



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: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional

Sub-eixo: Trabalho profissional

CAMINHOS, DIREÇÕES E POSSIBILIDADES DA ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE FORTALEZA/CE.

JULIANA FROTA DOURADO ¹

THAMIRES RIBEIRO MONTEIRO ²

RESUMO:

O estudo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas na residência multiprofissional em oncologia, a partir da ótica de atuação do/a Assistente Social em hospital de referência no tratamento do câncer na cidade de Fortaleza/CE.

Palavras-chave: Atuação profissional; Residência Multiprofissional; Assistente Social na saúde.

ABSTRACT:

The study aims to report the experiences lived in the multidisciplinary residency in oncology, from the perspective of the Social Worker's role in a reference hospital for cancer treatment in the city of Fortaleza/CE.

Keywords: Professional performance; Multiprofessional Residency; Social worker in health.

1 INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional em saúde é um modelo de formação que, para além de ricas experiências profissionais, propicia a formação e qualificação de seus residentes

¹ Instituto do Câncer do Ceará

¹ Instituto do Câncer do Ceará



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

através da junção de atividades teóricas – como mesas redonda¹ estudos de casos clínicos, aulas teóricas e debates de textos a partir de eixos temáticos alinhado a prática profissional.

Conforme o que preconiza o artigo 27 da lei 8.080/90 é de formação basilar do Sistema Único de Saúde – SUS - o desenvolvimento e capacitação de recursos humanos na área da saúde, de modo a qualificar profissionais em serviço, mediante estratégia de educação permanente. Assim, a partir do que determina o parágrafo único do referido artigo:

[...] os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (BRASIL, 1990, p.10)

Por essa razão, conforme Bernardo (2020), os programas de Residência Multiprofissional assumem lugar estratégico no SUS não só no campo da atuação, mas se coloca enquanto modelo de efetivação na formação de recursos humanos na área da saúde, sendo crucial na orientação de um exercício profissional crítico, com olhar ampliado da realidade e/ou das demandas que se apresentam no cotidiano.

A Residência Multiprofissional conta com vasta gama de profissionais de variadas áreas e, o programa no qual será evidenciado neste artigo, com ênfase na oncologia, estabelece em seu edital vagas para Nutricionistas, Farmacêuticos, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Psicólogos e Assistentes Sociais. Durante a experiência, são formadas equipes com categorias diversas, sendo contemplado um profissional de cada área, com rodízios que vão desde a porta de entrada do hospital – setor de triagem – até os postos de internação, quimioterapia, radioterapia, setor de intercorrência, Unidade de Terapia Intensiva – UTI e cuidados paliativos (homecare).

As atividades práticas do primeiro ano são estabelecidas a partir de campos de atuação que se dividem em triagem ambulatorial, postos de internação, quimioterapia e radioterapia e, a cada três meses, são alterados os locais de modo a proporcionar ao residente experiência ampla dos mais variados setores da instituição.

Durante o processo formativo da residência, são destinadas horas curriculares voltadas para as atividades teóricas que, no programa em oncologia, são divididas em mesas redondas

¹ Trata-se de reuniões realizadas pela equipe médica do setor, cujo objetivo é debater casos clínicos e definir condutas acerca do tratamento dos pacientes. Nesses momentos participam dos encontros residentes médicos e equipe multiprofissional.



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

dos setores de radioterapia e quimioterapia, além dos clubes de revista² estudos de caso por núcleo e/ou multidisciplinar e a educação em saúde realizada com os usuários dos serviços.

Além das atividades supracitadas, os residentes do programa em oncologia ainda são inseridos em seminários expositivos de casos clínicos, de forma que todos da equipe multidisciplinar apresentam as intervenções e/ou condutas de seus respectivos serviços acerca do/a paciente em questão.

Sendo assim, o presente estudo resulta do relato de experiência enquanto Assistente Social residente do primeiro ano em hospital de referência no tratamento do câncer na cidade de Fortaleza/CE, a partir das vivências práticas e teóricas, elencando percalços, desafios e possibilidades do cotidiano profissional no cenário da saúde.

2 A PRÁTICA PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE

A atuação profissional do/a Assistente Social em um hospital de alta complexidade é permeado por cenários desafiadores que, para além das competências técnicas, exigem conhecimentos aprofundados das demandas atribuídas, de modo a direcionar aos respectivos serviços aquilo que não compete ao Serviço Social (CFESS, 2010).

