



## 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

### EXPERIÊNCIA DE INVESTIGAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COM USUÁRIOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO.

**Alessandra Ballinhas de Moura<sup>1</sup>**

**Vini Rabassa da Silva<sup>2</sup>**

**Natália Ferreira Pereira<sup>3</sup>**

**Resumo:** O presente trabalho é uma experiência de estágio curricular do Serviço Social, com os dados obtidos através da investigação com usuários em tratamento oncológico em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade da Universidade Federal de Pelotas/EBSERH. Trata-se de um Hospital Escola, que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde, ao qual realiza a prestação de assistência especializada de alta complexidade para o diagnóstico e tratamento do câncer.

**Palavras-chave:** Usuários; Serviço Social; investigação; Oncologia

**Abstrac:** The present work is an experience of curricular traineeship of the Social Service, with the data obtained through the research with users in cancer treatment in a Unit of Assistance of High Complexity - Federal University of Pelotas / EBSEH. It is a School hospital, which is exclusively served by the Unified Health System, to which it provides the specialized assistance of high complexity for the diagnosis and treatment of cancer.

#### Introdução

O Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) surgiu da necessidade de um ambiente para o aprendizado prático dos acadêmicos da Faculdade de Medicina. Até sua criação, as atividades de ensino da prática médica eram realizadas no Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência, a partir de um convênio em que esta disponibilizava 30 leitos para essa finalidade.

O Hospital Escola presta atendimento a 28 municípios da região, exclusivamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde), representando uma estrutura de saúde de referência para Pelotas e macrorregião em uma série de especialidades. Outra característica marcante dos serviços prestados é a elevada adesão à Política

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Universidade Federal De Pelotas Hospital Escola Ebserh. E-mail:< aleballinhas77@gmail.com>.

<sup>2</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Católica de Pelotas. E-mail:< aleballinhas77@gmail.com>.

<sup>3</sup> Estudante de Graduação. Universidade Católica de Pelotas. E-mail:< aleballinhas77@gmail.com>.

Nacional de Humanização, o que torna as práticas humanizadas atividades rotineiras dentro da instituição.

Para ampliar a assistência e gerenciar o pessoal técnico e administrativo dos hospitais universitários, foi criada, por Lei Federal em 2011, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). A adesão e assinatura de contrato entre a UFPel e a EBSERH aconteceu no dia 30 de outubro de 2014, consolidando novos e expressivos investimentos para a saúde pública da região, através da ampliação de oferta de profissionais e serviços no atual Hospital, bem como a construção de um novo Hospital Escola da UFPel.

O HE é um hospital geral, com 175 leitos distribuídos em quatro áreas (clínica médica e especialidades clínicas, ginecologia e obstetrícia, pediatria e cirurgia geral e especialidades cirúrgicas). Possui serviços de referência regional, com destaque para a alta complexidade em oncologia (UNACON), que apresenta os cenários que contemplam a linha de cuidado na área (oncologia clínica e cirúrgica, onco-hematologia, serviços de quimioterapia e radioterapia, atenção domiciliar e cuidados paliativos). Ainda cabe ressaltar que o Hospital Escola UFPel possui o único serviço de oncologia habilitado na região sul do Rio Grande do Sul que atende integralmente pelo SUS. O serviço funciona como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), sendo o campo de atuação do estágio do Serviço Social ao qual será apresentada a experiência de investigação que contempla as linhas de cuidado, prevenção, diagnóstico e tratamento e os dados coletados através do instrumento de acolhida do Serviço Social.

### **Relato do Campo de Estagio e atividades desenvolvidas especificas do Serviço Socialno Ambulatório de Oncologia/UFPEL/EBSERH**

O Serviço Social, assim como nas demais áreas da saúde, compartilha de um trabalho coletivo com vistas à humanização do atendimento. Na área dos cuidados

oncológicos, o assistente social atua com uma visão integral da situação de cada usuário, procurando criar mecanismos e estratégias para atender às necessidades desse usuário, conhecer cada um deles e suas necessidades, a família, a história de vida e estar em conjunto com a equipe discutindo e avaliando o tratamento.

