



A atuação do assistente social no atendimento oncológico: realidades, humanização, desafios e possibilidades

The performance of the social assistant in oncological care: realities, humanization, challenges and possibilities

Karoline Brandão Cavalcante de Almeida¹
Jairo de Carvalho Guimarães²

RESUMO:

O presente trabalho tem como tema a atuação do(a) assistente social no atendimento oncológico: realidades, humanização, desafios e possibilidades. A pesquisa aspirou descrever a atuação do assistente social no atendimento nesse setor, apresentando a realidade destes profissionais e os desafios que enfrentam na busca diária pelo bem-estar dos pacientes. Para desenvolver o presente trabalho, foi realizado um levantamento de literatura acerca da temática, contendo tópicos sobre a Oncologia em questão, direitos da pessoa com câncer, o Serviço Social no Brasil, o Serviço Social na política de saúde e a atuação do assistente social na Oncologia. O estudo tem natureza descritiva, de abordagem qualitativa e recorre ao método dedutivo, o qual se apoiou em revisão integrativa da literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010) no período compreendido entre os anos de 2010 a 2023, visando ao levantamento dos dados e de informações com vistas a constituir o arcabouço teórico e para a seção de análise. Foi possível concluir que esse profissional busca por meio de seus princípios e experiências, atender de maneira coerente e humanizada os pacientes que sofrem nos leitos dos hospitais, desenvolvendo ações na organização e na prestação da assistência à população.

Palavras-chave: saúde; oncologia; serviço social; assistente social; humanização.

ABSTRACT:

The present work has as its theme the role of the social worker in cancer care: realities, humanization, challenges and possibilities. The research aspired to describe the performance of the social worker in the service in this sector, presenting the reality of

¹ Bacharela em Serviço Social. MBA em Liderança e Desenvolvimento de Equipes. Pós-Graduação em Urgência e Emergência (2021). E-mail: kkarolbrandao@hotmail.com.

² Doutor em Educação (UFRJ). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (UFPI). E-mail: jairoguimaraes@ufpi.edu.br.



these professionals and the challenges they face in the daily search for the well-being of patients. To develop the present work, a literature survey was carried out on the subject, containing topics on the Oncology in question, the rights of the person with cancer, Social Work in Brazil, Social Work in health policy and the role of the social worker in the Oncology. The study has a descriptive nature, with a qualitative approach and uses the deductive method, which was based on an integrative literature review (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010) in the period between 2010 and 2023, aiming at collecting data and information with a view to constituting the theoretical framework and for the analysis section. It was possible to conclude that this professional seeks, through his principles and experiences, to provide consistent and humanized care to patients who suffer in hospital beds, developing actions in the organization and provision of assistance to the population.

Keywords: *health; oncology; social work; social worker; humanization.*

Introdução

O presente estudo tem como objetivo descrever a atuação do assistente social no atendimento no setor de oncologia, apresentando a realidade destes profissionais e os desafios que enfrentam na busca diária pelo bem-estar dos pacientes. Neste sentido, compreender como são desenvolvidos os procedimentos cotidianos e em que medida as repercussões da atividade interferem nas relações sociais dos assistentes sociais constituem uma vertente que precisa ser analisada. Adicionalmente, torna-se pertinente desenvolver uma análise crítica sobre as possibilidades de ação efetiva do assistente social enquanto agente de mediação no processo de acolhimento dos pacientes acometidos pelo câncer.

Os desafios são enormes, mas a investigação se propõe a desvelar a realidade atual, com o fito de contribuir para, talvez, ampliar o reconhecimento sobre o papel desempenhado pelo assistente social em sua jornada na busca de mitigar os sofrimentos dos demandantes. Inicialmente, convém destacar que o Brasil é um país que possui um elevado índice de pessoas que são diagnosticadas com doença do câncer. A incidência de câncer no mundo cresceu 20% nas últimas décadas e os dados indicam que a cada ano 8,8 milhões de pessoas morrem de câncer, a maioria em países de média e baixa



renda (WHO, 2017).

Segundo o INCA ([2020]), estima-se que para o Brasil entre os anos de 2018 e 2019, a ocorrência é de 600 mil novos casos de câncer. Já no que concerne ao Estado do Piauí, os dados apontam cerca de 7 mil novos casos. Tais indicadores comprovam o crescimento do câncer, situação está que inegavelmente representa um problema de saúde que acarreta grandes repercussões na vida dos indivíduos e de seus familiares.

Conforme pontuam “Há várias décadas, a humanização das práticas e da atenção à saúde vem sendo motivo de discussões em todo o mundo.” Moreira *et al.* (2015, p. 3232) De acordo com os autores, este debate tem se ampliado e vem compondo um rol no âmbito da academia e na literatura científica nacional, reforçando as discussões sobre a sua importância no meio médico, especialmente quando voltado para o campo da saúde coletiva (ANACLETO; CECCHETTO; RIEGEL, 2020; LOPES *et al.*, 2015; MOREIRA *et al.*, 2015; MOREIRA *et al.*, 2021). Ainda na perspectiva de Moreira *et al.* (2015, p. 3232),

O conceito de humanização é polissêmico, engloba inúmeros enunciados e é permeado por imprecisões. Entretanto, as formas de perceber ou entender humanização não se dissociam de suas práticas. A humanização pode ser compreendida como um vínculo entre profissionais e usuários, alicerçado em ações guiadas pela compreensão e pela valorização dos sujeitos, reflexo de uma atitude ética e humana.

