



## “Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

**Eixo temático:** Trabalho, Questão Social e Serviço Social

**Sub-eixo:** Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social

### TRABALHO E SAÚDE DAS/OS ASSISTENTES SOCIAIS QUE ATUAM NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) E CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) NO MUNICÍPIO DE BELÉM.

VANESSA KHRISLLEN PINHEIRO FERREIRA <sup>1</sup>  
DANIELA RIBEIRO CASTILHO <sup>2</sup>

**RESUMO:** O referido texto trata sobre os impactos da intensificação da precarização das condições de trabalho e saúde de assistentes sociais que atuam nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e Centros de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, a partir do avanço do neoliberalismo, em particular, nas políticas sociais do estado brasileiro. Assim, apresentam-se reflexões teóricas, à luz da teoria social crítica, sobre o papel do Estado e sua refuncionalização aos interesses do capital e como esse movimento vai se materializando em um conjunto de degradações e adoecimentos das condições de vida das/os trabalhadoras/es, em particular, das/os assistentes sociais.

**Palavras-chave:** Condições de Trabalho. Saúde. Precarização. Assistente Social.

**ABSTRACT:** This text deals with the impacts of the intensification of the precariousness of working and health conditions of social workers who work in the Social Assistance Reference Centers - CRAS and Specialized Reference Centers for Social Assistance - CREAS, from the advance of neoliberalism and its appropriation of the public fund, in particular, in the social policies of the Brazilian state. In this sense, theoretical reflections are presented, in the light of

---

1 Estudante de Graduação. Universidade Federal Do Pará

2 Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Do Pará

critical social theory, on the role of the State and its refunctionalization to the interests of capital and how this movement materializes in a set of degradations and illnesses in the living conditions of workers. /es, in particular, of social workers.

**Keywords:** Work conditions. Health. precariousness. Social Worker.

## **1. INTRODUÇÃO**

O referido trabalho parte de uma pesquisa empírica que busca apreender as relações e condições de trabalho e saúde de assistentes sociais que atuam na política de assistência social no município de Belém do Pará, em particular, nos espaços sócio-ocupacionais dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e Centros de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, desvelando os prováveis rebatimentos no processo saúde-doença dessas/es trabalhadoras/es. Refletir sobre as condições de vida e trabalho de assistentes sociais na política de assistência social, requer trilhar um caminho que estabeleça interlocuções com o debate e as produções teóricas que abordem a totalidade do movimento do capital e como este afeta o mundo do trabalho e as relações com o Estado, na perspectiva de profundas redefinições que atendem aos interesses do grande capital.

As transformações societárias, vivenciadas no Brasil, de forma mais adensada desde a segunda metade do século XX com ênfase nas décadas de 1990 em diante, vão repercutir profundamente nas condições do trabalho profissional. As incorporações no espaço público, de mecanismos de controle próprios do espaço privado, vão reorientar sobre maneira o exercício profissional, na medida em que, impõe novas regras e *modus operandis* que refletem em novas requisições postas ao serviço social. Requisições estas que serão medidas pela eficácia, eficiência, efetividade, produtividade e alcance de metas, modificando a forma e a qualidade da intervenção da/o assistente social, e conseqüentemente, alterando as demandas, as respostas e as formas de resistência destas/es profissionais (RAICHELLIS, 2010).

O contexto brasileiro de desmonte da seguridade social impacta diretamente na vida e na saúde das/dos trabalhadoras/es, produz danos e sofrimentos psíquicos que têm suas raízes nas condições materiais de vida, ou seja, não podem ser explicados pelos mesmos, sem levar em consideração as contradições existentes na sociedade do capital. O trabalho na atualidade tem sofrido profundas metamorfoses, como o esvaziamento da função pública, a intensificação e precarização das condições de trabalho e a flexibilização das leis que regulam as relações sociais de trabalho, lembremo-nos aqui das contrarreformas da previdência social e trabalhista, além da Lei nº 13.429/2017 que permite a terceirização ilimitada, irrestrita, sem qualquer regulamentação. Essas ações são na verdade uma parte do processo de desmonte do Estado, já que o retrocesso no que tange às conquistas sociais

são muito mais amplas e deletérias. Os dados não mentem! São 27,25 milhões de brasileiros em situação de desalento, desemprego ou trabalhando menos do que o desejado. Das 96 milhões de pessoas ocupadas, 1/3 são informais – ou seja, não têm proteção social, não contribuem para a previdência e não vão se aposentar. Metade da população economicamente ativa não encontra-se sem algum tipo de atividade econômica com proteção, ressaltando-se que essa realidade é mais cruel entre mulheres e negras/os que vivem na periferia, evidenciando que são os mais atingidos/as historicamente<sup>3</sup>.

Esse contexto de precarização total das condições de trabalho e vida do conjunto da classe trabalhadora repercute sobremaneira no trabalho das/os assistentes sociais, que compõem parte dessa classe. Vivencia-se um processo de intensificação da degradação das condições de trabalho e saúde de assistentes sociais que trabalham na política de assistência social, isto, em um cenário que vem se acentuando cada vez mais, a partir do avanço do neoliberalismo e sua apropriação do fundo público, em particular, nas políticas sociais do estado brasileiro.

