificamente, e é igualmente certo que seria totalmente inútil pedir-lhes que eles mesmos autorizassem a publicação do caso. Nessas circunstâncias, as pessoas delicadas, bem como as meramente tímidas, dariam primazia ao dever do sigilo médico e lamentariam não poder prestar nenhum esclarecimento à ciência. Em minha opinião, entretanto, o médico assume deveres não só em relação a cada paciente, mas também em relação à ciência; seus deveres para com a ciência, em última análise, não significam outra coisa senão seus deveres para com os muitos outros pacientes que sofrem ou sofrerão um dia do mesmo mal. Assim, a comunicação do que se acredita saber sobre a causação e a estrutura da histeria converte-se num dever, e é uma vergonhosa covardia omiti-la quando se pode evitar um dano pessoal direto ao paciente em questão. Creio ter feito tudo para impedir que minha paciente sofra qualquer dano dessa ordem. Escolhi uma pessoa cujas peripécias não tiveram Viena por cenário, mas antes uma cidadezinha distante de província, e cujas circunstâncias pessoais devem, portanto, ser praticamente desconhecidas em Viena. Desde o início, guardei com tal cuidado o sigilo do tratamento que apenas outro colega médico, digno de minha total confiança, pode saber que essa moça foi minha paciente (Freud, 2019).

A citação acima nos traz alguns elementos importantes para entender as influências do pensamento freudiano para o sigilo profissional na Psicologia. Freud se referenciava à questão do sigilo como algo dado, já existente no campo do **sigilo médico**. Não poderia ser diferente: sua formação era em Medicina. O que imediatamente concluímos, portanto, é que o sigilo profissional na Psicologia é diretamente herdeiro dos debates e questões que o envolvem na Medicina – que, por sua vez, tem o sigilo como uma questão desde o surgimento da Medicina racional na Grécia Antiga. Assim, parece que **a herança direta da Medicina coloca o sigilo profissional em Psicologia como algo a ser observado em qualquer tratamento**.

Isso fica evidente quando Freud defendeu que as publicações e comunicações que fez sobre Dora, em hipótese alguma, tiveram como objetivo ou resultado trazer quaisquer espécies de prejuízos à mesma. Deste modo, parece que o psicanalista seguiu à risca o princípio hipocrático do sigilo: “divulgar apenas o que for necessário” (Cairus; Ribeiro Jr., 2005). E, nesse sentido, Freud explicou seus critérios: o primeiro foi o intercâmbio com outro profissional de Medicina, o que reforça a tese de que **o sigilo profissional se constitui no campo de um coletivo profissional** (e não necessariamente na relação entre o paciente e um único agente profissional); o segundo foi que, como cientista, suas descobertas a partir do caso Dória se tornavam conhecimentos de interesse público, uma vez que **os dados que dispunha poderiam subsidiar a atuação de outros profissionais em processos**

terapêuticos. Portanto, Freud ressaltou a importância do compartilhamento de informações que, a princípio, constituem-se como aspectos da vida íntima e privada dos indivíduos como elemento de sistematização de dados sobre a realidade concreta vivenciada pelos sujeitos no cotidiano da vida social – cuja preocupação, como vimos, também aparece no pensamento de Richmond ao pensar a dimensão técnico-científica e política das informações constantes no *Confidential Exchange*.

O que podemos identificar na literatura do Serviço Social dos EUA é que, ao aprofundar a abordagem psicossocial, seja na escola funcional ou na escola diagnóstica, o sigilo profissional não é tratado de forma exaustiva, pois ele já está afirmado como um elemento crucial do relacionamento entre o assistente social e o indivíduo – da mesma forma que a Psicologia assim o concebeu em razão de sua herança médica.

Todavia, vale a pena registrar que muitas das principais obras estadunidenses que tiveram influência no Serviço Social brasileiro, em razão da aproximação que os EUA fazem com o Brasil (e com o conjunto da América Latina) a partir dos anos 1940, falam sobre a questão do sigilo profissional – e, em sua grande maioria, qualificado sob o termo **confidentiality** [confidencialidade] (e não “*secrecy*”).

A virada psicológica inaugurada por Robinson influenciou não somente aquelas assistentes sociais que se identificaram com o projeto proposto pela escola funcional. A necessidade de afirmar a perspectiva do trabalho a partir do diagnóstico também passou a se apropriar de forma mais profunda dos conhecimentos provenientes da Psicologia – fosse como uma forma de construir argumentos sólidos para o debate com a escola funcional, fosse pela própria necessidade histórica de aprofundar práticas que se desenvolvessem sob a lógica da psicologização da vida social (Netto, 2005). Nesse sentido, a abordagem terapêutica se tornou uma máxima dos principais autores do Serviço Social dos EUA – e, com ela, as referências à questão do sigilo profissional.

No campo do Serviço Social de Caso, não foram encontradas referências à questão do sigilo profissional nas obras publicadas até 1965, de autoras que se identificam com a escola funcional (Robinson, 1930; Smalley, 1976). Porém, o debate, sob o manto da “confidencialidade”, aparece em autoras clássicas da escola diagnóstica, como Gordon Hamilton, Florence Hollis e Mary Ellen Woods.

