

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL NO CUIDADO INTEGRAL À PESSOA COM DOENÇA RARA

Jailma da Costa Batista¹
Elisangela de Oliveira Inácio²

RESUMO

Este trabalho versa sobre a atuação assistentes sociais na atenção às pessoas com doenças raras no âmbito do SUS no estado da Paraíba. Buscou-se apreender a definição de doenças raras, avaliar a importância da inserção de residentes em saúde nos serviços especializados e, principalmente, analisar a atuação de assistentes sociais no trabalho multiprofissional. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e analítico, do tipo relato de experiência. Para a coleta de dados, recorreu-se ao levantamento bibliográfico, leituras, análises documentais, observação participante e diário de campo. Esse relato faz um breve recorte sobre as práticas em saúde, a atuação do Serviço Social em programas de residências multiprofissionais e a assistência das pessoas com doenças raras no SUS. Reafirma o papel fundamental do SUS e do Serviço Social na defesa dos direitos humanos e na democratização e garantia do acesso aos serviços, de forma gratuita e universal.

Palavras-chave: Residências em Saúde; Doenças Raras; Serviço Social.

ABSTRACT

This work deals with the performance of social workers in the care of people with rare diseases within the SUS in the state of Paraíba. We sought to understand the definition of rare diseases, evaluate the importance of inserting health residents in specialized services and, mainly, analyze the role of social workers in multidisciplinary work. This is an exploratory, descriptive and analytical study, of the experience report type. For data collection, bibliographic survey, readings, document analysis, participant observation and field diary were used. This report makes a brief selection of health practices, the work of Social Work in multiprofessional residency programs and the care of people with rare diseases in the SUS. It reaffirms the fundamental role of SUS and Social Service in the defense of human rights and in the democratization and guarantee of free and universal access to services.

Keywords: Health Residencies; Rare diseases; Social service.

¹ Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Saúde Hospitalar (RIMUSH) e Mestranda em Serviço Social (PPGSS). E-mail: jailmassbatista@gmail.com.

² Professora Dra. vinculada ao Departamento de Serviço Social da UFPB e Tutora junto ao Programa de Residência – RIMUSH. E-mail: elisangelainacio@hotmail.com.

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho compreende um relato de experiência que resulta da formação e capacitação junto às práticas em saúde vivenciadas na qualidade de residente em Serviço Social no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH), com ênfase na atenção à saúde ao paciente crítico, vinculado a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) durante o período de 2021 a 2023.

Discorre sobre “Residência Multiprofissional em Saúde e o Cuidado Integral à Pessoa com Doença Rara”. O SUS classifica Doenças Raras “como um conjunto diverso de condições patológicas geralmente crônicas, de baixa frequência na população em geral que, quando agrupadas, tornam-se expressivas em termos de contingente de pessoas afetadas” (Brasil, Ministério da Saúde, 2022). Estimativas apontam que há mais de 7 mil doenças raras no mundo, sendo 80% delas de origem genética e sem perspectivas de tratamento (AURELIANO, 2017).

A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIPDR), define doenças órfãs como “aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, ou seja, 1,3 pessoas para cada 2.000 indivíduos”, além disso, chama atenção para as condições limitantes, degenerativas e crônicas que implicam nas possibilidades de diagnóstico e tratamento.

Atuar nessa especificidade demanda novos desafios profissionais num campo histórico de atuação do Serviço Social, o da saúde. Grosso modo, Netto (2005), assinala que a emergência do Serviço Social enquanto profissão se configurou num contexto histórico demarcado pelo acirramento das contradições estabelecidas entre o desenvolvimento do capital e trabalho, e a inserção do/da profissional nos espaços sócio-ocupacionais tem se deparado com esse movimento dialético de avanços e retrocessos no que concerne à legitimação de interesses.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Nessa perspectiva, o incentivo ao trabalho coletivo, multiprofissional, pensado desde a formação em nível de graduação e que se estende durante a prática de residência em saúde consiste em promover o trabalho colaborativo para a produção do cuidado qualificado e que possa assistir às demandas dos indivíduos quando acionam os serviços de saúde no SUS e viabilizar o direito ao acesso. Além de possibilitar uma articulação entre ensino, pesquisa, extensão e serviços.