Nesse sentido, é importante que o/a Assistente Social seja regido e/ou direcionado em conformidade com o projeto profissional constituído, exercendo suas atividades a partir dos valores, competências e normas estabelecidas no interior da profissão, priorizando uma práxis pautada não somente em instrumentais de trabalho, mas também em arcabouço teórico crítico. Sendo assim, conforme Netto (1995):

Os projetos profissionais inclusive o projeto ético-político do serviço social apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores que legitimam socialmente, delimitam e priorizam os seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, institucionais e práticos) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as balizas da sua relação com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e instituições sociais [...] (NETTO, 1995, p. 95).

Tendo o Código de Ética Profissional (CFESS, 1993) a liberdade como valor ético central e a autonomia enquanto direito, é importante que o/a Assistente Social conheça suas atribuições

² O clube de revista é uma atividade teórica que tem como objetivo proporcionar momentos de reflexão e debate acerca de temáticas pertinentes ao Serviço Social e a Oncologia. A cada semana é escolhido um artigo para ser trabalhado em núcleo e ao final de cada momento, é preenchido instrumental contendo as informações do texto selecionado pelos residentes.



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

e/ou competências, a fim de que no ambiente hospitalar, em específico, o profissional não ocupe lugar de subalternidade, como aponta Bravo (2001):

[...] cujo principal protagonista é o médico, com as demais profissões consideradas, durante muito tempo, como “paramédicos”, situação decorrente da divisão social do trabalho na sociedade capitalista. Outro aspecto ligado à subalternidade é a condição feminina da profissão. (BRAVO, 2001, p.124)

Desse modo, o profissional de Serviço Social deve ser capaz, em sua prática, de ter um olhar crítico diante das possibilidades postas em seu cotidiano, tendo fundamentação teórica e norteadora de suas ações, com enfoque na emancipação e/ou desenvolvimento dos indivíduos sociais. Todavia, para além disso, também é necessário ter habilidades técnicas para efetivação e operacionalização de seu exercício profissional (LOPES, 2018).

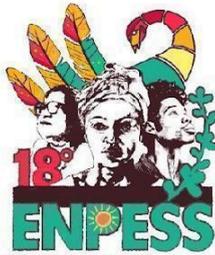
Por essa razão, Lisboa e Pinheiro (2005) enfatizam que:

O assistente social tem a tarefa de responder com competência às demandas sociais apresentadas no seu cotidiano profissional, pois a natureza interventiva da profissão exige dos profissionais a utilização de instrumentos e técnicas articulados com as dimensões teórica, ética e política. O cotidiano é o espaço que oferece as oportunidades, os desafios e os limites para a ação profissional (LISBOA; PINHEIRO, 2005, p. 205).

Para Iamamoto (1999), o exercício profissional do/a Assistente Social ocorre no cerne das relações sociais, nos processos de trabalho, não sendo possível, assim, olhá-lo e/ou avaliá-lo de forma isolada, mas interligado as camadas técnicas, teóricas e institucionais, por isso, para a referida autora, há três instrumentos de uso dentro dos processos de trabalho profissional, são eles:

[...] 1. as bases teórico-metodológicas, que se constituem no conjunto de conhecimentos e possibilitam a aproximação e conhecimento do objeto; 2. o instrumental técnico-operativo, que realiza efetivamente a transformação do objeto e do serviço Social, compondo-se de instrumentos como a entrevista, a observação, o estudo, o parecer social e os encaminhamentos, entre outros; 3. as condições institucionais, que dizem respeito, sobretudo, às condições materiais de realização do trabalho, ou seja, os recursos financeiros, técnicos e humanos (IAMAMOTO, 1999, p. 60).

A partir do que estabelece os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010), algumas competências são necessárias ao profissional em seu cotidiano de trabalho, a fim de que realize suas atividades não apenas de forma motora e/ou pragmática, mas com criticidade e olhar amplo da totalidade. São eles: “[...] apreensão crítica da realidade; análise do movimento histórico da sociedade brasileira; compreensão do significado social da profissão; identificação das demandas presentes na sociedade” (CFESS, 2010, p. 17).



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

Desse modo, a partir do que foi elucidado, é pertinente ao profissional de Serviço Social o uso das dimensões históricas, teóricas e metodológicas, de modo a construir a sua práxis e/ou competência técnico-operativa baseadas em ações regidas pelo projeto ético-político da profissão e por instrumentais que visem o desenvolvimento do paciente/usuário do serviço prestado de forma emancipatória (GUERRA, 2000).

