

# AS POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES NAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS CIVIS QUE ATUAM NA ÁREA DA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA LIGA FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE SÃO LEOPOLDO

Jenifer Carvalho da Silveira\*  
Moisés Waismann\*

## RESUMO

A Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo apoia os cuidados da saúde oncológica, sendo uma Organização Social Civil que atua nas demandas das pessoas diagnosticadas com câncer e seus familiares, promovendo a assistência social beneficente, permanente e sem qualquer discriminação. Para Souza (1985), a população busca as instituições para ter acesso aos serviços ofertados por elas, e assim elas se tornam intermediadoras entre os bens e serviços e os usuários que as procuram. Neste contexto, o Serviço Social cumpre também um papel de intermediário entre os usuários e a instituição. Observa-se que muitos usuários que buscam a Liga, após o diagnóstico recebido, enfrentam problemas para manter uma participação constante nos serviços ofertados, prejudicando assim o processo de construção, manutenção ou melhoria da sua saúde, indo até a instituição somente para busca de medicamentos e benefício eventual e sem participação efetiva em outras atividades. A partir disto, este trabalho de conclusão de curso de Serviço Social da Universidade LaSalle tem como objetivo explorar as percepções dos usuários do serviço da Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo, no que diz respeito ao acesso aos serviços prestados pela instituição. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, aplicada e documental, que tem como fonte de informações um questionário e anotações de campo elaboradas pela autora. Os dados produzidos são tratados com elementos da análise de conteúdo (Bauer e Gaskell, 2013). Espera-se com a pesquisa observar as potencialidades e fragilidades da relação entre os usuários e a instituição, bem como as forças e as oportunidades de melhoria para a promoção da saúde oncológica da comunidade.

Palavras-chave: organizações sociais civis; Serviço Social; saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Durante o meu estágio curricular, acompanhei o acolhimento de uma nova usuária diagnosticada com câncer. A usuária relatou que foi orientada a ir na Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo através da Oncologia do hospital referência. Observei a usuária fragilizada em função da doença, relatou algumas informações referentes ao seu diagnóstico e laudos médicos. A profissional, Assistente Social, informou as condicionalidades de acesso à Liga e falou também sobre as atividades desenvolvidas, convidou para participar dos grupos e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. A Assistente Social explicou sobre os medicamentos, pois naquele momento era o que a usuária mais demandava e logo

---

\* Discente do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculado na disciplina de Trabalho de Conclusão, sob a orientação do Prof. Dr Moisés Waismann. E-mail: jenifer.201933179@unilasalle.edu.br. Data de entrega: 29 nov. 2024.

\* Docente da Universidade LaSalle no Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Bens Culturais. E-mail: moises.waismann@unilasalle.edu.br

entrou em contato com a farmácia conveniada para a usuária fazer a retirada dos medicamentos. A usuária também foi encaminhada para o atendimento com a psicóloga, que foi agendado no mesmo dia. Esse foi o cotidiano que me deparei ao fazer o estágio obrigatório do curso de Serviço Social.

Percebi que os pacientes oncológicos e a população em geral buscam as instituições para ter acesso aos serviços ofertados por elas, e desta forma elas se tornam intermediadoras entre os bens e serviços e os usuários que as procuram. Neste contexto, o Serviço Social cumpre também um papel de intermediário entre os usuários e a instituição.

Percebe-se que existem questões de adesão ao acompanhamento proposto e os usuários também enfrentam problemas para manter uma participação constante nos serviços ofertados pela instituição, prejudicando assim o processo de construção, manutenção ou melhoria da sua saúde, indo até a instituição algumas vezes somente para busca de medicamentos e benefício eventual (cesta básica) e sem participação efetiva em outras atividades ofertadas. A partir disto, este artigo tem como objetivo explorar as percepções dos usuários do serviço da Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo, no que diz respeito ao acesso aos serviços prestados pela instituição. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, aplicada e documental (Prodanov, 2013), que tem como fonte de informações uma coleta de dados realizada por meio de um questionário e por anotações de campo elaboradas pela autora. Os dados produzidos são tratados com elementos da análise de conteúdo (Bauer; Gaskell, 2012).

O trabalho está organizado em quatro partes. Na primeira parte, aborda-se o Serviço Social e a sua contribuição na saúde oncológica. Em seguida, descreve-se a metodologia utilizada para a elaboração do presente artigo. Na terceira parte apresentam-se os dados e a análise dos mesmos, juntamente com um relato da experiência desenvolvida. Na última parte, discutem-se as limitações observadas a partir da prática vivenciada. Nas considerações finais, reflete-se sobre o trabalho desenvolvido e possíveis caminhos a partir dessa reflexão.

## **2 O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE ONCOLÓGICA**

A Questão Social diz respeito às condições degradantes que surgem com a consolidação do capitalismo, que ao construir as bases de produção e reprodução da vida social, gera, ao mesmo tempo, a situação de miséria, pobreza e exclusão social da classe trabalhadora (Iamamoto, 2008). Desta forma, a Questão Social é oriunda da relação desigual que ocorre entre quem detém o capital e os que possuem a força de trabalho (a classe trabalhadora). Com o passar do tempo, a Questão Social continua a ser produzida, reproduzida e intensificada.

A Questão Social é objeto de trabalho do Serviço Social, ou seja, as desigualdades sociais, de renda, de direitos, de acesso aos meios de produção, de acesso aos bens e serviços, de acesso à saúde, de um tratamento de saúde adequado, à alimentação, que estão implicadas diretamente no cotidiano dos usuários.

O Serviço Social é uma profissão de caráter interventivo, que se baseia em instrumentos e métodos multidisciplinares das ciências sociais para analisar e propor adequações nas diversas questões sociais das comunidades. De acordo com a Associação dos Profissionais do Serviço Social (2014):

O serviço social é uma profissão de intervenção e uma disciplina acadêmica que promove o desenvolvimento e a mudança social, a coesão social, o

empowerment e a promoção da pessoa. Os princípios de justiça social, dos direitos humanos, da responsabilidade coletiva e do respeito pela diversidade são centrais ao serviço social. Sustentado nas teorias do serviço social, nas ciências sociais, nas humanidades e nos conhecimentos indígenas, o serviço social relaciona as pessoas com as estruturas sociais para responder aos desafios da vida e à melhoria do bem-estar social. (Associação dos Profissionais do Serviço Social, 2014).