(...) O fundo público no nosso país historicamente favoreceu a acumulação de capital e apresenta características regressivas, tanto no lado do financiamento tributário, quanto na destinação dos recursos. Em uma única frase é possível definir as características do orçamento público no Brasil: *financiado pelos mais pobres e trabalhadores e apropriados pelos ricos*. (SALVADOR, 2010, p. 617).

A política econômica praticada no Brasil, tem sido favorecida por esta forma de apropriação do capital, permitindo que o fundo público seja utilizado como mecanismo de valorização e acumulação da forma fetichizada do capital trazendo graves consequências para as políticas sociais. Ao mesmo tempo, a composição do fundo público apresenta caráter regressivo, fazendo com que o financiamento das políticas sociais e de todo Estado recaía em grande parte sobre a classe trabalhadora, o que põe em questão a defesa de que estamos diante de um processo de *redistribuição de renda* nos últimos tempos.

Refere-se a um contexto que ao atingir diretamente a vida social das/dos profissionais, incide-se também sobre a profissão dessas/es, alterando suas requisições, autonomia relativa, base teórico-metodológica, funcionalidade e qualidade da intervenção, o que por vez, nos coloca a tarefa de apreendê-las e construir novas estratégias sócioprofissionais

---

3 Fonte: Agência Câmara de Notícias: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/todos-os-produtos-estatisticas.htm>. Acesso em: 07.06.2022.

que possam responder aos desafios presentes neste tempo histórico. O acelerado processo de desregulamentação e flexibilização das relações e condições de trabalho que estamos vivendo no momento atual impõe desafios ao fortalecimento do projeto ético-político, na medida em que, ameaça substancialmente, a continuação da humanidade, por meio da completa destruição de todos os direitos sociais conquistados historicamente pela classe trabalhadora.

No que tange a incursão teórico-metodológica, essa se alinha à concepção histórico-crítica, que compreende os fenômenos sociais, não só pela perspectiva de suas interpelações e de seu correspondente condicionamento, mas também, que os compreende na perspectiva do seu contínuo movimento, transformações e desenvolvimento contínuo. Em relação aos procedimentos operacionais para o desenvolvimento da pesquisa, empregou-se a abordagem quanti-qualitativa, utilizando-se como instrumental para a realização da pesquisa, a aplicação de questionários semiestruturados, para 40% do quantitativo de assistentes sociais de 12 (doze) CRAS e 5 (cinco) CREAS, existentes no município de Belém do Pará. O período de coleta de dados cumpriu-se entre 2017 e 2021 e contou com a participação de 37 (trinta e sete) assistentes sociais, que puderam expressar suas percepções acerca de suas condições e relações de trabalho e saúde.

## **2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA SOCIAL E PÚBLICA**

As sociedades democráticas que têm a busca pela igualdade e justiça como princípio necessitam de mecanismos capazes de promover e garantir os direitos de cidadania da população. A Constituição de 1988 foi um marco quanto aos fundamentos das ações públicas para alcançar esse objetivo no Brasil. E a Política de Assistência Social, promulgada a partir da Constituinte citada, advém de muitas lutas da classe trabalhadora e movimentos sociais, que contribuíram para a ruptura de uma herança histórica desta política ligada ao clientelismo, ao favor e ao mando, passando, portanto, a ser reconhecida como direito de cidadania, devendo ser garantida pelo Estado.

Assim sendo, institucionaliza-se a Seguridade Social Brasileira, que "...passou então a compreender um conjunto integrado e ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à

assistência social” (BRASIL, lei nº 8.212, 1991). É um conceito estruturante das políticas sociais, cuja principal característica é prezar pela garantia universal da prestação de benefícios e serviços de proteção social prestados pelo Estado. Entretanto, segundo Mota (2007, p. 127), no Brasil a seguridade social não se traduziu na universalização do acesso aos benefícios sociais. Pelo contrário, podemos dizer que uma das estratégias presentes na ‘nova’ gestão estatal da força de trabalho foi incorporar o processo de precarização como inevitável, a mercantilização como fato inexorável e a subordinação do público ao privado como iniciativas complementares e parte constitutiva das novas experiências de gestão. Nessa perspectiva, a política de Seguridade Social, “que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência)” (BOSCHETTI, 2006, p. 8), apesar de ser uma política inovadora, apresenta suas particularidades, inseridas no contexto neoliberal, no qual o modo de produção é o capitalismo. É válido ressaltar que as políticas sociais, apesar de estarem inscritas constitucionalmente, infelizmente, na maioria das vezes, sua execução acaba por ser realizada de forma precária e parcial, uma vez que o Estado permeado pela relação contraditória entre trabalho e capital, não garante o mínimo para a classe trabalhadora.

Não há dúvidas de que as políticas sociais decorrem fundamentalmente da capacidade de mobilização e organização da classe operária e do conjunto dos trabalhadores, a que o Estado, por vezes, responde por antecipações estratégicas. (...) são resultantes extremamente complexas de um complicado jogo em que protagonistas e demandas estão atravessados por contradições, confrontos e conflitos. (NETTO, 1992, p. 29).

Segundo Miotto e Nogueira (2013), as contradições que permeiam o Serviço Social e a política social, pelos menos nos últimos 20 anos, ocorrem pela postura conservadora do Estado de um lado e em contrapartida um Serviço Social rompido com o conservadorismo, defendendo os direitos da classe trabalhadora e uma Política Social de possa se constituir em caráter pleno e universal. Dessa forma, torna-se necessário explicitar as configurações das políticas sociais que, como espaços de intervenção profissional, atribuem determinadas formas, conteúdos e dinâmicas ao exercício profissional. No que condiz à Política de Assistência Social, conforme presume a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, está se caracteriza como direito do/a cidadão/ã e dever do Estado, bem como prevê o artigo primeiro:

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o

atendimento as necessidades básicas. (BRASIL, Lei nº 8.742, 1993).