O texto de Hamilton que teve maior impacto no Brasil é, reconhecidamente, *Teoria e Prática do Serviço Social de Casos* (Hamilton, 1986). Contudo, a tradução em português é de um texto datado de 1951, uma segunda versão do livro (que foi originalmente publicado pela autora na transição dos anos 1930 para os 40). Na primeira versão, a confidencialidade apareceu no capítulo sobre os Interrelacionamentos Funcionais [*Functional Interrelationship*]. Nele, a autora defendia a ideia de que um dos principais atributos de qualquer profissão é o relacionamento confidencial estabelecido com o “cliente” – e reportava-se à legislação sobre este dever, tanto dos médicos como de agentes religiosos (associando estes a profissionais). Para tanto, dizia Hamilton (1940), que era fundamental o estabelecimento da **confiança** do “cliente” com o assistente social – e que, das informações coletadas a partir deste relacionamento, o profissional deveria observar cuidadosamente as informações que seriam compartilhadas, fosse **oralmente ou por meio relatórios**, com outras “agências” sociais, pois dever-se-ia, em primeiro lugar, levar em conta os interesses do “cliente”.

O livro ganhou uma nova edição, com outros elementos (Hamilton, 1951). Se o primeiro foi escrito ainda no cenário em que a II Guerra Mundial estava em seu início, o

segundo é publicado quando os EUA já se constituíam como a maior potência capitalista mundial, em um contexto em que o Estado assumia para si a tarefa de desenvolver políticas de bem-estar social. Não parece, ser à toa que o tema da “confidencialidade” apareceu de forma mais clara e sistematizada nesta versão. Esping-Andersen (1991), ao analisar as distintas experiências de Estado de Bem-Estar Social existentes no mundo, identifica nos EUA um modelo em que houve, com muito mais solidez, uma não-ruptura com os princípios liberais clássicos da supremacia do mercado em relação ao Estado na regulação das relações econômico-sociais, e da centralidade dada ao papel do indivíduo como motor determinante do sistema econômico e político (tal como vimos ser uma característica muito própria da formação social estadunidense). Inclusive, é neste texto que Gordon Hamilton definiu as bases do que ela entendia ser a abordagem psicossocial, assim como uma apresentação do que seriam os métodos e processos de Serviço Social de Caso, de Serviço Social de Grupo e de Organização de Comunidade.

Assim, a partir da publicação da 2ª edição de *Theory and Practice of Social Case Work* e já trabalhando com a hipótese de que a questão do sigilo profissional estava implícita no contexto de uma compreensão terapêutica do trabalho do assistente social, além da informação de que não encontramos nenhuma referência direta ao debate do sigilo profissional nas autoras ligadas à escola funcional, apresentaremos a seguir uma análise de alguns dos principais autores do Serviço Social da América anglo-saxônica sobre o tema do sigilo profissional, levando em consideração as suas próprias identificações com um dos métodos e processos lá construídos – e que tiveram seus textos publicados em português no Brasil.

O sigilo profissional em Serviço Social de Caso, Serviço Social de Grupo e Serviço Social em Organização de Comunidade

Nosso ponto de partida para a análise dos textos da literatura clássica sobre os métodos “Caso, Grupo e Comunidade” é a constatação, na perspectiva estadunidense, da centralidade do indivíduo para a atuação do assistente social, e a necessidade de seu “ajustamento” ao “meio”. É somente com esse universo ideopolítico que engendrou o Serviço Social estadunidense, com fortes impactos no conjunto da América anglo-saxônica (a saber, o Canadá), que podemos identificar o conteúdo do debate sobre o sigilo profissional nesses autores – e que já fazia parte do universo dos debates liberais sobre o sigilo ao situá-lo no campo da privacidade e intimidade.

Serviço Social de Caso

Em Gordon Hamilton (1951, 1986), a abordagem ocorre em uma perspectiva individualizante pela própria natureza do Serviço Social de Casos – o ajustamento do indivíduo ao meio social a partir de um enfoque individualizado com o “cliente”. A proposta de intervenção do assistente social é pautada no tripé estudo-diagnóstico-tratamento sociais:

O objetivo do tratamento no Serviço Social de Casos é estabilizar ou melhorar a situação do ‘cliente’ quanto à adaptação ou ajustamento social, principalmente no

que diz respeito ao equilíbrio entre as [suas] forças internas e externas [do indivíduo], portanto, como no estudo e no diagnóstico, também no tratamento o método é de natureza psicossocial (Hamilton, 1986, p. 278).

O objetivo é explicitamente terapêutico, desde a realização das entrevistas até o processo de mobilização dos recursos do meio social.

No campo do “relacionamento entre assistente social e cliente”, a relação confidencial deve ser uma das relações morais mais importantes, assim como na Medicina, no Direito e, pasmem, na Religião, mesmo em situações que envolvem a saúde pública, o assistente social deve ajudar o “cliente” a revelar o que o profissional entende ser necessário às autoridades competentes. No trabalho de cooperação entre as agências, o assistente social deve ser discreto e cortês com as informações que compartilha sobre o “cliente”, sempre com a ciência deste – e aqui observamos as influências ainda existentes dos debates do *Confidential Exchange*, de Mary Richmond. A confidencialidade² profissional deve ser garantida também em situações em que o mesmo profissional atende situações que envolvem conflitos familiares – o que uma parte revela não pode ser transmitida à outra.