De outra forma, conforme mencionam Moreira *et al.* (2015, p. 3232), identifica-se que “[...] a humanização é associada à qualidade do cuidado, que incluiria a valorização dos trabalhadores e o reconhecimento dos direitos dos usuários.” Para os autores, quando se aborda o tema “humanização” no espaço do Sistema Único de Saúde (SUS), tem-se que o escopo é amplo, incluindo: “[...] condições de trabalho, modelo de assistência, formação permanente dos profissionais, direitos dos usuários e avaliação do processo de trabalho.” (MOREIRA *et al.*, 2015, p. 3232).

Em outra linha de argumentação, Garcia *et al.* (2010) defendem que o exercício ético dos profissionais que emplacam a ação humanizadora no âmbito do Sistema Único de Saúde remete, a partir do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), implica na adoção de um método de tríplice inclusão, que vem a



considerar: “[...] inclusão dos diferentes sujeitos (trabalhadores, gestores e usuários); inclusão dos coletivos, inclusão dos fenômenos (analísadores) que desestabilizam os modelos tradicionais de atenção e de gestão.” (GARCIA *et al.*, 2010, p. 819).

A saúde na sociedade brasileira tem sofrido um processo de alteração em sua dimensão política e social, a partir da introdução de um conjunto de medidas e processos que contribuíram para modificar a relação da entidade hospitalar com o paciente. Dessa forma, a atenção ao indivíduo submetido ao tratamento, às internações hospitalares ou ambulatoriais tem exigido dos profissionais um envolvimento mais efetivo na busca da qualidade de vida do paciente. Dentre esses profissionais inseridos nesse processo de trabalho na dimensão política e social, encontra-se o assistente social, que presta a complementaridade e atenção ao paciente do setor de oncologia (INCA, [2020]).

O que motivou o presente trabalho está embasado a partir de conversas no cotidiano sobre como essa doença tem crescido nos últimos tempos, e também, porque os autores possuem no seu meio familiar, parentes que sofrem ou que foram acometidos pela doença. Neste sentido, embora vivenciando uma realidade que comove e envolve a todos, a intenção de compreender as situações e as condições que os assistentes sociais enfrentam no desenvolvimento das atividades no campo da oncologia se reveste de justificativa capaz de vislumbrar o outro lado de uma relação de confiança, de empatia e de esperança, as quais precisam estar presentes no domínio da profissão.

Com efeito, o paciente oncológico apresenta uma vasta gama de necessidades afetadas, principalmente as de ordem emocional, devendo prestar-lhe o adequado acolhimento e assisti-lo da melhor forma possível, orientando nos encaminhamentos necessários, além de prestar-lhe apoio tanto no físico como no psicológico, visto que a saúde é uma interação de equilíbrio entre o corpo e a mente, o qual interfere significativamente nas respostas ao tratamento do câncer (BERLINGUER, 2008).

A doença e as suas impactantes repercussões



O câncer está entre as doenças não transmissíveis mais temidas, a qual apresenta incidência possivelmente aumentada com a idade, devido ao acúmulo de fatores de riscos adquiridos com o passar dos anos. Conforme Soares, Silva e Alves (2018, p. 1), “Em pacientes idosos oncológicos a dor pode esta (*sic*) associada à privação e ao comprometimento de sua condição de saúde”.

O adoecimento não é algo planejado ou de escolha própria e, na maioria das vezes, somos surpreendidos e orientados a buscar ajuda de profissionais da saúde, pois em muitos casos, o surgimento de uma doença não coincide com as manifestações dos sintomas, tanto que, em casos simples, alguns suplementos vitamínicos ou um bom descanso podem resolver. Por outro lado, em situações mais graves, como por exemplo o câncer, faz-se necessários cuidados mais específicos, o que pode acabar ocasionando diversas situações de sofrimento psicológico e físico, tanto para o paciente quanto para os seus familiares ou cuidador.

Segundo o INCA ([2020]), o câncer é uma doença que atinge milhões de pessoas no mundo todo e é um dos grandes medos que assombram a sociedade moderna nos dias atuais, visto que se trata de uma doença causadora de diversas enfermidades físicas e psíquicas, que atinge não apenas o indivíduo padecido, mas também o microambiente e as pessoas a sua volta, nada dependendo de sua classe social, gênero, idade ou localização, considerando que todos estão sujeitos a ela.

Como visto, o câncer é reconhecido como uma patologia capaz de interferir de diversas formas na vida do sujeito, afetando a sua rotina e de seus familiares, o que pode vir a causar um desequilíbrio psicológico, pois ao receber o diagnóstico da doença, naturalmente pode ser um fator a causar uma desestabilidade familiar e, com isso, exigindo-se um melhor treinamento da equipe com atenção, boa comunicação e humanização. O caráter humanizador do profissional assistente social é fundamental para estabelecer a recomposição da dignidade do paciente, tanto quanto da sua autoestima e, especialmente, da sua esperança em suplantar as complexificações que a doença naturalmente impõe à pessoa detentora da enfermidade (CASTRO, 2009).

O câncer é uma enfermidade de várias causas e suas relações com os fatores de riscos ambientais, culturais, socioeconômicos, estilo de vida, principalmente à



obesidade, o tabagismo, etilismo, sedentarismo e alimentação não saudável, além dos tais fatores genéticos e envelhecimento populacional. De modo geral, as mudanças demográficas e epidemiológicas marcam o aumento e a notoriedade do câncer nas próximas décadas, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares na maioria dos países e, no Brasil, considera-se que até 2025 a carga de câncer irá aumentar em 50% devido ao envelhecimento da população e ao aumento dos fatores de risco do estilo de vida (CAPELLO *et al.*, 2012).

