



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional**

**Sub-eixo: Trabalho profissional**

**SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PAULO PEREIRA EM PARINTINS-AM**

**JOCINETE COSTA DE SOUZA<sup>1</sup>**

**MARKLIZE DOS SANTOS SIQUEIRA<sup>2</sup>**

## **RESUMO**

Este trabalho objetiva analisar as condições de trabalho do Assistente Social na Unidade Básica de Saúde Paulo Pereira em Parintins-AM. Para tanto foi realizada uma caracterização da organização da Política de Atenção Primária no município, a identificação dos principais desafios enfrentados e os impactos na qualidade do atendimento prestado à população pelo Assistente Social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Trabalho Profissional; Saúde; Atenção Básica; Serviço Social.

## **ABSTRACT**

This work aims to analyze the working conditions of Social Workers at the Paulo Pereira Basic Health Unit in Parintins-AM. To this end, a characterization of the organization of the Primary Care Policy in the municipality was carried out, the main challenges faced and the impacts on the quality of care provided to the population by Social Workers were identified.

**KEYWORDS:** Professional Work; Health; Primary Care; Social Work.

## **INTRODUÇÃO**

A atenção primária em saúde desempenha um papel fundamental no cuidado da população, sendo o primeiro ponto de contato dos usuários com o sistema de saúde. Para atender uma grande demanda de usuários, muitas vezes em situação de vulnerabilidade social, é

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amazonas

<sup>2</sup> Universidade Federal do Amazonas

necessário que os Assistentes Sociais tenham condições adequadas para realizar seu trabalho de forma eficiente e humanizada. Isso inclui, por exemplo, uma carga horária adequada, recursos materiais e tecnológicos disponíveis e segurança no ambiente de trabalho.

De acordo com Faleiros (2013), o Serviço Social está inserido em processos de trabalho cada vez mais complexos e de mudanças rápidas advindas das problemáticas da sociedade do capital. Fazendo que o profissional tenha precária condições de trabalho, pois não há recurso para que os mesmos possam realizar seu trabalho com qualidade, se deparando com muitos desafios no seu cotidiano profissional.

A existência de vínculo contratual único entre a imensa maioria de profissionais do serviço social, trata-se de uma situação que merece aprofundamento, considerando que a presença do pluriemprego ou duplo vínculo na categoria profissional tem sido apontada como uma característica decorrente dos baixos salários e rendimentos profissionais. Sabemos que o perfil do emprego de Assistentes Sociais reproduz tendências prevaletentes no mercado de trabalho, como os baixos rendimentos/ salários e a precarização das condições de trabalho (CFESS, 2020).

No entanto, as condições de trabalho dos Assistentes Sociais nas unidades básicas de saúde podem ser ainda mais desafiadoras, o que pode impactar diretamente sua prática profissional e a qualidade do atendimento prestado à população. O profissional do Serviço Social é importante para viabilizar o direito do usuário dentro da política de saúde. Porém, seu projeto profissional passou a ser precário devido os recursos limitados pelas instituições, demanda dos usuários, carga horária de trabalho excessiva, garantido assim sua permanência nas instituições que fazem parte, principalmente aqueles que trabalham em regime de contrato temporário.

Isto posto, o presente artigo se constitui a partir dos resultados de pesquisa de conclusão de curso em Serviço Social no campus de Parintins da Universidade Federal do Amazonas. A definição do tema da pesquisa passa pela inserção no campo de estágio supervisionado na área da saúde precisamente na Unidade Básica de Saúde Paulo Pereira em Parintins-AM e as inquietações a partir das observações do cotidiano. O problema de pesquisa a ser investigado foi: Quais são as condições de trabalho do (a) Assistente Social que atuam nas unidade básica de saúde e como isso impacta na qualidade do serviço de saúde oferecido à população?. Assim, a pesquisa teve como objetivo geral: Analisar as condições de trabalho do Assistente Social que atua na Unidade Básica de Saúde Paulo Pereira em Parintins-AM; e como objetivos específicos: Caracterizar a Unidade Básica de Saúde e como se organiza a atenção básica no município; Identificar os principais desafios enfrentados pelo Assistente Social que atua na Unidade Básica



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

de Saúde Paulo Pereira e; Verificar o impacto dos desafios enfrentados pelo Assistente Social na qualidade do atendimento prestado à população na unidade básica de saúde. A pesquisa envolveu pesquisa documental e entrevistas. Os dados coletados foram transcritos e analisados por meio de análise de conteúdo e guiados pelo método crítico-dialético.