Destarte, a partir das elucidações apresentadas neste tópico e das pautas levantadas acerca da atuação do Assistente Social em sua atividade no cotidiano profissional, será relatado no próximo item os desafios, possibilidades e caminhos percorridos na prática enquanto residente, pontuando experiências vivenciadas e percebidas coletivamente em equipe multidisciplinar.

3 SERVIÇO SOCIAL E ONCOLOGIA

Antes de adentrar aos aspectos pertinentes as vivências na residência multiprofissional, se faz necessário pontuar acerca da oncologia e do contexto de trabalho do/a Assistente Social no atendimento e/ou acompanhamento de pacientes acometidos pelo câncer.

Assim, por câncer entende-se por mutações na estrutura genética (DNA) das células que, na presença de erro nestas instruções (mutação), pode surgir uma célula doente que, ao se proliferar, causará um câncer (OMS, s/d). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2020), o câncer é um dos principais fatores de morte nas Américas e, em 2008, causou 1,2 milhões de mortes, sendo 45% na América Latina e no Caribe. Para o futuro, a projeção é que até 2030 a mortalidade aumente para 2,1 milhões (OPAS, 2020).

No tocante a essa questão, é importante salientar que o/a profissional que trabalha no atendimento a pacientes oncológicos lida diariamente com as múltiplas expressões da questão social, quando se depara, por exemplo, com a desigualdade social e o pauperismo que cerca grande parcela dos pacientes do SUS, que em alguns casos, já iniciam o processo de diagnóstico no hospital com a doença em fase metastática³ (TELLES, 1996).

Por essa razão, é importante pontuar o que Telles (1996) sinalizou em seus escritos acerca da questão social, pois

[...] não basta reconhecê-la enquanto realidade bruta da pobreza e da miséria é preciso ser problematizada em seus dilemas, mas no cenário da crise do nosso

³ Por fase metastática, entende-se quando a doença oncológica – que começa em um local/órgão específico – se espalha para demais locais do corpo, trazendo uma maior dificuldade de manejo e, em alguns casos, impossibilidade de cura.

Estado de bem-estar, da justiça social, do papel do estado e do sentido da responsabilidade pública (TELLES, 1996, p.85).

Dessa forma, o trabalho do Serviço Social no âmbito da oncologia torna-se essencial à medida que viabiliza o acesso dos pacientes e seus familiares/cuidadores/acompanhantes aos mínimos sociais, para manutenção e assiduidade no tratamento, ao passo que contribui na garantia dos direitos sociais e fomenta o exercício da cidadania (ALMEIDA;GUIMARÃES, 2023).

No cotidiano, para além de avaliações sociais, processos de admissões hospitalares e encaminhamentos a rede socioassistencial, o/a Assistente Social também contribui com o paciente e sua família quando realiza acolhimento e escuta as demandas apontadas, além de orientações acerca da rotina do setor hospitalar e contato com familiares, quando pertinente (ALMEIDA;GUIMARÃES, 2023).

Com isso, a partir do que foi fomentado na teoria, será apresentado no próximo tópico os caminhos construídos coletivamente na prática enquanto residente de Serviço Social em hospital oncológico em Fortaleza/CE, elencando os desafios e possibilidades da atuação profissional diante do atendimento a pacientes em tratamento do câncer.

4 EXPERIÊNCIAS CONSTRUÍDAS E VIVENCIADAS EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ONCOLOGIA

O que é experienciado no universo da residência é amplo, diverso e instiga todo/a aquele/a que tem o privilégio de construir uma passagem por ela. As situações que atravessam o profissional que, em alguns casos, é recém egresso da universidade, permitindo um aprendizado que une teoria e prática profissional, tendo em vista os diversos cenários desenvolvidos dentro da alta complexidade em saúde

Estar como residente de uma ênfase tão complexa e delicada como a oncologia é, por vezes, revisitar lugares e situações que reafirmam o motivo da escolha, mas que também responde os questionamentos e variáveis que são trazidos até aqui. É preciso ser consciente do/a profissional que almeja ser e da trajetória de cuidado e atendimento humanizado que deseja construir.

Até aqui, alguns caminhos já foram trilhados, por vezes repletos de empolgação, em outros permeados pela frustração de saber que há limites para a atuação profissional e que isso não



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

depende e nem está correlacionado com a competência do/a Assistente Social que está na ponta do atendimento e/ou trabalho.