Sendo assim, os objetivos deste trabalho considerou a originalidade do assunto e, portanto, ao assinalar a questão da doença rara enquanto uma demanda crescente no SUS, buscou-se apreender a definição doenças raras classificadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), descrever os principais serviços ofertados em um Centro de Referência em Doenças Raras recentemente criado, avaliar a importância da inserção de residentes em saúde nos serviços especializados e, principalmente, analisar a atuação de assistentes sociais no trabalho multiprofissional de saúde e na assistência aos usuários e suas famílias.

O trabalho consiste em um estudo exploratório, descritivo e analítico, do tipo relato de experiência, que demanda levantamento bibliográfico e aprofundamento teórico, e uma apreensão histórico-dialética acerca do fenômeno e uso de abordagem qualitativa de análise.

Recorreu-se à pesquisa bibliográfica, consultas em documentos institucionais e à observação participante, cujas impressões e análises foram registradas no diário de campo e discutidos durante os encontros da tutoria em Serviço Social.

Portanto, este trabalho fará uma caracterização do referido Centro de Referência e destacará a inserção do Serviço Social em um novo espaço sócio-ocupacional e a sua interface com a Residência Multiprofissional em Saúde a partir de experiências vividas pela residente no local e através da reflexão sobre os principais componentes técnico-operativos utilizados pelas profissionais de

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Serviço Social na assistência à pessoa com doença rara.

2 DOENÇAS RARAS NO BRASIL: UMA DEMANDA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO NO SUS

No Brasil há registros de que 13 a 15 milhões de pessoas têm alguma condição rara de saúde (AURELIANO, 2017). Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2022), os sinais e sintomas dessas doenças podem ser observados ao nascer ou durante a primeira infância, sendo necessário que a criança tenha acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao acompanhamento multiprofissional e interdisciplinar em saúde.

O MS aprovou em 2014 as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras pelo SUS e, instituiu a implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIPDR) através da Portaria n. 199. Todavia, pessoas com doenças raras continuam vulneráveis frente às particularidades de suas necessidades de saúde (PASCARELLI; PEREIRA, 2022).

Entretanto há a necessidade de articular a atenção às pessoas com doenças raras com outras políticas públicas, como a educação, a previdência social, a assistência social, e aos demais direitos sociais, civis e políticos prescritos na Constituição Federal brasileira de 1988. Paim (2009), assinala que o reconhecimento das condições de vida dos sujeitos requer repensar novas estratégias de se garantir a integralidade na saúde que ultrapassam as dimensões biológicas e ecológicas dos indivíduos e de suas famílias.

Nessa direção, a organização do cuidado das pessoas com doenças raras no Brasil está estruturada em dois eixos de atenção:

Eixo I - composto por doenças raras de origem genética, definidas como: anomalias congênitas, que se originam ainda na gestação do feto, ou manifesta-se tardiamente; deficiência intelectual; e erros inatos do metabolismo;

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Eixo II - composto por doenças raras de origem não genética, definidas como: doenças infecciosas; inflamatórias; e autoimunes, considerando que as doenças raras exigem um cuidado em saúde que atavesse todos os níveis de atenção (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022, p. 16).

Através da Portaria n. 822 (06/06/2001), o SUS implantou o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) com a finalidade de reduzir os agravos e os índices de mortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças raras.

O PNTN é responsável por detectar os casos suspeitos, investigar e confirmar hipótese diagnóstica, promover acompanhamento e tratamento dos casos predominantemente identificado no Brasil, são: a) Fenilcetonúria; b) Hipotireoidismo Congênito; c) Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias; d) Fibrose Cística.

A implantação do PNTN possibilitou um avanço significativo para o rastreamento de doenças genéticas raras a partir da realização de exames como o teste do pezinho, teste da orelhinha, teste da linguinha, entre outros avanços em serviços voltados para promoção do cuidado neonatal.

Nessa direção, em 26 de maio de 2021, foi sancionada a Lei nº 14.154 a qual propõe uma ampliação de identificação de novas doenças, através do PNTN e altera o Estatuto da Criança e do Adolescente com a finalidade de garantir o acesso a esse cuidado:

Os testes para o rastreamento de doenças no recém-nascido serão disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, no âmbito do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), na forma de regulamentação elaborada pelo Ministério da Saúde, com implementação de forma escalonada e progressiva (LEI Nº 14.154, DE 2021).