O câncer está entre as doenças não transmissíveis mais temida, a qual apresenta incidência possivelmente aumentada com a idade, devido ao acúmulo de fatores de riscos adquiridos com o passar dos anos. Em pacientes idosos a dor pode estar associada à privação e ao comprometimento de sua condição de saúde (CARVALHO; ALVES; ARAÚJO, 2007).

Os cuidados paliativos são uma intervenção para pacientes terminais. O tratamento paliativo ou sintomático visa tratar os sintomas causados pela idade e/ou doença. A fisioterapia é uma profissão que desempenha um papel importante nos cuidados paliativos. Os assistentes sociais veem os pacientes como agentes ativos na terapia, capazes de participar do processo de tomada de decisão e cuidar de si mesmos, em vez de idosos passivos. O principal do papel da fisioterapia nos cuidados paliativos do idoso é melhorar a qualidade de vida sem possibilidade de cura, diminuir os sintomas e promover sua independência funcional (CASTRO, 2009).

A próxima seção busca ampliar o papel do Serviço Social no contexto da saúde brasileira, desvelando a sua relevância na formação de políticas públicas eficientes e humanizadoras.

O serviço social na política de saúde

No ano de 1996, ocorreu a Conferência Nacional de Saúde, que teve o intuito de solidificar o Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo novos reconhecimentos para a área. Nesse mesmo ano, o assistente social foi identificado em conjunto com outros profissionais, como aquele que podia contribuir para o aperfeiçoamento do trabalho do médico. Sendo assim, o profissional passou a desempenhar nas suas atividades o



domínio de informações e os instrumentos técnico-operativos que permitiam um diálogo com os diferentes segmentos sociais, buscando o conhecimento da realidade, possibilitando a decodificação para articulação no seu ambiente de trabalho (BRASIL, 1988).

A partir da avaliação do papel desse profissional nos dias atuais, percebe-se que o assistente social continua se destacando na política de saúde, cuja função se caracteriza por um profissional que encadeia um recorte social nas diferentes formas de promoção de saúde, identificando causalidades e multiplicidade dos fatores que afetam a qualidade de vida da população, realidade esta que é vista como um desafio profissional por conta das vulnerabilidades sociais e econômicas apresentadas como demandas diárias. Refere-se, portanto, a uma profissão inegavelmente alinhada com as questões de fundo social, cujo papel se reveste em uma dimensão sociopolítica emergente, não obstante a frágil estrutura que o Poder Público encampa no sentido de prover os profissionais de condições adequadas com o fito de desenvolver, satisfatoriamente, o seu mister.

É necessário que esse profissional conheça as políticas que norteiam a sua atividade, a área e as referências específicas, visando compreender o contexto o qual está inserido. Segundo Martinelli (2007), o assistente social trabalha com pessoas com vulnerabilidades, as quais pedem um gesto humano, um olhar meigo, um sorriso sincero, uma palavra de estímulo, uma escuta atenta, um acolhimento verdadeiro, para que possam se fortalecer na sua própria humanidade.

Ao abordar sobre o profissional de Serviço Social na saúde, é necessário levar em consideração todo o processo de atuação desse profissional. Conforme afirma Costa (2017, p. 1):

O trabalho em saúde, por fazer parte do setor de serviços e ser compreendido como um conjunto que se efetiva no momento do encontro entre trabalhador e usuário, apresenta peculiaridades, e o assistente social, inserido nesse processo, apresenta-se como profissional que tem uma intervenção de natureza essencialmente política.

Segundo Nogueira e Mito (2006, p. 282) por estar situado no processo de trabalho coletivo em saúde, o assistente social – pautado na lógica dos direitos e da



cidadania e na organização do seu trabalho – “abarca os fatores de ordem política, econômica e social que condicionam o direito a ter acesso aos bens e serviços necessários para se garantir a saúde, bem como exige uma consciência sanitária que se traduz em ações operativas na concretização dos direitos”.

Com o propósito de entender melhor como acontece o processo de trabalho do Serviço Social na política de saúde é importante ressaltar o documento: Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), o qual explica o que é essencial para uma ação competente do Serviço Social na área da saúde. Do mesmo modo, convém compreender as particularidades e os desafios enfrentados pelo assistente social enquanto agente de promoção do bem-estar no território da saúde (MIOTO; NOGUEIRA, 2009).

Segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010), os profissionais são direcionados a trabalhar na parte socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial através de aconselhamento, ação de fiscalização aos usuários dos planos de saúde e, em contrapartida, o projeto de Reforma Sanitária apresenta como principais demandas do Serviço Social na Saúde, questões como: “democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular” (CFESS, [2012], p. 26).

Diante do que foi argumentado, é possível concluir que o processo de trabalho do setor de Serviço Social na política de saúde se dá de inúmeras maneiras, buscando atender às demandas dos usuários que são apresentadas cotidianamente em vários locais de atuação. É importante que o profissional da área de saúde exerça de maneira ética, cumprindo com suas competências e atribuições que lhe são apresentadas, para que assim, de uma maneira democrática possa atender a realidade social de cada indivíduo.