Iniciar esta experiência nos postos de internação de hospital de referência no tratamento do câncer foi, a princípio, intimidador, não só pelo grau de complexidade dos casos e vulnerabilidades sociais apreendidos, mas pelo volume de trabalho que o setor produz ao Assistente Social, tendo que saber filtrar as demandas e/ou competências próprias do serviço e delegar aos demais setores aquilo que não condiz com o fazer profissional.

Os postos de internação atendem a demanda de pacientes com indicação cirúrgica, sendo admitidos para retirada total e/ou parcial de tumores oncológicos. A maior parte do público atendido são pessoas idosas, proveniente dos mais diversos municípios do Ceará, com diferentes idades e gêneros. O Serviço Social se faz presente no processo de admissão desses pacientes – que estão sempre acompanhados por algum cuidador de referência - seu acompanhamento e momento de alta.

Além disso, o Serviço Social também realiza avaliações sociais junto aos pacientes e seus respectivos acompanhantes, de modo a identificar possíveis demandas sociais, econômicas, habitacionais, além de fragilidade dos vínculos familiares. Quando percebida tais vulnerabilidades, os/as profissionais realizam encaminhamentos para a rede socioassistencial e o paciente e sua família seguem sendo acompanhados pelo serviço.

Para que isso ocorra é necessário, como aponta Sousa (2008), que o/a Assistente Social conheça o contexto social, econômico e político no qual está inserido, de modo, a saber, agir em suas intervenções e condutas:

Para conhecer a realidade social, política, econômica e cultural com a qual trabalha. Para isso, faz-se necessário um intenso rigor teórico e metodológico, que lhe permita enxergar a dinâmica da sociedade para além dos fenômenos aparentes, buscando apreender sua essência, seu movimento e as possibilidades de construção de novas possibilidades profissionais (SOUSA, 2008, p. 122).

Por se tratar de um setor onde a permanência pode ser estendida, durante a passagem pelos postos de internação muita demanda chega ao Serviço Social, por vezes, de cunho conciliatório, administrativo e assistencialista. Pedidos para limpeza de ventiladores, troca de leito por razões externas – como o sol que estava presente durante toda tarde no lado do leito do paciente – e até mesmo mediação de conflito amoroso entre usuário e acompanhante, foram questões que chegaram até o serviço.



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

Nessas ocasiões é importante, como já assinalado nesse estudo, que o/a profissional tenha conhecimento sobre suas atribuições e competências, para não perder o fio condutor de suas ações e deixar se voltar apenas para as situações que emergem ao longo do dia e/ou plantão. Além das demandas espontâneas dos pacientes e acompanhantes, também era corriqueiro que os próprios profissionais da equipe multidisciplinar dirigissem ocorrências ao Serviço Social que estava fora das capacidades profissionais.

Por essa razão, é de suma importância o diálogo entre os profissionais da equipe multidisciplinar, a fim de que conheçam o trabalho prestado pelo Serviço Social da instituição e saibam filtrar aquilo que condiz com as atuações do/a profissional. Dessa maneira, otimiza o tempo da equipe, além de voltar atenção para a resolutividade dos casos e demandas pertinentes ao serviço.

Além disso, como forma de trazer reflexões, vale pontuar sobre as atividades tecnicistas realizadas no interior da profissão que, muitas vezes, consomem o tempo da categoria para atividades privativas, a exemplo das demandas como declarações de acompanhamento, ligações telefônicas em situações variadas e solicitações de transporte sanitário, frequentes na maior parte dos ambientes hospitalares.

Desse modo, para Barbosa (2019):

[...] É primordial que os Assistentes Sociais tenham clareza de suas atribuições e competências, para que possam direcionar essas demandas para os setores competentes, refletindo sobre o seu trabalho e sobre as condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários dos serviços de saúde (BARBOSA, 2019, p. 248).

Outro aspecto comum, porém mais recorrente no rodízio no setor da quimioterapia, é a mediação da categoria nas solicitações de atestado médico. Por vezes, os pacientes saem há pouco do consultório médico e alegam ter esquecido de fazer o pedido, outras vezes foram situações mais adversas, de acompanhantes impondo o desejo deste atestado e informando que o/a Assistente Social deve fornecer. Nesses casos, é feita uma conscientização e/ou educação em saúde com os usuários, de modo que os mesmos tomem conhecimento de que o referido documento só pode ser feito pelo médico que o acompanha no tratamento e, em especial, essa solicitação deve ocorrer no ato da consulta.

