



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Seguridade Social – Políticas de Saúde, Políticas de Previdência Social,

Políticas de Assistência Social

**SERVIÇO SOCIAL E TRANSPLANTE: AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NO
PROCESSO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO
ERNESTO (HUPE/UERJ)**

ANDRESSA DA SILVA DE MORAES¹

CINTIA ROCHA DOS SANTOS²

MADALENA ABRAHAO NEVES³

ROSELI MELLO GUIMARAES⁴

MARCELA LANES SOUZA⁵

RESUMO

Este trabalho busca compartilhar a experiência do Serviço Social no setor de Hematologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), juntamente aos usuários diagnosticados com neoplasia e que podem vir a realizar o transplante de medula óssea, levando em consideração os impactos da questão social no processo de adoecimento e realização do transplante.

Palavras-chave: Serviço Social. Política de Saúde. Questão Social. Transplante

ABSTRACT

This study seeks to share the experience of social work in the Hematology sector of the Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) with users diagnosed with neoplasia and who may undergo bone marrow transplantation, taking into consideration the impacts of the social issue in the process of becoming ill and carrying out the transplant.

Keywords: Social Work. Health Policy. Social Issues. Transplant.

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

⁴ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

⁵ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca debruçar-se a respeito do serviço desenvolvido pelo Serviço Social do Programa Saúde do Adulto no setor de hematologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). A partir da experiência da ação profissional desenvolvida pelas assistentes sociais do projeto de hematologia, notou-se que as expressões da questão social presentes na vida dos usuários atendidos, contribuem para que os mesmos não consigam dar continuidade ao tratamento, podendo até impossibilitar a realização do Transplante de Medula Óssea (TMO).

A complexidade da manifestação das expressões da questão social, manifestada na vida desses usuários, pode se configurar como uma consistente barreira no acesso ao transplante de medula óssea. No Brasil não há critérios de exclusão para a realização de TMO relacionado aos aspectos socioeconômicos, porém sabe-se que a condição social, materializada na baixa renda, falta de suporte familiar, falta de moradia, rede de apoio, dentre outros, pode se configurar como uma barreira concreta de acesso ao transplante.

Diante disso, busca-se com a intervenção profissional prestar as orientações necessárias para que o usuário consiga prosseguir com o seu tratamento e se estiver com condições físicas e psicológicas (que se configuram como critérios de exclusão) realize o transplante de medula óssea. Partindo do pressuposto que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, como consta na Constituição Federal de 1988, o Serviço Social busca realizar orientações para que os usuários acessem seus direitos e não sejam penalizados pela sua situação social.

No decorrer do relato será pontuado a respeito do trabalho do assistente social dentro da política de saúde, buscando entrelaçar a sua prática profissional ao Movimento de Reforma Sanitária e ao Projeto Ético Político da profissão, direcionando as orientações feitas aos usuários que acessam a hematologia do hospital.

2 SERVIÇO SOCIAL E A POLÍTICA DE SAÚDE

A partir da definição da Organização Mundial da Saúde, o conceito de saúde é definido como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (OMS,1947), entende-se a saúde de forma ampla, considerando diversos fatores

determinantes e condicionantes sociais que englobam aspectos e camadas da vida dos seres humanos, afetando diretamente em questões pertinentes a sua saúde.

Neste sentido, entende-se que esta definição dialoga com a proposta da Lei 8.080/90 referente a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que compreende a saúde de forma ampliada, como consta na Constituição Federal de 1988. Considerando aspectos econômicos, sociais, ambientais, o modo de vida da população, condições habitacionais, alimentação, renda, lazer, educação, onde o Estado a assegura como seu dever e direito fundamental do ser humano. Este sistema de saúde busca ofertar acesso universal, equânime e integral a ações e serviços de saúde, com intuito de promovê-la para além da visão curativista.