Adiante, apresentaremos uma discussão sobre a categoria trabalho e suas nuances na sociedade capitalista, trazendo as mudanças no mundo trabalho e os rebatimentos no serviço social e um breve histórico do trabalho do Assistente Social na Política de Saúde, em particular na Atenção Primária em Saúde, e os processos de regionalização e Municipalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Na sequência, faremos a contextualização e caracterização do *lôcus* da pesquisa e a apresentação dos dados mais pertinentes referente às condições de trabalho da Assistente Social, assim como os principais desafios enfrentados pelo Serviço Social na Unidade Básica de Saúde Paulo Pereira.

## **1 Serviço Social, Saúde e o mundo do trabalho:** as mudanças no mundo trabalho e os rebatimentos no serviço social

O trabalho é essencial para a manutenção da vida humana. Karl Marx (1818-1883), um dos principais pensadores do século XIX, construiu uma perspectiva crítica sobre o que vem a ser o trabalho. Para o autor, o trabalho era central na formação da sociedade; via o trabalho como uma atividade pela qual o indivíduo expressa sua criatividade, mas também como algo que o alienava, devido ao sistema capitalista. O trabalho também era considerado como uma fonte de desigualdade, no qual a classe trabalhadora era explorada, sendo uma atividade fundamental, que moldava as relações sociais e a estrutura da sociedade.

Conforme Iamamoto (2000), o trabalho é um elemento essencial na formação da identidade social e individual dos seres humanos e na construção das relações sociais. Destacando que o trabalho deve ser compreendido para além de uma atividade de submissão do mercado, mas sim como uma forma de produção e reprodução da vida social influenciadas pelas relações sociais, econômicas, culturais e políticas. Enfatizando o papel do trabalho na organização da sociedade e na criação de uma identidade social.

De acordo com Marx (2004), no capitalismo a sociedade está dividida em duas classes: a dos capitalistas, detentores dos meios de produção e compradores da força de trabalho e, a dos proletários, trabalhadores que apenas dispõem de sua força de trabalho e a vende ao capitalista



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

pelo valor necessário para sua reprodução. Dessa forma, é possível afirmar que o capitalismo trouxe mudanças para o setor produtivo e também para as relações e condições de trabalho. No capitalismo, o homem dispõe apenas de sua força de trabalho, os meios e a matéria são propriedades do capitalista e o que ele produz não lhe pertence; cabe a ele apenas o salário, que é calculado com base no estritamente necessário para sua reprodução e subsistência.

Conforme Netto (2012), na segunda metade do século XX teóricos de distintas posições políticas, mas vinculadas à tradição inaugurada por Marx, aprofundaram investigações visando compreender fenômenos e processos ocorrentes na sociedade capitalista que não tinham sido analisados pelo autor de “O Capital”. Entre o fim do século XIX e início do século XX, o grande capital conhecido como capital monopolista, firmemente estabelecido na produção industrial, se constituía como a coluna vertebral da economia capitalista. O capital monopolista se funde com o capital financeiro, ganhando centralidade no terceiro estágio e evolutivo do capitalismo, o capitalismo imperialista, em que o capital financeiro desempenha um papel decisivo, passando a ser chamado de imperialismo. Sendo dividido em três fases: fase clássica (1890 a 1940); os anos dourados (do fim da Segunda Guerra Mundial ao início dos anos de 1970) e o capitalismo contemporâneo (meados dos anos de 1970 aos dias atuais).