Esta atividade é realizada pelo Assistente Social, que é o profissional formado em um curso de ensino superior, o bacharelado em Serviço Social, e para estar apto para exercer a profissão precisa ter o registro no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) do estado em que trabalha. O Assistente Social luta, defende, luta por direitos, rompe desigualdades sociais, defende os movimentos sociais.

O profissional do Serviço Social, atua juntamente com profissionais de diferentes áreas, no âmbito da assistência social, que é uma política pública, aqui no Brasil, definida pela Constituição Federal de 1988 em seus artigos 203 e 204 e pela Lei 8742/93 e faz parte também da Seguridade Social brasileira, significa dizer que é um direito de todos.

O/a assistente social ou trabalhador/a social atua no âmbito das relações sociais, junto a indivíduos, grupos, famílias, comunidade e movimentos sociais, desenvolvendo ações que fortaleçam sua autonomia, participação e exercício de cidadania, com vistas à mudança nas suas condições de vida. Os princípios de defesa dos direitos humanos e justiça social são elementos fundamentais para o trabalho social, com vistas à superação da desigualdade social e de situações de violência, opressão, pobreza, fome e desemprego. (Conselho Federal de Serviço Social, 2010).

É nesse terreno de transformações vivas que se configuram as profundas expressões da Questão Social. Assim, a Questão Social une o conjunto de desigualdades e lutas sociais produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais, conforme a realidade se altera. Desta forma o profissional do Serviço Social atua para viabilizar os direitos sociais das pessoas, que no Brasil, de acordo com o Art. 6º da Constituição Cidadã são:

direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Brasil, 1988).

Desta forma a saúde do indivíduo é garantida constitucionalmente, o que é reforçado pelo Art. 196 da Constituição Federal:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1988).

Mas o que é saúde? Pode ser determinada por diversos fatores, estilo de vida, condições econômicas e sociais, hábitos de alimentação, fragilidades em questão de moradia, saneamento básico e tantos outros comportamentos e fatores que podem prejudicar a sua saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”.

No caso específico da saúde oncológica, os pacientes atendidos são diagnosticados com câncer. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer:

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. (INCA, 2024)

Espera-se 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, que concentram cerca de 70% da incidência. Barreto (2019) relata em seu estudo que o câncer é a segunda causa de morte no Brasil e aponta as causas externas ligadas à doença, como por exemplo: tabagismo, falta de saneamento básico adequado, exposição excessiva ao sol, dificuldade de acesso à saúde para o diagnóstico e prevenção entre outras. A autora destaca que estes fatores se manifestam na sociedade classista, sendo agravados pelo desmonte na saúde promovido pelo sistema de tipo neoliberal vigente.

O papel do Assistente Social na saúde é importante para o desenvolvimento de ações, programas e melhoria na qualidade de vida dos usuários e seus familiares, pois o profissional realiza o atendimento individual e coletivo, orientando, encaminhando os usuários e suas demandas. Além disso, participa da construção de intervenções com equipes de saúde e psicossocial, mediando sempre entre as necessidades dos usuários e os serviços disponíveis na rede de saúde, lutando cotidianamente contra as dificuldades postas no seu trabalho.

Desta forma constitui-se de suma importância a atuação do Assistente Social junto a instituições promotoras de saúde, em especial a saúde oncológica, no acolhimento dos usuários para que estes possam aderir ao tratamento prescrito e assim percorrer o caminho do seu bem estar. O trabalho do Assistente Social é essencial nesse processo, pois é no acolhimento que o profissional tem um olhar ampliado e reflexivo sobre cada usuário e suas fragilidades.

Conforme Santos:

O acolhimento é um processo de intervenção profissional que incorpora as relações humanas. Não se limita ao ato de receber alguém, mas a uma seqüência de atos dentro de um processo de trabalho. Envolve a escuta social qualificada, com a valorização da demanda que procura o serviço oferecido, a identificação da situação problema, no âmbito individual, mas também coletivo. Acolher alguém envolve uma postura profissional, competências técnicas, interação, uma relação que não pode ser de domínio, mas de respeito às diferenças, que se dá entre dois sujeitos, envolvendo uma atitude de cuidado para com a outra pessoa. (Santos, 2005, p. 11).

Assim, o papel do Assistente Social é trabalhar para que as políticas existentes cheguem aos usuários que delas necessitam. Para que tudo isso seja materializado, o Assistente Social se coloca como mediador entre Estado e os usuários da Instituição que são atendidos pelas políticas sociais levando em consideração o contexto social e econômico de cada usuário atendido.

A atuação do profissional no âmbito das políticas públicas nos sistemas de saúde e de assistência social favorece um agir crítico e eficaz com o usuário, pois

se o profissional trabalha em consonância com a defesa e a garantia de direitos, ele avançará nessa direção ao possibilitar um espaço de informação, de diálogo e de escuta desses sujeitos, ao estimular a reflexão crítica a respeito dos problemas e dilemas que vivenciam, ao agir, em conjunto com

eles, para conhecer e estabelecer caminhos viáveis para o acesso a direitos. (Fávero, 2013, p. 521).

Por fim, pensar no processo de trabalho do Assistente Social é pensar ele junto aos usuários, aos seus familiares, grupos, com a comunidade, em movimentos sociais. Pois as demandas encontradas no cotidiano dos usuários, se não houver intervenção profissional qualificada e crítica, podem atrasar muito as vidas desses indivíduos, uma vez que estes se encontram em situação de vulnerabilidade, com seus direitos violados, fica exposto que o Estado falhou, que nós enquanto sociedade falhamos e a luta que o Serviço Social trava é contra as desigualdades sociais.

Há diversos desafios para o profissional que busca viabilizar o acesso e a efetivação de direitos à população.

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo (Iamamoto, 2006, p. 20).

Nessa perspectiva, o Assistente Social busca construir respostas partindo da análise da conjuntura e das manifestações da Questão Social.

Considerando que o Serviço Social, no processo de reprodução das relações sociais, não se situa unilateralmente como um mecanismo de apoio ao capital, podendo tornar-se um instrumento a serviço dos trabalhadores, cabe, no entanto, apreender, na história dessa instituição na sociedade brasileira, qual tem sido sua tônica predominante. No estabelecimento dessa tendência dominante, intervêm vários fatores, além das determinações estruturais que estabelecem os limites dentro dos quais a profissão pode mover-se. Entre eles caberia reafirmar: o jogo das forças sociais que reflete a articulação das classes e de suas frações na luta pelo poder e pela hegemonia, conformando os vários momentos conjunturais e as respostas dadas pela categoria profissional aos novos desafios que lhe são apresentados, nos diferentes momentos históricos. (Iamamoto, 2014, p. 103).