Os direitos sociais da pessoa com câncer

O Serviço Social atua no campo das políticas sociais, com o objetivo de



proporcionar o acesso aos direitos da população e o exercício da cidadania. Segundo Casate e Corrêa (2005), na área da saúde, o assistente social busca viabilizar junto com outros trabalhadores, encaminhamentos que assegurem o direito constitucional, daí o caráter sociopolítico de sua atuação em campo. Para Costa (2017, p. 4), a partir das lições de Casate e Corrêa (2005):

[...] Uma das questões fundamentais é ter clareza das diversas concepções de humanização, pois, envolve aspectos amplos que vão desde a operacionalização de um processo político de saúde vinculado na garantia dos direitos sociais, o compromisso social e a saúde passando pela revisão das práticas de assistência e de gestão.

Considerando o alcance do seu papel no contexto social, ético e político, reconhece-se que é necessário que gestores e equipes de saúde tenham uma percepção mais crítica sobre os determinantes sociais que se expressam intensamente no adoecimento da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Como é sabido, o câncer é uma doença que atinge inúmeras pessoas na sociedade, sendo que a maioria é constituída de pessoas que não possuem condições necessárias para um tratamento adequado. Diante disso, a equipe do setor de Serviço Social do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) criou a cartilha com informações que buscam identificar as principais questões no processo de tratamento e viabilização no acesso aos direitos sociais do paciente com câncer.

Segundo a Cartilha dos Direitos da Pessoa com Câncer do INCA (2014), alguns dos principais direitos garantidos por lei ao paciente com câncer é o Saque do Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS). Na fase sintomática da doença, o trabalhador cadastrado no FGTS que tiver câncer ou que tenha dependente portador de câncer poderá fazer o saque do FGTS (Lei nº 8.922, de 1994)(BRASIL, 1994), Saque do Programa de Integração Social (PIS) e Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP).

Há, também, o auxílio-doença, que vem ser um benefício mensal, a que tem direito o segurado quando este fica temporariamente incapaz para o trabalho em virtude de doença por mais de 15 dias consecutivos (Lei nº 8.213, de 1991, arts. 59 a 63) (BRASIL, 1991). O paciente com câncer também pode receber esse auxílio, desde que



tenha qualidade de segurado. A qualidade de segurado é definida a partir da avaliação das contribuições realizadas pelo trabalhador, e é importante ressaltar que, no caso das neoplasias malignas, é dispensado o cumprimento de carência para que o trabalhador faça jus ao benefício, desde que as contribuições tenham sido realizadas anteriormente à data do diagnóstico de câncer (INCA, 2014).

Convém pontuar que outro direito que o paciente oncológico tem garantido é a Aposentadoria por Invalidez. Esta aposentadoria é concedida desde que a incapacidade para o trabalho seja considerada definitiva pela perícia médica do INSS. Tem direito ao benefício o segurado que não esteja em processo de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência – independentemente de estar recebendo ou não o auxílio-doença. O paciente com câncer terá direito ao benefício, independente do pagamento de 12 contribuições, desde que esteja na qualidade de segurado (INCA, 2014).

Além disso, é relevante ressaltar o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), que se trata de um benefício instituído pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Este benefício visa garantir renda de um salário-mínimo mensal ao idoso com 65 anos ou mais e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (INCA, 2014).

Outro programa que é de suma importância para a pessoa portadora de CA é o Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Em termos gerais, este programa tem o propósito de garantir o acesso de pacientes moradores de um município aos serviços assistenciais em outro município, ou ainda de um estado para outro estado. O TFD pode envolver a garantia de transporte, hospedagem e ajuda de custo para alimentação, quando indicado, e é concedido exclusivamente, aos pacientes atendidos na rede pública e referenciada (INCA, 2014). Diante do exposto, acredita-se que o profissional de Serviço Social busca democratizar informações acerca de programas de direitos sociais



direcionados à pessoa com diagnóstico e tratamento por câncer, na perspectiva de reduzir o seu impacto nesse momento que muito compreendemos e respeitamos na vida dos usuários (INCA, 2014).

Resta evidenciado, assim, o contexto ativo e proativo da atuação do assistente social no que remete ao acolhimento dos pacientes oncológicos, razão pela qual a próxima seção avança na discussão do seu papel em um ambiente no qual a doença se constitui uma fronteira de difícil superação, mas que é amenizada pelo envolvimento afetivo deste profissional, revelando, assim, espaços compostos de desafios, mas também repleto de possibilidades de apoio, subjetividades e compreensão.

A doença como um fator de rejeição e o papel do assistente social

Convém pontuar que a discussão sobre o câncer e as relações que dão contorno à sua consequência no cotidiano das pessoas envolvidas se torna significativa, tendo em vista que embora muitos tenham conhecimento profundo sobre a doença, ainda é necessário discutir, relatar as grandes dificuldades que o paciente atravessa e mostrar que a colaboração e o apoio são essenciais durante esse período de fragilidade. Trata-se de uma doença que atinge uma grande quantidade de pessoas, portanto, requer um estudo que permita desvelar a realidade e os desafios que a conectam. Inicialmente, uma das primeiras atitudes a ser tomada pelo doente é a rejeição, em seguida o medo, a angústia, a sensação de abandono ou medo da morte. Neste aspecto, o paciente necessita do apoio de toda equipe da saúde, na qual o assistente social está inserido.

É nesse contexto que a atuação do Serviço Social está voltada para o atendimento do usuário em suas necessidades psicossociais e emocionais, em situações de doença, norteadas pelo compromisso de valorização da dignidade da pessoa humana, compreendendo a pessoa doente, assim como sua enfermidade, para tratá-la como ser completo que pertence a uma família e a uma comunidade, dentro de uma perspectiva de acolhimento do doente e de seu familiar (BRENTANI; COELHO; KOWALSKI, 2013). Diante disso, surgiu o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: como se dá a atuação do (a) assistente social no setor de Oncologia?