Entretanto, o processo para efetivação e consolidação dessa política, foi intrincado e complexo. Os oito anos do governo Fernando Henrique Cardoso (1995 a 2002) foram marcados pela tensão entre o Programa Comunidade Solidária, criado no primeiro dia de seu mandato através da Medida Provisória n. 813/1995, versus a necessidade de reordenamento institucional e comando único na estrutura da administração federal, bem como, legitimação dos espaços públicos do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS e Conferências Nacionais de Assistência Social como instâncias deliberativas e de participação democrática. A disputa pelo fundo público por parte das entidades privadas sem fins lucrativos e o não aumento do financiamento num contexto onde as práticas de primeiro damismo e assistencialistas eram reforçadas especialmente no âmbito dos municípios a quem, por lei, cabia à execução da política de assistência social, marcou intensos embates e lutas que aglutinaram forças na diversidade de sujeitos sociais envolvidos na área.

Foi neste contexto que o governo Lula assumiu o mandato em 2003, com grande apelo social, num contexto de conciliação de classes e compromisso com o “enfrentamento” da fome e da miséria, seguindo as orientações do Banco Mundial e mantendo a política econômica. A política de assistência social ganhou centralidade e em seu primeiro ano de mandato, onde se assumiu o compromisso de implantar as deliberações da 4ª Conferência Nacional de Assistência Social entre as quais a criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, regulamentando o artigo 6º da LOAS. A partir de então, intensificaram-se os debates em torno do desenho da política sendo aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB SUAS (2005) e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH SUAS (2006). Contudo, em 1993 acontece a instituição da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei nº8.742). A LOAS “expressa uma mudança fundamental na concepção da Assistência Social que se afirma como direito, como uma das políticas estratégicas de combate à pobreza, à discriminação e à subalternidade” (YAZBEK, 1998, p. 55). Em seguida, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, no ano de 2004, tendo como essência os preceitos preconizados pela Constituição/1988 e LOAS/1993. A PNAS tem como objetivo a reorganização de projetos, programas, serviços e benefícios relacionados à área da Assistência. Posteriormente houve a Implantação do Sistema único de Assistência Social -

SUAS, com intuito de descentralizar os poderes entre a esfera Municipal, Estadual e Federal.

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS, juntamente com o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, renovaram o significado dos serviços socioassistenciais. Houveram mudanças expressivas no que concerne à criação de equipamentos públicos estatais, como os Centros de Referências de Assistência Social – CRAS e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS, nos territórios de vulnerabilidade social, de modo que os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social foram reorganizados entre Proteção Social Básica (voltada à prevenção de situações de riscos pessoal e social, fortalecendo a potencialidade das famílias e dos indivíduos) e Proteção Social Especial (voltada à proteção de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social), tendo por base o território, e estando de acordo com sua complexidade (Média Complexidade e Alta Complexidade), onde seus serviços, programas, projetos e benefícios são operacionalizados e coordenados pelos CREAS.

É válido ressaltar que todas essas normativas que embasam a Política de Assistência Social, tais como: SUAS e PNAS, tratam-se de iniciativas governamentais para garantir uma mínima intervenção e mediar à atenuação da pobreza da classe trabalhadora e de certo modo manter o aumento dos lucros para a burguesia. Dessa forma, é perceptível que as Políticas Sociais, a qual a Política de Assistência Social está inclusa, surgiram para mediar as contradições existentes característica *si ne qua non* de uma sociedade capitalista, dirigida por um Estado neoliberal, garantindo o mínimo à classe trabalhadora.

Assim sendo, considerando a definição expressa na Lei nº 12.435/2011, os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, os Centros de Referência Especializada da Assistência Social – CREAS são espaços ocupacionais inseridos dentro da Assistência Social, fazendo parte do tripé da Seguridade Social junto com a área da saúde e Previdência social, sendo unidades públicas estatais de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em *lócus* de referência, nos territórios, ofertando trabalho social especializado no SUAS à famílias e indivíduos, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade, assim como realizar o acompanhamento de famílias em situação de risco pessoal e/ou social e de violação de direitos.

Dessa forma é importante expor que no âmbito da política de Assistência Social, a última década (2012 a 2022) foi marcada pela ampliação do mercado de trabalho através de concursos públicos especialmente no âmbito municipal com a implementação do Sistema

Único de Assistência Social - SUAS, e através de unidades como os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e os Centros de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS. Porém, esses espaços, como poderá ser observado e analisado nos resultados do presente texto, têm se constituído pelo alto índice de precarização das relações e condições de trabalho, bem como, apresentam vínculos instáveis, com menores salários, expressando-se também no baixo grau de organização e mobilização política destas/es trabalhadoras/es.