No Serviço Social, o acolhimento é parte integrante do processo interventivo, ele congrega três elementos que agem em concomitância: a escuta, a troca de informações e o conhecimento da situação em que se encontra o usuário. Objetiva o acesso a direitos das mais diversas naturezas, bem como a criação de vínculo e a compreensão de elementos para fundamentar uma futura intervenção.

É o momento de aproximação com o usuário, que demanda exigências quanto ao conhecimento, desde a utilização da entrevista até dos fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos da profissão, bem como das normativas do campo da saúde e da rede de proteção social, a fim de melhor atender às necessidades do usuário de forma resolutiva e com vistas ao cumprimento do princípio da integralidade. (MIOTO e CHUPEL, 2010, p.01)

Tendo isso em vista, pode-se dizer que esse profissional direciona sua atuação a três segmentos que constituem o processo de tratamento: o paciente (o protagonista principal), a família e a equipe, visto a necessidade de oferecer acolhimento a eles, uma vez que, nesse momento, será constituída uma relação de segurança e confiança com a equipe, pois “desta vinculação dependerá também a aderência ao tratamento, essencial para a realização de um bom trabalho para ambas as partes” (SANTOS, 2010, p. 62).

Iniciado o tratamento do paciente, portanto, é verificada a situação previdenciária, a situação trabalhista, assim como a situação financeira, a necessidade de encaminhamento a outros setores para realização de algum procedimento, encaminhamentos a serviços jurídicos e encaminhamento a instituições defensoras de seus direitos (Ministério Público, Defensoria Pública, Promotorias) quando estes em processo são indeferidos para concessão, além de verificar e orientar o paciente e seus familiares acerca do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), auxílio (transporte, estadia e alimentação) de direito a pacientes e

acompanhantes quando o tratamento necessário não é oferecido pelo seu município de origem.

Além de oferecer o suporte à família, necessita-se de uma articulação com a Rede de Serviços dos outros setores (assistência social, previdência social, educação, etc.). Nesse sentido, o assistente social também atua na organização e planejamento com esses outros setores a fim de verificar uma forma de ser viabilizado o acesso aos serviços necessários pelo paciente e sua família.

Em relação à intervenção junto à família, dentre essas demandas, destaca-se o acesso ou não a direitos sociais garantidos por lei. O assistente social, nesse contexto, enquanto profissional com competências para tal, tem o papel de escutar as necessidades desses pacientes, orientando-os, assim como a seus familiares, sobre como devem proceder para acessar os direitos sociais e acompanhar as demandas.

Os pacientes oncológicos dispõem de direitos sociais específicos, conforme ressalta o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2012). Para acessá-los, os pacientes devem ser orientados pelo assistente social, porque requerem um trâmite legal e burocrático, além de documentações exclusivas.

## **CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS/AS USUÁRIOS/AS**

O presente estudo tem como propósito análise dos dados dos instrumentos que são aplicados pelo Serviço Social no Ambulatório de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas, localizado na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A amostra dos dados foi obtida através instrumentos de acolhida do setor de Serviço Social, no período de janeiro a abril de 2019. A metodologia utilizada é de forma empírica, com abordagem qualitativa e quantitativa.

Ao caracterizar o perfil desses pacientes, foi permitido conhecer, no serviço, a população que tem câncer e suas características, além de contribuir para implementação de políticas de saúde.

Quadro 01 – Sexo dos usuários do Serviço de Oncologia.

<b>Sexo</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Feminino</b>	67	54
<b>Masculino</b>	57	46
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: Instrumento de acolhida do Serviço Social do Ambulatório Oncologia UFPEL/EBSERH. Pelotas - 2019

Das 124 fichas de acolhida analisadas, houve predominância do sexo feminino (54%). Neste estudo, foram verificados resultados semelhantes a outros estudos.

Conforme o estudo realizado em um hospital de referência em Oncologia da cidade de Belém, no estado do Pará, a prevalência também foi de mulheres (59%). As mulheres são maioria nas regiões demográficas estudadas, o que pode ser reflexo do predomínio (BASTO e PEREIRA, 2018).