As ações realizadas pelo MS através do Programa Nacional de Triagem Neonatal foram reiteradas com a promulgação da PNAIPDR, por meio das diretrizes de funcionamento e incentivos financeiros do SUS, que prevê atribuições específicas para cada nível de complexidade da atenção à saúde, sendo elas: as ações de diagnóstico precoce, acesso ao tratamento e a

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



promoção da educação em saúde.

De modo geral, no Brasil, tem-se avançado na construção da assistência integral às condições raras de saúde e, embora, em processo lento, a expansão dos serviços e estudos científicos têm sido fundamentais para o planejamento, a organização e a coordenação da assistência. No tocante à assistência em saúde, até o início de 2022 existiam apenas dezoito equipamentos de saúde habilitados pelo MS como serviços de referência ou de atenção especializada em condições raras em todo o país.

No nordeste, o Estado da Paraíba inaugurou, em 2022, o primeiro serviço referência e atenção especializada no atendimento às pessoas com doenças raras, sendo este é um avanço no campo da promoção em saúde coletiva, sobretudo frente à redução de financiamento público e em tempos de pandemia causada pelo novo coronavírus.

Desse modo, para uma melhor compreensão da dimensão social que a oferta desse equipamento especializado em saúde proporciona na vida dos indivíduos e de suas famílias, este trabalho trará uma breve caracterização do serviço a partir de vivências e reflexões ocorridas mediante a inserção de residentes de Serviço Social neste cenário, durante os três primeiros meses de implementação do mesmo, quais sejam: abril a junho de 2022.

2.1 Caracterização do primeiro Centro de Referência Multiprofissional em Doenças Raras na Paraíba

Na Paraíba o debate sobre as doenças raras vem ganhando fomento desde os anos 2000 quando o estado se depara com o crescimento de demandas da população em busca de um serviço especializado e de referência. Ao reconhecer a necessidade e atender a determinação do MS (através da PORTARIA Nº 727 DE 1º DE JULHO DE 2013) o estado implanta o Serviço de Referência de Triagem Neonatal (SRTN), e passa a ofertar o acompanhamento e tratamento das Doenças Congênitas habilitado pelo MS.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Nessa direção, outros serviços foram sendo implementados, com vistas a atender as necessidades das pessoas com doenças raras. De acordo com os protocolos de atendimento pactuados pelos serviços de saúde na Paraíba, em casos de suspeita ou diagnóstico de alguma condição rara de saúde, o SRTN conta com uma rede de serviços composto por um banco de leite humano, indicado para a coleta de testes do pezinho e oferta de capacitação dos profissionais da rede estadual e municipal de saúde; um laboratório de exames e apoio diagnóstico; um hospitais, maternidades e ambulatórios pediátricos.

Posteriormente, em 15 de fevereiro de 2022, foi inaugurado em João Pessoa/PB, o Centro de Referência Multiprofissional em Doenças Raras (CRMDR) e passou a compor a rede já estabelecida, com o objetivo de promover assistência integral e multidisciplinar em saúde. Este equipamento de saúde está inserido na atenção especializada e integra uma proposta de implementação e ampliação dos serviços socioassistenciais no estado.

O CRMDR está habilitado pelo MS para oferecer atenção diagnóstica e terapêutica específica, em caráter multidisciplinar, considerando as doenças raras de origem genética ou não genética. Entre elas, estão: Anemia Falciforme, Fibrose Cística, Lúpus Eritematoso Sistêmico, Microcefalia, Distrofia Muscular de Duchenne, Esclerose Tuberosa, Esclerose Sistêmica, Hemoglobínúria Paroxística Noturna.

A equipe de assistência em saúde é multiprofissional, formada por profisionais médicos com formação em diversas especialidades, tais como: pediatra, neurologista, geneticista, nutrólogo, reumatologista, ortopedista, hematologista, entre outros. E profissionais da área de psicologia, serviço social, nutrição, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia, farmácia, educador físico, e de apoio operacional.

Além disso, o CRMDR prisma pelo trabalho multidisciplinar, considerando as singularidades dos sujeitos e as competências das profissões, ao passo em que valoriza a educação permanente em saúde contribuindo com o

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

fortalecimento de Programas de Residências em Saúde e com a promoção da educação continuada sobre doenças raras para profissionais de saúde e sociedade.