A partir do exposto, constata-se que o conceito de saúde não deve ser padronizado, uma vez que diversos aspectos interferem de diferentes formas no bem-estar dos sujeitos, sendo de suma importância a realização de uma ampla análise para entender seus atravessamentos, assim como considerar a influência do sistema político e econômico sobre esta e como isso se reflete na população. Apesar dessas definições e propostas, a saúde segue a lógica de mercado, sendo implementada em um terreno dominado por ações ultraneoliberais guiadas pelas demandas advindas do sistema capitalista para sua própria implementação e reprodução.

No que tange a atuação do Serviço Social nesse cenário, reconhecemos que é um importante espaço sócio-ocupacional para a profissão. Consideramos que a atuação da categoria possui como objetivo a universalização do acesso às políticas públicas e a defesa do SUS. Os Parâmetros para Atuação do Serviço Social na Saúde (CFESS, 2010), são um importante instrumento para o direcionamento da atuação do assistente social com vistas à defesa do Projeto Ético Político Profissional. É importante considerar os apontamentos sobre as atribuições e competências da profissão, como se configura o espaço em que está inserido, quem são os usuários desse serviço e suas demandas, quais profissionais fazem parte da equipe multidisciplinar, qual é o objetivo deste trabalho, quais mudanças pretende provocar e para quem.

No exercício da profissão, as assistentes sociais buscam realizar orientações junto aos usuários e seus familiares sobre benefícios previdenciários e assistenciais, socializar informações sobre direito social à saúde com intuito de efetivá-lo, ampliando o acesso à cidadania, se posicionando a favor da equidade e justiça social, na eliminação de formas de exploração e dominação visando a autonomia e emancipação dos sujeitos como pontua o Código de Ética da profissão (1993).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Os aspectos da questão social são objeto de intervenção do Serviço Social na política de saúde, como aborda Bravo e Matos (2006), através da intervenção sobre eles o profissional procura elaborar estratégias a fim de possibilitar o acesso e permanência dos usuários em tratamentos de saúde. A atuação profissional se fundamenta pelas dimensões teórico-metodológicas, técnico-operativos e ético-políticos que possibilitam a identificação da realidade dos sujeitos e sua condição de desproteção social, reflexos das expressões da questão social e seus efeitos no cotidiano, sendo assim, possui condições para elaborar estratégias de intervenção e alternativas de enfrentamento à desigualdade social e demais questões que prejudicam o acesso à saúde de forma ampliada e integral.

A atuação está pautada no projeto profissional e ético-político, em que se estabelece um compromisso entre a categoria profissional e a classe trabalhadora e seus interesses, direcionando as ações de modo a promover a expansão da oferta de serviços públicos e ampliação dos direitos sociais. O Código de Ética do Serviço Social (1993) também se constitui como elemento fundamental que orienta a atuação da categoria e está articulado ao Movimento de Reforma Sanitária, uma vez que defende a implementação do que está sendo defendido por este, como a luta pelo direito universal à saúde para todos.

No que refere a atuação das assistentes sociais, entende-se que suas ações devem ter um direcionamento intersetorial e interdisciplinar, para garantir uma prática de trabalho voltada para ampliação de acesso e inclusão social. Tal ampliação vai se dar a partir do reconhecimento de fatores que interferem na saúde da população, identificando quais grupos sociais a configuram e quais são as demandas recorrentes, com objetivo de reconhecer quais são as expressões da questão social na área da saúde e as possibilidades de intervenção.

3 EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/UERJ)

Este relato de experiência se deu a partir do trabalho desenvolvido na Unidade Docente Assistencial (UDA) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), vinculado à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). O Serviço Social compõe a equipe de profissionais do HUPE, realizando atendimentos a usuários do setor de Hematologia que podem vir a realizar o transplante de medula óssea (TMO). Por se tratar de uma unidade de alta complexidade, os usuários chegam com doenças complexas ou em estágio avançado.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

O HUPE foi inaugurado em 1950 no bairro de Vila Isabel, no Rio de Janeiro. Atualmente é um hospital público e que integra o Sistema Único de Saúde (SUS), possuindo como porta de entrada o Sistema de Regulação (Sisreg) ou o Sistema Estadual de Regulação (SER). De acordo com Paula (2015), o Serviço Social é inserido no hospital no final da década de 1960 e início da década de 1970. As ações da profissão envolviam atendimento direto ao usuário no âmbito das enfermarias e ambulatórios.