Portanto, mesmo adotando uma perspectiva terapeutizante, **Hamilton reconhece que não existe sigilo absoluto das informações sobre o “cliente”**, uma vez que as “agências de bem-estar” estabelecem formas de comunicação entre si sobre o público atendido. E o mesmo princípio aparece em outras autoras que se identificam com a chamada “escola diagnóstica”: Florence Hollis e Mary Ellen Woods.

Extemporâneas de Hamilton, as autoras citadas já revelam uma nova influência teórica que marcará a produção do Serviço Social nos EUA: a abordagem sistêmica estrutural-funcionalista, fundamentalmente aquela inaugurada pelo também estadunidense sociólogo Talcott Parsons (Toniolo, 2022). Entretanto, o esforço das autoras é promover uma articulação entre o que seria a abordagem individual, típica do Serviço Social de Caso, e uma abordagem sistêmica.

Na esteira dos princípios da abordagem psicossocial construída naquele país, as autoras afirmam categoricamente que o Serviço Social de Caso é um processo essencialmente terapêutico – uma terapia psicossocial [*psychosocial therapy*] (Hollis, 1976; Hollis & Woods, 1981). E, em nossa análise, esse é um elemento central para entender as reflexões que elas promovem sobre a “confidencialidade”.

Ao abordarem a dimensão da mobilização dos recursos do meio social [*enviroment*] para o processo terapêutico, as autoras afirmam que, qualquer informação a ser compartilhada, deve estar sob a concordância do “cliente” e sob uma interpretação, por parte do profissional, de que ela não causará nenhum problema a ele³. Isso se daria, sobretudo, pelo relacionamento que o assistente social estabelece com o “cliente”, o que envolve a confiança em relatar situações que compõem o espectro da privacidade e da intimidade.

Vemos, portanto, também em Hollis e em Woods o mesmo princípio presente em Gordon Hamilton. Ainda que a questão do sigilo profissional seja tratada como algo do

² No texto original de Hamilton (1951), o termo empregado é “*confidentiality*”. Na tradução brasileira (Hamilton, 1986), o termo utilizado é “segredo” – o que denota serem termos tratados como sinônimos pela tradutora, ainda que filosoficamente eles possam ter diferenças significativas (Toniolo, 2020).

³ Na 3ª edição do livro *Casework: a psychosocial therapy*, publicada em 1981, aparece uma inclusão feita por Mary Ellen Woods ao texto original sobre confidencialidade, reforçando o princípio anteriormente afirmado por ela e por Hollis (Woods, 1981).

campo do individual, da história do indivíduo que chega ao conhecimento do assistente social, **ele não é absoluto, pois o processo, ainda que terapêutico, ocorre no âmbito de serviços sociais de bem-estar** (agências, na linguagem lá utilizada).

Tanto em Hamilton como em Hollis e Woods, aparece um elemento que merece destaque: o cuidado com a ciência e/ou consentimento do “cliente” quanto à informação que deverá ser compartilhada. Aqui é nítida a influência da ideia do relacionamento do assistente social com o indivíduo atendido a partir de uma concepção de “contrato terapêutico”, típico da abordagem psicossocial estadunidense.

Contudo, algo nos chama bastante a atenção nas autoras acima citadas, especialmente Hollis e Woods: ainda que timidamente, aparece um referencial ético-moral que baliza o que se mantém em sigilo e o que se compartilha – aquilo que o profissional entende que “não causará problemas para o indivíduo”. Em Hamilton, isso fica evidenciado no cuidado que ela indica ter necessidade de compartilhar informações em situações de conflitos familiares. Colocamos em destaque esse tema porque identificamos no Código de Ética do(a) Assistente Social vigente hoje no Brasil a seguinte redação: “Art. 16. O sigilo protegerá o(a) usuário(a) em tudo aquilo de que o(a) assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional.” (CFESS, 2012, p. 35). Aqui, parece haver uma preocupação comum: que o compartilhamento de informações não traga prejuízos ao sujeito atendido.

É claro que, no Serviço Social de Caso dos EUA, o referencial teórico funcionalista e os compromissos políticos da profissão com a conservação da ordem burguesa imprimem uma determinada visão de mundo que baliza as escolhas daquilo que será compartilhado e o que se manterá sob sigilo – a visão funcionalista mune o assistente social de ferramentas que o permitem definir o que seria “prejuízo” ao “cliente”. Outra perspectiva teórica, outra visão de mundo, outros compromissos políticos apontam outros elementos (e talvez até elementos contrários) do que seriam essas informações prejudiciais. O Código brasileiro não foca na negatividade da definição do sigilo: no artigo citado, ele não fala em “prejuízo”, mas em “proteção” do usuário. Ainda que as preocupações de lá (EUA) e daqui (Brasil) se encontrem em algum momento, a direção política tomada pelo Serviço Social brasileiro situa o sigilo no escopo na “proteção” – o que é, definitivamente, mais amplo e mais forte do que o “não-prejuízo”. Isso se deve, sobretudo, em nossa interpretação, ao fato de estar o Código brasileiro vigente fundamentado por valores emancipatórios (Barroco, 2007), bem diferente da característica conservadora típica da abordagem psicossocial do Serviço Social dos EUA.