No setor de oncologia, acredita-se que o(a) profissional assistente social trabalha



de forma positiva no acolhimento e no diálogo com pacientes e seus acompanhantes, buscando orientá-los sobre os direitos que lhes são cabíveis, além de oferecer à devida atenção à família do paciente, facilitando o intermédio entre ambas as partes. O(a) profissional deve intervir nas principais demandas psicossociais apresentadas pelos seus usuários, contribuindo de forma significativa no bem-estar do indivíduo oncológico. É nesse momento que é exigido do profissional uma postura proposta pelo projeto ético-político.

Esse profissional busca, por meio de seus princípios e experiências, atender de maneira coerente os pacientes que sofrem nos leitos dos hospitais. As principais ações desenvolvidas pelo setor de Serviço Social na área da oncologia se dão na organização e prestação da assistência à população, por meio de auxílios concretos, bem como na articulação de recursos comunitários, ações educativas, assistências de apoio emocional, atendimento e orientação ao paciente e famílias que apresentam problemas emocionais, os quais interferem no processo de tratamento e recuperação da saúde (CABRAL, 1995).

Diante do exposto, entende-se que o profissional busca a partir de seus instrumentos de trabalho uma melhor qualidade no atendimento durante todo processo de tratamento, facilitando o seu bem-estar do paciente e de toda sua família.

Ampliando a análise: atuação do assistente social no serviço oncológico

Envolvido com a complexidade e com uma ampla teia de sensações e significados, o paciente oncológico apresenta uma vasta gama de necessidades afetadas, principalmente as de ordem emocional, devendo prestar-lhe o adequado acolhimento e assisti-lo da melhor forma possível, orientando nos encaminhamentos necessários, além de prestar-lhe apoio tanto no físico como no psicológico, visto que a saúde é uma interação de equilíbrio entre o corpo e a mente, o qual interfere significativamente nas respostas ao tratamento do câncer (BERLINGUER, 2008). Há, neste processo, a possibilidade de promover cuidados paliativos com o propósito de mitigar o sofrimento do paciente de câncer, isto porque este procedimento corresponde a uma intervenção para pacientes terminais.



O assistente social na área da saúde contribui para a construção de novos sujeitos coletivos. Assim, percebe-se que o agir profissional do assistente social que atua na área da saúde, não se priva apenas no que diz respeito à saúde do usuário, mas sim nas expressões da questão social e principalmente quanto ao acolhimento ao usuário doente de câncer. Rodrigues (2004) pontua que cuidar do paciente com câncer implica em ter conhecimento em relação à patologia, assim como em ter a capacidade de lidar com os sentimentos dos pacientes e com as suas próprias emoções em relação à doença. Desta relação, o elemento afetivo emerge e se torna o fio que tece as aproximações, as convergências e os encontros entre o paciente e o assistente social, estabelecendo um patamar de empatia e de profunda compreensão do assistente social quanto ao estado emocional dos pacientes atendidos, fortalecendo, então, o caráter humanizador do convívio entre ambos.

Debater a inserção do assistente social em equipes multiprofissionais de saúde é pensar em avanços e também em desafios. Cabe enfatizar que os profissionais compreendem o grau de sofrimento que a doença impõe: a fragilidade, as dependências física e emocional de cada enfermo frente ao diagnóstico e o tratamento, a singularidade de cada sujeito no enfrentamento à situação de câncer (CARVALHO, 2008, p. 99).

Diante disso, o Serviço Social se torna uma área de suma importância nos leitos dos hospitais, principalmente nos setores de oncologia, na qual sua atuação se dá através da viabilização para os pacientes e familiares ao acesso às políticas sociais e institucionais, tendo como norte principal as leis e normas que atendem as especialidades dos casos, na garantia dos direitos sociais e do exercício da cidadania.

O papel do assistente social no acompanhamento dos pacientes oncológicos ocorre mediante o levantamento do perfil biopsicossocial do paciente e de orientações sobre o tratamento da doença e promoção de ações educativas, que visam “desencadear um processo reflexivo nos pacientes e familiares, para que possa participar do processo de tratamento e/ou cura” (GUALDA, 2008, p. 7).

Um passo importante no atendimento do paciente oncológico feito pelo assistente social é retirá-lo da situação de passividade em que, muitas vezes, os



familiares os colocam quando não os deixam decidir sobre o tratamento ou até escondem a doença, tomando assim as rédeas da vida do cidadão. É necessário que este sujeito continue ativo e ciente dos seus direitos como cidadão portador de neoplasia (NUNES, 2015).

Tendo isso em vista, pode-se dizer que esse profissional direciona sua atuação para três segmentos que constituem o processo de tratamento: o paciente (o protagonista principal), a família e a equipe, visto a necessidade de oferecer acolhimento a eles, uma vez que nesse momento será constituída uma relação de segurança e confiança com a equipe, pois “desta vinculação dependerá também a aderência ao tratamento essencial para a realização de um bom trabalho para ambas as partes” (SANTOS, 2006, p. 62).