A organização do Serviço Social no HUPE se dá através de programas de atuação e este processo de trabalho está inserido no Programa de Atenção à Saúde do Adulto, com foco na Hematologia. Temos a participação de cinco assistentes sociais, sendo uma profissional do quadro efetivo, duas residentes de primeiro ano e duas residentes de segundo ano. Essa UDA tem cerca de 1500 usuários cadastrados, das mais diversas patologias. O Serviço Social busca identificar as expressões da questão social que possam interferir no processo de saúde-doença-recuperação de cada usuário atendido pelo Serviço de Hematologia do HUPE.

Dentre os instrumentos técnico-operativos utilizados pelo Serviço Social, reforça-se a elaboração do estudo social, por meio do qual é possível compreender de forma ampla a conjuntura social em que se inserem os usuários. Os dados levantados nesses estudos permitem que as profissionais observem os principais atravessamentos sociais que são colocados a muitos usuários em tratamento hematológico e que estão à espera do Transplante de medula óssea, contribuindo com a compreensão do usuário em sua totalidade:

A adoção da perspectiva de totalidade revela-se através da inclusão no estudo social da observação e análise dos diferentes aspectos da vida social que incidem na configuração das situações singulares, inclusive os de ordem estrutural (COSTA; OLIVEIRA, 2004; MOREIRA; ALVARENGA, 2004). Nessa ótica, Fávero (2004, p. 42) afirma que o estudo social tem “por finalidade conhecer com profundidade, e de forma crítica uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional especialmente nos seus aspectos sócio-econômicos e culturais” (MIOTO, 2009, p. 6.).

Destaca-se que a atuação do assistente social desta equipe é pautada nas diretrizes que norteiam o Projeto Ético Político Profissional e os princípios da Reforma Sanitária. Entendemos a que condução político-econômica ultraneoliberal vai incidir diretamente sobre as políticas públicas e conseqüentemente nas vidas dos sujeitos que fazem uso exclusivamente dos mesmos⁶.

⁶ De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em convênio com o Ministério da Saúde, no ano de 2019, sete em cada dez brasileiros, ou mais de 150 milhões de pessoas dependem exclusivamente do SUS para tratamentos de saúde.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

As proposições do Projeto Ético-Político do Serviço Social estão articuladas ao projeto da Reforma Sanitária brasileira, visando efetivar a universalização do acesso à saúde com qualidade. Para Bravo e Matos (2004) são projetos que enunciam princípios e diretrizes para a construção de relações democráticas, com base na liberdade e participação ativa dos sujeitos sociais, na perspectiva do desenvolvimento da autonomia e emancipação dos sujeitos, de ruptura com práticas autoritárias, centralizadoras e assistencialistas (BETORLINO; BISPO; CÔRREA; LIMA; SARRETA, 2018, p. 5).

Nesse estudo, fazemos destaque aos usuários que necessitam necessariamente submeter-se a um transplante de medula óssea⁷, seja para cura de uma doença grave ou para o prolongamento de sua vida. Defendemos que a questão social extremamente agravada não pode ser um impedimento para que os usuários possam acessar um tratamento de saúde ofertado pelo SUS, que pode salvar a sua vida em razão do seu nível de empobrecimento. Nota-se que os fatores sociais interferem não apenas na continuidade do tratamento, mas na possibilidade do transplante, sendo necessário a intervenção direta do Serviço Social.