É nessa trama de relações de poder e forças sociais presentes em nosso cotidiano que o Assistente Social exerce sua profissão articulando e intervindo na realidade e no interesse dos usuários.

Outra característica a ser ressaltada é a existência de uma relação singular no contato direto com os usuários - os "clientes" - o que reforça um certo espaço para a atuação técnica, abrindo a possibilidade de se reorientar a forma de intervenção, conforme a maneira de se interpretar o papel profissional. A isso se acresce outro traço peculiar ao Serviço Social: a indefinição ou fluidez do "que é" ou do "que faz" o Serviço Social, abrindo ao Assistente Social a possibilidade de apresentar propostas de trabalho que ultrapassem meramente a demanda institucional. (Iamamoto, 2014, p. 87).

A atuação do Assistente Social no processo de trabalho, no acolhimento e seus saberes é de extrema importância, pois se desenvolve um trabalho profissional pautado no código de ética e comprometimento profissional, trazendo um atendimento humanizado.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, aplicada e documental (Prodanov, 2013), que tem como fonte de informações uma coleta de dados realizada por meio de um questionário e por anotações de campo elaboradas pela autora. Os dados produzidos são tratados com elementos da análise de conteúdo (Bauer; Gaskell, 2013).

O presente projeto foi realizado com base em uma pesquisa qualitativa, pois:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. (Minayo, 2007, p. 21).

Além disso, é uma pesquisa explicativa, pois visa compreender as dificuldades que influenciam e prejudicam o fortalecimento de vínculo dos usuários com a instituição e a pesquisa explicativa está relacionada à busca por conhecer e explicar os motivos por trás de uma determinada questão que se destaca. (Ebook, 2022, p. 217)

Os participantes da pesquisa foram os usuários da Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo. Para a elaboração do perfil dos usuários da instituição e coleta de dados foi elaborado um questionário. De acordo com Gray (2012), o questionário é uma ferramenta que possibilita a coleta de dados por meio de respostas ao mesmo conjunto de perguntas. De acordo com Marconi e Lakatos (2010), o questionário deve ser limitado para não desinteressar os participantes.

Além do questionário foi usado o diário de campo, que é um instrumento de coleta de dados com registros e anotações feitos a partir da prática. Lima, Miotto e Dal Prá (2007) relatam que o diário de campo tem um caráter descritivo analítico e também investigativo, contribuindo para a reflexão profissional. No caso da pesquisa proposta, este instrumento foi utilizado ao longo do processo de realização da pesquisa.

A análise dos dados é apresentada com base nas respostas dos usuários às questões. Serão apresentados quadros com o perfil e respostas dos participantes. A partir das respostas aos questionários, são analisadas possíveis situações que fragilizam as relações e o vínculo entre usuários e a instituição.

### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS E RELATO DA EXPERIÊNCIA

O quadro 1 evidencia as questões apresentadas aos sujeitos da pesquisa assim como as respectivas respostas. O objetivo é mostrar e deixar disponível o que os sujeitos responderam para que os leitores possam elaborar as suas próprias indagações assim como se fez neste artigo.

Após o quadro 1 apresenta-se um resumo das informações obtidas a partir do questionário, com algumas reflexões. Em seguida, expõem-se quatro tabelas com cruzamento de dados de algumas questões feitas. Concomitantemente às tabelas, discutem-se os resultados obtidos a partir do cruzamento das informações.

#### **Quadro 1- Questões apresentadas e as respectivas respostas**

	Resposta 1	Resposta 2	Resposta 3	Resposta 4	Resposta 5	Resposta 6	Resposta 7
Idade (anos)	51	51	62	39	51	60	60
Bairro	Vicentina	Vicentina	Vicentina	Santa Marta	Feitoria	Feitoria	Feitoria
Renda familiar aproximada:	1.412,00	3.000,00	1.412,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
Quanto tempo frequenta a Liga? (em anos)	2,40	2,40	4,00	0,67	2,40	0,67	0,67
Como chegou até a Liga?	Indicação	Indicação	Indicação	Oncologia	Indicação	Indicação familiar	Oncologia
Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?	Sim	Sim	Sim	Sim	Em parte	Em parte	Não
Você consegue participar das atividades ofertadas pela Liga? Se tem alguma dificuldade	Em parte. Transporte (financeiro)	Sim. Não tem dificuldade	Em parte. Mais questão da saúde debilitada (transporte - locomoção)	Sim. Transporte (financeiro)	Sim. Transporte (financeiro)	Sim. Não tem dificuldade	Sim. Transporte (financeiro)
Qual a importância da Instituição durante o seu tratamento?	Apoio emocional	Apoio emocional	Apoio emocional	Apoio emocional e distração	Apoio emocional	Apoio emocional	Apoio emocional
Durante o tratamento teve alguma informação que faltou e teria facilitado se já tivesse conhecimento dela? Qual?	Sim. Orientação médica, endereços	Sim. Orientação médica, endereços	Não	Não	Não soube	Não	Não
Você sabia onde ir e como proceder em cada etapa do tratamento?	Sim	Sim	Sim	Sim	Em parte	Em parte	Sim
Utiliza qual meio para buscar informações?	Contato direto	Contato direto e redes sociais	Contato direto	Contato direto e redes sociais	Contato direto	Contato direto	Contato direto

Fonte: Elaborado a partir dos dados produzidos pela pesquisa

Foram entrevistadas sete usuárias da instituição. Podemos observar, a partir dos dados do quadro 1 que a maior parte das entrevistadas tem acima de 50 anos, todas residem no município de São Leopoldo e a renda familiar fica entre um salário mínimo e R\$ 3 000,00. Em relação ao tempo em que frequentam a instituição, a variação é de menos de um ano até cinco anos, o que demonstra que a instituição é uma importante rede de apoio para algumas usuárias.