Serviço Social de Grupo

Aqui serão analisados textos de duas autoras dos EUA que foram bastante estudadas no Brasil: Gisela Konopka e Helen Northen. Nesse caso, as autoras se situam em escolas diferentes que se desenharam nos debates sobre Serviço Social de Grupo nos EUA.

Entretanto, uma das características centrais do método do Serviço Social de Grupo construído nos EUA é a afirmação do princípio da individualização da abordagem por meio de metodologias e técnicas de trabalho em grupo, chegando, inclusive, a uma dimensão terapêutica – ou seja, de tratamento social. A influência aqui é nítida da Psicologia Social, sem perder o caráter funcionalista da concepção de trabalho profissional, assim como a convergência com a lógica da “psicologização dos problemas sociais” (Netto, 2005) e a

máxima da abordagem psicossocial de ter o indivíduo-problema como o objeto-cliente do Serviço Social.

Gisela Konopka (1963, 1970, 1972, 1974) dialoga, em muitos aspectos, com o que se convencionou chamar de escola preventiva e reabilitacionista em Serviço Social (Garvin; Glasser, 1976), bastante sintonizado com os princípios da abordagem psicossocial de cunho terapêutico:

[...] o trabalho do assistente social partiria do estabelecimento de **critérios psicossociais** para a composição do grupo: a natureza do “problema social” enfrentado pelos indivíduos, circunstâncias em que ele ocorre e as reações do meio/ambiente com relação ao enfrentamento do problema. Essa identidade do membro do grupo a partir da natureza do problema permite que o profissional tenha um olhar individualizado para cada um, permitindo um foco nas mudanças das pessoas durante todo o trabalho desenvolvido. O assistente social deve construir com cada “cliente”, individualmente e durante o trabalho de grupo, o objetivo a que se quer chegar no final do tratamento, através do estabelecimento de acordos e contratos (terapêuticos) (Toniolo, 2022, p. 164-165, grifo do autor).

Ainda que ela diferencie “Terapia Social de Grupo” de “Serviço Social de Grupo”, a autora não nega a dimensão terapêutica do segundo, tendo como ponto de partida o princípio da individualização: “[...] o objetivo do assistente social de grupo é fazer com que os indivíduos e o grupo como um todo realizem o **seu** potencial de serem capazes de dirigir sozinhos seus próprios assuntos” (Konopka, 1972, p. 161, grifo da autora). Para tanto, a realização do diagnóstico social é elemento determinante para o tratamento social a ser realizado no interior da instituição, com a formação de grupos terapêuticos.

É também a partir deste prisma que identificamos as reflexões de Konopka sobre a questão do sigilo profissional. Ela afirma que o “cliente” confia [*rely*] completamente na confidencialidade do assistente social de caso, o que diferenciaria do Serviço Social de Grupo, pois a confidencialidade pode limitar a atuação grupal, uma vez que as confidências são compartilhadas coletivamente. Com isso, a autora fala que, no trabalho de grupo, seus membros devem ser responsáveis pelo esforço de confidencialidade⁴.

Nos exemplos dados sobre os princípios do Serviço Social de Grupo na prática, a autora fala da importância do consentimento do “cliente” para o compartilhamento de qualquer informação sobre sua vida privada no grupo, assim como para gravar e transcrever os encontros. Isso revela o peso do “contrato terapêutico” estabelecido na abordagem psicossocial entre assistente social e cliente, assim como no Serviço Social de Caso.

A autora ainda ressalta que os assistentes sociais devem procurar um lugar adequado para guardar os registros dos encontros, que devem ser mantidos em *confidentiality* [confidencialidade]. Esse é um ponto interessante, porque aparece aqui uma preocupação inédita na literatura pesquisada: a questão da guarda dos registros escritos que se entendem por sigilosos⁵. Este se tornará um dos eixos centrais do debate sobre o sigilo profissional brasileiro, iniciado na redação do Código de Ética Profissional de 1975 (CFAS, 1975), mas que ganhará força a partir da virada promovida pelo Código de 1986, ao assertiva e

⁴ O contato com o texto original em língua inglesa foi de fundamental importância, pois nele consta o termo “*confidentiality*”, que, na versão publicada no Brasil (Konopka, 1974) foi traduzido para “sigilo”, demonstrando, novamente, que tais termos eram tratados como sinônimos, sem nenhuma diferenciação entre eles.

⁵ Ainda que em Richmond a questão dos registros escritos tenha dado a tônica dos debates sobre a “*confidentiality*”, não era sobre a guarda desses documentos que ela se preocupava, mas com sua circulação – ou seja, daquilo que não seria “confidencial” ao ponto de poder ser “intercambiado” com outras instituições.

despudoradamente incluir o tema das condições de trabalho para pensar as questões éticas. (CFAS, 1986) – chegando, atualmente, na vigência da Resolução CFESS nº 493/06, que versa sobre as condições éticas e técnicas do trabalho do assistente social (CFESS, 2006).