Portanto, partindo do entendimento que a saúde é um direito de todos e o com base no projeto ético-político que é “orientador da formação e do exercício profissional articulado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela efetivação do SUS” (PIO e FAVARO, 2021, p. 4), cabe ao serviço social intervir em conjunto com os usuários sobre as condicionalidades que possam dificultar o acesso ao sistema de saúde e a garantia da integralidade da assistência. Para além do trabalho realizado com os usuários, as assistentes sociais necessitam trabalhar em conjunto com a equipe médica, de enfermagem e da psicologia, compreendendo a saúde no seu sentido ampliado, como pontua Duda, Maia e Santos (2009):

Compreendendo a saúde nesse conceito ampliado, podemos perceber que os fatores sociais são determinantes que interferem ativamente no bem-estar da população. Habitação, educação e demais condições socioeconômicas são fatores condicionantes que podem adoecer e curar pessoas. Nesse sentido, o exercício profissional do Serviço Social também se torna um fator determinante na realidade social dos usuários atendidos nesse espaço sócio ocupacional, tendo em vista que a sua intervenção pode viabilizar o acesso a direitos sociais, benefícios e/ou esclarecimentos acerca de políticas que grande parte da população não tem conhecimento (DUDA; MAIA; SANTOS, 2019, p. 7).

⁷O transplante de medula óssea é um tipo de tratamento proposto para algumas doenças que afetam as células do sangue, como as leucemias e os linfomas e consiste na substituição de uma medula óssea doente ou deficitária por células normais de medula óssea, com o objetivo de reconstituição de uma medula saudável. O transplante pode ser autogênico, quando a medula vem do próprio paciente. No transplante alogênico a medula vem de um doador. O transplante também pode ser feito a partir de células precursoras de medula óssea, obtidas do sangue circulante de um doador ou do sangue de cordão umbilical.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Consoante a isso, o trabalho desempenhado pelo Serviço Social está pautado nos princípios e diretrizes da Lei 8.080 de 1990, que pontuam a respeito da universalidade e integralidade de assistência. Além disso, a prática profissional se baseia na lei de regulamentação da profissão nº 8.662 de 1993 e no código de ética profissional (1993), que tem como princípios fundamentais o posicionamento em favor da equidade e justiça social, assegurando a universalidade de acesso e o compromisso com a qualidade dos serviços prestados.

Guiadas pelas diretrizes dos Parâmetros Para a Atuação do Serviço Social na Política de Saúde, a equipe de Serviço Social do HUPE busca exercer sua prática profissional, contribuindo para a compreensão do sujeito em sua forma ampla, levando em consideração seus aspectos sociais. Portanto, “compreende-se que cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde” (CFESS, 2010, p. 29).

4 EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL E TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), o transplante de medula óssea é um tratamento utilizado para algumas doenças que afetam as células sanguíneas, como leucemias e linfomas. Este procedimento envolve a substituição de uma medula óssea doente por células saudáveis. Existem dois tipos de transplante: alogênico, quando a medula vem de um doador, e autogênico, quando a medula vem do próprio paciente, o qual o HUPE realiza.

Diante das inquietações e problematizações fomentadas pela equipe de Serviço Social, no contexto de tratamento e preparação dos pacientes para irem a TMO, tendo em vista os atravessamentos sociais, buscou-se compreender teoricamente a contradição que se coloca aos usuários do SUS que vivenciam uma realidade de risco social, onde na mesma medida em que se garanta a universalização do acesso ao tratamento numa perspectiva integral, não devem ser duplamente penalizados, considerando sua condição de adoecimento e insegurança social.

Nas experiências vivenciadas na atuação profissional, e a partir das informações coletadas na construção de estudos sociais dos usuários, foco da análise, é possível encontrar questões



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

sociais extremamente agravadas. Tais questões colocam-se como obstáculos a esses usuários para irem ao transplante.

Iniciamos a análise observando o desemprego e precarização dos vínculos trabalhistas, onde muitos usuários se encontravam na informalidade e sem contribuição previdenciária, e ao receberem o diagnóstico da neoplasia, necessitavam afastar-se de suas atividades laborais. No momento do adoecimento, agrava-se também a questão social, pois se encerra também sua fonte de renda. Barbosa (2024) aborda o desemprego como reflexo da questão social na sociedade capitalista, entendendo que:

Ainda que vasto contingente populacional seja expropriado dos meios de trabalho e jogado no mercado, o capitalismo não oferece emprego nem estabilidade para todos, provocando a constituição de uma superpopulação relativa, flutuante entre emprego e desemprego, realizando trabalhos não contratuais (informalidade) ou vivendo estagnada em trabalhos sazonais mais precarizados ou no pauperismo extremo. (BARBOSA, 2024, p.339)

Os vínculos familiares fragilizados se posicionam como entraves no tratamento dos usuários de neoplasias hematológicas. Em diversas abordagens, atendimentos e estudos, observou-se que os conflitos entre o usuário e seus familiares dificultam o acompanhamento e os cuidados necessários durante o período de tratamento quimioterápico, pois, devido às reações da quimioterapia, o paciente fica debilitado e necessita de um cuidador.