A maior parte das usuárias conheceu a Liga a partir de indicação de familiares, as demais tiveram conhecimento da instituição por meio da Oncologia Centenário. Embora a maior parte das usuárias conheça os serviços ofertados pela Liga, há aquelas que desconhecem ou conhecem em parte as atividades oferecidas. Os dados demonstram que há espaço para uma melhoria na divulgação da instituição e melhor explicação sobre o seu trabalho e proposta.

A maior parte das usuárias responderam que participam das atividades ofertadas, porém foi apontado como uma dificuldade o transporte, especialmente devido ao valor pago pela passagem. Em relação à importância da instituição, todas apontaram que a Liga é muito importante para elas. O apoio emocional e social, além de poder pensar em outros assuntos e ter apoio profissional foram apontados como fundamentais ao longo do tratamento.

Durante o processo de tratamento houve deficiência de informações para algumas usuárias, porém elas apontaram que a Liga sempre foi importante nesse sentido, pois conseguiram muitas orientações através da instituição. A busca de informações das entrevistadas se dá principalmente por meio do contato direto, seja por telefone ou presencialmente.

Ao final do questionário, foi proposta uma pergunta aberta, relacionada a observações, comentários ou sugestões relacionadas à informação ao longo do processo de tratamento. Todas as usuárias relataram dificuldades e demora em marcar as consultas e realizar os procedimentos cirúrgicos, especialmente quando há dependência da parte da saúde municipal. Também foi relatada a falta de acesso à equipe médica. Muitas vezes não foi possível tirar dúvidas com um profissional especializado.

A tabela 1 mostra a proporção, em porcentagem, de respostas cruzadas entre as perguntas “Há quanto tempo frequenta a Liga?” e “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?”. A intenção aqui é observar as interações entre as respostas.

**Tabela 1- Proporção, em %, de respostas cruzadas entre as perguntas “Há quanto tempo frequenta a Liga?” e “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?”**

Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?	Há quanto tempo frequenta a Liga?			
	0,67 anos	2,40 anos	4,00 anos	Total Geral
Em parte	14	14	-	29
Não	14	-	-	14
Sim	14	29	14	57
Total Geral	43	43	14	100

Fonte: Elaborado a partir dos dados produzidos pela pesquisa

Percebe-se na tabela que 86% frequentam a Liga há menos de 2 anos e meio, assim como 57% conhecem as atividades e serviços que são ofertados pela Liga. Pode-se levantar a hipótese, por existir 29% que frequenta a instituição há 2,4 anos e

que respondeu sim sobre conhecer os serviços ofertados, que quanto mais tempo na instituição, mais conhecimento a usuária possui sobre os serviços disponíveis.

A tabela 2 apresenta, em porcentagem, a proporção de respostas cruzadas entre as perguntas “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?” e sabe “Você consegue participar das atividades ofertadas pela Liga? Se tem alguma dificuldade?”. Novamente intenciona-se analisar as relações entre as respostas.

**Tabela 2- Proporção, em %, de respostas cruzadas entre as perguntas “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?” e sabe “Você consegue participar das atividades ofertadas pela Liga? Se tem alguma dificuldade”**

Você consegue participar das atividades ofertadas pela Liga? Se tem alguma dificuldade	Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?			Total Geral
	Em parte	Não	Sim	
Em parte. Mais questão da saúde debilitada (transporte - locomoção)	-	-	14	14
Em parte. Transporte (financeiro)	-	-	14	14
Sim. Não tem dificuldade	14	-	14	29
Sim. Transporte (financeiro)	14	14	14	43
Total Geral	29	14	57	100

Fonte: Elaborado a partir dos dados produzidos pela pesquisa

Percebe-se, pelos dados da tabela 2, que 57% das usuárias conhece os serviços ofertados, porém, destas, somente 14% consegue participar sem dificuldades. Verificamos que 71% das usuárias têm dificuldades em participar plenamente das atividades ofertadas, especialmente devido à dificuldade de transporte, relacionada à condição financeira. Podemos inferir que, mesmo conhecendo os serviços ofertados pela instituição, isso não garante a participação efetiva nos mesmos.

A tabela 3 apresenta, em porcentagem, a proporção de respostas cruzadas sobre as perguntas “Você sabia onde ir e como proceder em cada etapa do tratamento?” e “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?”. Será observada a interação entre as respostas.

**Tabela 3- Proporção, em %, de respostas cruzadas entre as perguntas “Você sabia onde ir e como proceder em cada etapa do tratamento?” e “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?”**

Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?	Você sabia onde ir e como proceder em cada etapa do tratamento? (conhecia o endereço) (recebeu orientações de como chegar ou telefone).		
	Em parte	Sim	Total Geral
Em parte	29	-	29
Não	-	14	14
Sim	-	57	57
Total Geral	29	71	100

Fonte: Elaborado a partir dos dados produzidos pela pesquisa

A partir dos dados da tabela 3, observa-se que 71% das usuárias sabiam onde ir e como proceder ao longo do tratamento. Além disso, 57% destas usuárias conhecem os serviços ofertados pela instituição. Ainda, 29% das usuárias responderam que conhecem em parte os serviços ofertados e, na mesma proporção, responderam ter conhecimento em parte das informações necessárias ao longo do

tratamento. Podemos levantar a hipótese de que há uma relação entre o acesso à informação em relação ao tratamento e em relação aos serviços da instituição.

A tabela 4 mostra a proporção, em porcentagem, de respostas cruzadas entre as perguntas “Qual a importância da Instituição durante o seu tratamento?” e “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?”. A intenção aqui é observar as interações entre as respostas.

**Tabela 4 - Proporção, em %, de respostas cruzadas entre as perguntas “Qual a importância da Instituição durante o seu tratamento?” e “Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?”**

Sabe quais atividades e serviços são ofertados pela Liga?	Qual a importância da Instituição durante o seu tratamento?		
	Apoio emocional	Apoio emocional e distração	Total Geral
Em parte	29	-	29
Não	14	-	14
Sim	43	14	57
Total Geral	86	14	100

Fonte: Elaborado a partir dos dados produzidos pela pesquisa

Percebe-se na tabela que 86% responderam que a importância da Liga está no apoio emocional. Evidencia-se que para todas, tendo conhecimento ou não dos serviços ofertados pela instituição, o apoio emocional é o principal propósito pela busca da instituição.

Em vários momentos do meu estágio presenciei as dificuldades que a Assistente Social tinha de materializar os serviços que precisavam ser acessados com urgência pelas usuárias, pessoas diagnosticadas com câncer.