### **3. CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DE ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Como expõe Iamamoto (2005), é necessário compreender que a/o assistente social está inserida/o em um processo de trabalho, onde o seu objeto de trabalho são as expressões da questão social, e os seus meios—de trabalho, se expressam nas dimensões teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo, com a sua atuação se reproduzindo como trabalho especializado, tendo como mediação as políticas sociais. A/O assistente social como trabalhadora/trabalhador assalariada/o participa do processo de produção e reprodução da riqueza social e do processo de redistribuição da mais-valia via fundo público. O exercício profissional deve coadunar com o que aponta nosso projeto profissional e os fatores subjetivos precisam sempre ser levados em consideração e em contínua interlocução com as dimensões teórico-metodológico, ético-política e técnico-operativa. Dessa forma, é fundamental considerar que existem vários determinantes que dificultam a realização do trabalho dessa/e.

(...) um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos a partir de demandas emergentes no cotidiano” (IAMAMOTO, 2005, p. 20).

O contexto societário contemporâneo, marcado pela reestruturação do capital, alicerçado na redefinição dos processos de gestão e organização do trabalho e do modelo de atuação do Estado, impulsiona novas e mais precárias condições e relações de trabalho nas quais o

exercício profissional se efetiva. Na sociedade capitalista, marcada por desigualdades sociais, o Estado Social liberal em resposta às pressões provenientes da classe trabalhadora, garante o mínimo a esta por meio das políticas sociais. É importante lembrar, também, que tal dinâmica influencia diretamente no exercício profissional da/o assistente social, uma vez que esta/e é uma das/os profissionais que tem a função de executar tal política, orientadas/os, a desenvolver, na maioria das vezes um trabalho repetitivo, burocrático e tecnicista, o que acaba por repercutir na perspectiva teleológica do trabalho profissional. Essas/es são pressionadas/os a agir de forma imediatista, fiscalizadora e controladora da miséria, quando a profissão entende que devem ser considerados, fatores como historicidade, dinamicidade, entre outros.

Muito raramente a literatura produzida no Serviço Social se debruça sobre as consequências geradas pela degradação das condições de trabalho e vida dos assistentes sociais. Por vezes, as ações repetitivas, rotineiras e acríticas, os imediatismos, a fragmentação do trabalho, a urgência em dar respostas, a necessidade de buscar soluções individuais, sendo responsabilizado pelo seu sucesso ou fracasso, acarreta doenças profissionais, submetidos que estão à pressão para resolver os problemas que requisitam respostas imediatas e urgentes (GUERRA, 1995, p.722).

Isto posto, buscar compreender e apreender quais as possibilidades e os limites postos no cotidiano profissional diante desta realidade é imprescindível, haja vista que tal situação vai em direção ao debate de como a política de Assistência Social, que está inserida em uma lógica neoliberal, e, portanto, capitalista, se transforma em mercadoria e afeta os sentidos do trabalho e o exercício pleno desse/a trabalhador/a. Expõem-se inicialmente, que segundo dados da Fundação Papa João XXIII (FUNPAPA), disponíveis no site da referida fundação, atualizados em 2021, o município de Belém conta com 12 (doze) CRAS e 05 (cinco) CREAS, todos com atuações de assistentes sociais. Essas/es profissionais, possuem o objetivo de conceder e garantir as famílias o acesso aos direitos socioassistenciais. Assim como, buscam a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários. Acerca do perfil de identificação destas/es profissionais, todas informaram se identificar com o gênero feminino. O que se leva a refletir acerca do fato de historicamente a profissão de Serviço Social ser composta majoritariamente por Assistentes Sociais do sexo feminino. Tratando-se de uma marca de “feminização da profissão”, que foi fixada nessa por diversas razões.

Historicamente as mulheres desempenham os seus papéis no âmbito doméstico e do cuidado. No início do século XX, no contexto do processo de industrialização, tanto na Europa quanto no Brasil, as mulheres do processo de reprodução do trabalho. A Igreja e o mercado/empresários passam a direcionar ações voltadas ao controle do conjunto da classe

trabalhadora, na perspectiva de reforma do caráter, que tinha como objetivo central, a desmobilização da classe, como seu ajustamento e amoldamento ao modelo de exploração capitalista. Assim, igreja, Estado e empresariado acabam por direcionar as ações das/os assistentes sociais no que se configurou chamar de “protoforma” da profissão, intervindo nas expressões da ‘questão social’ por meio da preparação da grande massa operária para o capitalismo industrial, período este chamado de “conservador”. Dessa forma, o objetivo fundamental era preparar essa população para sistema sócio – econômico – político da época.

Dessa forma, a/o Assistente Social deveria ser uma pessoa de mais íntegra formação moral, com sólido preparo técnico, grande capacidade de devotamento e sentimento de amor ao próximo. Deveria ainda, ser dotada/o de outras tantas qualidades inatas, cuja enumeração é extensa: devotamento, critério, senso prático, desprendimento, modéstia, simplificando comunicatividade, bom humor, calma, sociável, de trato fácil e espontâneo, saber conquistar a simpatia, saber influenciar e convencer etc. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007, p. 221). Apesar do avanço dos papéis das mulheres na sociedade e do avanço do Serviço Social, ainda se percebe uma subalternidade profissional que está relacionada ao gênero, estruturalmente relacionada ao machismo e ao patriarcado. Essa reflexão ajuda a compreender melhor o exercício profissional e o espaço de atuação do Serviço social, que é permeado também pela desigualdade de gênero.