Já Helen Northen pode ser associada à chamada escola interacionista de Serviço Social de Grupo (Schwartz, 1976), que tentamos caracterizar da seguinte forma em outro momento:

Para eles [adeptos dessa escola], não é o profissional, mas os próprios indivíduos membros do grupo que devem definir quais são os problemas sociais por eles vivenciados que serão o objeto do trabalho a ser desenvolvido. Desse modo, a construção do “diagnóstico social” se dá a partir de uma visão construída pelo profissional de como esses problemas identificados como tais pelos “clientes” afetam suas relações com o sistema social. Isto posto, cabe então ao profissional promover experiências de interação entre ele e os membros do grupo, entre os membros em si e entre eles e a instituição, identificando assim o âmago dos problemas de cada indivíduo, usando essas mesmas técnicas como ferramentas de “tratamento” para a adaptação ao sistema (Toniolo, 2022, p. 165-166).

Portanto, também não há ruptura com os pressupostos funcionalistas que fundamentaram a abordagem psicossocial do Serviço Social estadunidense. Em Northen (1969, 1971), o trabalho com grupos é entendido como uma forma de ajudar os indivíduos a melhorarem o seu funcionamento social – reforço ao princípio da individualização. No campo do entendimento terapêutico do Serviço Social de Grupo, ela faz menção à importância de propor o diagnóstico e tratamento sociais. Mas, diferente da linguagem mais comumente utilizada pela profissão nos EUA desde seu surgimento, a autora afirma que os membros do grupo não possuem patologias ou disfunções, apenas problemas e dificuldades em suas relações. Assim, a partir de um foco interacionista, é o grupo que decide quais problemas precisam ser enfrentados.

No que diz respeito aos aspectos que envolvem o tema do sigilo profissional, a autora afirma que o trabalho do assistente social nessa modalidade é realizado por meio da “confiança” entre este e os membros do grupo. O estabelecimento desta confiança pressupõe um acordo de confidencialidade por parte daquele. Mas não só: fiel a uma ideia interacionista, ela expande o dever também para todos os membros do grupo: “A confidencialidade, no entanto, não se limita ao assistente social, pois os membros adquirem informações uns sobre os outros. O assistente social serve de modelo para os membros a esse respeito [...]”. (Northen, 1969, p. 124, tradução nossa)⁶.

Aqui, é bastante interessante observar o esforço da autora diante da iminente dificuldade de se falar em *confidentiality* quando a relação envolve mais de duas pessoas, isto é, um grupo. Ela parece reconhecer que não está sob o total controle do assistente social se as informações divididas durante o trabalho de grupo serão compartilhadas para além daquele espaço. Membros do grupo, também “clientes”, poderiam falar sobre a história de outro membro sem seu consentimento.

⁶ Exatamente como nos textos de Gisela Konopka, ao pesquisarmos o livro da autora em língua inglesa (Northen, 1969) o termo “*confidentiality*” foi frequentemente traduzido para “sigilo” na versão publicada no Brasil (Northen, 1971). Ressaltamos que ambas as autoras foram traduzidas pela mesma pessoa – portanto, utilizamos aqui a citação original em inglês com livre tradução nossa.

A saída encontrada pela autora é bastante típica das técnicas de terapia de grupo: o estabelecimento de um “pacto moral” de todos se manterem calados, para fora do grupo, sobre os conteúdos que serão trazidos durante o trabalho – e isso permitiria um ambiente de confiança mútua, necessário para o trabalho terapêutico. Contudo, é bastante revelador o fato de a autora não focar sua análise em uma espécie de “confidencialidade profissional”, mas em “confidencialidade”, pura e simples. No caso, o papel do assistente social é ser o modelo, o exemplo de confidencialidade a ser seguido. E isso, em nossa visão, se dá por uma simples razão: é impossível exigir dever de sigilo profissional de quem não é profissional. O dever moral passaria, portanto, por outros tipos de relacionamentos que são construídos no trabalho com grupos.

Por fim, Northen diz que o “cliente” está sabendo quais informações a seu respeito serão usadas pela agência (instituição), desde que sejam em seu benefício – e, também aqui, já fica revelado **o caráter não secreto dos conteúdos acessados pelo assistente social**. Entretanto, para a autora, este deve sempre, de antemão, informar ao(s) cliente(s) quais informações coletadas durante o trabalho realizado serão usadas pela agência/instituição, desde que sejam em seu benefício. Comparece, portanto, a ideia de que o compartilhamento de informações deve estar em consonância com o que se entende por “benéfico”, tal como vimos no Serviço Social de Caso.