Vale lembrar que há grandes possibilidades de cura se o câncer for diagnosticado precocemente, por isso a importância do autoexame, principalmente quando estamos falando do câncer de mama, cuja maior incidência é em mulheres após os 50 anos de idade (BERGAMASCO e ANGELO, 2004). Depois do câncer de pele, o câncer de mama é a neoplasia mais diagnosticada no estado do Rio Grande do Sul. A mulher com câncer de mama sente limitações de ordem social, física e emocional. Principalmente quando estamos falando do seu corpo, no qual a mama tem um grande significado com a feminilidade e sexualidade. Outro fator é a importância quando essas mulheres encontram outras mulheres com o mesmo diagnóstico e acabam compartilhando suas vivências, sentimentos e experiências. Assim se percebem semelhantes umas às outras inclusive nas angústias, anseios e medos. (FUNGUETTO e TERRA, 2003). Por fim, mesmo as mulheres sendo em maioria diagnosticadas com câncer no Ambulatório de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas, também são as que maior procuram o serviço de saúde, pois o exame de prevenção ainda é visto como uma forma de cuidado.

Quadro 2 – Identificação da idade dos usuários do Serviço de Oncologia.

<b>Idade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>0 - 10</b>	0	0

11 - 20	2	2
21 - 30	3	2
31 - 40	8	6
41 - 50	22	18
51 - 60	28	23
61 - 70	34	27
71 - 80	20	16
81 - 90	4	3
91 - 100	1	1
NR	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: Instrumento de acolhida do Serviço Social do Ambulatório Oncologia UFPEL/EBSERH. Pelotas – 2019.

Nos dados levantados, percebeu-se que referente à faixa etária, maior prevalência foi de 61 a 70 anos (27%) seguida das faixas de 51 a 60 anos (23%) e de 41 a 50 anos (18%). Juntas essas faixas, que compreendem de 51 a 70 anos, correspondem 68% do total dos usuários analisados. Esse predomínio de pacientes com idade superior a 50 anos é observado também em outros estudos, como, por exemplo, o estudo de LAUTER et al (2012), que descreve o perfil clínico e epidemiológico de pacientes oncológicos assistidos em um Centro de Alta Complexidade em Tratamento de Câncer.

Segundo BASTOS et al (2017), o predomínio dos pacientes nessa faixa etária estaria relacionado com o aumento da expectativa de vida e a queda da natalidade. Ademais, FREITAS (2018), explica que, com a urbanização, houve algumas mudanças de ordem social, econômica e cultural. Como por exemplo, a queda do número de filhos, por circunstâncias da contribuição da mulher no mercado de trabalho, assim exercendo função remunerada, como também, surgimento dos métodos anticoncepcionais.

Pois o câncer na terceira idade está relacionado com o modo e estilo de vida, principalmente a população que se encontra em vulnerabilidade social. Outro fator é

que o sistema imunológico das pessoas idosas nem sempre elimina as alterações genéticas de forma ideal, o que ocasiona o crescimento excessivo e desordenado das células. Então, é preciso chamar atenção para os serviços públicos de saúde, bem como o trabalho multiprofissional da prevenção do diagnóstico. (LANA, 2014)

#### Quatro 03– Condição de Segurado pelo INSS.

<b>Condição de Segurado.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SIM</b>	85	69
<b>NÃO</b>	33	27
<b>NR</b>	6	5
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: Instrumento de acolhida do Serviço Social do Ambulatório Oncologia UFPEL/EBSERH. Pelotas – 2019.

Observou-se que 69% (85) dos usuários apresentaram a condição de segurado pelo INSS. De acordo com o Instituto Nacional de Seguro Social a qualidade de segurado é atribuída a todo cidadão filiado ao INSS que possui inscrição e faça pagamentos mensais a título da previdência social. Então, trabalhador avulso, empregado doméstico, segurado especial e facultativo são considerados segurados. A condição de segurado previdenciário estabelece o direito a aposentadorias e pensões, benefício de auxílio-doença, assim como outros em que o cidadão fica impossibilitado de exercer suas atividades cotidianas.

O que se percebe frente aos dados, é que ainda 27% dos usuários não possuem vínculos com o INSS, o que demonstra fragilidade em relação à condição de segurado do INSS.