3 O CRMDR COMO CENÁRIO DE PRÁTICAS DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE E A ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS

As residências em saúde despontam no Brasil com ênfase na formação de trabalhadores para o SUS, objetivando a constituição das competências colaborativas e compartilhamento de saberes e práticas necessárias para a oferta da educação permanente e para estabelecer mudanças nos processos de trabalho, formação e gestão na saúde (RODRIGUES, 2016).

Ressalta-se que o incentivo e garantia de espaços que possibilitem o aprimoramento do trabalho coletivo em saúde potencializa os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) e aproximam as instituições de ensino dos serviços e da comunidade.

Entretanto as condições objetivas e de precarização do trabalho, o congelamento de gastos públicos, a elevada jornada de trabalho, o corte de bolsas de estudo e a crescente privatização de instituições públicas de educação para o trabalho em saúde são alguns fatores que dificultam cada vez mais o acesso à capacitação profissional. Sousa adverte que,

No que diz respeito aos Hospitais Universitários, o fenômeno da privatização tem acontecido por dentro, isso implica afirmar que ainda não houve a venda direta desses serviços, mas a entrega da gerência pública ao setor privado. Isso tem solapado continuamente a estrutura material e de recursos humanos desses serviços (SOUSA, p. 54, 2019).

Dito isso, importa ressaltar que a formação profissional é composta por atividades práticas e teóricas desenvolvidas através da assistência direta aos usuários e suas famílias e cuidadores.

Nos cenários de prática é obrigatório ter a presença de um/a ou mais preceptor/a responsável pelo suporte técnico e profissional nos serviços e pelo

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



acompanhamento dos residentes. Essa função não deve estar desvinculada das atividades teórico e teórico-prática, pois, é neste movimento que o caráter reflexivo e instrutivoda formação tem a possibilidade de decifrar a realidade e contribuir com as necessidades dos/asusuários/as do SUS. Portanto,

trabalhadores do SUS, o debate de seus componentes formativos torna-se central para reforçar os elementos que necessitam subsidiar as ações profissionais e o direcionamento dado à análise da política de saúde, do trabalho profissional e do processo saúde-doença em nossa sociedade (SILVA; CASTRO, 2020, p. 103).

Logo, pensar o trabalho e a formação em saúde a partir das residências, é considerar a necessária interação entre o/a profissional residente e os/as preceptores/as e tutores/as como um processo fundamental para integralidade do ensino em serviço.

No que se refere aos cenários de práticas e ao trabalho em saúde, esse estudo fará um recorte para refletir a formação e a atuação de assistentes sociais inseridas em programas de residências multiprofissionais em saúde, tendo como um de seus espaços de atuação o CRMDR da Paraíba, durante o período de abril a junho de 2022, configurando-se um cenário recentemente implantado e sem sombra de dúvidas, desafiador e enriquecedor.

Todavia, as experiências práticas desempenhadas durante a residência (RIMUSH)compreendeu um período crítico com relação à garantia da assistência em saúde, sobretudo devido ao surgimento da pandemia da Covid-19. Pois, além de a saúde pública no Brasil vivenciar uma forte crise sanitária agravada com o surgimento de uma pandemia mundial desconhecida, como foi o caso da Covid-19, trouxe mudanças nas práticas de saúde, alterandoos protocolos de atendimento, limitando o atendimento presencial e trazendo o registro de milhares de mortes.

Os avanços da crise do capital, somados ao agravamento da crise sanitária e da crise política que se alastrava no Brasil, sobretudo a partir de um novo golpe de Estado orquestradoainda no Governo Temer (em 2016) e continuado no governo Bolsonaro (ao tomar posse em 2019), resultou na ofensiva do processo de

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

privatização e defesa da mercantilização da Saúde e da Previdência Social, provocou novos retrocessos no campo dos direitos humanos e sociais, além do notório descaso desses governos, em especial, ao último no que diz respeito à desvalorização da vida dos indivíduos durante o auge da pandemia, da negação à ciência e da precarização do trabalho em saúde no SUS.