Serviço Social em Organização de Comunidade

Diferente do Serviço Social de Caso e do Serviço Social de Grupo, a literatura profissional já elencou as particularidades deste chamado “método” difundido pela literatura anglo-saxônica. Castro (2000) revela que a Organização de Comunidade (OC) abarca um conjunto de programas sociais desenvolvidos após 1929, que tinha como objetivo restabelecer a ordem cindida pelos efeitos da crise – estava dentro do marco do *New Deal*. E que tais programas passaram a contar com a presença de assistentes sociais em suas equipes:

Adotado tanto nos EUA como no Canadá, ela incorporou os ideais da Sociologia Intervencionista de, a partir da identificação dos problemas sociais que se expressam nas comunidades, propor ações no campo ecológico, demográfico e psicocultural de modo a realizar uma educação de adultos que visasse provocar ações de cooperação e colaboração entre as diferentes “comunidades funcionais”: os membros e, sobretudo, os grupos e subgrupos que compõem uma comunidade (...). [...] trata-se a OC de ações que visam à “promoção do homem”, valor este que credencia o Serviço Social a ser um agente profissional protagonista, ao ponto de considerarem a sua inserção em OC um método específico do Serviço Social (Toniolo, 2022, p. 172).

Dois autores cujas obras foram referências no Brasil foram o canadense Murray Ross e o estadunidense Genevieve Carter. Diante das notórias diferenças com os outros “métodos” (Caso e Grupo), é possível observar o esforço da literatura anglo-saxônica em tentar sintonizar o Serviço Social em Organização de Comunidade com os valores e princípios individualizantes e de terapêuticas sociais (Netto, 2005) que marcam a trajetória da profissão naquela região.

Para Ross (1955, 1956, 1964), o trabalho de Organização de Comunidade (OC) se propõe a desenvolver as capacidades colaborativas em uma comunidade, visando a um melhoramento desta, assim possibilitando o desenvolvimento dos indivíduos. O autor

também fala em princípio de autodeterminação, mas da comunidade, não dos indivíduos, como falavam Richmond e Hamilton (Guedes, 2005). E como um processo do Serviço Social, a OC também possuiria uma dimensão terapêutica – a terapia social (ao lado da terapia de caso e da terapia de grupo). Isso se daria pela aplicação do procedimento metodológico de diagnóstico e tratamento, tendo a comunidade como “cliente”: “Seu tratamento deve envolver a comunidade num processo no qual o conhecimento próprio libera a tensão e remove os bloqueios para o trabalho cooperativo” (Ross, 1964, p. 227).

Entretanto, já sinalizamos em outro momento (Toniolo, 2022) que as ações desenvolvidas pelo Serviço Social em OC muito pouco se aproximavam daquelas que reivindicavam uma postura psicologizante, até porque a própria proposta desses programas se fixava em realizar abordagens muito mais de forma coletiva do que individualizada – o que dificulta caracterizar esse método nos marcos daquilo que se convencionou de chamar de “abordagem psicossocial”. E para o tema que estamos trabalhando e a forma como ele veio sendo desenvolvido pela literatura estadunidense, esse não é qualquer dado, pois no texto de Ross **não existe nenhuma menção ao sigilo profissional**⁷.

A mesma ausência existe em Carter (1972), ainda que nele encontremos referências sobre o princípio da individualização e da terapêutica social no trabalho do assistente social. Para ele, a individualização está diretamente relacionada à inserção do indivíduo na comunidade, mas afirma que a necessidade do “cliente”, que neste caso é a comunidade, não é clínica: relaciona-se com serviços sociais organizados. Por isso, apesar de falar em diagnóstico, o seu desdobramento não prevê a ideia de tratamento, mas sim, de planejamento e implementação. E isso se relaciona diretamente com o fato de o autor reconhecer o caráter coletivo do trabalho desenvolvido pelo assistente social em OC:

O assistente social de Organização de Comunidade reconhece e frequentemente (sic) trabalha com as necessidades individuais das pessoas que participam do planejamento do projeto de organização de comunidade, mas seu enfoque é sempre a tarefa ou objetivo que o grupo da comunidade formulou como seu objetivo (Carter, 1972, p. 284).

Assim, o tema do sigilo profissional simplesmente não aparece nos textos sobre Serviço Social em Organização de Comunidade.

Considerações Finais

Como pudemos ver ao longo desta exposição, o tema do sigilo profissional, tratado prioritariamente sob a terminologia “*confidentiality*” vai se dissipando na produção do Serviço Social da América anglo-saxônica à medida em que as propostas de abordagens profissionais vão se tornando mais coletivas, **ao ponto de ser timidamente desenvolvido no Serviço Social de Grupo até desaparecer na Organização de Comunidade**. Mesmo assim, ele aparecia de forma marginal no Serviço Social de Grupo – menos no campo do “relacionamento assistente social/cliente” e mais na relação entre os membros do grupo. Em nossa opinião, isto se deve ao fato de que, assim como observamos nos textos da escola

⁷ Entretanto, o autor afirma que, para construir um trabalho colaborativo entre os diferentes grupos que compõem a comunidade, o assistente social não deve se posicionar em favor de nenhum deles, pois disso depende a **confiança** [*confidence*] que a comunidade precisa depositar no profissional para liberar suas capacidades cooperativas – isto é, para o tratamento (Ross, 1955, 1956, 1964).

diagnóstica em Serviço Social de Caso, a dimensão terapêutica presente na proposta do Serviço Social de Grupo pressupunha como já dado o sigilo profissional na relação entre esses dois atores.

