

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

RENATA DOS SANTOS ALVES

**OS PROCESSOS DE TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO CONTEXTO
HOSPITALAR: uma revisão integrativa**

Porto Alegre

2023

RENATA DOS SANTOS ALVES

**OS PROCESSOS DE TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO CONTEXTO
HOSPITALAR: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Certificado de Especialização
em Saúde Pública.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Tatiana Reidel

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

dos Santos Alves, Renata
OS PROCESSOS DE TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO
CONTEXTO HOSPITALAR: uma revisão integrativa / Renata
dos Santos Alves. -- 2023.
34 f.
Orientador: Tatiana Reidel.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto
de Ciências Básicas da Saúde, Especialização em Saúde
Pública, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Saúde Pública. 2. Assistentes Sociais. 3.
Processos de Trabalho. 4. Hospital. I. Reidel,
Tatiana, orient. II. Título.

RESUMO

Esta produção parte da compreensão da política de saúde como um direito de todos e dever do Estado, a partir da Constituição Federal de 1988, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se, neste estudo, o/a trabalhador/a assistente social e como este se relaciona diretamente com os princípios do SUS, objetivando o atendimento de qualidade à população usuária, reconhecendo a dimensão social e os determinantes sociais da saúde, considerando as particularidades do trabalho no campo da saúde e os aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos que permeiam o processo de saúde e doença. Este trabalho tem como **objetivo** compreender como se configuram os processos de trabalho de assistentes sociais da internação do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) com vistas a contribuir para a qualificação do trabalho e o cuidado integral em saúde. Para tanto, utilizou-se como **metodologia de pesquisa** uma revisão de literatura integrativa, de natureza qualitativa, com base no materialismo histórico cuja análise dos dados ocorreu por meio de análise de conteúdo. Utilizou-se artigos selecionados no Banco de Periódicos da CAPES e Trabalhos de Conclusão de Curso da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. Evidencia-se, como **resultados**, uma ênfase na definição do trabalho que se refere mais fortemente às ações realizadas do que uma associação mais abrangente do que compreende ou envolve os distintos processos. Fica evidente a centralidade da discussão nos procedimentos realizados pelos profissionais, sendo que são recorrentes a descrição das atividades: orientações sobre acesso a informações, a recursos, a direitos sociais, a seguridade social, a educação em saúde, que podem ocorrer no atendimento direto ao usuário ou à família/responsável. O trabalho de assistentes sociais é identificado como um elo, um fio condutor, que liga o usuário, a família, as equipes de saúde, a rede de serviços e as demais políticas públicas. O trabalho do/da assistente social, articulado à formação profissional crítica, valida a importância da profissão como parte da equipe de saúde e sua contribuição para o cuidado integral e para a saúde pública.

Palavras-chave: Saúde Pública. Assistentes sociais. Processos de trabalho. Hospital.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Trabalho em redes

21

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Descritores	15
Quadro 2 – TCRs produzidos por assistentes sociais	16
Quadro 3 – TCRs selecionados como amostra da pesquisa	16
Quadro 4 – Artigos selecionados como amostra da pesquisa	17
Quadro 5 – Categorias	18
Quadro 6 – Atividades	20

LISTA DE SIGLAS

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
AMIO	Atenção Materno Infantil e Obstétrica
APC	Atenção ao Paciente Crítico
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HNSC	Hospital Nossa Senhora da Conceição
OHE	Onco e Hematologia
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCR	Trabalho de Conclusão de Residência
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 CONTEXTO DO ESTUDO	13
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	29
MINI CURRÍCULO	33

1 INTRODUÇÃO

A saúde passou a ser compreendida como um direito de todos e dever do Estado a partir da Constituição Federal de 1988, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabeleceu, como direito, a proteção social, elegendo a saúde, a assistência social e a previdência como responsabilidade do Estado (BRASIL, 1988). Em 1990, a Lei nº 8.080, que dispõe sobre o funcionamento do SUS, instituiu como princípios, entre outros, a universalidade, a integralidade e a equidade (BRASIL, 1990), passando a desenvolver ações para o atendimento da população em diversos serviços de saúde com organização através de Redes de Atenção à Saúde¹. Entre as ações e serviços da rede, estão a atenção primária, a urgência e emergência, a atenção psicossocial, a vigilância em saúde e a atenção ambulatorial especializada e hospitalar (BRASIL, 2011).

Dentre os trabalhadores da saúde, encontra-se o profissional assistente social, que se relaciona diretamente com os princípios do SUS, objetivando o atendimento de qualidade à população usuária, reconhecendo a dimensão social da saúde. De acordo com Bravo e Matos (2009), o Serviço Social na área da saúde chega à década de 1990 com uma incipiente alteração da prática institucional, continuando desarticulada, enquanto categoria do movimento de reforma sanitária, sem nenhuma explícita e organizada ocupação na máquina do Estado pelos setores progressistas da profissão. Esta década é marcada pelo governo neoliberal que confronta com o Serviço Social e seu projeto ético-político, sendo que as políticas são focalizadas dificultando ao profissional a garantia dos direitos sociais. Na saúde, se revelam os dois projetos existentes: o projeto da reforma sanitária *versus* o projeto privatista, que são fortalecidos pelo governo em momentos distintos, ora o primeiro projeto, ora mantém a focalização e o desfinanciamento, característicos do segundo (CFESS, 2010).

Nos anos 2000, se reconhecem avanços pontuais, tendo em vista garantir melhores condições de vida para a população, bem como avançar em um processo de profunda democratização do Estado e da sociedade brasileira (CFESS, 2010). Os rebatimentos desses projetos antagônicos na saúde para a profissão mantêm-se até

¹ Conforme o Decreto nº 7.508/2011, às Redes de Atenção à Saúde são definidas como um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde (BRASIL, 2011).

os dias atuais, considerando que o trabalho de assistentes sociais na área está diretamente relacionado aos determinantes sociais da saúde que, conforme a Lei nº 8.080/1990, em seu artigo 3º, são “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. Reitera-se, desta maneira, a necessidade de compreensão e criação de estratégias para o enfrentamento às expressões da questão social², considerando as particularidades do trabalho no campo da saúde e os aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos que permeiam o processo de saúde e doença (BRASIL, 1990).