Não é compreendida aqui a responsabilização da família, porém, a ausência do Estado com os usuários que não possuem uma rede de suporte para o cuidado em seu processo de adoecimento. Os mecanismos encontrados no aparelho Estatal abarcam prioritariamente a população idosa, como o Programa de Atenção Integral ao Idoso (PADI⁸) – em muitos municípios esse acesso é precário – que se apresenta como insuficiente, tendo em vista que este serviço não se configura como cuidador que presta assistência direta nos cuidados do dia a dia. À vista disso, busca-se desnaturalizar o trabalho desenvolvido na família e pela família, cuja naturalização permite os deslizamentos de responsabilidades, especialmente no campo do cuidado, dos serviços para as unidades familiares (HORST, C. MIOTO, R. 2017, p. 238).

⁸ No ano de 2019 a prefeitura regulamentou o transporte sanitário pelo decreto de nº 45.664. O decreto caracteriza o transporte sanitário como deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outro nas regiões de saúde de referência. E o transporte sanitário por meio de uma cooperativa de táxi.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

A falta de acesso a materiais de cuidado e medicamentos representa um grande desafio no tratamento. Durante a atuação, constatou-se uma alta incidência de judicialização devido à não dispensação desses itens na rede pública e à falta de condições financeiras para custeá-los. Sem esses recursos essenciais, os usuários enfrentam dificuldades significativas para seguir corretamente o protocolo de tratamento, o que pode comprometer a eficácia da terapia e afetar negativamente a qualidade de vida durante o processo de cura. Sobre isso, Yazbek discorre que “embora a renda se configure como elemento essencial para a identificação da pobreza, o acesso a bens, recursos e serviços sociais ao lado de outros meios complementares de sobrevivência, precisa ser considerado para definir situações de pobreza” (YAZBEK, 2010, p.153).

No período da análise, evidenciou-se a dificuldade de acesso ao hospital enfrentada pelos usuários devido à distância de suas residências e à falta de recursos financeiros para o deslocamento. A frequência ao tratamento é prejudicada por barreiras urbanas, como morar em locais inacessíveis por carros, como escadarias e becos, ilhas, bairros com conflitos territoriais, distâncias longas, além de barreiras econômicas, como o custo elevado de transporte particular. O Estado não oferece suporte adequado através de seu aparato público, e as soluções existentes são insuficientes. Isso se deve ao longo tempo de judicialização do Transporte Sanitário⁹, que é incompatível com a urgência necessária para o tratamento quimioterápico dos usuários.

A esse respeito, compreende-se que prática profissional é perpassada pelas múltiplas expressões da questão social, sendo elas “o objeto do trabalho cotidiano do assistente social” (MACHADO, 1999, p. 44 apud IAMAMOTO, 1997, p. 14). Diante disso, tal questão não se modifica no cenário de prática dos assistentes sociais na área da saúde, sendo as expressões da questão social o objeto da nossa intervenção profissional. Conforme afirmam as várias produções do Serviço Social no campo marxista, “entendê-la é, sobretudo, considerar a exploração do trabalho pelo capital, derivando numa série de expressões diferenciadas”. (BARBOSA, pg. 99, 2008)

⁹ De acordo com fontes retiradas do site da Prefeitura do Rio de Janeiro o serviço é prestado aos portadores de doenças que necessitem de cuidados contínuos que possam ser feitos na residência. O PADI cuida de pessoas com doenças crônicas agudizadas, portadores de incapacidade funcional provisória ou permanente, pacientes oriundos de internações prolongadas e/ou recorrentes, com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção, pacientes em cuidados paliativos e outros agravos passíveis de recuperação funcional. Em alguns casos será necessário que o/a paciente tenha um cuidador.