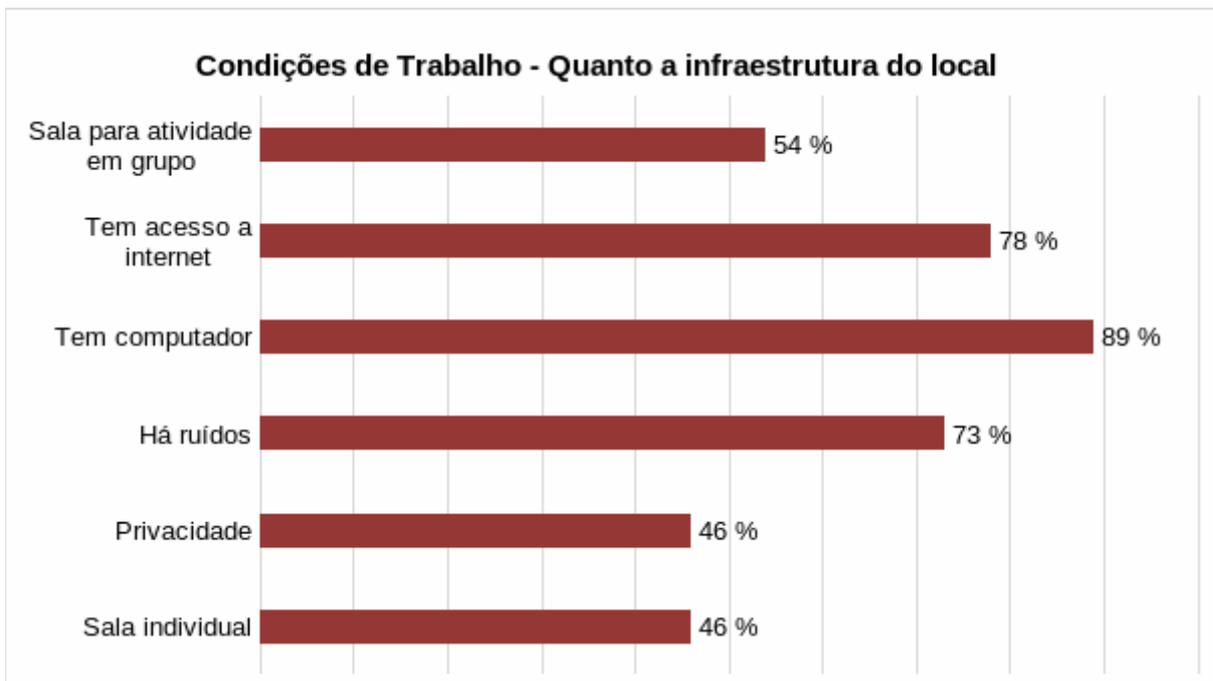
Em relação pergunta referente às condições de trabalho quanto a infraestrutura do local, é possível perceber que um percentual significativo de profissionais possui acesso a sala para atividades em grupo, possui computador e tem acesso à internet, entretanto, avista-se que outra quantidade expressiva de assistentes sociais relatam a falta de privacidade, a carência de sala individuais para atendimento, tal como apontam a existência de ruídos nos seus ambientes de trabalho. Tais adversidades presentes nas condições de trabalho das/os assistentes sociais, quanto as estruturais dos espaços, são expressões da exacerbação da precarização do trabalho dessas/es profissionais, visto que essas condições podem comprometer a qualidade do trabalho realizado.

Segundo o CFESS, na resolução 493/2006,

Art. 2º - O local de atendimento destinado ao assistente social deve ser dotado de espaço suficiente, para abordagens individuais ou coletivas, conforme as características dos serviços prestados, e deve possuir e garantir as seguintes características físicas: a- iluminação adequada ao trabalho diurno e noturno,

conforme a organização institucional; b- recursos que garantam a privacidade do usuário naquilo que for revelado durante o processo de intervenção profissional; c- ventilação adequada a atendimentos breves ou demorados e com portas fechadas; d- espaço adequado para colocação de arquivos para a adequada guarda de material técnico de caráter reservado.

Gráfico 1 – Apresentação das condições de trabalho das entrevistadas, quanto a infraestrutura



Fonte: Elaboração/organização própria, com base nos dados da pesquisa, realizada entre 2017 e 2021.

A pergunta seguinte, referiu-se as relações interpessoais no local de trabalho, que levam em consideração a autonomia da/o assistente social em seu exercício profissional, haja vista que essa/e profissional possui capacidade teleológica de compreensão da realidade em seu exercício profissional nos diversos espaços ocupacionais, sendo desafiada/o cotidianamente a orientar sua prática na direção da universalização dos direitos sociais, mesmo que a instituição imponha requisições que reforcem uma tendência burocrática e tecnicista.