Soma-se a isso a relevância de compreender a saúde em seu conceito ampliado e os determinantes sociais em saúde que se apresentam na vida dos usuários e no cotidiano de trabalho dos/as assistentes sociais (MATOS, 2017). Considera-se ainda, neste contexto, que os determinantes sociais são expressões da questão social e objeto de trabalho dos/as assistentes sociais. Assim, os/as assistentes sociais, ao atuarem na área, identificam, no cotidiano do trabalho e nas vivências dos usuários, as implicações que o acesso ou a ausência destes direitos têm nas condições de vida e trabalho da população.

Da mesma forma, no ambiente hospitalar, é preciso que os/as assistentes sociais estejam atentos ao seu objeto de trabalho, observando as particularidades da área, pois é no cotidiano que se apresentam os desafios ao trabalho profissional de forma crítica, ética e política pois “aspira sempre à sua emancipação, abrangendo a relação saúde, doença, cuidados, a população atendida, seus familiares e a própria comunidade” (MARTINELLI, 2011). É necessário que o/a assistente social tenha a compreensão da intencionalidade do seu trabalho na área hospitalar, considerando a implicação dos determinantes sociais no processo de saúde e doença de cada usuário e na população visando sempre o cuidado integral em saúde.

² Segundo Iamamoto (2009, p. 177), “apreender a ‘questão social’ é também captar as múltiplas formas de pressão social, de invenção e reinvenção da vida, construídas no cotidiano. [...] diz respeito ao conjunto multifacetado das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. A ‘questão social’ expressa desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. [...] Esse processo é denso de *conformismos e rebeldias*, expressando a consciência e a luta pelo reconhecimento dos direitos de cada um de todos os indivíduos sociais. É nesse terreno de disputas que trabalham os assistentes sociais”.

Nesta esteira, desvendar a realidade se coloca como desafio e necessidade, uma vez que os processos de trabalho se encontram em um constante estranhamento a partir do contexto atual. No Brasil, as políticas de seguridade social vêm sofrendo ataques constantes e presencia-se a regressão dos direitos sociais. As políticas compensatórias representadas no Estado brasileiro, através da concepção neoliberal, contrapõem-se ao atendimento integral e universal, o que é direito, e o SUS, uma conquista importante da sociedade, vem sofrendo ataques da lógica privada, se distanciando na perspectiva de seus princípios, pela ausência de vontade política e da ostensiva do capital. Paralelamente a isto, a perspectiva de atender as necessidades dos usuários a partir destas políticas não favorecem mudanças de paradigmas tampouco a compreensão da própria realidade dos usuários que demandam os serviços ofertados pelas políticas públicas.

O assistente social, neste contexto, é convocado a executar seu trabalho compreendendo a dinâmica da realidade, a partir dos determinantes sócio-históricos, desvelando as contradições a partir da leitura da totalidade. Para tanto, os processos de trabalho nos quais se inserem os assistentes sociais vinculados ao âmbito hospitalar também sofrem os rebatimentos da conjuntura, exigindo das profissionais posições que evidenciam o direcionamento ético-político da categoria profissional.

Neste sentido, destaca-se, como recorte deste estudo, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizado em Porto Alegre (RS). É um complexo formado por quatro hospitais (Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital da Criança Conceição, Hospital Fêmina e Hospital Cristo Redentor), doze unidades de saúde, três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacir Scliar e a Escola GHC. Juntos, estes serviços formam a maior rede pública de hospitais do sul do Brasil, sendo que o atendimento é 100% oferecido pelo SUS (GHC, 2022).

No Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), a pesquisadora, enquanto assistente social e trabalhadora do SUS, desenvolve o trabalho no setor de internação. O desejo de realizar esta pesquisa deriva da experiência e das inquietações do cotidiano do trabalho profissional, principalmente no que diz respeito aos processos de trabalho no qual se inserem os/as assistentes sociais no âmbito da internação hospitalar geral adulta, no referido hospital.

No setor de Serviço Social, na internação do HNSC há dez assistentes sociais³, uma auxiliar administrativa e quatro assistentes sociais residentes da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), sendo duas do Programa Onco-Hematologia, uma do Programa de Atenção ao Paciente Crítico e uma do Programa de Atenção Materno-Infantil e Obstetrícia.

O trabalho dos assistentes sociais se dá a partir de atendimentos individuais e/ou coletivos, por procura espontânea do/a usuário/a, busca ativa das assistentes sociais e solicitações da equipe multiprofissional ou rede externa de serviços. As ações realizadas ocorrem através da identificação das necessidades dos usuários/as internados/as, visando a garantia de acesso aos direitos e o cuidado integral em saúde. Neste sentido, percebem-se os desafios que atravessam o trabalho profissional na área hospitalar, como a identificação dos determinantes sociais, o conhecimento e qualificação dos processos de trabalho dos/das profissionais, a capacidade de comunicação efetiva, a educação permanente, a elaboração de rotinas e fluxos que conduzam a intervenção de forma ética e segura e que garantam um melhor cuidado em saúde aos usuários.

Para a realização deste estudo, parte-se do pressuposto de que é necessário entender como se configuram estes processos de trabalho, para, a partir de sua análise e sistematização, refletir sobre a possibilidade de novas estratégias e ações que possam contribuir na qualificação do trabalho profissional. Visa-se, assim, contribuir para o cuidado integral em saúde, balizado pelo projeto ético-político da profissão e considerando o fortalecimento do SUS como tarefa inerente e necessária a todos os profissionais da saúde, especialmente na área hospitalar.

A partir disto, entende-se a relevância da formação, da qualificação profissional e da educação permanente como pauta constante para as discussões da categoria, pois embasam as atividades realizadas no cotidiano dos serviços de saúde, onde se observa, além de uma estrutura rígida, a falta de clareza sobre as particularidades do trabalho do/da assistente social no SUS (MATOS, 2017).