#### Quadro 04 – Fonte de Renda.

<b>Ocupação</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Aposentadoria por contribuição</b>	48	39
<b>Aposentado por invalidez</b>	2	2
<b>Auxílio Doença</b>	27	22
<b>BPC</b>	5	4

<b>Desempregado</b>	23	19
<b>Pensionista</b>	3	2
<b>Trabalhador Informal</b>	4	3
<b>Trabalhador Contribuinte ao INSS</b>	5	4
<b>Sem Renda</b>	1	1
<b>NR</b>	6	5
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Fonte: Instrumento de acolhida do Serviço Social do Ambulatório Oncologia UFPEL/EBSERH. Pelotas – 2019.

Com a relação à incidência da fonte de renda, os aposentados por contribuição ocupam o primeiro lugar, com um total de 48 usuários em um percentual de 39%. Já em segundo lugar, encontram-se aqueles que estão em auxílio-doença, totalizando 27 usuários com um percentual de 22%. Andrade et al (2013) discutem em seu artigo em relação ao um estudo também realizado no Serviço de Oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, sobre o perfil sociodemográfico e econômico dos sobreviventes ao câncer, segundo o grau de resiliência. Na análise, também foi identificado que a principal fonte de renda dos pacientes era a aposentadoria. Deve-se considerar que esse dado está relacionado às características da população nos estudos, em que majoritariamente é idosa, como também deve ser avaliado que os pacientes são portadores de uma doença crônica que os impossibilita de trabalhar, então o INSS (Instituto Nacional de Seguro Social) acaba encaminhando o paciente para o auxílio-doença e, posteriormente, concedendo o direito à aposentadoria. Cabe destacar que o estudo demonstra que 19% dos usuários encontra-se sem fonte de renda, sobrevivendo com auxílio dos familiares e de benefícios eventuais da Política de Assistência Social, ou aguardando perícia para o acesso ao BPC.

Quadro 05- Demandas do Serviço Social.

<b>Demandas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
-----------------	-----------	----------

<b>BPC</b>	10	8
<b>APECAN</b>	33	27
<b>DOAÇÃO DE PERUCAS</b>	1	1
<b>TRANSPORTE</b>	9	7
<b>CAPS AD</b>	2	2
<b>PSICÓLOGO</b>	6	5
<b>INSS</b>	29	23
<b>EXAMES</b>	41	33
<b>MEDICAMENTO</b>	22	18
<b>CRAS</b>	2	2
<b>TFD</b>	6	5
<b>CAPS</b>	3	2
<b>PID</b>	3	2
<b>ROTARY</b>	2	2
<b>NUTRICIONISTA/DIETA</b>	3	2
<b>OXIGÊNIO</b>	2	2
<b>RADIOTERAPIA</b>	1	1
<b>CONSULTA</b>	7	6
<b>CADASTRO ÚNICO</b>	2	2
<b>DEFENSORIA</b>	1	1
<b>FRALDAS</b>	1	1
<b>TOTAL</b>	213	-

Fonte: Instrumento de acolhida do Serviço Social do Ambulatório Oncologia UFPEL/EBSERH. Pelotas – 2019.

O Serviço Social do Ambulatório de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas busca conhecer a realidade concreta dos usuários, bem como as suas demandas. Além do mais, o profissional de Serviço Social busca estabelecer estratégias de intervenção que estão diretamente ligadas as suas demandas. Com base na análise de dados, observa-se que o estado não consegue dar conta da demanda apresentada pela sociedade brasileira, nem criar políticas públicas que atendam de forma integral à população. Logo, surgem as ONGS criadas pela própria população em atender

aqueles que encontram-se em vulnerabilidade e risco social. Em Pelotas, no mês de novembro do ano de 2012, instala-se uma dessas instituições AAPECAN (Associação de Apoio à Pessoa com Câncer). Ela foi criada no ano de 2006, na cidade de Santa Cruz do Sul-RS, não visa o lucro e auxilia pessoas com câncer e que se encontram em risco social. O auxílio é de forma ampla através de material, profissionais na área da saúde, medicamentos, advogados, assistentes sociais, como outros. (HERNANDEZ, 2015)