De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Medula Óssea de 2012, e ancorada em uma perspectiva legal, não há critérios socioeconômicos que impeçam os usuários que estão em tratamento de neoplasias hematológicas de irem ao transplante. Porém, o que se observa nas experiências vivenciadas, é que tais questões sociais, tornam-se barreiras em seu acesso tendo em vista os cuidados necessários no pós transplante. Os pacientes que passam pelo procedimento do TMO precisam tomar alguns cuidados e seguir recomendações rigorosas, com orientações do próprio Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), como evitar aglomerações e locais públicos, dieta, limpeza, evitar esforços físicos, além da necessidade de uma rede de suporte para auxiliar nos cuidados.

Nessa perspectiva, no pós transplante, necessitam de idas frequentes ao hospital para acompanhamento, cuidados com saneamento básico, isolamento, tendo em vista sua baixa imunidade, implicando também na disponibilidade de transporte e cuidador. Ou seja, as mazelas que a questão social impõe aos usuários deste estudo, incluem obstáculos no tratamento quimioterápico e a possibilidade de não alcançarem o transplante devido às dificuldades de cumprir os requisitos de cuidado pré e após o procedimento. Apesar dessa realidade, a equipe Serviço Social reafirma o posicionamento de que os reflexos da questão social analisadas aqui, não devem ser um impeditivo para a possibilidade de um tratamento curativo, que é o Transplante de Medula Óssea.

Sob a ótica da atuação do Assistente Social, a respeito do contexto apresentado no cotidiano profissional, utiliza-se o instrumento do estudo social que proporciona o conhecimento de sua realidade, e permitindo prestar orientações que possibilitam que o usuário acesse seus direitos sociais, tais como: Benefício de Prestação Continuada (BPC); Auxílio por Incapacidade Temporária; Tratamento Fora de Domicílio (TFD); Gratuidade de transporte (Riocard especial e Vale Social), Casa de apoio, etc.

Com a obtenção desses direitos sociais, o usuário tem a possibilidade de atenuar as implicações da questão social no processo de tratamento. Observa-se, portanto, que intervenção profissional torna-se extremamente necessária, pois em muitos atendimentos, as orientações, encaminhamentos e contatos de rede, proporcionaram que este usuário pudesse continuar seu tratamento.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

É de extrema importância que não caiamos na armadilha da culpabilização do usuário pela dificuldade de manter a frequência das quimioterapias. O termo “não adesão ao tratamento” - muito utilizado no modelo biomédico - é frequentemente utilizado de forma equivocada, pois ignora a complexidade da reprodução social e das condições de vida dos usuários. Esse termo não considera os reflexos do contexto de uma sociedade capitalista, intrinsecamente desigual, que impacta diretamente no curso do tratamento. Sendo assim, Montano (2012) entende que o desenvolvimento no capitalismo não promove maior distribuição de riqueza, mas maior concentração de capital, portanto, maior empobrecimento (absoluto e relativo), isto é, maior desigualdade.

A intervenção técnico-operativa é necessária, porém, é preciso atuar para além dos instrumentos, é preciso que a atuação esteja embasada em uma perspectiva que vá de encontro com os preceitos do Código de Ética de 1993, e Projeto Ético Político, isso significa que “demanda uma atuação profissional em uma perspectiva totalizante, baseada na identificação das determinações sociais, econômicas e culturais das desigualdades sociais” (CFESS, 2010, p.34). Ou seja, as dimensões da profissão devem estar intrinsecamente ligadas para uma intervenção que entenda o usuário em sua totalidade. Behring contribui que:

Só com uma atitude teórico-metodológica plena de historicidade é possível compreender, evitando os impressionismos e as perplexidades do senso comum, as demandas renovadas, complexificadas, transformadas que as expressões da questão social contemporânea colocam para a profissão. (BEHRING, 2009, p.8)

Dessa forma, ao entender as situações enfrentadas pelos indivíduos e suas famílias como manifestações da "questão social", o Assistente Social afirma que o verdadeiro enfrentamento desses problemas só ocorrerá com a superação do sistema capitalista, através da transformação das estruturas de produção e das relações sociais (HORST; MIOTO, 2017).