Contudo, para o trabalho no campo da saúde, incluindo a área hospitalar, é fundamental ao assistente social o debate destas questões junto a outras categorias profissionais. Somente coletivamente será possível compreender as particularidades do trabalho profissional junto aos processos de trabalho nos quais estão inseridos

³ O Serviço Social no GHC foi criado em 1975 e, atualmente, é formado por 63 assistentes sociais, distribuídas em todas as unidades da instituição.

os/as assistentes sociais (IAMAMOTO, 2012). Desta forma, este estudo justifica-se na necessidade de contribuir para a compreensão destes processos de trabalho, entendendo que, como profissional da saúde e parte dos serviços e equipes de saúde, esta torna-se uma questão necessária à saúde pública.

Assim, elaborou-se como problema de pesquisa a seguinte questão: Como se configuram os processos de trabalho das assistentes sociais do Serviço Social da Internação no HNSC?

A partir deste questionamento, objetivou-se, com este estudo, identificar como se configuram os processos de trabalho de assistentes sociais do setor de internação do HNSC, com vistas a contribuir para a qualificação do trabalho e o cuidado integral em saúde. Assim como, especificamente, objetiva-se analisar a implicação dos processos de trabalho de assistentes sociais da internação do HNSC para o cuidado integral em saúde e investigar as particularidades do trabalho de assistentes sociais da internação do HNSC e a sua relação com o trabalho multiprofissional.

Ao compreender que uma profissão se constrói cotidianamente pela ação dos seus sujeitos, a partir de condições objetivas de trabalho, das requisições que se apresentam e da capacidade de leitura e de resposta dada pelo profissional às demandas (MATOS, 2017), é que se reitera a relevância científica e social deste estudo, que visa considerar situações concretas sobre o trabalho profissional, uma vez que o seu desvendamento pode contribuir para criação de estratégias de fortalecimento e de qualificação do exercício profissional.

2 REVISÃO INTEGRATIVA

O/a assistente social, como profissional da área saúde, se insere em distintos processos de trabalho, fundamentando o seu trabalho profissional no projeto ético-político, nos princípios do SUS e no compromisso com os usuários. O trabalho na área da saúde compreende os aspectos sociais, econômicos, culturais que interferem no processo de saúde e doença, fazendo-se necessária a criação de estratégias que viabilizem o cuidado integral e o acesso às políticas públicas (CFESS, 2010).

Os processos de trabalho nos quais está inserido/a o/a assistente social são aqui entendidos como parte de um trabalho coletivo, não de forma isolada ou individual, mas sim, dentro de uma lógica onde o profissional atua de forma indissociável ao conjunto de trabalhadores, vivenciando também, as mesmas condições e relações de trabalho (IAMAMOTO, 2012).

A profissão de assistente social foi reconhecida como profissão da saúde pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1997) e, desde então, vem atuando junto a outras diversas áreas, sendo especialmente solicitado/a para o trabalho no SUS. Assim, atua para “compreender os determinantes da política de saúde e seus rebatimentos no trabalho desenvolvido na instituição e na vida dos usuários” (MATOS, 2017, p. 66), o que nem sempre é reconhecido pelas instituições como uma necessidade em saúde, pois historicamente o trabalho no hospital ocorre com foco na doença e, não, nas necessidades em saúde e nos diversos determinantes que influenciam no processo de saúde e adoecimento da população usuária.

O trabalho de assistentes sociais no SUS é pautado no projeto ético-político da profissão, articulado ao projeto de Reforma Sanitária e a outros profissionais da saúde que partilhem e lutem pelos princípios do SUS (BRAVO; MATOS, 2009). Para isto, a elaboração de rotinas de trabalho, o investimento na educação permanente das equipes, a reflexão sobre os modelos de atenção à saúde e as dificuldades do processo coletivo de trabalho em saúde são fundamentais (CFESS, 2010).

Neste sentido, torna-se fundamental compreender as configurações dos processos de trabalho dos/das assistentes sociais na área hospitalar, tendo em vista que o processo de trabalho no qual se insere o/a assistente social, conforme lamamoto (1999, p. 107), “não é por ele organizado e nem é exclusivamente um processo de trabalho do assistente social, ainda que nele participe de forma peculiar

e com autonomia ética e técnica”. Cabe ressaltar que, para a reconstrução dos processos de trabalho coletivos em saúde, é necessário, primeiramente, que o/a assistente social compreenda as particularidades do seu próprio trabalho na área da saúde, no SUS e nas políticas públicas, entendendo as implicações para as necessidades em saúde da população.

Os/as assistentes sociais vêm sendo requisitados às mais variadas demandas que se relacionam às condições de vida da população, sendo responsabilizados a solucionar o que se denomina como “problema ou demanda social”, como situações de usuários em situação de rua, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, violência intrafamiliar, uso de substâncias psicoativas, entre outras questões, geradas pelo sistema capitalista e que não podem ser considerados como uma demanda exclusiva do Serviço Social, mas sim, como um tema de saúde pública (MATOS, 2017). Romper com esta lógica é uma tarefa difícil, no entanto, a atuação profissional deve estar sempre pautada nos determinantes sociais da saúde e suas implicações para a saúde da população e na compreensão do conceito ampliado de saúde (COSTA, 2009).

Para isto, investir em educação permanente e continuada torna-se de suma relevância para a qualificação dos processos de trabalho, para a construção de estratégias que tenham como objetivo o “aprimoramento do exercício profissional comprometidos com o direito dos usuários” (MATOS, 2017, p. 69), implicando também na melhor compreensão das particularidades do trabalho do/a assistente social para os usuários e outros profissionais da saúde, o que possibilitaria maior reconhecimento profissional e participação na reconstrução dos processos de trabalho coletivos no SUS, contribuindo para um melhor cuidado em saúde.

O trabalho do/da assistente social tem papel central na produção do cuidado em saúde, de modo que o profissional do Serviço Social, ao identificar as reais necessidades em saúde da população, compartilha essas informações com os demais profissionais da equipe, trazendo para a discussão aspectos essenciais da vida do usuário e a materialidade dos determinantes sociais em saúde na vivência diária nas unidades de internação hospitalar.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa, de natureza qualitativa, com base no método materialismo histórico.

A revisão de literatura integrativa propõe a síntese dos conhecimentos, combinando “dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 103). Assim, optou-se por este tipo de revisão para que, ao final, ela possa contribuir para a qualificação dos processos de trabalho e para a transformação da realidade apresentada ao trabalho profissional na internação hospitalar.