O Serviço Social, frente aos aspectos, procura sempre, através de suas orientações, informar os usuários sobre o sistema de proteção de direitos, diante de que encontra-se uma série de desafios e possibilidades a serem superados. Vistas as expressões da questão social na sociedade capitalista, é possível notar uma nuance de demandas, como por exemplo, o Benefício de Prestação Continuada (8%), em que se garante um salário mínimo mensal a pessoas com deficiência e a idosos com mais de 65 anos que não tenham condições de prover o próprio sustento; O transporte (7%), em algumas localidades como na cidade do Rio de Janeiro, que concede a isenção da tarifa durante o tratamento para paciente oncológico. É importante destacar que, na cidade de Pelotas/RS, este benefício só é garantido para idosos acima de 65 anos e pessoa com deficiência; Ademais, TFD (Tratamento Fora de Domicílio) representa 5% das demandas dos pacientes, em que, conforme consta no Instituto de Oncologia, é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não-tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas. Conforme é constado no quadro número 07, a atuação do Assistente Social revela vários desafios e possibilidades frente à ampliação de cidadania, equidade e justiça social (SILVA; KRÜGER, 2018).

### **Considerações finais**

Cabe ao Estado assegurar o direito a saúde, pois é um direito de cidadania de todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais. Um dos principais objetivos é diminuir as

desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

O doente de câncer apresenta uma vasta gama de necessidades afetadas, principalmente o acesso aos bens e serviços. Assim, cada vez mais é presenciado o fato de pacientes oncológicos não acessarem aos exames que são fundamentais para o tratamento da enfermidade. A demora ao serviço acaba impulsionando o usuário a buscar a saúde complementar, conhecido como plano de saúde, tendo como consequência o endividamento dos pacientes e familiares. A frustração e o desespero são consequências do não-acesso, que está presente na parcela mais pobre dos pacientes, muitas vezes dependendo exclusivamente do SUS. Dessa forma, os pacientes oncológicos buscam o sistema de justiça para questionar a demora em acessar os exames (BASTOS, 2018).

No entanto, a experiência de investigação demonstrou que muitas são as dificuldades que os usuários encontram para que possam ter acesso a esses direitos, seja pela falta de informação, seja pela burocracia quanto ao seu processo, seja pela (des)responsabilização das instituições competentes para garanti-las, seja pelo sofrimento do tratamento oncológico, principalmente os que estão em cuidados paliativos. Nesse sentido, cabe ao profissional do Serviço Social orientar esses pacientes, assim como seus familiares, e informá-los na identificação de recursos que favoreçam o processo de tratamento dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Francine Pereira et al. Perfil Sociodemográfico e Econômico dos Sobreviventes ao Câncer Segundo o Grau de Resiliência. *Texto&contexto*, Florianópolis, v. 2, n. 47684, p.476-485, abr. 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/714/71427998025/>>. Acesso em: 25 maio 2019.

AUGUSTO, Fernanda Maria Fávere; SILVA, Ivanete Pereira da; VENTURA, Maurício de Miranda. Filhos cuidadores: escolha, mudanças e desafios. *Revista Kairós*