Foram dias pavorosos, de insegurança e medo, marcados por centenas de perdas de profissionais, usuários e famílias para a Covid-19. Além de o Serviço Social brasileiro se deparar com crescentes manifestações neoconservadoras entre a categoria profissional ao assistir profissionais que se colocaram em defesa de uma política ultraliberal e de um projeto elitista que reproduzia a marginalização da pobreza, a propagação da violência sob o discurso da ‘ordem e progresso’, adesão à influência religiosa nas práticas desempenhadas nos aparatos estatais e tentativas de cerceamento do direito às liberdades individuais em diversos espaços, corroborando para a insegurança no trabalho, para novas incertezas face aos cortes de serviços, de políticas de proteção social e da reprodução de práticas profissionais que andaram na contramão do Projeto Ético Político – PEP do Serviço Social e que desconsideravam os avanços da reforma sanitária e os ganhos da população através da implantação do SUS no país.

Compreender a relação entre o projeto ético-político do Serviço Social e a Reforma Sanitária no Brasil é fundamental, especialmente em tempos de contrarreforma do Estado e ataque aos direitos sociais conquistados por meio da organização e luta dos/as trabalhadores/as (BRASIL, CFESS, 2017, p. 11).

A residência em saúde através da RIMUSH também teve que aderir às atividades remotas durante o período de 2021 atendendo às determinações da Organização Mundial de Saúde - OMS. As atividades práticas e assistenciais foram restritas aos cenários internos do HULW, com dificuldades de acesso à equipamentos de proteção individual e adequação às normas e rotinas para a prevenção de contágio. As atividades teóricas foram suspensas durante alguns meses e em seguida retornaram de forma remota. Portanto, a inserção de residentes no cenário do CRMDR

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



ocorreu só após o retorno integral ao trabalho presencial, em 2022.

As primeiras atividades compartilhadas entre a equipe assistencial do CRMDR e a equipe de residentes da RIMUSH foram relacionadas à gestão e ao planejamento do cuidado em saúde. Através do diálogo, respeitando-se às pluralidades de ideias no cenário e fortalecendo as práticas colaborativas conseguiu-se avançar na implementação deste serviço de referência.

Na mesma direção, o Serviço Social se fez presente no trabalho colaborativo e zelando pelas atribuições privativas do/da profissional considerando as orientações do conjunto CFESS/CRESS para a organização do trabalho profissional e da atuação nas práticas em saúde.

O conjunto CFESS- CRESS assevera que,

O assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde (BRASIL, CFESS, 2010, p. 46).

Empiricamente, o trabalho desenvolvido pelas profissionais de Serviço Social, enquanto integrante da equipe multidisciplinar, além de desempenhar suas atribuições privativas, a exemplo da realização do estudo social e da entrevista social com a finalidade de reconhecer o perfil socioeconômico dos/as usuários/as em atendimento, também avaliam os principais condicionantes e determinantes do processo saúde-doença, em vistas viabilizar o acesso aos serviços e a defesa dos direitos sociais dos indivíduos.

Busca também, fortalecer os vínculos familiares, promover o acolhimento, orientar as famílias, compartilhar saberes junto à equipe e desenvolver uma prática colaborativa e humanizada, ainda na perspectiva da promoção do cuidado de forma integral.

Na construção do trabalho coletivo desenvolvido pelas assistentes sociais do CRMDR e pelas residentes da RIMUSH procurou-se conhecer o território no qual o

PROMOÇÃO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



serviço especializado está instalado, a fim de mapear e reconhecer a rede socioassistencial e os demais equipamentos de saúde uma vez que a intersetorialidade é imprescindível para a promoção do cuidado.

Foram realizadas visitas institucionais, estabelecido diálogos, com o objetivo de informar outros profissionais e a população sobre os serviços a serem ofertados e divulgar o trabalho em saúde a ser desenvolvido por meio do CRMDR.

Simultaneamente, buscou-se identificar os aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais que permeiam o processo saúde-doença das pessoas com doenças raras atendidas no CRMDR e sistematizar os componentes operativos como: realização de visitas domiciliares, entrevistas sociais, escuta qualificada, reunião familiar e reunião de equipe, educação em saúde, formas de encaminhamentos e o incentivo à participação e ao controle social.

Além disso, foram delineadas algumas estratégias de atuação com a finalidade de demarcar as atribuições e competências do/da assistente social na equipe multidisciplinar e no trabalho interprofissional.

Ademais reconhece-se que a saúde é um campo histórico de atuação do Serviço Social brasileiro por também atender às demandas da população resultantes das determinações socioeconômicas de vida e trabalho, além de ser uma das políticas que mais absorve o trabalho profissional de assistentes sociais e que esteve fortemente atuante no enfrentamento da pandemia, inclusive, a partir das residências e práticas de formação em saúde.