O materialismo histórico é uma ciência filosófica do marxismo que estuda a vida em sociedade, ressaltando a implicação do modo no processo de produção e na reprodução das relações sociais. Tem como primícia que a consciência é determinada pela matéria, portanto, o conhecimento e as ações do homem são postos, primeiramente, pela materialidade do mundo (TRIVIÑOS, 1987).

Conforme Prates (2012, p. 117), a realidade se manifesta de diversas maneiras, apresentando elementos “quantitativos e qualitativos, objetivos e subjetivos, particulares e universais, intrinsecamente relacionados”. Assim, a escolha pelo método materialista histórico se dá pelo desejo de aproximação com o tema, através do conhecimento crítico e pela possibilidade de revelar as diferentes expressões do real e de transformação da realidade.

A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2010, p. 57), define-se pela “construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação”. Neste sentido, no decorrer deste trabalho, poderão surgir novas categorias a partir da realidade estudada.

A análise dos dados foi realizada de acordo com Bardin (2011), buscando conhecer as mensagens e significados, objetivos e subjetivos, que os achados representam para este estudo, analisando de que forma contribuem para a categoria profissional e para qualificar os processos de trabalho na área.

Para buscar as respostas ao problema desta pesquisa, optou-se por revisar os Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs) da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC e pela busca por artigos, através da lista de periódicos da

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), todos produzidos por assistentes sociais, no período de 2012 a 2022⁴.

Considerando o exposto, apresenta-se a seguir o desenvolvimento da busca por estudos que embasou este Trabalho de Conclusão de Curso. Os termos de busca presentes na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) estão no Quadro 1.

Quadro 1 – Descritores

Descritor	Variação	Variação	Variação
Assistente social	Assistentes sociais	Serviço Social	
Processos de trabalho	Fluxos de trabalho	Gestão do trabalho	
Hospital	Hospital federal	Hospital público	Hospitalar

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Para a realização das buscas nas bases de dados, foram utilizados os termos “assistentes sociais” OR “assistente social” OR “serviço social” AND “processos de trabalho” OR “fluxos de trabalho” OR “gestão do trabalho” AND “hospitais” OR “hospitais federais” OR “hospitais públicos” OR “hospitalar”.

Para a obtenção da listagem dos títulos dos TCRs foi realizada uma busca junto ao site da Biblioteca do GHC, onde foram localizados os TCRs até o ano de 2021. Através de contato direto, via e-mail, com a coordenação da RMS do GHC, foram obtidas as demais produções publicadas no ano de 2022.

No período de 2012 a 2022, foram encontrados 102 TCRs produzidos por assistentes sociais. Destes, quatro foram produzidos no Programa de Atenção Materno Infantil e Obstetrícia (AMIO), quatro no Programa de Atenção ao Paciente Crítico (APC), dez no Programa de Onco-Hematologia (OHE), 19 no Programa de Saúde Mental e 65 no Programa de Saúde da Família e Comunidade, conforme o Quadro 2.

⁴ No projeto de pesquisa, apontou-se também a busca de teses e dissertações na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD); no entanto, após a análise preliminar dos materiais e, ainda considerando os achados na CAPES e na Biblioteca do GHC, optou-se por excluir esta base, buscando valorizar, principalmente, as produções da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC.

Quadro 2 – TCRs produzidos por assistentes sociais

TCRs	
TCRs produzidos por assistentes sociais (2012 a 2022)	102
TCRs produzidos por assistentes sociais da área Atenção Materno-Infantil e Obstétrica	4
TCRs produzidos por assistentes sociais da área Atenção ao Paciente Crítico	4
TCRs produzidos por assistentes sociais da área Onco-Hematologia	10
TCRs produzidos por assistentes sociais da área Saúde Mental	19
TCRs produzidos por assistentes sociais da área Saúde da Família e Comunidade	65

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Por meio da leitura da listagem de TCRs com os títulos e programas de residência, considerando os termos “assistente social”, “hospital” e “processos de trabalho”, foram selecionados 19 trabalhos produzidos por assistentes sociais das áreas hospitalares. Posteriormente, em consulta ao site da Biblioteca GHC foram selecionados através dos resumos e palavras-chave aqueles que se relacionavam com o tema.

Os resumos não disponíveis no formato *online* foram acessados diretamente na Biblioteca GHC, através do documento físico. No Quadro 3, estão apresentados os títulos selecionados.

Quadro 3 – TCRs selecionados como amostra da pesquisa

(continua)

Título	Autor/a	Ano	Programa de Residência
Câncer infanto-juvenil: estratégias de reorganização das famílias e processos de trabalho do assistente social na Unidade de Oncologia/Hematologia do Grupo Hospitalar Conceição	Kiriê Machado da Rosa	2012	Onco-Hematologia
Analisando a prática do assistente social junto ao paciente beneficiário do auxílio-doença em unidade hospitalar	Alex Lorenzini	2018	Onco-Hematologia

(conclusão)

Título	Autor/a	Ano	Programa de Residência
Cuidados paliativos, trabalho multiprofissional e Serviço Social	Suelen Cornelius de Moraes	2019	Onco-Hematologia
Cuidados paliativos: produzindo conhecimentos sobre o trabalho do assistente social	⁵ Suelen Cornelius de Moraes	2021	Atenção ao Paciente Crítico

Fonte: elaborado pela autora (2023).

No portal de periódicos da CAPES, foram utilizados os termos “assistente social”, “hospital” e “processos de trabalho” para realização da busca inicial de artigos, utilizando os filtros de ano (2012 a 2022), idioma (português) e tipo de recurso (artigos). Foram localizados 25 artigos e, após a leitura de seus títulos, resumos e palavras-chave foram selecionados seis textos, conforme o Quadro 4.