5 CONCLUSÃO

Reconhecemos os avanços alcançados ao longo das lutas do movimento de Reforma Sanitária que culminou na criação do SUS, entretanto, a realidade social dos usuários impede seu acesso pleno ao tratamento de saúde. O Assistente Social é o profissional que tem competência técnica e escuta ativa para reconhecer diferentes formas em que a questão social se manifesta para além das impressões imediatas apresentadas pelo usuário ou pela equipe multidisciplinar.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Cabe a esse profissional intervir sobre as condicionalidades que possam impedir ou dificultar a continuidade do tratamento e recuperação dos usuários.

Os sujeitos que são submetidos ao tratamento de quimioterapia encontram-se extremamente fragilizados física e emocionalmente. Para além das reações da medicação em seus organismos, há ainda questões emocionais que podem agravar seu quadro clínico, como tristeza pelo estado de saúde agravado, pelo medo de uma possível piora e, principalmente, pela necessidade de isolamento que se faz necessário pós-transplante.

Nesse sentido, é importante que o usuário tenha vínculos familiares ou comunitários que possam ser sua rede de suporte emocional e também na oferta do cuidado físico. O Serviço Social encontra grandes desafios no que diz respeito a usuários com vínculos familiares fragilizados e está em constante articulação com amigos, familiares e instituições públicas que possam dar o devido suporte ao mesmo.

Para a realização de transplantes, não é suficiente apenas a intervenção biomédica. É imprescindível que o usuário tenha acesso a boa alimentação, água potável e saneamento básico. O estado de saúde pode ser agravado pelas questões de empobrecimento. Muitos usuários não têm vínculos de trabalho formal ou contribuição previdenciária, cabendo ao Serviço Social intervir por meio de orientações que possibilitem acesso à renda uma vez que o adoecimento impede a realização de atividades laborais. Além disso, o acesso ao hospital pode ser muito dispendioso e muito desconfortável uma vez que a população mais empobrecida reside em lugares de difícil acesso.

O conceito de saúde não pode ser determinado unicamente pela ausência de doenças, uma vez que seres humanos são complexos e sociais, diferenciados de outros seres pelo processo de trabalho. Há um ponto que nos chama atenção na Lei 8080/1990 onde menciona que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”, apontando a estreita relação entre saúde e condições econômicas.

A classe trabalhadora se encontra às voltas com uma relação de exploração de uma classe sobre outra. O atual contexto ultraneoliberal tem como principal objetivo a redução do papel do Estado na prestação de assistência aos usuários. O Serviço Social tem o compromisso de



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

atuar em defesa da classe trabalhadora na busca da defesa intransigente dos direitos humanos.

As conquistas resultantes das lutas do Movimento de Reforma Sanitária que culminou na formulação do Sistema Único de Saúde nos anos 1990, sofreu grande retrocesso ainda na mesma década, havendo a interrupção de sua plena consolidação pelo projeto de contrarreforma do Estado. Esse fenômeno propiciou o abandono e o sucateamento dos serviços públicos, inclusive da rede pública de saúde. Nesse sentido, “ o SUS real está muito longe do SUS constitucional. Há uma enorme distância entre a proposta do movimento sanitário e a prática social do sistema público vigente” (BRAVO, 2006, p.20).

A atuação do Serviço Social está direcionada à luta pela defesa dos direitos da classe trabalhadora e se empenha para que não sofram ainda mais retrocessos e desmontes. Entendendo que a Saúde é fundamental para a sobrevivência da população e norteadas pelos princípios do Código de Ética Profissional, na defesa intransigente dos direitos humanos, direcionamos nosso trabalho na busca por respostas aos entraves encontrados pelos usuários que precisam ser submetidos ao transplante de medula óssea.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

REFERÊNCIA

BARBOSA, R.N.C. Questão Social. In: MATOS M. C.; BERNARDO M. H. J.; VELOSO, R.; OLIVEIRA, D. L. de, SOUZA, R. Dicionário Crítico do Serviço Social na Saúde. Uberlândia: Navegando Publicações, 2024.