Após a aplicação do questionário para compreender e analisar o olhar que os usuários tinham em relação à instituição e aos serviços ofertados por ela, com o diário de campo me debrucei sobre muitas histórias e relatos de vida, sobre quem eram aquelas mulheres fora da instituição, quais eram seus papéis, como lidavam com o dia a dia e o seu diagnóstico.

Os desafios da Assistente Social na instituição estão relacionados à articulação do profissional com a rede de atendimento, com o acesso aos direitos das pacientes, acesso à consulta na lei dos 60 dias, acesso ao tratamento que as pacientes precisam ter depois do diagnóstico pronto. Há também pacientes que procuram a instituição apenas com laudo médico, sem tratamento, sem previsão de cirurgia e acompanhamento médico.

Uma das pacientes me contou em uma conversa que levou mais de um ano para realizar a cirurgia dela. Em desespero pela demora e toda a dificuldade, resolveu mudar seu cartão SUS para outro município, pois, além do desgaste emocional em função do diagnóstico, teve que lidar com os erros administrativos: perderam o papel de encaminhamento para cirurgia. O tempo passando e muito aflita com a demora só pensava em sua filha, em como ela iria ficar visto que tinha uma filha autista, a qual dependia muito dela. As emoções dessa paciente contando sua história refletiam nos seus olhos, pois tudo que ela queria era viver e cuidar da sua filha. Fiquei tentando imaginar como é possível em uma situação dessa uma pessoa ficar tanto tempo nesta angústia e sofrimento, se todo paciente que procura o SUS e for diagnosticado com qualquer tipo de câncer em no máximo 60 dias, como a lei garante, deve começar a ser tratado. Acredito que o tempo é crucial para reduzir o agravo da doença. Acho que dentro dessa ótica devemos refletir sobre a realidade dos serviços especializados em atendimento oncológico e se, de fato, ocorre o cumprimento da lei.

A Paciente C também me relatou sobre o tempo e a demora. Tempo entre o diagnóstico confirmado e a primeira consulta com o especialista. Ouvi a palavra “tempo” acredito que em todo o período do meu estágio obrigatório e percebi como era importante elas falarem sobre. E o principal: elas queriam ser ouvidas mesmo após a cirurgia. A paciente C me disse que tinha uma vida mais ativa, trabalhava em um escritório, tinha um bom salário e conseguia ajudar nas despesas da casa. Com o câncer tudo mudou: a rotina da família, a renda familiar, gastos com remédio aumentaram e ela saiu do seu trabalho. Ela conta que o emocional e a situação financeira da família são coisas que marcaram muita ela, visto que além do tratamento tinha que lidar com gastos que iam além da renda familiar, principalmente com os medicamentos. Os medicamentos para dor, enjoo e outros específicos para o tratamento o SUS não tem. A paciente alegou que em muitos casos, talvez a grande maioria, tem que entrar com pedido judicial pelo Estado e isso demora. Tiraram medicações da farmácia do município. Neste momento passaram a grande maioria dos medicamentos para a farmácia do Estado, dificultando ainda mais, uma vez que exigem muitos laudos e há espera de aprovação. Junto com todas as dificuldades, ela mencionou a depressão e o estado de negação junto com a doença.

Receber tratamento oncológico é bem desafiador em todos os sentidos para essas pacientes, não é lidar só com a doença, são todas as privações e negações dos seus direitos de pessoa com câncer. O paciente com câncer possui direitos especiais garantidos por lei, seja no acesso aos serviços de saúde ou em direitos sociais, porém na prática isso não se concretiza. Como Faleiros (2014, p. 713) nos traz, “o Serviço Social, nas diversas expressões da desigualdade com que trabalha, depara-se com a consciência que as pessoas têm dessa desigualdade e, ao mesmo tempo, de seus direitos nessa sociedade desigual”. Acho que as ações políticas públicas devem ter um olhar especial para os pacientes em tratamento oncológico, as ações do Estado e dos municípios precisam estar alinhadas. Estamos falando de pessoas que de alguma forma contribuíram com seus trabalhos, são a classe trabalhadora, que para o Estado já não são mais um potencial de mão de obra, não trazem mais riqueza para o sistema, sendo muitas vezes esquecidas e negligenciadas por ele.

Torna-se bastante claro que no âmbito das políticas neoliberais, somos considerados cidadãos, trabalhadores enquanto estamos à disposição do capital. Ao deixar o mercado formal de trabalho, rapidamente o trabalhador perde a sua inserção de classe e os seus direitos trabalhistas e sociais. (Martinelli, 2006, p. 13).

Tive a oportunidade de conversar com a paciente D, uma pessoa muito nova, tímida, calma e apenas tinha vinte e dois anos. Ela tinha uma grande pergunta: por que comigo? Ela em sua fala acreditava que o câncer era para pessoas ruins, e que ela não era uma pessoa ruim. Em nossa conversa ela relatou que tinha muita vergonha de sair de casa, pois estava perdendo o seu cabelo, não gostava mais de sair de casa, mas se esforçava muito para participar das atividades na instituição. O que mais ela sentia era ter que retirar a mama, isso causava tristeza, então o que tinha em mente era a reconstrução mamária. Pensava em fazer logo isso, em suas palavras.

A vida destas pacientes não é lidar só com a doença. Além da saúde física que fica muito fragilizada, elas lidam com a autoestima e o bem estar, a depressão. Não é uma questão estética, mas a importância delas se sentirem bem. A reconstrução mamária é uma cirurgia plástica reparadora que é realizada após a retirada da mama total ou parcial, a escolha é sempre do paciente, mas é importante elas saberem que

têm esse direito de realizar a reconstrução. Há dificuldade também nesse processo. Deparam-se com uma fila enorme de espera no SUS, pois são muitos pacientes aguardando pelo mesmo procedimento que faz parte da cura das pacientes. Penso que a reconstrução mamária traz uma percepção de que aquele ciclo se encerrou e que elas podem seguir as suas vidas com total capacidade, autonomia e principalmente autoestima.