De acordo com o autor, a fase dos “anos dourados” ou “três décadas gloriosas”, foram quase trinta anos em que o sistema apresentou resultados econômicos nunca vistos e que não se repetiriam mais. As crises cíclicas não foram suprimidas, mas seus impactos foram diminuídos pela regulação posta pela intervenção do Estado, em geral, sob a inspiração de Keynes e, sobretudo, as taxas de crescimento mostraram-se significativas. Na passagem dos anos de 1960 aos de 1970 do século XX, o capitalismo imperialista, em sua fase dos anos dourados, entra em crise, então a burguesia monopolista passa a implementar mecanismos de reestruturação do lucro e revertendo as conquistas sociais alcançadas no segundo pós-guerra de que o *Welfare State* ficou como emblemático. Instaura-se assim, a terceira fase imperialista, intitulada de capitalismo contemporâneo (NETTO 2012).

Para Netto (2012), o capitalismo contemporâneo iniciou-se nos anos de 1970 e continuou a ter no centro da sua dinâmica o protagonismo dos monopólios. A burguesia para enfrentar a recessão generalizada de 1974-1975 ataca o movimento sindical, um dos suportes do sistema de regulação social do *Welfare State*, atribuindo às conquistas do movimento sindical a responsabilidade pelos gastos públicos com as garantias sociais e a queda das taxas de lucro às suas demandas salariais.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Para legitimar essa estratégia, difundiu-se o neoliberalismo, teses profundamente conservadoras, originalmente em 1940 pelo economista austríaco Friedrich Hayek, fundada na ideia da natural e necessária desigualdade entre o ser humano e uma noção rasteira de liberdade, vista como função da liberdade de mercado. Estabelece um Estado mínimo para o trabalho e máximo para o capital. Outra característica central do capital contemporâneo é a financeirização do capital.

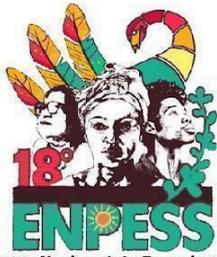
No decorrer do tempo, muitas mudanças ocorreram no mundo do trabalho. A partir da crise dos anos 1970, onde intensificou-se as transformações do processo produtivo através do avanço tecnológico, da constituição das formas de acumulação flexível e dos modelos alternativos ao binômio taylorismo/fordismo, onde se destaca, para o capital, especialmente, o toyotismo. Transformações, decorrentes, por um lado, da própria concorrência inter-capitalista e por outro, da necessidade de controlar o movimento operário e a luta de classe, acabaram por afetar fortemente a classe trabalhadora e o movimento sindical e operário (ANTUNES, 1998).

Essas mudanças do trabalho sob o capitalismo tem impacto na sociedade, moldando-as de maneira complexa e imprevisível. A flexibilização do trabalho, uma característica do capitalismo contemporâneo, é evidenciada por mudanças nos arranjos trabalhistas e nas práticas de emprego. O que chamam de neoliberalismo, onde o trabalhador se defende da desregulamentação do trabalho e a privatização resultando em empregos precários, salários baixos e a desigualdade social.

No que se refere ao Serviço Social, a profissionalização do Serviço Social pressupõe a expansão da produção e de relações sociais capitalistas, impulsionadas pela industrialização e urbanização, que trazem no seu verso a questão social. Deixa de ser um mecanismo da distribuição da caridade privada das classes dominantes, rompendo com a tradicional filantropia para se transformar em uma das engrenagens da execução das políticas públicas e de setores empresariais, que se tornam seus maiores empregadores (IAMAMOTO, 2010).

Se torna profissão ao se atribuir uma base técnico-científica de atividade de ajuda, à filantropia. O assistente social dispõe de um código de ética profissional liberal, não tem essa tradição na sociedade brasileira. É um trabalhador especializado, que vende sua capacidade de trabalho para a algumas entidades empregadoras predominantes de caráter patronal, empresarial ou estatal, que demandam esta força de trabalho qualificada e o contrata.

Conforme Iamamoto (2010; 2000), o significado social do trabalho profissional do assistente social depende das relações que estabelece com os sujeitos sociais que o contratam,



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

os quais personificam funções diferenciadas na sociedade. Os profissionais Assistentes Sociais vêm sofrendo os efeitos deletérios da reforma do estado no campo do emprego e da precarização das relações de trabalho, tais como a redução dos concursos públicos, demissão dos funcionários não estáveis, contenção salarial, corrida à aposentadoria, falta de incentivo à carreira, terceirização acompanhada de contratação precária, temporária, com perda de direitos.