Já sobre a Organização de Comunidade, a questão do sigilo não aparece porque, mesmo que a dimensão terapêutica se apresentasse como algo pertinente a este “método”, há o fato de que o referido método não se desenvolveu a partir de uma abordagem individualizante. Assim, em conformidade com o que entendemos ser a natureza da abordagem psicossocial no Serviço Social (Toniolo, 2022), nossa conclusão é que **o sigilo profissional na produção profissional nos EUA (e Canadá) esteve essencialmente associada a uma abordagem que tem o indivíduo como o objetivo e o centro da intervenção profissional, e somente a ela relacionada**. Talvez isso explique o uso contínuo do termo *confidentiality* nos EUA para se referir à questão.

Isso se deu porque reflete a centralidade que a questão da privacidade e da intimidade possui nos debates que envolvem a temática do sigilo, sempre muito associadas à dimensão individual. E, sabemos o quanto o pensamento liberal burguês foi e é responsável por buscar fundamentos filosóficos e políticos para justificar a defesa da privacidade e da intimidade como algo “inerente” à individualidade. Assim, as análises realizadas nesse artigo nos levam a uma reflexão maior: estaria o sigilo profissional circunscrito apenas no campo das abordagens individuais e, deveras, de cunho psychologizante? O que se toma conhecimento no exercício da profissão também não se coleta em ações e intervenções profissionais coletivas, e que também pode ser caracterizado como sigiloso?

Em nossa visão, tais perguntas são impossíveis de serem respondidas se deixarmos de levar em consideração os compromissos políticos que foram assumidos pelo Serviço Social nos EUA ao longo de sua trajetória. Trata-se de um projeto profissional que, no esteio do pragmatismo e empiricismo neopositivista, logrou defender os princípios liberal-burgueses a partir de um intenso foco individualizante no trabalho desenvolvido – ao ponto de achar que os problemas sociais se resolveriam a partir de práticas terapêuticas que alcançariam os indivíduos. O referencial teórico, proveniente do conservadorismo das Ciências Sociais (Iamamoto, 1995), afirmou um projeto conservador de profissão naquela região, somada à perspectiva psychologizante dos problemas sociais que ganha proporções gigantescas em uma sociedade fundada em uma cultura profundamente individualista (Netto, 2005).

Portanto, não é possível descolar a análise do tema do sigilo profissional na literatura clássica anglo-saxônica sem levar em conta o referencial teórico conservador que engendrou a produção do Serviço Social de lá, e que influenciou gerações de assistentes sociais brasileiros. Pois esse referencial teórico serviu (e serve) aos objetivos políticos de controle social e manutenção da ordem vigente. Em se tratando o sigilo profissional de escolhas essencialmente políticas que são feitas pelo assistente social, uma concepção de sigilo profissional, apenas pautada na dimensão individualizada, com fortes tendências terapêuticas, tende a estar sintonizada com tais objetivos políticos conservadores.

Referências

AGUIAR, Antônio Geraldo de. **Serviço Social e filosofia**: das origens a Araxá. São Paulo: Cortez; Piracicaba, São Paulo; UNIMEP, 1984.

- BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos**. São Paulo: Cortez, 2007.
- BASTOS, Maria Durvalina Fernandes. Divergências político-ideológicas no processo de profissionalização do Serviço Social nos Estados Unidos. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo: Cortez, nº 27, p. 5-12, out./dez. 1988.
- BYINGTON, Margaret F. **The confidential exchange: a form of social co-operation**. Nova Iorque: Fundação Russel Sage, 1912.
- CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JÚNIOR, Wilson A. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
- CARTER, Métodos e processos do Serviço Social de Organização de Comunidade. *In*: FRIEDLANDER, Walter A. (Ed.). **Conceitos e métodos de Serviço Social**. Rio de Janeiro: Agir, 1972.
- CASTRO, Manuel Manrique. **História do Serviço Social na América Latina**. São Paulo: Cortez, 2000.
- CFAS. CONSELHO FEDERAL DE ASSISTENTES SOCIAIS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Rio de Janeiro: CFAS, 1975.
- CFAS. CONSELHO FEDERAL DE ASSISTENTES SOCIAIS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília (DF): CFAS, 1986.
- CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS nº 493/2006**. Brasília (DF): CFESS, 2006.
- CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de Ética do/a Assistente Social. *In*: **Código de Ética do/a Assistente Social. Lei 8662/93**. Brasília (DF): CFESS, 2012.
- ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do Welfare State. **Lua Nova: revista de cultura e política**. São Paulo: CEDEC, nº 24, p. 85-116, 1991.
- FLEXNER, Abraham [1915]. Is Social Work a profession? **Research on Social Work Practice**. Talahassee, EUA: Universidade do Estado da Flórida, Vol. 11, n. 2, p. 152-165, mar. 2001.
- FREUD, Sigmund [1905]. **Fragments da análise de um caso de histeria**. Disponível em: <<http://www.freudonline.com.br/livros/volume-07/vol-vii-1-fragmento-da-analise-de-um-caso-de-histeria-19051901/>>. Acesso em 11 set. 2019.
- GARVIN, Charles D. Garvin; GLASSER, Paul H. Serviço Social de Grupo – modelo preventivo e de reabilitação. **Debates Sociais**. Rio de Janeiro: CBCISS, nº 105, p. 40-61, 1976.
- GUEDES, Olegna de Souza. **Interpretações do humanismo no Serviço Social brasileiro**. 343 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.
- HAMILTON, Gordon. **Theory and Practice of Social Case Work**. Nova Iorque, EUA: Columbia University, 1940.
- HAMILTON, Gordon. **Theory and Practice of Social Case Work**. Nova Iorque, EUA: Columbia University, 1951.
- HAMILTON, Gordon. **Teoria e prática do Serviço Social de Casos**. Rio de Janeiro: Agir, 1986.