A importância de conversarmos com uma paciente sem ter uma ideia ou uma opinião formada é muito importante até para entender a realidade de cada paciente. Com a paciente E foi assim: uma senhora que gostava muito de participar das atividades da instituição e demonstrava satisfação em estar presente, mas não conseguia quase nunca participar. Ela me contou que sua família é bem numerosa e ajuda a cuidar dos seus netos para uma das filhas trabalhar, pois os outros familiares estavam desempregados, apesar de em muitos momentos ficar indisposta e cansada, também pela idade. Ela colocou que tinha uma boa relação com os seus filhos, mas que eles não aceitavam que ela tinha câncer. Até outros familiares diziam “acho que você está brincando, não parece fisicamente que tem algo”. Imagino como deve ter sido difícil ouvir tudo isso e lidar com a doença. O apoio da família nesses casos e, quando falo de família não estou descrevendo um padrão, mas aquelas pessoas que estão junto no dia a dia, é algo fundamental nesse processo para as pacientes. É importante não apenas a paciente seguir o tratamento, mas as pessoas do convívio dela vivenciarem esse momento junto dela, dando apoio, acompanhando, para saber lidar e auxiliar a pessoa no que for necessário, tanto emocional, mental e fisicamente.

## **5 DISCUSSÃO: O OBSERVADO**

As Organizações Sociais Civis (OSC) são organizações não governamentais e sem fins lucrativos que têm como objetivo prestar serviços, promover ações de saúde, defender direitos e realizar pesquisas na área da saúde. Tendo uma atuação importante na promoção da saúde, no atendimento a populações vulneráveis e na defesa de políticas públicas mais inclusivas e acessíveis (Sebrae, 2024).

A Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo é uma OSC e o Serviço Social iniciou na instituição em 2016 devido à necessidade de acompanhamento técnico para o desenvolvimento das atividades propostas pela instituição, que faz parte da política de Assistência Social. Na Liga, a Assistente Social realiza o acolhimento das pacientes e verifica as demandas e encaminhamentos necessários em cada situação apresentada pelas usuárias e também faz a coordenação da equipe multidisciplinar.

Bom lembrar que a atuação do profissional é descrita na Lei de Regulamentação do profissional, dos (as) Assistentes Sociais (Lei nº 8.662 de 07/06/93) que determina as atribuições específicas do Assistente Social que atua na área do terceiro setor e na política de assistência social de acordo com as diretrizes e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS/93) as quais são atendidos pela instituição.

O convênio que a Instituição tem com o município exige que sejam contratados profissionais na área da Psicologia e profissionais da área da Assistência Social. O ingresso da Assistente Social na instituição é por Recibo de Pagamento Autônomo.

A Assistente Social da Instituição tem como responsabilidade coordenar a equipe multidisciplinar, gerenciar e elaborar projetos para captação de recursos, coordenar a equipe de cuidados paliativos, fazer encaminhamento para a rede socioassistencial, visita domiciliar, propostas e planejamentos de seminários para a

instituição, promover atividades para o desenvolvimento dos usuários, orientações sobre seus direitos, supervisionar estágio, articular com a rede.

O trabalho da Assistente Social é pautado pela defesa e busca da efetivação dos direitos sociais para todos que chegam na instituição, a profissional viabiliza a melhoria das condições de vida dos usuários que chegam fragilizados e debilitados pela doença.

Durante meu estágio observei que a participação das usuárias na Liga pode não se efetivar por várias questões, tais como: na instituição a maior parte das demandas se concentra na Assistente Social, pois é ela que está presente mais dias na semana, o que intensifica o seu trabalho. Assim, a questão psicológica, o bem-estar e o emocional das usuárias muitas vezes recaem para a profissional, sendo que não é uma atribuição dela, conforme já destacado anteriormente.

Deveria ser feita uma melhor organização e divisão entre os profissionais para que seja, de fato, feito um trabalho multidisciplinar e a Assistente Social possa se concentrar em demandas voltadas para o seu campo próprio de atuação.

A intervenção do Assistente Social pode confundir o usuário ou até mesmo o próprio profissional, pois no seu ambiente de trabalho em muitos momentos se torna apenas ouvinte, privado pela própria instituição de exercer seu trabalho com plenitude. Nesse contexto, é preciso estar claro que a escuta desses relatos não é simplesmente ato de ouvir, o trabalho do Assistente Social vai além da escuta: é propor intervenções que possam modificar a situação e contribuir para a emancipação dos usuários e a garantia efetiva de seus direitos.

A nobreza de nosso ato profissional está em acolher aquela pessoa por inteiro, em conhecer a sua história, em saber como chegou a esta situação e como é possível construir com ela formas de superação deste quadro. Se reduzirmos a nossa prática a uma resposta urgente a uma questão premente, retiramos dela toda sua grandeza, pois deixamos de considerar, neste sujeito, a sua dignidade humana. (Martinelli, 2006, p. 12).

Outro momento que se torna antagônico para a profissional enquanto Serviço Social na instituição é a participação efetiva dos usuários, para eles começarem a desenvolverem a autonomia, participar das atividades ofertadas, pois na sua maioria veem a instituição como um potencial de dar: benefícios eventuais, medicação e achar que isso é suficiente e não têm interesse nas atividades para trabalhar a autoestima e suas capacidades e potencialidades.

Dessa forma o trabalho da Assistente Social se intensifica com a busca da participação das usuárias, tentando fazer elas entenderem o quanto é importante elas participarem. A Assistente Social busca na atual conjuntura da instituição ligar, procurar, ou seja, fazer a busca ativa dos usuários. Além disso, procura pessoas que atuam junto à rede de saúde, para verificar as necessidades dos usuários, participando nas reuniões de conselho de saúde, conselho do idoso, reivindicando os direitos dos usuários também nestes espaços.

Apesar de todas as dificuldades, a Assistente Social encontra, dentro das suas possibilidades, estratégias para que sua atuação não seja apenas o que a instituição impõe, mas, sim, em busca de uma atuação que vá além do imediato.

Muitas vezes o conselho responsável pela instituição age como se fossem filantropos, dedicando “sua caridade”, porém é importante destacar que também são recebidos recursos públicos. No dia a dia muitas vezes as usuárias ficam em segundo plano, pois o discurso de ajuda a uma determinada população que busca os serviços da Liga é contrariado quando não se estimula a participação delas deixando de dar

atenção às suas especificidades e necessidades. Não se pensa uma flexibilização nos horários, uma divulgação maior das atividades e também estímulos para que outros profissionais e voluntários tenham motivação e interesse em dispor de seu tempo em prol de atividades voltadas para as usuárias.