Para além disso, no setor da quimioterapia também é possível participar das mesas redondas de discussão de casos clínicos. Esses momentos ocorrem uma vez por semana, às segundas-feiras, no período da tarde. É uma ocasião de rico debate, todavia, ainda se observa uma discussão com foco na discussão de sintomas clínicos, sendo necessária a inserção 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

aspectos biopsicossociais que permeiam o processo de adoecimento e que, por muitas vezes, não são considerados tendo em vista o modelo biomédico ainda vigente.

A respeito disso, Cardoso e Henningron (2011), afirmam:

[...] fomentar espaços de gestão colegiada no dia a dia dos serviços, aumentando a comunicação e o grau de transversalização entre sujeitos, em que cada um possa e se sinta protagonista, respeitado e valorizado em relação ao seu saber e fazer e, ao mesmo tempo, se responsabilize pelos rumos da atenção prestada.

Assim, cabe aos profissionais da equipe multidisciplinar, principalmente nos momentos de educação em saúde com os pacientes do referido setor, falar sobre suas profissões, atribuições e a importância de cada conduta profissional no tratamento de cada usuário, a fim de que assim, seja possível alcançar novas possibilidades e horizontes, além do formato biomédico, centrado no binômio saúde/doença.

No tocante a essa questão, para além das experiências práticas, a residência também proporciona formação na teoria, sendo no programa em oncologia momentos de debates de casos, aulas teóricas e estudos de textos a partir de temáticas pertinentes ao núcleo profissional e ao universo do câncer.

Desse modo, às segundas-feiras, todos os residentes divididos em núcleo, se reúnem para debater sobre textos com temáticas variadas e, juntos, preenchem o instrumental denominado de “Clube de Revista”. Esse momento é crucial para a reflexão do residente quanto as práticas realizadas no cotidiano, ao passo que também qualifica a atuação profissional por meio do debate e suspensão do cotidiano.

[...] faz-se necessário ao profissional suspender temporariamente seu cotidiano de trabalho, através de outras atividades que lhe permitam “oxigenar” a percepção que tem da instituição, das demandas, possibilidades e limites sócio-institucionais. São efetivamente momentos de suspensão que portam a capacidade de nos colocar novamente em sintonia com a dimensão humano-genérica do nosso próprio ser (GUERRA, 2013, p. 129).

Além disso, também ocorre às quartas-feiras as mesas de equipe multidisciplinar, em que formadas as equipes contendo um profissional de cada área, o facilitador do dia organiza uma aula expositiva, o que possibilita aos residentes conhecer e aprofundar os assuntos pertinentes as demais profissões que compõem a equipe.

Outro ponto alto das atividades teóricas são os estudos de caso por núcleo e/ou multidisciplinar, em que a cada semana um integrante escolhe o caso a ser debatido e é discutido juntos, condutas e ações interventivas acerca da situação do paciente e de seu contexto de vida geral.

Por fim, as aulas teóricas que ocorrem às sextas-feiras dividem-se em eixos transversais e núcleo, sendo o primeiro voltado para exposições acerca de metodologias de pesquisa e assuntos pertinentes a oncologia e o segundo envolvendo as temáticas do Serviço Social e os conteúdos necessários para guiar e qualificar a atuação profissional do residente no campo hospitalar especializado em tratamento do câncer.

Posto isto, a residência do programa em oncologia, para além de ricas trocas no cotidiano das práticas profissionais, também permite compartilhar experiências e vivências coletivas no âmbito do saber, da construção do conhecimento, da teoria, tornando-se assim, campo vasto de aperfeiçoamento, qualificação e formação profissional.

5 CONCLUSÃO

A partir das reflexões e experiências relatadas neste ensaio, se percebe a Residência Multiprofissional como rico campo de aprendizado prático e formação teórica profissional, se configurando enquanto estratégia de educação permanente, para desenvolvimento e qualificação de recursos humanos na área da saúde.

Para isso, além das vivências individuais que este recurso possibilita ao residente, também é possível construir e experienciar coletivamente, seja através das práticas integradas com os colegas de turma e/ou equipe nas atividades do cotidiano, ou até mesmo através dos vínculos e situações experimentadas junto aos usuários do serviço.

Compreender o fazer profissional e os limites impostos à profissão requer, além de expertise e rapidez na apreensão dos recursos e demandas do cotidiano, sujeitos capazes de identificarem as variáveis entre as camadas sociais e as vulnerabilidades que se apresentam ao serviço diariamente.