Quadro 4 – Artigos selecionados como amostra da pesquisa

Título	Autor/a	Ano
A inserção de assistente social na Unidade de Acidente Vascular Cerebral em um hospital terciário do SUS	Helaine Aparecida Maia e Ondina Maria Chagas Canuto	2018
Acolhimento e acesso aos direitos sociais: assistência a pacientes em cuidados paliativos oncológicos	Thaize de Sousa Medeiros, Olinda Rodrigues da Silva e Ana Lídia Brito Sardinha	2015
As expressões das desigualdades sociais e econômicas no contexto da UTI Adulto: desafios profissionais à integralidade do cuidado	Maria Márcia de Oliveira Freire, Maria Márcia de Oliveira e Adriana Paula da Silva Eleutério	2020
O trabalho do assistente social na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): a (in)visibilidade de suas ações x os processos de trabalho em equipe	Rayanna Beatriz Barbosa da Silveira e Eliana Andrade e Silva	2018
Processos de trabalho coletivo em saúde e o trabalho do/a assistente social	Anderson da Silva Fagundes e Dolores Sanches Wünsch	2021

⁵ Conforme os critérios do estudo, foram selecionados dois TCRs da mesma autora, que cursou dois programas de residência, em diferentes períodos.

Serviço Social e cuidados paliativos	Patrícia Barreto Cavalcanti, Clara Isabel Nóbrega Saturnino e Ana Paula Rocha Sales de Miranda	2019
--------------------------------------	--	------

Fonte: elaborado pela autora (2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos materiais, artigos e TCRs, iniciou-se a categorização dos dados. Conforme Bardin (2011), nesta fase se classificam os elementos encontrados nos textos por categorias, buscando descobrir o que possuem em comum, organizando os dados em grupos que irão servir de base para a análise. As categorias apresentadas no Quadro 5 emergiram dos textos.

Quadro 5 – Categorias

Categorias	Banco de dados TCRs RMS/GHC	Banco de dados artigos CAPES
Categorias emergentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalho de assistentes sociais em internação hospitalar ▪ Garantia de acesso aos direitos (acesso à informação) ▪ Trabalho em equipe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalho de assistentes sociais em internação hospitalar ▪ Qualificação e formação profissional ▪ Trabalho em equipe ▪ Cuidado integral em saúde ▪ Necessidades em saúde ▪ Trabalho em rede ▪ Educação em saúde
Categorias definidas para a análise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalho de assistentes sociais em internação hospitalar ▪ Trabalho em equipe 	

Fonte: elaborado pela pesquisadora (2023).

A definição das categorias que serão analisadas ocorreu pela frequência em que aparecem no texto, buscando compreender o significado e o contexto em que são apresentadas. Após a categorização, se realizou a inferência dos dados, que, de acordo com Bardin (2011), refere-se ao estudo da mensagem e o que ela representa, mediando e realizando inferências a partir dos dados coletados com fundamentações teóricas e análises crítico reflexivas.

Observou-se, tanto nos artigos, quanto nos TCRs, que o trabalho de assistentes sociais é denominado de diferentes formas. Entre as definições, as que mais expressam a compreensão de trabalho nos textos são a prática e a atuação profissional. Entretanto, para Lamamoto (2012), utilizar a nomenclatura “trabalho” é superar o viés da atividade individual que se expressa com o uso de outros termos e considerar os elementos que compõem os processos de trabalho e a dimensão social que ocupa na sociedade.

Há uma preponderância de fundamentação teórica para definição de trabalho, por meio da utilização da autora Marilda lamamoto (2012, p. 430), que aponta que “existem diferentes processos de trabalho nos quais se inscreve a atividade do assistente social, contra o mito de um único processo de trabalho do assistente social”. Este achado se alinha à definição do Serviço Social Brasileiro, que se utiliza da mesma autora, referência pela produção teórica na área, para conceituar o trabalho de assistentes sociais, colocando-o como categoria central à profissão (MATOS, 2017; RAICHELIS, 2011).

Em consonância, as Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS, 1996, p. 8) inferem a direção social da profissão, revelando os processos de trabalho “a partir de um debate teórico-metodológico que permita o repensar crítico do ideário profissional e, conseqüentemente, da inserção dos profissionais”. Nesta perspectiva, compreende-se que não há um único processo de trabalho, mas que os profissionais se inserem em distintos processos de trabalho, o que está alinhado com a perspectiva hegemônica da profissão.

Ao inserir-se em processos de trabalho diversos, os/as assistentes sociais desenvolvem suas competências e atribuições, percebendo as necessidades em saúde dos usuários, de modo a identificar as refrações da questão social presentes nas condições de vida da população, que manifestam as desigualdades, mas, também, as formas de resistência que encontram para enfrentar as dificuldades intrínsecas ao processo de saúde e doença e tudo o que o permeia, inclusive a precarização do próprio trabalho, no qual os/as assistentes sociais também têm vivido no cotidiano dos espaços sócio-ocupacionais dos quais fazem parte.

De acordo com Raichelis (2020), as transformações no mundo do trabalho incidem de forma intensa e em diferentes níveis na forma que os/as assistentes sociais exercem seu trabalho, influenciando ainda em sua autonomia relativa e redesenhando-o. Portanto, apreender o contexto em que a precarização ocorre, a fim de criar estratégias ao trabalho profissional que contribuam para a realização do trabalho na mesma direção do projeto ético-político da profissão, é fundamental, ampliando a concepção do trabalho e da função social que a profissão tem para a transformação societária.

No entanto, o processo de análise dos TCRs evidencia uma ênfase na definição do trabalho que se refere mais fortemente às ações realizadas pelos/as profissionais, do que uma associação mais abrangente do que compreende ou envolve os distintos processos. Fica mais evidente a centralidade da discussão nos procedimentos realizados pelos profissionais, sendo que são recorrentes a descrição das atividades de “orientações sobre acesso a informações, a recursos, a direitos sociais, a seguridade social, a educação em saúde”, que podem ocorrer no atendimento direto ao usuário ou à família/responsável.

Quadro 6 – Atividades

Orientações		
Acesso à informação, direitos, seguridade social, recursos e programas	Educação em saúde Socialização das informações	Encaminhamentos mediação da comunicação entre família e equipe

Fonte: elaborado pela autora (2023).

De acordo com os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2010), no que se refere às principais ações desenvolvidas por assistentes sociais, estão a democratização das informações por meio de orientações (individuais e coletivas), a análise da situação socioeconômica, facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços e o acesso a direitos na esfera da seguridade social.