## **2 O serviço social e a Política de Saúde:** regionalização e Municipalização do SUS, a política de Atenção Primária e trabalho do Assistente Social

Conforme Bravo (2001; 2010), a assistência à saúde dos trabalhadores, com a industrialização nos países centrais, foi assumida pelo Estado, aliado ao nascimento da medicina social na Alemanha e Inglaterra. No século XVIII, a assistência médica era pautada na filantropia e na prática liberal; já no século XIX, em decorrência das transformações econômicas e políticas, algumas iniciativas surgiram no campo da saúde pública, como a vigilância do exercício profissional. Foi na década de 1930 que surgiram as iniciativas de organização da área da saúde, isso porque anteriormente a assistência médica era pautada na filantropia e na prática liberal e, devido às mudanças econômicas e políticas, as autoridades passaram a pensar em estratégias de ação no campo da saúde pública.

A política de saúde formulada nesse período era de caráter nacional, organizada em dois setores: o de saúde pública e o de medicina previdenciária. O setor de saúde pública predominou até meados dos anos 1960, o de medicina previdenciária só veio a sobrepujar-se a partir dos anos 1966. A partir da década de 1980, a saúde passou a ser debatida por novos sujeitos sociais e envolver as condições de vida da população brasileira e as propostas do governo para a saúde (BRAVO, 2001).

No decorrer do processo histórico surge a discussão sobre o Projeto de Reforma Sanitária, tendo no SUS uma estratégia, tendo como base um Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo; a descentralização com controle social democrático e; a interdisciplinaridade nas ações.

Tem como premissa básica a defesa da “saúde como direito de todos e dever do Estado” (Bravo, 1999; Bravo & Matos, 2001).

Consolidada a Constituição Federal de 1988, no Brasil, e a vitória do Projeto vinculado à Reforma Sanitária abre-se um debate sobre a regionalização que se configura como uma estratégia de delimitação de áreas para fins de planejamento do desenvolvimento e administração dos serviços públicos. A Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR), lançada em 2007, tem como objetivo principal a redução das desigualdades sociais e regionais e suas estratégias devem ser convergentes com os objetivos de inclusão social, de produtividade, sustentabilidade ambiental e competitividade econômica (Decreto nº 6.047/2007; BRASIL, MIN, 2007). A regionalização procura responder uma série de questões relacionadas ao planejamento, à descentralização política e administrativa, à coordenação política, à solidariedade, articulação, segurança jurídica e equilíbrio nas relações entre os entes federados e a conjugação de esforços no combate às desigualdades sócio espaciais.

A regionalização e a municipalização do Sistema Único de Saúde (SUS) são estratégias importantes para a organização e gestão do sistema de saúde no Brasil. Consiste na divisão de território em regiões de saúde, que podem englobar vários municípios, com o objetivo de promover a integração e a cooperação entre essas localidades para a prestação de serviços de saúde, de forma mais eficiente e equitativa, buscando promover a descentralização do SUS, levando em consideração as características e necessidades específicas de cada região.

A municipalização envolve a transferência de responsabilidades e recursos do Governo Federal e Estadual para os municípios, para que estes assumam um papel mais ativo na gestão e execução de ações e serviços de saúde. A municipalização busca garantir uma gestão mais próxima da população, com maior autonomia e capacidade de adaptação às demandas locais. De acordo com Vianna (1994), a municipalização, com tendência “à autonomização dos municípios”, contrasta com a própria noção do sistema único, hierarquizado, descentralizado, regionalizado e integrado. A municipalização da saúde acontece quando a gestão dos serviços de saúde é transferida do Governo Federal e Estadual para os municípios. O resultado do processo consistiu primordialmente na municipalização da atenção básica, adotada por 99,6% dos municípios, dos quais apenas 10% se responsabilizaram pela gestão plena do sistema municipal (Arretche, 2003), fortemente apoiada em dois programas federais, o Pacs e o PSF.