É necessário estar atento/a ao que se coloca ao Serviço Social enquanto demanda, para que essas, de fato, contemplem as competências técnicas e operativas nas quais os profissionais do serviço estão aptos a realizar, sendo de suma importância o conhecimento aprofundado das atribuições, direitos e deveres que perpassam a práxis profissional.

Para além disso, os recursos teóricos utilizados durante a experiência da residência propiciam momentos de suspensão do cotidiano que, por vezes, é latente e esgotante ao profissional, mas que junto da equipe multiprofissional e dos membros de seu núcleo, torna possível a reflexão e o debate sobre o fazer profissional e as condutas em casos clínicos.

Os momentos de socialização dos trabalhos de cada profissional da equipe multidisciplinar através das mesas de equipe, permite com que o residente pense coletivamente e conheça as múltiplas camadas necessárias para a assiduidade no tratamento e sua eficiência junto ao paciente.

As mesas redondas, embora ainda focadas nas condutas médicas e no binômio saúde/doença, são espaços de reflexões e possibilidades profissionais, em que toda a equipe passa a conhecer os casos mais complexos do setor e compreender as razões do caminho escolhido para o tratamento do/a paciente em questão.

Além disso, a experiência possibilitada pela educação em saúde junto aos pacientes permite com que os saberes advindos da profissão, da academia, transpassem os limites da intelectualidade e alcance a quem de fato precisa obter o conhecimento, e que através desse momento, os pacientes também conseguem repassar o que foi aprendido para os demais.

Por fim, vale ressaltar que cabe aos/as Assistentes Sociais a defesa de suas atribuições e competências profissionais, compartilhando saberes e socializando suas práticas para a equipe multidisciplinar, a fim de que conheçam e reconheçam suas demandas.

Destarte, a experiência enquanto residente traz inúmeros desafios pessoais e profissionais, no entanto, também permite transpor barreiras e, apesar de visualizar realidades adversas e contextos sociais e econômicos delicados diariamente, também permite ao profissional vislumbrar um SUS efetivo, de qualidade e acessível para todos aqueles que dele necessitam.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Karoline. B.C.; GUIMARÃES, Jairo. C. **A atuação do assistente social no atendimento oncológico: realidades, humanização, desafios e possibilidades.** Rev. Serviço Social em Revista. Vol.26, n. 1. p. 79-100, 2023

BARBOSA, Viviane. C. **Serviço Social e saúde: relação antiga, desafios presentes.** Em Pauta, n. 44, v. 17, p. 240-254, 2019.

BERNARDO, M.S. *et al.* **A formação e o processo de trabalho na Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia inovadora.** Rev. Bras. Enferm. Santa Catarina, v. 6, n. 73, p. 1-5, fev., 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990a. Dispõe sobre a formação de recursos humanos na área da saúde. Disponível em:



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

<www.jusbrasil.com.br/topicos/11670127/artigo-27-da-lei-n-8080-de-19-de-setembro-de-1990 >.

Acesso em: 27 jul. 2024.

BRAVO, M.I.S. **Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. São Paulo: Cortez, 2007.

CARDOSO, Cíntia.G; HENNINGTON, Élide.A. **Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança**. Trab.Educ.Saúde, Rio de Janeiro, v. 9, p. 85-112, 2011.

CFESS. **Código de Ética Profissional**. Brasília: CFESS, 1993.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010.

CFESS. Projeto ético-político e exercício profissional em Serviço Social.

GUERRA, Y. **Instrumentalidade do processo de trabalho e serviço social**. São Paulo: Ano XXI, 2000.

GUERRA, Yolanda. **Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional: significado, limites e possibilidades**. CFESS. Projeto ético-político e exercício profissional em Serviço Social. Brasília, p. 123-135, 2013.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social em tempo de capital fetiche**. São Paulo: Cortez, 1999.

LISBOA. T.; PINHEIRO, E. **A intervenção do serviço social junto a questão da violência contra a mulher**. Florianópolis: Katálysis, 2005.

NETTO, J. P. **A construção do projeto ético-político contemporâneo**. Brasileira: CEAD/ABEPSS/CFESS, 1995.

OPAS. **Organização Pan-Americana da Saúde: Câncer**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>>. Acesso em: 30 jul. 2024.

SOUSA, C. T. de. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**. Emancipação, vol. 8, n. 1, p. 119-132, 2008.

TELLES, V. da S. **Questão social: afinal do que se trata?** São Paulo em Perspectiva, v. 10, n. 4, p. 85-95. out./dez. 1996.