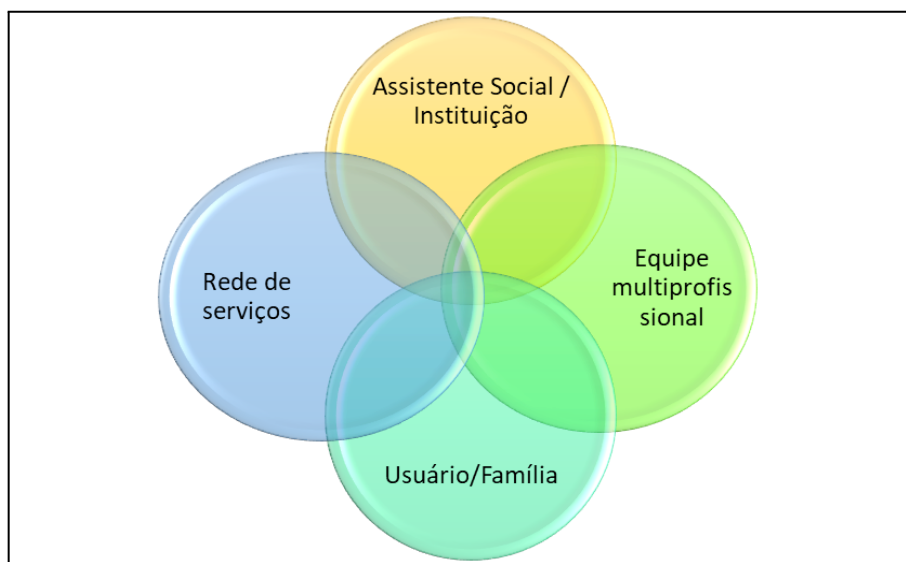
Percebe-se, desta forma, segundo os achados nos TCRs, que o trabalho de assistentes sociais na internação hospitalar está de acordo com o que é definido como competência pelo CFESS (2010); entretanto, essas ações não estão necessariamente vinculadas ao que se tem por direção social da profissão de forma crítica e no sentido mais amplo do que se entende como trabalho, conforme apontado anteriormente. Cabe destacar que as ações dos(das) assistentes sociais “não ocorrem de forma isolada, mas se articulam em eixos/processos à medida que se diferenciam ou se aproximam entre si, e particularmente na saúde, integram o processo coletivo do trabalho em saúde” (MIOTO; NOGUEIRA, 2009, p. 282). Estima-se que a fragmentação do SUS, a ênfase no modelo biomédico e a dificuldade de entendimento da própria categoria e de outras áreas profissionais sobre as particularidades do trabalho de assistentes sociais na saúde contribuem

para um distanciamento entre as ações desenvolvidas e o projeto ético-político da profissão.

A definição de trabalho apontada pelos artigos selecionados no banco de periódicos da CAPES (Quadro 3), apresenta uma discussão de forma mais ampla da categoria trabalho, indicando que a qualificação profissional e a produção na área têm contribuído para a formação profissional crítica. Segundo Martinelli (2007), a direção social da profissão está nas dimensões ético-políticas, técnico-operativas e teórico-metodológicas e se articula em termos, fazeres e saberes, e na mediação das ações profissionais para reafirmação da identidade profissional.

Os dados mostram também que o trabalho de assistentes sociais é identificado como um elo, um fio condutor, que liga o usuário, a família, as equipes de saúde, a rede de serviços e as demais políticas públicas, o que corrobora com Costa (2009, p. 341), quando sinaliza este profissional como um “elo orgânico” do SUS. Assim, pode-se dizer que os/as assistentes sociais exercem uma função de mediação, estabelecendo a comunicação entre os diferentes sujeitos, na busca pela integralidade das ações, do cuidado integral e do fortalecimento do SUS.

Figura 1 – Trabalho em redes



Fonte: elaborada pela autora (2023).

Da mesma forma, o trabalho em redes é percebido na análise como uma forma de interlocução entre os diversos profissionais, serviços e os próprios usuários e a família, conforme abordado por Lorenzini (2018), em seu TCR. Segundo os Parâmetros para Atuação dos Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010), no que

se refere ao atendimento direto aos usuários, as ações de articulação interdisciplinar são predominantes no trabalho profissional e estão intrinsecamente ligadas ao trabalho coletivo em saúde.

O processo de análise dos dados também apontou o trabalho em equipe como uma categoria a ser aprofundada neste estudo, visto que os seis artigos (conforme o Quadro 3) e três TCRs enfatizam sua importância para os processos de trabalho na área da saúde, indicando que a inserção de assistentes sociais ocorre em diferentes áreas, como cuidados paliativos, terapia intensiva, saúde da criança, unidades de AVC, internação geral, entre outras, onde se faz necessária a inserção de diversas profissões para o atendimento direto aos usuários internados.

O tema é abordado utilizando diferentes conceitos, como trabalho em equipe, multidisciplinar⁶, interdisciplinar⁷ e interprofissional, mostrando ainda a necessidade de apreender o trabalho coletivo em saúde para a materialização do conceito ampliado e da integralidade do cuidado na área hospitalar. O conceito da interprofissionalidade é apontado por Fagundes e Wünsch (2021), em seu artigo, como uma nova perspectiva para o cuidado em saúde, visto que, ao unir duas ou mais profissões, o trabalho é realizado de forma colaborativa, preservando aquilo que é particular a cada profissão, mas sem deixar de considerar as necessidades das pessoas, famílias, grupos e comunidade, de forma complementar (BARR; LOW, 2013).

Segundo Peduzzi (2001, p. 108), o trabalho em equipe é “uma modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais”. O trabalho coletivo só existe com a presença de áreas e saberes diversos, mas com um objetivo em comum, o cuidado centrado na pessoa e nas suas necessidades. De acordo com os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010), o/a assistente social, ao revelar a sua observação quanto às condições de saúde do usuário e socializá-la com a equipe de saúde, reafirma sua participação para o trabalho coletivo em saúde, reiterando a intencionalidade de suas ações.

⁶ A multidisciplinaridade é uma relação recíproca entre diferentes áreas profissionais que se utilizam da comunicação para interagir entre si e geralmente é permeada por relações hierárquicas (PEDUZZI, 2001).