3 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo apresentar as principais experiências vivenciadas durante a residência multiprofissional em saúde através da RIMUSH/ HULW/ UFPB; descreveros cenários de práticas; o trabalho em saúde com recorte a partir do núcleo de Serviço Social; assinalar a importância da política pública de saúde e do SUS e destacar a importância do desenvolvimento de práticas em saúde

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



através de equipes multiprofissionais com ênfase ao trabalho colaborativo voltado para o atendimento à saúde de indivíduos com doenças raras.

Versou, portanto, sobre o conceito de doenças raras, trouxe uma breve problematização sobre os avanços dos estudos acerca das doenças raras no Brasil e da responsabilidade do Estado brasileiro em garantir serviços de saúde especializados através do SUS. Avançou no debate apresentando a criação do primeiro serviço especializado a partir da implantação do Centro de Referência Multiprofissional em Doenças Raras – CRMDR, inaugurado recentemente em João Pessoa e em funcionamento desde 2022.

Por fim, discorrer sobre o trabalho multiprofissional em saúde e sobre o papel do/da assistente social na promoção do cuidado humanizado e integral à pessoa com doença rara, acolher e orientar as famílias e compartilhar as experiências vivenciadas através da residência em saúde durante dois anos é sem sombra de dúvidas um ganho na trajetória profissional.

Entre outras contribuições importantes alcançadas através do processo de ensino – serviço – aprendizagem no campo da saúde, destacam-se o reconhecimento de territórios, a aproximação com alguns serviços de saúde através da vivência nos cenários de prática, o aprimoramento dos conhecimentos sobre o trabalho em saúde e sobre doenças raras que contribuem notoriamente para o trabalho profissional e no sentido de qualificar as práticas em saúde e reconhecer a importante atuação do Serviço Social, seja no cumprimento das suas atribuições privativas e na consolidação do trabalho em equipe.

Ademais, relembrar que o trato científico sobre um assunto com poucas produções reforça o fomento sobre este debate e os resultados apresentados constitui-se uma importante referência para o Serviço Social, para a produção científica nos espaços das residências em saúde e na atenção às pessoas com doenças raras.

E reafirma as contribuições do Serviço Social no processo de gestão, execução e avaliação de políticas públicas para a população com doenças raras que

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

acessam os serviços do SUS e desmistificar alguns mitos, preconceitos e romper com as práticas que promovam o capacitismo dos indivíduos.

Portanto, esse estudo não esgota aqui; ao contrário, nos remete a prosseguir com novas pesquisas sobre esse tema e buscar outros espaços de capacitação e qualificação profissional.

REFERÊNCIAS

AURELIANO, Waleska de Araújo. Trajetórias terapêuticas familiares: doenças raras hereditárias como sofrimento de longa duração. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 369-380, 2017.

BRASIL. [Linha de Cuidados à Pessoas com Doenças Raras]. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde- SAES. Esplanada dos Ministérios. Brasília, DF: 2022.

BRASIL. [Portaria 199, de 30 de janeiro de 2014]. Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e institui incentivos financeiros de custeio. Ministério da Saúde. Brasília, DF: 2014.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social, et al. Parâmetros para atuação de assistentessociais na política de saúde. Série: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, DF: 2010.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social, et al (Gestão 2017-2020). Residência em Saúde e Serviço Social subsídios para reflexão. Brasília, 2017.

NETTO, José Paulo. Capitalismo Monopolista e Serviço Social. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

PASCARELLI, Dhiogo Bayma Nespolo; PEREIRA, Éverton Luís. Doenças Raras no Congresso Nacional brasileiro: análise da atuação parlamentar. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00167721, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2022.v38n6/e00167721/> Acesso em 02 jan. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



RODRIGUES, Terezinha de Fátima. Residências multiprofissionais em saúde: formação ou trabalho? **Serviço Social e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 71-82, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8647309> Acesso em: 12 fev.2023.

SILVA, Leticia Batista; CASTRO, Marina Monteiro de Castro e. Serviço Social e residência em saúde: trabalho e formação. Campinas: Papel Social, 2020.

SOUSA, Fernanda Marques de. Os projetos pedagógicos das residências e suas inflexões sobre a organização do trabalho: um estudo de caso do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Dissertação (Mestrado). UFPB, João Pessoa, 2019.

PROMOÇÃO



APOIO