A Assistente Social está entre a instituição e as usuárias, tendo que intermediar as relações e, muitas vezes, fica limitada no seu trabalho e até mesmo desmotivada, pois não consegue atuar nas necessidades das usuárias de forma efetiva e realizar o que compete ao seu campo profissional. Conforme elucida Martinelli:

Sabemos que não é fácil, pois somos trabalhadores assalariados, o que faz com que a consolidação do projeto ético-político profissional se dê em meio a uma relação complexa e contraditória, onde estão em jogo múltiplas determinações, de natureza macrosocial que não só a influenciam como, na verdade, a constituem. (Martinelli, 2006, p. 18).

No cenário da instituição, o Serviço Social por vezes precisa fazer o enfrentamento para quebrar paradigmas e preconceitos que se manifestam entre os atores que estão em posição de poder, ou seja, entre o *status quo* e os usuários.

No cotidiano do estágio foi possível verificar as relações que ocorrem entre os atores sociais. Souza (2014) aponta que essas relações podem ter diferentes características, como enfrentamento, cooperação e coexistência. Na Liga, as relações de coexistência ocorrem entre as pacientes e as profissionais que as atendem e entre as funcionárias e voluntárias. As relações de cooperação ficam evidentes na organização de eventos e ações em prol da instituição. Já as relações de força, se materializam em falas e atitudes que impedem mudanças e preferem reproduzir a visão conservadora, da caridade, em que a classe social mais abastada ajuda quem está necessitado, que fica subordinado à classe dominante.

Muitas vezes as relações de força que se manifestam impedem que novas ideias ou mudanças sejam feitas e o Assistente Social se coloca também como um intermediário para mediar e conciliar ideias dos usuários e voluntários. Dessa maneira podemos refletir sobre as forças que movem as instituições, pois também há o movimento instituído. Conforme Baremlitt,

INSTITUÍDO: ao resultado da ação instituinte\* denomina-se instituído. Quando esse efeito foi produzido pela primeira vez, diz-se que se fundou uma instituição. O instituído cumpre um papel histórico importante porque vigora para ordenar as atividades sociais essenciais para a vida coletiva. Para que os instituídos sejam eficientes, devem permanecer abertos às transformações com que o instituinte\* acompanha o devir social. Contudo, o instituído tem uma tendência a permanecer estático e imutável, conservando *de juri* estados já transformados *de facto* e tornando-se assim resistente e conservador. (Baremlitt, 2002, p. 157).

A dificuldade entre a articulação com a rede de saúde e o acesso aos direitos das pacientes, até mesmo a qualidade com que são oferecidos, é um dos grandes desafios para o profissional na Instituição. É nesse contexto que se analisa o cenário. Como referido por Souza,

As ações da trama social e política se desenvolvem em determinados espaços que podem ser considerados como cenários. Ouvimos sempre falar nos cenários da guerra, cenários da luta. O cenário de um conflito pode se deslocar de acordo com o desenvolvimento da luta: passar das ruas e praças para o parlamento, daí para os gabinetes ministeriais e daí para os bastidores... Cada cenário apresenta particularidades que influenciam o desenvolvimento da luta e muitas vezes o simples fato de mudar de cenário

já é uma indicação importante de uma mudança no processo. A capacidade de definir os cenários onde as lutas vão se dar um fator de vantagem importante. Quando o governo consegue deslocar a luta das praças para os gabinetes já está de alguma forma deslocando as forças em conflito para um campo onde seu poder é maior. Daí a importância de identificar os cenários onde as lutas se desenvolvem e as particularidades dos diferentes cenários. Numa ditadura militar os cenários do poder e da luta contra esse poder serão necessariamente diferentes dos cenários de uma sociedade democrática. Numa, talvez o quartel; noutra, o parlamento, as ruas e as praças. (Souza, 2014, p.11).

Na prática do estágio foi possível vivenciar e constatar que o trabalho do Assistente Social se desenvolve em meio às relações de força e se materializa nas mediações, na análise e busca de cenários para o enfrentamento das demandas impostas a cada dia e das questões sociais.

A instituição pode contribuir para que o usuário se aproxime ou se afaste dela. O Serviço Social dentro da instituição busca refletir sobre os usuários e a realidade em que eles vivem e analisar como pode se dar a sua efetiva participação nas atividades ofertadas. De acordo com Souza,

ao focar a problemática de participação presente aos limites da profissão, permite perceber como todo um conjunto de ações e articulações conduzem a população a se afastar ou a se inserir no processo de desenvolvimento social que a sua realidade requer. (Souza, 1985, p. 124-125).

Outra dificuldade observada relaciona-se ao acesso às informações e direitos dos pacientes diagnosticados ou já em tratamento do câncer. Esta parte está relacionada aos direitos mais básicos que os cidadãos têm, pois “o reconhecimento dos direitos básicos do homem, ou seja, dos direitos humanos, representa, portanto, a garantia de uma noção mínima de justiça que antecede qualquer possível distinção entre os indivíduos”. (Dias, 2004, p. 104).

Muitas pessoas diagnosticadas com câncer estão em situação de vulnerabilidade social, por vezes, causada pela própria doença. O acesso às informações em relação a cuidados e tratamento é insuficiente, especialmente quando se observa essa parcela da população, que já tem alguns de seus direitos violados.

Destaca-se a necessidade de criar documentos que orientem a população sobre o que fazer, onde ir, quais cuidados precisam ter, para ter auxílio e suporte em seu tratamento.

O acesso à informação é um direito de todo indivíduo e quando isso não acontece há uma violação de direito, causada pelo sistema e pela sociedade, que falha ao não valorizar essa questão. Há situações em que uma informação faz a diferença em um tratamento, em um momento adequado para uma cirurgia ou procedimento.

Quando o acesso a um direito falha, as consequências podem ser graves e afetar a vida das pessoas. O acesso à informação correta e de qualidade, especialmente quando se fala em saúde pública, contribui para a qualidade de vida e garante que a pessoa possa escolher como agir, onde buscar auxílio. Se isso não ocorre, o indivíduo se torna refém da sua doença e muitas vezes piora sua condição existencial a partir disso.

Um mínimo existencial é uma condição mínima para que um indivíduo possa exercer a sua liberdade. A garantia dos direitos sociais básicos é, assim, uma garantia para a liberdade de cada um. (Dias, 2004, p. 105)

Desta forma a assistência social é um direito básico que potencializa os cuidados da saúde.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi elaborado a partir da experiência vivenciada no estágio obrigatório do curso de Serviço Social da universidade LaSalle e teve como objetivo explorar as percepções dos usuários do serviço da Liga Feminina de Combate ao Câncer de São Leopoldo, no que diz respeito ao acesso aos serviços prestados pela instituição.