⁷ A interdisciplinaridade é o diálogo entre as disciplinas que tem por objetivo a integração dos saberes e conceitos para a construção de um novo conhecimento (VILELA; MENDES, 2003).

Conforme sinalizado no trabalho de Fagundes e Wünsch (2021), além de um objeto de trabalho em comum, é necessário que cada campo de formação possa dialogar através de diferentes saberes, para que se construam processos de trabalho coletivos. Essa discussão também está representada no trabalho de Silveira e Silva (2018), quando indicam que os/as assistentes sociais, por seu conhecimento distinto de outras áreas, trabalham a partir do reconhecimento dos determinantes sociais e das implicações das refrações da questão social na vida dos sujeitos, durante o período de hospitalização, e não a partir das doenças. Entende-se que essa compreensão incide na forma como os profissionais entendem o seu trabalho e o percebem enquanto parte de um processo de trabalho coletivo, considerando ainda a hierarquização das relações de trabalho e o enfoque no modelo biomédico, especialmente na área hospitalar.

Ao analisar as categorias trabalho de assistentes sociais e trabalho em equipe, pode-se destacar que os processos de trabalho de assistentes sociais compreendem ações diretas e indiretas aos usuários, mediação entre equipe e família, trabalho em rede, tendo como norte o conceito ampliado de saúde, os determinantes sociais e o projeto ético-político da profissão, como parte deste processo. As particularidades do trabalho do/da assistente social, articuladas à formação profissional crítica, validam a importância da profissão como parte da equipe de saúde e sua contribuição para o cuidado integral em saúde.

A partir deste estudo e da discussão dos resultados, corrobora-se com Bravo (2013), de que um dos grandes desafios postos ao trabalho de assistentes sociais na saúde se refere à construção de alternativas profissionais que superem no cotidiano as atividades técnico-burocráticas e focalizem a ação técnico-política, fomentando a participação popular, a democratização das instituições, a elevação da consciência sanitária e a ampliação dos direitos sociais.

Diante disso, e considerando a ênfase deste estudo que versa sobre os processos de trabalho de assistentes sociais da internação HNSC, percebe-se a constante necessidade de qualificação profissional na área, a compreensão e organização de processos de trabalho que afirmem o trabalho profissional diante da instituição, dos/das usuários/as e dos demais membros da equipe multiprofissional. Cabe, ainda, ao Serviço Social na instituição, pensar criticamente o seu trabalho, sua função e sua direção social neste espaço, construindo e mantendo estratégias,

como reuniões de equipe, elaboração de rotinas, fluxos e documentos que embasem o trabalho profissional, participação e proposição de atividades de educação permanente, elaboração de indicadores que reflitam o trabalho e demais atividades que permitam a qualificação dos processos de trabalho. Com isso, espera-se contribuir para a reflexão acerca dos processos de trabalho de assistentes sociais na internação hospitalar, com a superação da fragmentação do trabalho na instituição, com a qualificação do trabalho interprofissional e com o cuidado integral, centrado nas necessidades dos/as usuários/as.

Sabe-se, no entanto, que é necessário considerar a condição concreta para que isso ocorra. Ou seja, considerar as condições concretas que envolvem condições e relações do trabalho, passando por equipes de trabalho com número suficiente de profissionais para atendimento das demandas, carga horária compatível com a remuneração, para que não se caia na armadilha da culpabilização e individualização destes trabalhadores, deixando de lado a precarização vivenciada e o retrocesso dos direitos trabalhistas face às novas morfologias do trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta deste trabalho foi identificar como se configuram os processos de trabalho de assistentes sociais do Serviço Social da Internação no HNSC. Optou-se por realizá-lo através de uma revisão de literatura, onde foram analisados artigos de assistentes sociais de distintos locais e, também, TCRs elaborados por assistentes sociais residentes dos programas da RMS/GHC, buscando esta articulação para melhor entender como se dão os processos de trabalho na internação do HNSC.

Destaca-se a importância dos programas de residência para a formação de profissionais da saúde, incluindo os/as assistentes sociais comprometidos com o SUS e com as necessidades da população. Com isso, considera-se que foi um privilégio da pesquisadora, enquanto trabalhadora do HNSC, acessar os TCRs de forma física (um deles em CD-ROM), pois a Biblioteca do GHC não possui catálogo digital, o que reduz o alcance de produtos de uma formação tão valiosa e necessária à saúde pública do país.

Este trabalho proporcionou uma reflexão sobre os desafios e perspectivas para o trabalho de assistentes sociais na saúde pública, pois, através da busca e análise dos dados, foi possível perceber o quanto a produção na área da saúde é rica, porém, ao mesmo tempo enxuta, quando se trata do trabalho de assistentes sociais que atuam em internação hospitalar.

Em relação ao objetivo geral deste estudo, a compreensão dos processos de trabalho de assistentes sociais na internação do HNSC, aponta para a ênfase nas atividades técnico-operativas, o que indica a necessidade de ampliação do olhar crítico frente às requisições apresentadas à profissão, a fim de caminhar na mesma direção do projeto ético-político profissional. Deste modo, infere-se que os processos de trabalho de assistentes sociais e, suas particularidades, como trabalhadores/as de uma instituição de alta complexidade, onde se tem ênfase no modelo biomédico, implicam na forma que se compreende o cuidado integral em saúde. Entretanto, considerando o contexto em que se insere o trabalho de assistentes sociais, enquanto parte de um trabalho coletivo, entende-se que os/as assistentes sociais desenvolvem seu trabalho dentro das possibilidades e da realidade que se apresenta na instituição e na atualidade.

No que se refere aos objetivos específicos, percebe-se que o trabalho de assistentes sociais têm implicação na efetivação do cuidado integral no HNSC e na

área da saúde, pois é este profissional que media a comunicação, o trabalho em redes, o acesso a direitos, apontando, aos demais membros da equipe e da instituição, a necessidade de pensar saúde de forma ampliada, considerando os determinantes sociais e as necessidades do/da usuário/a em seu cotidiano de vida, que impactam diretamente em seu processo de saúde e adoecimento.