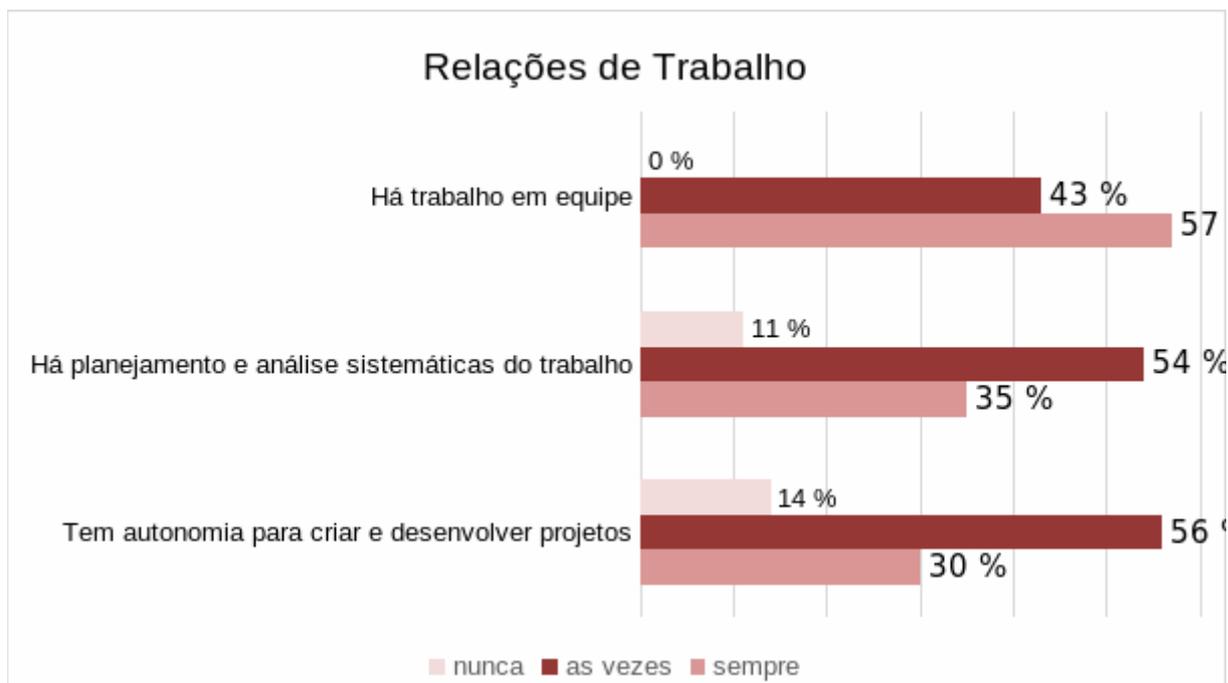
Pode-se analisar, conforme as respostas das participantes, que a despeito das porcentagens não serem expressivas, 11% dessas, dizem que não há planejamento e análise sistemáticas do seu trabalho, bem como 14% afirmam não ter autonomia para criar e desenvolver projetos. Tais resultados indicam que o trabalho dessas/es profissionais é

atravessado por determinações impostas no processo de correlação de forças entre capital e trabalho, direcionando para ações muitas vezes esvaziadas de sentido dificultando o planejamento e a realização de atividades, o que pode impactar no alcance dos objetivos profissionais, na medida em que, condições, meios e instrumentos sofrem alterações no âmbito das relações sociais capitalistas

[...] o assistente social, que é chamado a implementar e viabilizar direitos sociais e os meios de exercê-los, se vê tolhido em suas ações que dependem de recursos, condições e meios de trabalho cada vez mais escassos para as políticas e serviços sociais públicos. (IAMAMOTO, 2006, p. 176)

Essas relações de trabalho, permeadas de contradições e complexidades, revelam aspectos de precarização, e deixam explícito que são vários os desafios postos a essas/es profissionais, que se deparam com as situações que limitam o seu trabalho, ao mesmo tempo em que, lidam com as adversidades no enfrentamento das expressões da questão social, agravadas no atual contexto, e que também geram influxos no sofrimentos e adoecimento de tais sujeitos.

Gráfico 2 – Apresentação das relações de trabalho das entrevistadas no seu local de trabalho