BETORLINO, Taciana Lopes; BISPO, Gabriela Cristina Braga; CORRÊA, Maíra Pereira de Oliveira; LIMA, Edilaine Dias; SARRETA, Fernanda de Oliveira. O serviço social na saúde e os desafios da integração formação e trabalho em saúde. In: Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, publicado em 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 19 de jul. 2024.

BRASIL. Lei n. 8.662, de 07 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm Acesso em: 19 de jul. 2024.

BRASIL, Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/transplante-de-medula-ossea>

BRASIL. Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete; BRAVO, Maria Inês Souza; UCHÔA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Organizadores) Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez; ABEPSS; OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1xRhXFtZCHSJ840k22FslXO9w-E7hMOJz/view>>. Acesso em: 30 de junho de 2024.

BEHRING, R. E. SANTOS, M. M. S. Questão Social e Direitos. In: Direitos Sociais e Competências Profissionais. São Paulo, 2009

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética Profissional do Assistente Social. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na política de saúde. Brasília (DF), 2010. (Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais).

CONSTITUIÇÃO (1990). Lei no 8080, de 19 de julho de 1990. Política Nacional de Saúde. Brasília, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 19 de jul. 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

CORGOZINHO, M.M. GOMES, J. R. A. A. GARRAFA, V. Rev.latinoam.bioet. / ISSN 1657-4702 /
Volumen 12 / Número 1 / Edición 22 / Páginas 36-45 / 2012.

DUDA, Raiane; MAIA, Maria; SANTOS, Jessica. O DEBATE SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE
E O PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO TRANSPLANTE DE MEDULA
ÓSSEA. In: IX Jornada Internacional de Políticas Públicas. 2019, São Luís - Maranhão.

FAVARO, T. C. P.; PIO, R. A. . SERVIÇO SOCIAL E TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: as
contribuições do assistente social no acesso dos usuários ao direito à saúde. In: X Jornada
Internacional de Políticas Públicas (JOINPP), 2021, On-line. ?TRABALHO ALIENADO,
DESTRUIÇÃO DA NATUREZA E CRISE DE HEGEMONIA: consciência de classe e lutas sociais
na superação da barbárie?, 2022.

HORST, Claudio Henrique Miranda; e MIOTO, Regina Célia Tamasso. Serviço Social e o trabalho
com famílias: renovação ou conservadorismo? In: EM PAUTA, Revista da Faculdade de Serviço
Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2º semestre. n. 40, v. 15, p.
228 - 246. 2017.

HUPE. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Institucional. Histórico. Rio de Janeiro, 2015.
Disponível em: <http://www.hupe.uerj.br/hupe/Institucional/IN_historico.php> Acesso em 19 de
abril de 2024.

MACHADO, Ednéia Maria. Questão Social: objeto do Serviço Social? Serviço Social em Revista.
V. 2, nº 1, Jul/Dez, 1999. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v2n1_quest.htm>
Acesso em: 15 de jul. de 2024.

MIOTO, R. C. Estudos socioeconômicos. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL –
CFESS, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL –
ABEPSS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS,
2009. p. 481-96.

MONTANO, Carlos. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 110, p. 270-287, abr./jun. 2012

PAULA, Darci Cássia de. O Trabalho do Serviço Social no HUPE: Reflexões acerca do
Reordenamento do Programa de Saúde do Adulto. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Faculdade de Serviço Social, Rio de Janeiro, 2015.

PORTAL RIO. Disponível em:
<https://www.1746.rio/hc/pt-br/articles/10736091524251-Programa-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Do-miciliar-ao-Idoso-PADI>.

YAZBEK, Maria Carmelita. Rev. Katál. Florianópolis v. 13 n. 2 p. 153-154 jul./dez. 2010.