Ambas as estratégias visam fortalecer o SUS, promovendo a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde e garantindo a universalidade, integralidade e equidade no



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

atendimento à saúde da população. No entanto, é importante que esses processos sejam acompanhados de capacitação e fortalecimento da gestão municipal e regional, bem como de mecanismos de controle social, para garantir a efetividade e a qualidade dos serviços prestados.

Em 2006 ocorreu a publicação da Portaria nº 648/2006, que dispõe sobre a criação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esta portaria redefine a Atenção Básica de Saúde (ABS), incorporou os princípios e diretrizes do Pacto pela Saúde e ratificou a estratégia de saúde da família (ESF) enquanto estratégia de mudança do modelo de atenção à saúde do país (BRASIL, 2006). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. As Unidades Básicas de Saúde instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade (PNAB, 2016).

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196, institui a saúde como um direito de cidadania de toda a população e como dever do estado promovê-la (BRASIL, 2008). A Legislação em Saúde, apresenta a Política Nacional de Atenção Básica como prioridade da Rede de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Para que a política de atenção básica seja efetiva, é necessária a qualificação dos profissionais de saúde, a melhoria da infraestrutura das unidades básicas de saúde, a disponibilidade de insumos e medicamentos essenciais, a implementação de sistemas de informação em saúde e a participação ativa da comunidade na gestão e no controle social do sistema de saúde.

O trabalho do (a) Assistente Social na Atenção Básica precisa estar respaldado e em consonância com os principais documentos que regem a profissão, tais como a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662 de 07/06/1993), Código de Ética Profissional, Lei sobre o Sistema Único de Saúde – SUS (Lei nº 8.080 de 19/09/1990), Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (Brasília, 2010), Cadernos de Atenção Básica, além de estudos, pesquisas e publicações na área da saúde pautadas nos Princípios Fundamentais da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

A nova configuração da política de saúde vai impactar o trabalho do assistente social em diversas dimensões: nas condições de trabalho, na formação



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

profissional, nas influências teóricas, na ampliação da demanda e na relação com os demais profissionais e movimentos sociais (CFESS, 2010). A área de atuação dos profissionais do Serviço Social no campo da saúde mudou ao decorrer do tempo e, particularmente, a partir da definição do conceito de saúde. Com a regulamentação do SUS, conceito ampliado de saúde, princípios e competências, o Serviço Social aumentou significativamente seu espaço de trabalho e alargou suas reflexões nessa área.

O trabalho profissional do assistente social na Atenção Básica tem um papel fundamental no trabalho com indivíduos, famílias e comunidades, visando promover a melhoria da qualidade de vida e a garantia dos direitos sociais. Além disso, o assistente social também tem o papel de atuar de forma integrada com os demais profissionais da equipe multidisciplinar, contribuindo para a efetivação do cuidado integral e intersetorial aos usuários, com foco na promoção da equidade e da justiça social.

**3 Trabalho do Assistente Social na Atenção Básica:** entre o trabalho precário e a viabilização de direitos.

O município de Parintins-AM está localizado à margem direita do Rio Amazonas, ao leste da capital Manaus e a cerca de 369 km em linha reta. Tem 171 anos de existência. Seu acesso se dá por via fluvial (barcos e lanchas) e via aérea; não tem acesso por via terrestre. O município é conhecido nacionalmente e internacionalmente por conta do Festival Folclórico de Parintins, onde ocorre a disputa dos boi-bumbás Garantido e Caprichoso no último fim de semana do mês de junho. Sua população está estimada em 96.732 habitantes (IBGE, 2022).

No que se refere ao sistema de saúde, o município segue as normativas/ diretrizes nacionais sobre a implantação e implementação do SUS. Assim, dado o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, a nova configuração do financiamento da política de saúde nesse nível (HARUDOU, 2021). De acordo com o plano de saúde municipal, o sistema de saúde é aderido ao Pacto pela Saúde no ano de 2010 e tem gestão plena do Sistema NOAS-SUS (Norma Operacional da Assistência à Saúde) desde o ano de 2004. A partir da Programação Pactuada Integrada (PPI) de 2005, foi instituído como município de referência na região do Baixo Amazonas, atendendo também os municípios do Estado do Pará, mesmo não tendo pacto com o referido Estado. A oferta de serviços do município está disponível na Atenção Básica, Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar e na Vigilância em Saúde.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Conforme o Plano Municipal de Saúde (2022-2025), o Município de Parintins conta com 16 (dezesesseis) Unidades Básicas de Saúde, sendo 10 na área urbana, 5 na área rural e 01 UBS Fluvial; desse total, 87,5 % fazem uso do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão). Para proporcionar melhor atendimento e agilidade na coleta de informações dos usuários, a rede de informação da APS (Atenção Primária a Saúde) da Secretaria, possui uma estrutura com mais de 200 equipamentos de informática, entre computadores, *nobreaks*, roteadores *wi-fi* e impressoras para realizar o atendimento.