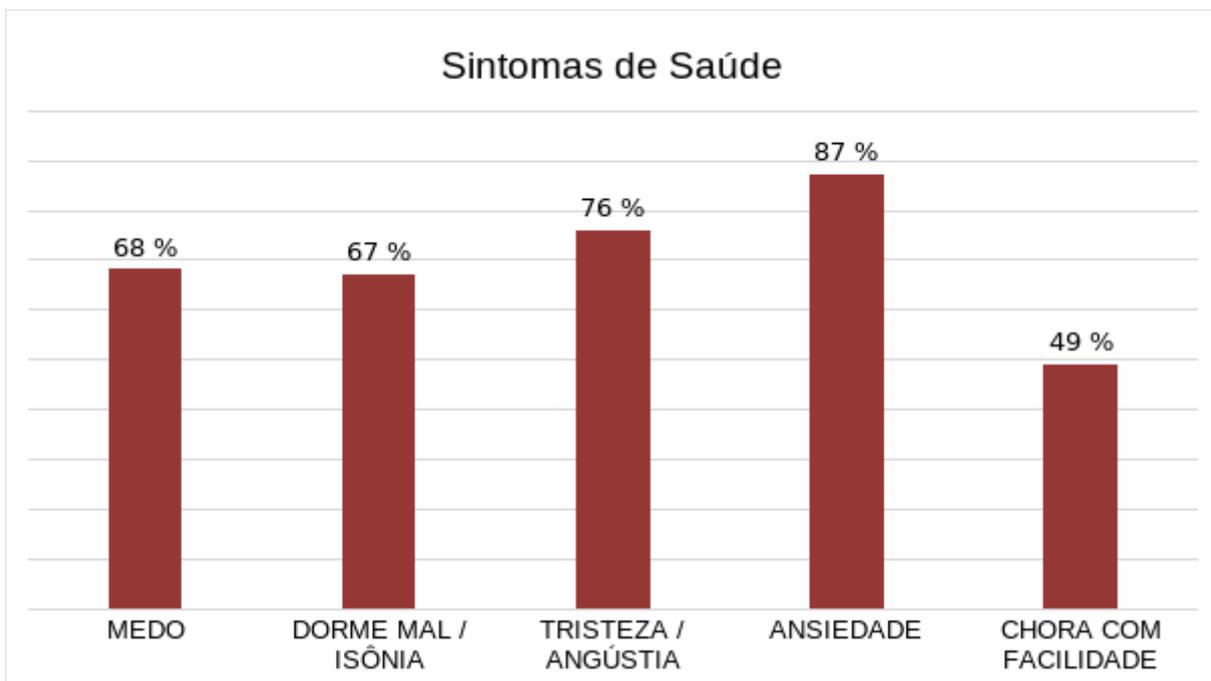


Fonte: Elaboração/organização própria, com base nos dados da pesquisa, realizada entre 2017 e 2021.

No que concerne ao próximo gráfico, é possível inferir que as/os profissionais sofrem com o adensamento das condições de vida e trabalho presentes no capitalismo contemporâneo, quando dizem que sentem medo, insônia, tristeza, angústia, medo, ansiedade e que choram com facilidade. É possível notar que uma parte considerável das profissionais que participaram desta pesquisa (76%), sente tristeza ou a angústia tomar conta de si e que 49% choram com facilidade. Isso demonstra que as alterações no mundo do trabalho, sejam elas, econômicas, políticas, sociais e culturais rebatem diretamente nas condições de vida e trabalho, assim como, impõem mudanças nas demandas postas à profissão. Seligmann Silva (1994, p.120), fazendo uma análise sobre trabalho precarizado, diz que o desgaste que essas/es profissionais sentem é produto de uma correlação desigual de poderes impostos, onde o/a trabalhador/a sempre sai perdedor/a, sendo essa, uma perda efetiva ou em potencial. As faculdades psíquicas, do/a trabalhador/a por exemplo, são construídas pelo processo de trabalho, como os constrangimentos, que se configuram como desgastantes.

Desse modo, é relevante enfatizar, que tal realidade reflete ainda, na dificuldade cada vez maior de garantir os direitos sociais, seus e das/os usuários/as, visto que, na maioria das vezes esta/e profissional que é chamada/o para garantir o acesso aos direitos sociais da população, não encontra meios para efetivar tal acesso, por dependerem na maior parte do tempo de recursos, meios e condições de trabalho que se encontram cada vez mais insuficientes, o que tende a levar muitas/os profissionais ao adoecimento.

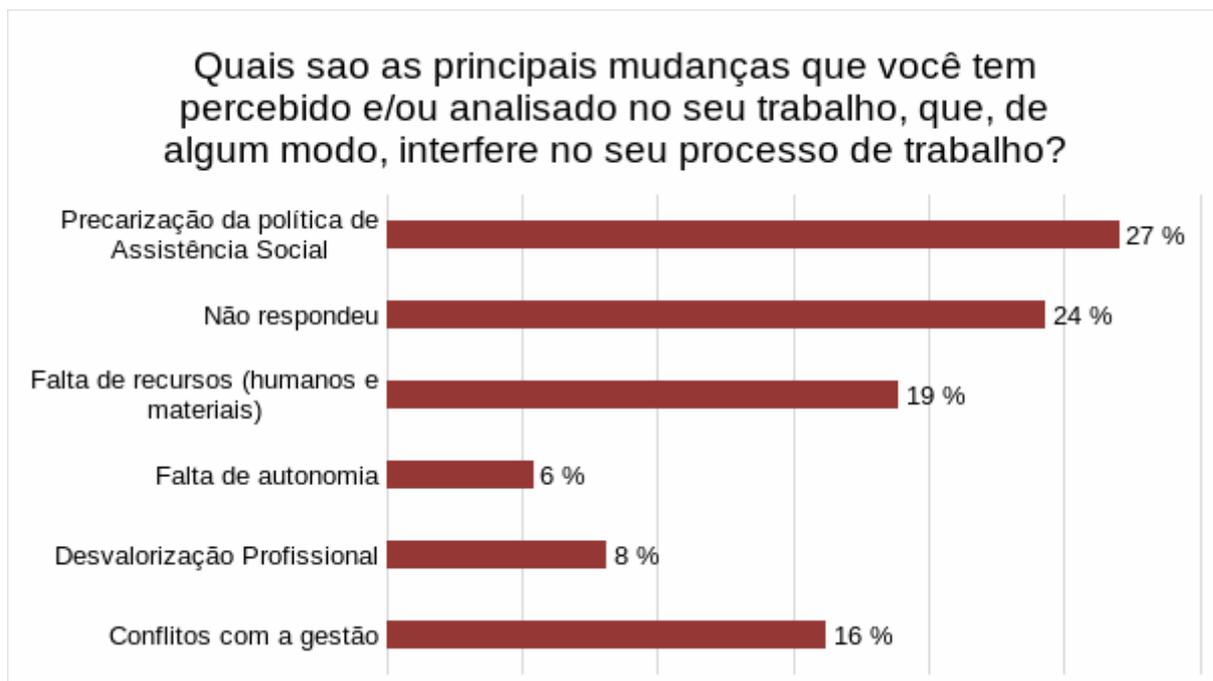
Gráfico 3 – Apresentação dos sintomas de saúde apontados pelas entrevistadas.