Durante o estágio observou-se que a participação das usuárias na Liga fica aquém das possibilidades da instituição e pode não se efetivar por várias questões. Dentre elas, destaca-se que a prática do Serviço Social ocorre dentro do contexto que a instituição impõe, o que implica em limitações para a prática do profissional. Por vezes falta apoio da instituição para desenvolver um vínculo mais sólido e que vá além do auxílio material.

Além disso, há dificuldades que a instituição não consegue perceber ou não tem conhecimento, pois estão relacionadas a questões pessoais de cada usuário, incluindo situações relacionadas à questão social, que é um terreno de enfrentamento para o trabalho do Assistente Social, como relatado ao longo deste texto.

Os usuários procuram a instituição após receberem o diagnóstico, porém, cabe também à instituição a divulgação e explicação clara dos serviços ofertados, buscando a participação efetiva dos usuários no que é proposto. A instituição pode contribuir para que o usuário se aproxime ou se afaste dela.

Durante a pesquisa percebemos algumas limitações no estudo como por exemplo aumentar a quantidade de entrevistados, o que possibilitaria uma visão mais ampla e talvez mais completa; ouvir os trabalhadores da Liga, conversar com os voluntários e equipe diretiva para relacionar as respostas dos usuários com a visão dos profissionais e responsáveis.

Neste sentido, buscou-se contribuir para visibilizar as potencialidades e oportunidades de melhoria que os usuários enfrentam para que eles e seus familiares possam efetivamente fortalecer o vínculo com a instituição e usufruir dos serviços ofertados. Além disso, espera-se que este estudo possa contribuir para que a área de Serviço Social possa aprender as dificuldades reais em fortalecer os vínculos dos usuários com as instituições, buscando compreender e refletir que essas dificuldades se dão por parte do usuário, por parte do profissional, por parte da instituição ou de terceiros.

Este artigo é um ponto de partida para essa discussão e espera-se que novos estudos aprofundem o assunto e agreguem dados e informações para gerar outras reflexões e possibilidades de caminhos que superem os empecilhos para fortalecer os vínculos entre instituições e usuários.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO SOCIAL. **Definição global da profissão de serviço social**. Lisboa: APSS, 2014. Disponível em: <https://www.apss.site/profissao>. Acesso em: 11 set. 2024.

BAREMBLITT, Gregorio F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes**: teoria e prática. 5 ed. Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari, 2002.

BARRETO, Alessandra B. **O trabalho do Serviço Social e a continuidade da atenção em saúde:** uma experiência no ambulatório de oncologia do Hospital Universitário Antônio Pedro. In: Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Brasília: 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1072/1049>. Acesso em: 12 set. 2024.

BAUER, Martin W.; GASKELL, George (Org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som:** um manual prático. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013. 516 p.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=Art.%206%C2%BA%20S%C3%A3o%20direitos%20sociais,desamparados%2C%20na%20forma%20desta%20Constitui%C3%A7%C3%A3o](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=Art.%206%C2%BA%20S%C3%A3o%20direitos%20sociais,desamparados%2C%20na%20forma%20desta%20Constitui%C3%A7%C3%A3o). Acesso em: 12 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **CFESS na Conferência Mundial de Serviço Social, em Hong Kong.** Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/419>. Acesso em: 11 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão.** 10ª. ed. Brasília: CFESS, 2012. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf). Acesso em: 06 out. 2024.

DIAS, Maria Clara. **Os direitos sociais básicos:** uma investigação filosófica da questão dos direitos humanos. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

EBOOK: **Pesquisa Social.** Canoas, RS: Ed. La Salle, 2022.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O Serviço Social no cotidiano:** fios e desafios. In: Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 120, p. 706-722, out./dez. 2014.

FÁVERO, E. T. **O serviço social no judiciário:** construções e desafios com base na realidade paulista. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 115, p. 508–526, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GRAY, D. E. **Pesquisa no mundo real.** 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2012.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade:** trabalho profissional e formação profissional. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital fetiche:** capital financeiro, trabalho e questão social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

IAMAMOTO, Marilda V. **Relações sociais e serviço social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 41 ed. São Paulo: Cortez, 2014.

INCA. Informações da publicação Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/#:~:text=S%C3%A3o%20esperados%20704%20mil%20casos,Nacional%20de%20C%C3%A2ncer%20>. Acesso em: 10 set. 2024.

INCA. Definição de câncer. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 12 set. 2024.

LIMA, T. C. S.; et al. **A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais:** algumas considerações acerca do diário de campo. Revista Textos & Contextos, v. 6, n. 1, p. 93-104, jan./jun. 2007. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1048/3234>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Reflexões sobre o Serviço Social e o Projeto Ético-Político Profissional.** In: emancipação. Palestra promovida pelo Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa, PR, em 10/11/2005. Transcrição de Jussara Ayres Bourguignon, em março de 2006.

MINAYO, Maria C. De Souza (org.). Et. al. **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 26 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico:** métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: Ed. da Feevale, 2013. ISBN 9788577171583. Disponível em: <https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 10 set. 2024.

SANTOS, E.T. **O acolhimento como um processo de intervenção do Serviço Social junto a mulheres em situação de violência.** 2005 – Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Serviço Social. Florianópolis, 2005. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/118478/286865.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 set. 2024.

SEBRAE. **Tudo sobre Organizações da Sociedade Civil – OSC.** Disponível em: <https://sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/o-que-e-uma-organizacao-nao-governamental-ong,ba5f4e64c093d510VgnVCM1000004c00210aRCRD#:~:text=As%20Organiza%C3%A7%C3%B5es%20da%20Sociedade%20Civil,a%C3%A7%C3%B5es%20solid%C3%A1rias%20para%20p%C3%BAblicos%20espec%C3%ADficos>. Acesso em: 03 set. 2024.

SOUZA, Herbert José de. **Como se faz análise de conjuntura.** 34 ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, M. L. **Serviço Social e Instituição**: a questão da participação. 3 ed. São Paulo: Cortez, 1985.

SPOSATI, Aldaiza de O. et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. São Paulo: Cortez, 2014.