Segundo Martinelli (2012), para um melhor desempenho do trabalho do assistente social na oncologia é necessário algumas ações que o profissional deve desenvolver para com os pacientes oncológicos e seus familiares, dentre elas: o atendimento, acolhimento individual aos pacientes; atendimento e acolhimento aos acompanhantes ou familiares; intervenção sobre internação (admissão social); procedimento de interconsulta com equipe de saúde; intervenção interprofissional (articulações internas); articulação interinstitucional; encaminhamento à rede de serviços – interna e externa; atendimento e visita domiciliar; orientação sobre Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

São medidas que o assistente social, no contato com o paciente oncológico, pode desenvolver, com vista a mitigar o sofrimento da pessoa e desenvolver mecanismos de autodefesa e autoestima: minimizar os impactos psicológicos e emocionais que envolvem o paciente com câncer, orientando e informando sobre a instituição hospitalar e seus recursos; orientação e encaminhamento aos serviços e recursos previdenciários; realizando contato com o paciente e sua família; interpretando fatores sociais, políticos e econômicos que permeiam a realidade dos pacientes e de seus familiares; orientando o tratamento global nos aspectos biopsicossociais e realizando um trabalho integral, multidisciplinar, com os membros da equipe de saúde.

Diante do exposto, é possível concluir que o assistente social desempenha um



papel crucial na vida do paciente oncológico, durante todo tratamento o profissional põe em prática todas as suas técnicas para um bom desempenho no acompanhamento social, para que assim, os pacientes possam garantir seus direitos nesse momento de fragilidade.

Possibilidades e desafios na atuação do assistente social

Tomando a literatura que discute o papel do assistente social na atuação direta envolvendo pacientes oncológicos, destacaram-se as principais ações no processo de atuação deste profissional, que vem desde o acolhimento aos pacientes oncológicos, bem como atendimento individualizado, com escuta qualificada, com diversas orientações, tais como a declaração de pacientes que moram em outras cidades para a participação do Tratamento Fora de Domicílio (TDF), que auxilia na garantia de passagens e diárias durante a estadia do paciente, e se necessário, do acompanhante, para que possa deslocar-se até o local onde será realizado o devido tratamento.

O cadastro para inclusão do paciente no Núcleo de Assistência Domiciliar e Interdisciplinar ao Paciente Oncológico (NADIPO), que tem como objetivo a prestação de cuidados paliativos com a atenção à dor, a partir da liberação de medicamentos, curativos, para suprir as diversas necessidades dos pacientes internos e externos.

A consulta de paciente de primeira vez acontece quando estes estão tendo o primeiro contato com o Serviço Social. O atendimento se dá por meio de uma avaliação social, procurando conhecer melhor como é a realidade social, econômica e cultural do paciente, e com isso repassar orientações e informar os tipos de benefícios que se enquadram a ele/ela, tais como: benefícios previdenciários (auxílio-doença, aposentadoria por invalidez); assistenciais (Benefício de Prestação Continuada – BPC/LOAS); trabalhistas (FGTS, PIS/PASEP); Estatuto da Criança e do Adolescente; Estatuto do Idoso; e da existência de entidades jurídicas que defendem o direito de pessoas com câncer. Visita aos pacientes internados, que tem como objetivo verificar como está o tratamento do paciente e identificar o grau de satisfação do mesmo, visando sempre a acompanhar e a conhecer melhor a realidade do paciente para identificar fatores que possam intervir ou até mesmo interromper o tratamento, bem



como propiciar uma melhoria na qualidade do atendimento.

Os desafios enfrentados pelo assistente social no exercício da profissão são a falta de mais profissionais na área oncológica e a dificuldade em conseguir desenvolver com clareza as competências e as atribuições que potencializam o trabalho nessa área de atuação, mantendo o compromisso ético e o respeito aos preceitos da lei de regulamentação da profissão.

O cotidiano do profissional em Serviço Social na área oncológica se dá através de visitas diárias às enfermarias, que acontecem com um prolongamento do atendimento ambulatorial e liberação de visitas fora de horário, como forma de atender as necessidades do paciente e família. Atenção à família do paciente que chegou a óbito no hospital, como acompanhamento e orientações, facilitando a conduta da família ou responsável nas questões que dizem respeito aos trâmites legais – traslado, formalização, sepultamento e registro do óbito. Liberação de veículo para pacientes internados que irão ser submetidos aos exames externos ou para acelerar da desocupação do leito do paciente de alta em tempo útil.

Metodologia

O presente estudo se apoia em uma revisão integrativa da literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), referente à produção do conhecimento sobre a atuação do assistente social no atendimento oncológico, debatendo realidades, humanização, desafios e possibilidades. Este método, conforme assentam Moreira *et al.* (2015, p. 3232), “viabiliza a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo e favorece a caracterização e a divulgação do conhecimento produzido, como também possibilita a síntese do estado do conhecimento de um dado tema”, contribuindo, portanto, para [...] a identificação de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novas pesquisas” (MOREIRA *et al.*, 2015, p. 3232).

O estudo tem natureza descritiva e abordagem qualitativa (GIL, 2007) e perpassa por uma concepção dedutiva, sob a qual foi desenvolvida uma estrutura formada por seis fases que, conforme dispõem Moreira *et al.* (2015, p. 3233), são assim compostas:



- i) Estabelecimento do problema da revisão (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos);
- ii) Amostragem (seleção dos artigos, teses, dissertações, anais de eventos científicos);
- iii) Categorização dos estudos;
- iv) Definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados;
- v) Análise e discussão a respeito das tecnologias utilizadas/desenvolvidas, e
- vi) Síntese do conhecimento evidenciado nos trabalhos analisados ou apresentação da revisão integrativa.