Isto posto, é este o sistema sob o qual o Assistente Social em Parintins vem desenvolvendo o seu trabalho. O Serviço Social nas últimas décadas, avançou na área da saúde, principalmente com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ampliou os espaços de trabalhos profissionais. Este sistema democrático e universal, possibilitou que os assistentes sociais construíssem uma nova relação com os usuários da Política de Saúde (CAVALCANTI et al. 2013). O trabalho do (a) Assistente Social na atenção básica é marcado por ações intersetoriais, tendo em vista as demandas apresentadas (CAVALCANTI et al. 2013). Essas ações são essenciais para garantir uma abordagem completa e integrada às necessidades dos indivíduos e famílias atendidas. O Assistente Social na atenção básica atua de forma a promover a articulação entre os diferentes serviços e políticas públicas, buscando garantir o acesso aos direitos a todos os cidadãos.

Além disso, o (a) Assistente Social na atenção primária deve trabalhar na identificação e enfrentamento das desigualdades sociais e de saúde, promovendo a equidade e a inclusão social. Para isso, é fundamental que o profissional desenvolva uma escuta qualificada, favorecendo a compreensão das demandas e a construção de estratégias de intervenção adequadas. Dessa forma, o trabalho do (a) Assistente Social é essencial para garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar da população assistida.

No que se refere à atuação profissional, a profissional entrevistada na pesquisa trabalha na área da saúde há cinco anos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O NASF é um programa do Governo Federal que foi criado em 2008, com o objetivo de qualificar e tornar mais resolutiva a atuação da Atenção Básica (AB). Atualmente trabalha na UBS Paulo Pereira o *locus* desta pesquisa que está localizado na rua Antônio Cesar de Carvalho, nº 722, bairro Santa Rita de Cássia, no município de Parintins-AM e foi inaugurada no dia 16 de novembro de 2015 com o objetivo de atender a população dos bairros Palmares, Santa Rita de Cássia e Castanheira, bem como os usuários advindo de outros bairros e da zona rural do Município com atendimentos a

demandas espontâneas, com uma carga horária de 40 horas semanais. Diante disso, foi possível observar o primeiro elemento de violação e precarização do trabalho, a carga horária de trabalho excessiva.

Conforme o CFESS (2023), no dia 26 de agosto de 2010 era sancionada a Lei 12.317, que estabeleceu a jornada de trabalho para assistentes sociais em 30 horas semanais sem redução salarial. A luta e mobilização da categoria, acompanhadas da articulação das entidades representativas, foram fundamentais para que o então projeto de lei que tramitava no Congresso Nacional virasse lei. A sanção da Lei das 30 horas (como ficou conhecida) significou uma conquista histórica para o Serviço Social brasileiro, pois reconheceu o grau de complexidade do trabalho profissional de assistentes sociais junto à população nas inúmeras áreas que a categoria atua a carga horária de trabalho da (do) Assistente Social no Brasil é de 30 horas semanais. Porém, alguns municípios brasileiros ainda não asseguram a implementação da carga horária para o assistente social. Ou seja, os profissionais ainda trabalham acima do que é estabelecido por lei.

No que se refere às formas de contratação do profissional de Serviço Social no município de Parintins, são de duas modalidades: concurso público e contratação. Desde 1987 quando iniciou no município a prática de serviço social nas instituições, desse período até os dias de hoje, houve apenas um concurso público municipal na área da saúde em 2005, onde foi disponibilizado apenas uma vaga e com salário de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para o cargo de Assistente Social. O vínculo empregatício da maioria dos assistentes sociais no município de Parintins 88,89% é contrato por prazo determinado.(CHAGAS; SILVA, 2013).