Fonte: Elaboração/organização própria, com base nos dados da pesquisa, realizada entre 2017 e 2021.

Com relação à pergunta subjetiva, que aborda a auto percepção de trabalho, as profissionais responderam que apesar dos avanços na Política de Assistência Social, ainda se tem muito a evoluir. Com relação a isso, as/os profissionais apontaram entraves, tais como, a agudização da precarização da política de assistência social, conflitos com a gestão, falta de recursos, falta de autonomia e desvalorização profissional. Como pode-se analisar no gráfico abaixo:

Gráfico 4 – Apresentação do auto percepção de trabalho das entrevistadas



Fonte: Elaboração/organização própria, com base nos dados da pesquisa, realizada entre 2017 e 2021.

Logo, pode-se observar o alto nível de precarização em que tal política encontra-se, assim como, este contexto se reverbera no processo de precarização do trabalho dessas/desses profissionais. Ainda que a história mostre que “a Assistência Social se materializa como direito social a partir da restituição do Estado democrático de direito” (BOSCHETTI, 2011, p. 298), são perceptíveis as dificuldades relacionadas à sua concretude. A rotina profissional precarizada, a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e a grande desvalorização do trabalho tem contribuído para a degradação das condições de trabalho.

São inúmeras as adversidades que percorrem o cotidiano profissional da/o Assistente Social. Nessa questão colocada às profissionais participantes, percebe-se que as suas condições de trabalho por vezes, não condizem com um direcionamento de trabalho qualificado, o que pode ocasionar diversos problemas de saúde, como os já aqui citados, que vão além da saúde física, chegando a interferir profundamente nas suas subjetividades.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Assim sendo, frente a este cenário de corrosão das condições de vida e trabalho, destaca-se que as circunstâncias expostas devem ser analisadas à luz do método materialista-dialético e, que, portanto, deve considerar este contexto em sua totalidade, inserido nos

marcos dos processos societários do capitalismo contemporâneo, de degradação das condições humanas de vida que impactam sobremaneira no processo de acentuação e adoecimento pelo trabalho, marcado muitas vezes pelas formas instáveis de vínculo trabalhista, baixos salários e inúmeras adversidades pelas quais passam estas/es profissionais.

É perceptível que essa relação complexa que envolve o trabalho da/o Assistente Social, tem consequências tanto para o atendimento qualificado junto aos/às usuários/as quanto para a saúde dessa/e profissional, uma vez que a autonomia cada vez mais limitada e cerceada, os poucos recursos destinados à Política de Assistência Social, a sobrecarga de trabalho e condições de trabalho precárias, têm refletido muito no processo saúde-doença dessa/e profissional, tanto do ponto de vista das condições técnicas quanto das condições éticas, em particular das condições psicossociais do exercício da profissão.

Assim, o atual contexto societário, com seu processo de reestruturação e reorganização do mundo do trabalho impõem desafios coletivos à categoria profissional, seja no âmbito da formação quanto do trabalho da/o assistente social. O conjunto de ataques à classe trabalhadora, em particular no que tange ao processo de flexibilização e desregulamentação das relações de trabalho, por meio das contrarreformas, previdenciária e trabalhista e da lei de terceirização irrestrita têm produzido processos de intensificação da precarização do trabalho social, que tem se materializado em crescentes requisições indevidas, na burocratização cada vez maior da política de assistência social, com a quantificação dos atendimentos; com o preenchimento de inúmeros formulários, reforçando o tecnicismo, com o metodologismo, com o fazer destituído da elaboração teórica, entre outros, produzindo práticas cada vez mais fragmentadas, imediatistas e pontuais.

## **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social no Brasil: Conquistas e limites à sua efetivação. 2006.

\_\_\_\_\_. Condições de Trabalho e Projeto Ético Político Profissional. In: CFESS Seminário Nacional O trabalho do/a Assistente Social no SUAS. Brasília: CFESS, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.212 de 24/07/1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social,

institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Brasília, DF: 1991<sup>a</sup>. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em Jun, 2022.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Brasília, DF: 1993. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em Jun, 2022.

BRASIL. Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. DF: 2011. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em Jun, 2022.

CFESS. Resolução CFESS nº 493/2006, de 21 de agosto de 2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social. Brasília: CFESS, 2006.

GUERRA. Yolanda. A Instrumentalidade do Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1995.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

\_\_\_\_\_. As Dimensões Ético-Políticas e Teórico- Metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. In: MOTA, Ana Elizabete et al (Org). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. Rio de Janeiro: Cortez, 2006. 408 p

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 21 ed. São Paulo, Cortez; 2007.

MIOTO, Regina Celia Tomaso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. Florianópolis. 2013.

MOTA, Ana Elizabete. Serviço Social e Seguridade Social: uma agenda recorrente e desafiante. Em pauta: Teoria Social & Realidade Contemporânea. Rio de Janeiro, n. 20. 2007.

NETTO, José Paulo. Capitalismo Monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1992.

RAICHELLIS, Raquel. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 104, p. 750-772, out/dez. 2010.

SALVADOR, Evilásio da Silva. Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 104, p. 605-631, out/dez. 2010.

SELIGMANN SILVA, Edith. Desgaste mental no trabalho dominado. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Cortez Editora, 1994, 324 p.

YAZBEK, Maria Carmelita. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, nº. 56. p.50-59, mar, 1998.

,