- Gerontologia, São Paulo, v. 12, n. 2, p.103-118, nov. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Win7/Downloads/4417-10300-1-SM.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2019.
- BASTOS, Bárbara Rafaela et al. Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil\*. Revista Pan-amazônica de Saúde, Belém, v. 2, n. 9, p.31-36, 26 jan. 2017. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v9n2/2176-6223-rpas-9-02-31.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2019.
- BRASIL. Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO): Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.439, 2005.
- BRASIL. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS. 3ª edição. Brasília, 2006.
- BERGAMASCO, RoselanaBazilli; ANGELO, Margareth. O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. Revista Brasileira de Cancerologia,, São Paulo, v. 3, n. 47, p.277-282, jan. 2001. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n\_47/v03/pdf/artigo4.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.
- CERQUEIRA, Wagner de. Taxa de fecundidade no Brasil. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/taxa-fecundidade-no-brasil.htm>. Acesso em: 26 maio 2019.
- DUAVY, Lucélia Maria et al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. Ciência & Saúde Coletiva, Fortaleza, v. 12, n. 3, p.733-742, out. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2007.v12n3/733-742/pt>. Acesso em: 26 maio 2019.
- FUNGHETTO, SinvalanaSchwerez; TERRA, Marlene Gomes; WOLFF, Leila Regina. MULHER PORTADORA DE CÂNCER DE MAMA: percepção sobre a doença, família e sociedade. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 56, n. 5, p.1-6, dez. 2003. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019640012.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.
- FREITAS, Eduardo de. Natalidade no Brasil. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/natalidade-no-brasil.htm>. Acesso em: 26 maio 2019.
- GAUTERIO, Daiane Porto et al. Uso de medicamentos por pessoas idosas na comunidade: proposta de ação de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem Reben, [Rio Grande- Rs], v. 5, n. 66, p.702-708, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/10.pdf>. Acesso em: 25 maio 2019.
- HERNANDEZ, Marcele Cristiane Soares. OBSERVAÇÃO IMPLICADA: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NA AAPECAN / SANTA CRUZ

DO SUL. 2015. 60 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2015. Cap. 2. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1049/1/Marcele%20Cristiane%20Soares%20Hernandez.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2019

VI JORNADA INTERNACIONAL DE POLITICAS PÚBLICAS, 6., 2013, São Luis. Seguridade Social pós Constituição Federal 1988: Avanços e desafios para implementação da política. São Luis: Universidade Federal do Maranhão, [2013]. 9p. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo16-impasesedesafiosdaspolicasdasseguridadesocial/pdf/seguridadesocialposconstituicaoafederal1988avancosedesafiosparaimplementacaodapolitica.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2019.

LANA, Sandro. O CÂNCER E A TERCEIRA IDADE. 2014. Disponível em: <<https://www.cancer.org.br/o-cancer-e-a-terceira-idade/>>. Acesso em: 27 maio 2019.

LAUTER, Dagmar Schollet al. Perfil Clínico e epidemiológico de pacientes oncológicos. Convibra, [s.l.], v. 9, n. 2, p.1-11, jan. 2014. Disponível em: <[http://www.convibra.com.br/upload/paper/2014/69/2014\\_69\\_9496.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2014/69/2014_69_9496.pdf)>. Acesso em: 25 maio 2019.

MESSEDER, Ana Márcia; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa; LUIZA, Vera Lucia. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público:: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 2, n. 21, p.524-534, mar. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/19.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2019.

MINUTO, Mayra. O que é Farmácia Popular, como funciona, como participar e FAQ. 2017. <https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-farmacia-popular-como-funciona-como-participar-faq/#o-que-e-farmacia-popular>. Disponível em: <<https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-farmacia-popular-como-funciona-como-participar-faq/>>. Acesso em: 27 maio. 2019.

PATIAS, Naiana Dapieve; BUAES, Caroline Stumpf. NÃO TEM FILHOS? POR QUÊ? Série: Ciências Humanas, Santa Maria, v. 10, n. 1, p.121-133, jan. 2009. Disponível em <<https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/viewFile/1697/1601>>. Acesso em: 26 maio 2019.

SANTOS. E.T. O acolhimento como um processo de intervenção do Serviço Social. 2006 - Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Serviço Social.

SAÚDE da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 26 maio 2019.

SILVA, Antonio Pedro Pereira da. Sistema de seguridade social brasileiro – panorama geral e reflexões. Jus.com.br, Teresinha, p.1-11, abr. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/27644/sistema-de-seguridade-social-brasileiro-panorama-geral-e-reflexoes>>. Acesso em: 25 maio 2019.

SILVA, Débora Cristina da; KRÜGER, Tânia Regina. PARÂMETROS PARA A ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE: O SIGNIFICADO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL. Revista Temporalis, Brasília, v. 18, n. 35, p.265-288, jun. 2018. Disponível em: <[file:///C:/Users/Win7/Downloads/19578-59300-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Win7/Downloads/19578-59300-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 26 maio 2019.

QUALIDADE de segurado. 2017. Disponível em: <<https://www.inss.gov.br/orientacoes/qualidade-de-segurado>>. Acesso em: 20 mar. 2019.