Assim, com o propósito de viabilizar e operacionalizar a revisão integrativa, foi definido o tema de interesse e, ato contínuo, orientou-se a pesquisa tomando o seguinte problema de pesquisa: **Qual a caracterização de publicações disseminadas em periódicos *on-line*, no período de 2010 a 2023, a respeito da atuação do assistente social no atendimento oncológico em suas realidades, na humanização, nos desafios e nas possibilidades?**

Para compor o arsenal de estudos que foram tomados no âmbito da revisão integrativa foi promovida uma busca *online* junto ao repositório da *Scientific Electronic Library Online – SciELO* e do Portal CAPES. Neste sentido, foram empregados os seguintes descritores normalmente utilizados em Ciências da Saúde: Saúde; Oncologia; Serviço Social; Assistente Social; Humanização. Quanto aos critérios de exclusão, foram levados em consideração: i) artigos em duplicidade; ii) artigos publicados em idiomas estrangeiros; iii) artigos que não estivessem no período determinado, e iv) estudos que não abordavam a temática sob investigação.

Considerações Finais

A presente pesquisa teve o objetivo de realizar um estudo sobre o Serviço Social no setor de oncologia, cujo trabalho abordou a prática profissional na área da saúde, especificamente a atuação do assistente social no setor oncológico. Inicialmente, foi necessário conhecer e compreender o processo de trabalho do profissional no setor de oncologia e identificar a grande importância do assistente social na equipe multiprofissional, tendo como base o que está preconizado nos Parâmetros da Atuação do Assistente Social na Saúde (CFESS, 2010) numa perspectiva de fortalecer o projeto ético da profissão, quando foi desenvolvida uma análise, na qual apresenta um



profissional que busca garantir os direitos do paciente, visando o acesso às redes de serviços (acompanhamento, consultas, cirurgias e entre outros).

O assistente social, na condição de profissional de saúde, trabalha com as manifestações da expressão social e na saúde. Estas manifestações estão associadas aos fatores ligados à dor; sofrimento; mutilação; sentimento da iminência da morte/perda, associado à dificuldade financeira, à exclusão do mundo do trabalho e com a convivência consigo mesmo e com familiares e rede social que o cerca, após o diagnóstico de uma doença como o câncer.

Observou-se também que existem inúmeros desafios que aparecem para esse profissional no decorrer da sua intervenção, fazendo com que o mesmo ultrapasse as ações de prevenções individuais e coletivas, mas sim busque um conjunto mais amplo das políticas sociais, que contribuam de forma significativa para uma atuação mais efetiva e mais eficiente visando à solução dos problemas que envolvem a atuação deste profissional.

Cabe ressaltar que foi de elevada importância desenvolver uma análise crítica sobre esta temática, pois proporcionou a identificação e o entendimento da real importância do assistente social no setor de oncologia. Neste aspecto, foi possível sustentar a convicção que foi apresentada no início da pesquisa, a qual apontou que o(a) assistente social trabalha de forma positiva no acolhimento e no diálogo com os pacientes e os seus acompanhantes, buscando orientá-los sobre os direitos que lhe são cabíveis, além de oferecer a devida atenção à família do paciente, facilitando a interlocução entre ambas as partes. O profissional deve intervir nas principais demandas psicossociais apresentadas pelos usuários, contribuindo de forma significativa no bem-estar do indivíduo oncológico. É nesse momento que é exigido do profissional uma postura proposta pelo projeto ético-político, configurando, assim, a relevância deste profissional no contexto de recuperação do paciente oncológico.

Por fim, o trabalho apresenta o fazer do(a) assistente social frente aos desafios postos no trabalho com pacientes oncológicos no cotidiano profissional, visando atuar de maneira conjunta com os outros profissionais no atendimento ao usuário e a família. Sendo assim, este profissional é totalmente comprometido com o projeto ético-político



da profissão, considerando os limites e desafios impostos em seu cotidiano e inseridos no contexto sociocultural. Portanto é necessário crer num futuro com condições de trabalho dignas e com real efetivação das políticas públicas e dos direitos sociais, permitindo, portanto, aspirar à novas possibilidades de atuação e novas perspectivas quanto à solução dos problemas da sociedade.

Entende-se que o presente trabalho representa não apenas o reconhecimento do relevante papel desempenhado pelo(a) assistente social, mas, sobretudo, firma-se como uma contribuição acadêmico-social dada à abordagem e à abrangência como foi desenvolvida, podendo servir como modelo de inspiração e de observação para profissionais, pesquisadores e alunos que pretendam discutir e desvelar os desafios, as realidades e as possibilidades que se relacionam à atuação do(a) assistente social em todas as suas perspectivas, especialmente no que concerne à relevante ação humanizadora no espaço hospitalar-clínico, o qual se configura como essencial para a atenuação do sofrimento dos pacientes acometidos de complicações oncológicas.

Referências

ANACLETO, Graziela; CECCHETTO, Fátima Helena; RIEGEL, Fernando. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 246–254, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i2.2737>. Acesso em: 07 jun. 2023.

BERLINGUER, Giovanni. **A doença**. São Paulo: Hucitec, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 27 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.922 de 25 de julho de 1994**. Acrescenta dispositivo ao art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir a movimentação da conta vinculada quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna. Brasília, DF: Presidência da República, 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/L8922.htm#:~:text=LEI%20No>



%208.922%2C%20DE,for%20acometido%20de%20neoplasia%20maligna. Acesso em: 15 maio 2023.

BRENTANI, Maria Mitzi; COELHO, Francisco; KOWALSKI, Luiz Paulo. **Bases da oncologia**. São Paulo: Lemar Livraria: Marina e Tecmed Editora, 2013.

CABRAL, Rosilda Isabel. **A contribuição do serviço social no atendimento ao paciente oncológico**. 1995. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, 1995. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/113405>. Acesso em: 10 jun. 2022.