- HOLLIS, Florence. Serviço Social de Caso – o modelo psico-social. **Debates Sociais**. Rio de Janeiro: CBCISS, n° 109, p. 51-69, 1976.
- HOLLIS, Florence; WOODS, Mary Ellen. **Casework**: a psychosocial therapy. Nova Iorque, EUA: Randon House New York, 1981.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**: ensaios críticos. São Paulo: Cortez, 1995.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez; Lima, Peru: CELATS, 2005.
- KONOPKA, Gisela. Group Work in the Psychiatric Setting. **Social Work**: Nova Iorque DC, EUA: vol.1, n.1, p. 72-80, jan.1956.
- KONOPKA, Gisela. **Social Group Work**: a helping process. Nova Jersey, EUA: Prentice-Hall; Inc; Englewood Clipp, 1963.
- KONOPKA, Gisela. **Group Work in institution**: a modern challenge. Nova Iorque, EUA: Association, 1970.
- KONOPKA, Gisela. Método do Serviço Social de Grupo. *In*: FRIEDLANDER, Walter A. (Ed.). **Conceitos e métodos de Serviço Social**. Rio de Janeiro: Agir, 1972.
- KONOPKA, Gisela. **Serviço Social de Grupo**: um processo de ajuda. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.
- MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social**: identidade e alienação. São Paulo: Cortez, 2003.
- NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2005.
- NORTHEN, Helen. **Social Work with Groups**. Nova Iorque, USA: Londres, Reino Unido: Columbia University, 1969.
- NORTHEN, Helen. **Serviço Social com Grupos**. Rio de Janeiro: Agir, 1971.
- RICHMOND, Mary Ellen. **Social Diagnosis**. Nova York, EUA: Russel Sage Foundation, 1917.
- RICHMOND, Mary Ellen. **What is Social Case Work?** an introductory description. Nova York, EUA: Russel Sage Foundation, 1922.
- RICHMOND, Mary Ellen. **The long view**. Filadelfia, EUA: Russel Sage Foundation, 1930.
- RICHMOND, Mary Ellen. **Diagnóstico Social**. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, 1950.
- RICHMOND, Mary Ellen. O que é Serviço Social de Caso? **Temas Sociais**. Rio de Janeiro: CBCISS, n° 85, 1974.
- ROBINSON, Virginia. **A changing Psychology in Social Work**. Chapel Hill, EUA: The University of North Carolina, 1930.
- ROSS, Murray. **Community Organization**: theory and principles. Nova Iorque, EUA: Harper & Brothers, 1955.
- ROSS, Murray. Conceptual problems in Community Organization. **Social Work Review**. Chicago, EUA: University of Chicago, v. 30, n.1, p. 174-181, mar. 1956..

ROSS, Murray. **Organização de Comunidade: teoria e princípios.** Porto Alegre (RS): PUC/RS, 1964.

SCHWARTZ, William. Serviço Social de Grupo – modelo interacionista. **Debates Sociais.** Rio de Janeiro: CBCISS, nº 105, p. 16-39, 1976.

SILVA, Ilda Lopes Rodrigues. **Mary Richmond: um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social.** Rio de Janeiro: CBCISS, 2004.

SMALLEY, Ruth Elizabeth. Serviço Social de Caso – o modelo funcional. **Debates Sociais.** Rio de Janeiro: CBCISS, nº 109, p. 1-26, 1976.

TONIOLO, Charles. **Sigilo profissional e Serviço Social: fundamentos políticos e regulamentação ética.** 705 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

TONIOLO, Charles. Presenças imperiosas nas elaborações sobre sigilo profissional nos Códigos de Ética do assistente social de 1947 e 1965. **Serviço Social & Sociedade.** São Paulo: Cortez, nº 142, p. 568-588, set./dez. 2021.

TONIOLO, Charles. **Profissões e Serviço Social: surgimento e regulamentação ética no Brasil: Curitiba (PR): CRV, 2022.**

VIEIRA, Balbina Ottoni. **Serviço Social: precursores e pioneiros.** Rio de Janeiro: Agir, 1984.

VIEIRA, Balbina Ottoni. **Serviço Social: processos e técnicas.** Rio de Janeiro: Agir, 1988.