As transformações no mundo do trabalho no neoliberalismo afetam diretamente o trabalhador, sua jornada de trabalho que não seguem as legislações e determinações da categoria, com carga horária excessivas, os salários passam a ser flexíveis, de acordo com a produtividade e o trabalhador precisa ser multifuncional e polivalente, ou seja, esse profissional desempenha atividades diversas no seu ambiente de trabalho, com habilidades variadas e dotados de conhecimentos múltiplos e necessários para a execução de suas tarefas.

A partir deste contexto, destaca-se a importância da atuação profissional na intervenção junto aos pacientes, ressaltando que não há impacto negativo na capacidade de atuar da melhor maneira possível, enfatizando que a mesma não é impedida de encaminhar e orientar sobre qualquer direito na área referente aos pacientes, demonstrando a sua autonomia e capacidade de atuação. Destaca a importância de garantir que os usuários tenham acesso à informação e aos



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

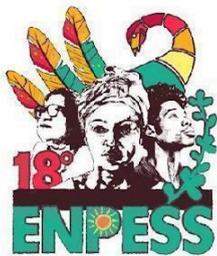
seus direitos. Essa postura proativa e assertiva da Assistente Social demonstra o compromisso com o trabalho social e com a defesa dos direitos dos pacientes, ressaltando a importância do profissional na promoção do bem-estar e da justiça social na área da saúde.

Sendo assim, a forma de admissão do município segue a lógica das relações de trabalho na era neoliberal, por ser através de contratação. O neoliberalismo defende o Estado minimizado em relação aos direitos sociais e trabalhistas e, ao mesmo tempo, passivo em relação aos lucros dos capitalistas e aos interesses do mercado é uma ideologia econômica que prega a redução do papel do Estado na economia em favor de uma maior participação do setor privado (CAMPANA, 2000). E na área da saúde, o neoliberalismo tem sido criticado por diversos especialistas e profissionais da saúde, devido aos seus impactos negativos sobre o sistema de saúde pública e a desigualdade no acesso aos serviços de saúde.

A implementação de políticas neoliberais na saúde muitas vezes resulta na privatização de serviços de saúde, na precarização das condições de trabalho dos profissionais da saúde, na redução de investimentos em saúde pública e na comercialização da saúde como um bem de consumo. Tem sido associado ao aumento das desigualdades sociais e de saúde, com as populações mais pobres tendo um acesso cada vez mais limitado aos serviços de saúde de qualidade, enquanto as populações mais ricas podem pagar por serviços de saúde privados e de melhor qualidade. Diante disso, muitos críticos do neoliberalismo defendem a necessidade de políticas públicas que fortaleçam o sistema de saúde pública, garantindo um acesso equitativo e universal aos serviços de saúde, e que combatam as desigualdades sociais que influenciam diretamente a saúde da população.

Em relação às condições de trabalho na UBS Paulo Pereira, estas se apresentam de forma desafiadoras e em muitas situações entram em conflito com as normativas construídas pelo Conselho Federal de Serviço Social. Alguns dos principais desafios enfrentados pela Assistente Social da UBS Paulo é a falta de estrutura física adequada para atender às necessidades dos pacientes e desenvolver um trabalho eficaz dentro de suas possibilidades. Sendo que o conselho determina que para atender o usuário é necessário um espaço adequado com luz e portas para escuta e um armário para guardar documentos sigilosos ou seja equipamentos adequados para que o profissional desenvolva seu trabalho.

Outro destaque que evidencia as condições precárias de trabalho na UBS-Paulo Pereira é a falta de incentivo financeiro para o monitoramento domiciliar, pois o uso de transporte próprio gera custos adicionais para os profissionais. Isso demonstra a necessidade de remuneração



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

adequada e de políticas que valorizem o trabalho dos assistentes sociais, possibilitando a realização dessas atividades de forma mais eficaz. Destacando-se a falta de suporte técnico necessário para lidar com situações complexas, o que ressalta a importância de uma equipe multidisciplinar e de apoio especializado para lidar com questões sensíveis de saúde e assistência social.