Os achados da pesquisa revelaram, também, a importância do trabalho em equipe interprofissional, centrado nas necessidades das pessoas, conforme as particularidades de cada núcleo profissional. Desta forma, na internação do HNSC, pensa-se que é fundamental qualificar o trabalho em equipe, devendo ser uma prioridade e, também, uma possibilidade de maior inserção de assistentes sociais junto às demais áreas, buscando, além do reconhecimento profissional, contribuir para o trabalho coletivo e o cuidado integral em saúde.

Por fim, destaca-se a relevância deste estudo para a pesquisadora, enquanto assistente social, trabalhadora do SUS e parte do Serviço Social na internação do HNSC, pois o tema da pesquisa surgiu a partir das inquietações do cotidiano de trabalho, da reflexão sobre as requisições apresentadas ao Serviço Social e sobre o modo que se compreende a profissão na instituição e na área da saúde.

Desta forma, este estudo teve como proposta, também, ao analisar os processos de trabalho de assistentes sociais, contribuir para a qualificação do trabalho no local onde a pesquisadora está inserida, promover a vivência e exercício da investigação científica como algo possível, parte indissociável do trabalho profissional e fundamental para desvendar a realidade, possibilitando o debate crítico, a análise da realidade e a proposição de melhorias que possam contribuir para os processos de trabalho das assistentes sociais, para o cuidado integral e para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL. **Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social**. Rio de Janeiro: ABEPSS, 1996. Disponível em: https://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento_201603311138166377210.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARR, H.; LOW, H. **Introdução à educação interprofissional**. Londres: CAIPE, 2013. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intr_o_eip_po.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997**. Reconhece como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias. Brasília: Diário Oficial da União, 1997. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso em: 22 jan. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 fev. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 06 fev. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 05 fev. 2023.
- BRAVO, M. I. S. **Saúde e Serviço Social no capitalismo: fundamentos sócio-históricos**. São Paulo: Cortez, 2013.
- BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. *In*: MOTA, A. E. et al. (Orgs.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 197-217.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em:

http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 07 fev. 2023.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais. *In*: MOTA, A. E. et al. (Orgs.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 304-351.

FAGUNDES, A. S.; WÜNSCH, D. S. Processos de trabalho coletivo em saúde e o trabalho do/a assistente social: os fios (in)visíveis que materializam o conceito ampliado de saúde. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, SP, v. 19, p. 34-42, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8665367>. Acesso em: 06 fev. 2023.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. **Quem somos**. Porto Alegre: GHC, 2022.

Disponível em:

<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>. Acesso em: 06 dez. 2022.

IAMAMOTO, M. V. As dimensões ético-políticas e teórico-metodológica no Serviço Social contemporâneo. *In*: MOTA, A. E. et al. (Orgs.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 161-196.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

LORENZINI, A. **Analisando a prática do assistente social junto ao paciente beneficiário do auxílio-doença em unidade hospitalar**. 2018. 34 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Artigo) – Aperfeiçoamento/Especialização em Residência Integrada em Saúde, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, 2018.

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

MARTINELLI, M. L. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/9SbgQxd7Wm6WLGyQ9R5WbYN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2023.

MATOS, M. C. **Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. *In*: MOTA, A. E. et al. (Orgs.).

Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 304-351.

MORAES, S. C. **Cuidados paliativos, trabalho multiprofissional e Serviço Social.** 2019. Trabalho de Conclusão de Residência (Artigo) – Aperfeiçoamento/Especialização em Residência Integrada em Saúde, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1046703>. Acesso em: 13 abr. 2023.

MORAES, S. C. **Cuidados paliativos:** produzindo conhecimentos sobre o trabalho do assistente social. 2021. Trabalho de Conclusão de Residência (Artigo) – Aperfeiçoamento/Especialização em Residência Integrada em Saúde, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, 2021.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2023.

PRATES, J. C. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária. **Textos & Contextos**, Porto Alegre. v. 11, n. 1, p. 116-128, jul. 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/11647/8056>. Acesso em: 01 jun. 2023.

RAICHELIS, R. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão.** Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS202-AtribuicoesPrivativas-Vol2-Site.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

RAICHELIS, R. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serviço Social & Sociedade**, n. 107, p. 420-437, jul. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/xJZpht8LVT96vSvn7cPNQMR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

ROSA, K. M. **Câncer infanto-juvenil:** estratégias de reorganização das famílias e os processos de trabalho do assistente social na unidade de Oncologia/Hematologia do Grupo Hospitalar Conceição. 2011. Trabalho de Conclusão de Residência (Artigo) – Aperfeiçoamento/Especialização em Oncologia e Hematologia, Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, 2011.

SILVEIRA, R. B. B.; SILVA, E. A. O trabalho do assistente social na unidade de terapia intensiva: a (in)visibilidade de suas ações x os processos de trabalho em equipe. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 97-114, 2018

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 24 jan. 2023.

TRIVIÑOS, A. N. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1987.

VILELA, E. M.; MENDES, I. J. M. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 525-531, jul. 2003.
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DpsYjRRZdHvgfjrWYXj9bxQ/?lang=pt#>.
Acesso em: 27 abr. 2023.

MINI CURRÍCULO

Me chamo Renata dos Santos Alves, sou Assistente Social, trabalhadora do SUS, formada pela Faculdade de Serviço Social da PUCRS em 2011. Após a graduação, ingressei na Residência Multiprofissional em Saúde do HCPA, no Programa Adulto Crítico, onde por 2 anos, pude exercer o trabalho como Assistente Social no SUS e me aproximar da área da saúde. Esta experiência foi de grande valia para minha formação, ampliei meu conhecimento sobre a área, especialmente na atenção hospitalar e afirmei meu interesse de seguir o trabalho no SUS. Hoje, e há quase 8 anos, trabalho no Hospital Nossa Senhora da Conceição, no Serviço Social, no atendimento a usuários internados nas diversas unidades de internação do hospital. Meu TCC diz respeito a este local, onde o cotidiano de trabalho me instiga e desacomoda constantemente, buscando qualificar os processos de trabalho nos quais também me insiro, para o fortalecimento do SUS e do cuidado integral em saúde.