CAPELLO, Ellen Maria Candido Souza; VELOSA, Marcela Vendramini Morato; SALOTTI, Selma Regina Axcar; GUIMARÃES, Heloisa Cristina. Enfrentamento do paciente oncológico e do familiar/cuidador frente à terminalidade de vida. [Journal of the Health Sciences Institute](#), São Paulo, v. 30, n. 3, p. 235-240, jul./set. 2012.

CARVALHO, C. S. U. de. A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 54, n. 1, p. 87–96, 2008. DOI 10.32635/2176-9745.RBC.2008v54n1.1765

CARVALHO, Rafael Nicolau; ALVES, Carmen Silva; ARAÚJO, Roberta Cristina Xavier Silva. Política de saúde e serviço social, programa saúde da família como elemento de debate para o assistente social. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS - JOINPP, 3., 2007, Maranhão. **Anais [...]**. São Luís: PPGPP, 2001.p. 1-8.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 105-111, jan./fev. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100017>

CASTRO, Marina Monteiro Castro. **Trabalho em Saúde inserção do assistente social na atenção primária à saúde em Juiz de Fora/MG**. 2009. 200 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Juiz de Fora -UFJF, Juiz de Fora, 2009.

CFESS - CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de ética profissional dos assistentes sociais**. Brasília: CFESS, [2012]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 2 jun. 2022.

CFESS - CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010. (Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais). Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 20 jun. 2022.

COSTA, Danielle Lima. A política nacional de saúde: o assistente social e os desafios de uma ação interdisciplinar. **Revista Âmbito Jurídico**, São Paulo, ano XX, jun. 2017.



Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-161/a-politica-nacional-de-saude-o-assistente-social-e-os-desafios-de-uma-acao-interdisciplinar/>. Acesso em: 26 jul. 2023.

GARCIA, Adir Valdemar *et al.* O grupo de trabalho de humanização e a humanização da assistência hospitalar: percepção de usuários, profissionais e gestores. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 811-834, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300007>

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUALDA, Judith. **A compreensão da doença e do doente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Causas e tratamento do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, [2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Direitos sociais da pessoa com câncer: orientações aos pacientes**. 4. ed. Rio de Janeiro, 2014.

LOPES, Miriam; **SILVA**, Ana Cláudia; **FERREIRA**, Angélica Maria; **LINO**, Aline Aparecida Costa Faria. Revisão narrativa sobre a humanização da assistência pela equipe de enfermagem na área oncológica. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, **Brasília**, v. 6, p. 2373-2390, jun. 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3115>. Acesso em: 20 jul. 2023.

MARTINELLI, Maria Lucia. O exercício profissional do assistente social na área da saúde: algumas reflexões éticas. **Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. 6, n. 6, p. 21-33, 2007.

MARTINELLI, Maria Lucia. **Serviço social: identidade e alienação**. São Paulo: Cortez, 2012.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Serviço social e saúde: desafios intelectuais e operativos. **Revista Ser Social**, Brasília, v. 11, n. 25, p. 221-243, 2009. DOI: [10.26512/ser_social.v11i25.12733](https://doi.org/10.26512/ser_social.v11i25.12733)

MOREIRA, Julia Maria Ribeiro; SOUZA, Kaliana Fortunato de; SANTOS, Kenelly Amanda Goes dos; LIMA, Amanda Inácio de; ALMEIDA, Danilo Pessopane de. Cuidados paliativos na oncologia pediátrica: humanização. *In: FÓRUM CIENTÍFICO UNIFUNEC: Educação, Ciência e Tecnologia*, 29 de setembro a 1º de outubro, Santa Fé do Sul, v. 12, n. 12, 2021.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles; LUSTOSA, Abdon Moreira; DUTRA, Fernando; BARROS, Eveline de Oliveira; BATISTA, Jaqueline Brito Vidal; DUARTE,



Marcella Costa Souto. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3231-3242, 2015. DOI 10.1590/1413-812320152010.10462014

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Desafios atuais do sistema único de saúde – SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. *In*: MOTA, Ana Elizabete *et al.* **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006. p. 218 – 241.

NUNES, Fernanda Letícia Santos. **Desafios e perspectivas postos ao Serviço Social no acolhimento a famílias de pacientes oncológicos**. 2015. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Centro de Artes, Humanidades e Letras. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2015.

RODRIGUES, Inês Gimenes. **Cuidados paliativos: análise de conceito**. 2004. 247 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, USP, Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-17082004-101459/pt-br.php>. Acesso em: 15 jun. 2022.

SANTOS, Cíntia Forcione dos. A atuação de assistente social em cuidados paliativos. *In*: FIGUEIREDO, M. T. A. (org.). **Coletânea de textos sobre cuidados paliativos e tanatologia**. São Paulo: UNIFESP, 2006. p. 62-64. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/cuidados_paliativosetanatologia.pdf. Acesso em: 7 jul. 2022.

SOARES, Tasla Vieira; SILVA, Járison Lopes; ALVES, Sabrina Alaide Amorim. Os impactos da dor oncológica em pacientes idosos. **Id on Line**, Piedade, v.12, n. 40, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/1103/1590>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8 n. 2, p. 102-106, abr./jun. 2010. DOI [10.1590/s1679-45082010rw1134](https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134)

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Early cancer diagnosis saves lives, cuts treatment costs**. Geneva: WHO, Feb. 2017. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/detail/03-02-2017-early-cancer-diagnosis-saves-lives-cuts-treatment-costs>. Acesso em: 23 jun. 2021.

Recebido em: 25/10/2022

Aceito em: 20/07/2023