A sobrecarga de trabalho, a falta de reconhecimento e a escassez de recursos são desafios, indicando a necessidade de investimentos e melhorias na estrutura e nos recursos disponíveis na UBS. Isto posto, verifica-se no cotidiano do exercício profissional dos Assistentes Sociais os desafios e as contradições existentes na organização e gestão do trabalho nas instituições públicas. Essas instituições seguem arquitetando e operacionalizando as políticas sociais de forma conservadora e da lógica de precarização neoliberal das políticas sociais, que se expressa com os recursos financeiros escassos, a estrutura física inadequada e com péssimas condições de trabalho, ausência de equipamentos adequados. Com relação à infraestrutura e as necessidades, para melhorar o atendimento ao usuário, seria necessária uma reforma na UBS, para ampliar o número de salas e consultórios, garantindo assim mais espaço e privacidade para realizar o trabalho de forma mais eficiente e confortável. Devido a profissional compartilhar a sala de atendimento com outros profissionais, fazendo com que seu trabalho seja precário. Portanto, a principal necessidade para melhorar o trabalho seria a adequação da estrutura física e a aquisição de novos equipamentos.

Neste contexto, o Assistente Social enfrenta desafios diários, como a falta de recursos e a complexidade das situações sociais que atendem. As condições de trabalho nem sempre são ideais, o que pode comprometer a eficácia do atendimento prestado. Apesar dos obstáculos, a assistente social da UBS Paulo Pereira se empenha em promover a equidade, a justiça social e a garantia dos direitos dos usuários, contribuindo para a melhoria das condições de vida da comunidade atendida dentro de suas possibilidades.

O trabalho da Assistente Social na instituição de saúde é fundamental para garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde, bem como para promover ações de prevenção e promoção da saúde. Portanto, a atuação da assistente social nesta instituição de saúde reflete o compromisso com a promoção da saúde e o respeito aos direitos dos usuários, mesmo diante das adversidades e desafios enfrentados. É fundamental fortalecer a formação profissional e a articulação interdisciplinar para garantir um atendimento mais humanizado e eficaz aos usuários

do sistema de saúde. Por outro lado, a precarização das condições de trabalho são visíveis no cotidiano da instituição pesquisada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na realização deste estudo observa-se o impacto do neoliberalismo na política de saúde em Parintins ao percebermos a qualidade e o acesso aos serviços de saúde na região, e conseqüentemente nas condições de trabalho do Assistente Social. O neoliberalismo, que enfatiza a redução do papel do estado na economia e a promoção da privatização, tem levado à diminuição dos investimentos públicos na saúde e à priorização de serviços privados. Isso tem resultado em uma maior desigualdade no acesso aos cuidados de saúde, com aqueles que têm recursos financeiros sendo capazes de pagar por serviços de saúde de melhor qualidade, enquanto os mais pobres têm acesso limitado aos serviços públicos de saúde. Além disso, a privatização dos serviços de saúde pode levar a uma maior mercantilização da saúde, onde o lucro se torna mais importante do que a prestação de cuidados de saúde de qualidade.

Considerando as condições de trabalho do assistente social na UBS Paulo Pereira, é fundamental destacar a importância desse profissional no contexto da Atenção Básica. O assistente social desempenha um papel importante na promoção da saúde e no enfrentamento das desigualdades sociais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população atendida. No entanto, é essencial ressaltar a necessidade de investimentos na valorização e qualificação dos profissionais de serviço social, garantindo condições adequadas de trabalho, remuneração justa e formação continuada. Além disso, é fundamental que o assistente social conte com estrutura física e recursos materiais adequados para o desempenho de suas atividades, visando garantir um atendimento de qualidade e humanizado aos usuários que buscam atendimento na Unidade Básica de Saúde.

Este estudo realizou um estudo de caso, um microcosmo da realidade de trabalho do Assistente Social no município de Parintins. Seria importante o avanço de pesquisas que pudessem dar conta do conjunto de trabalhadores Assistentes Sociais que atuam na saúde neste território singular dos municípios da Amazônia brasileira. Sem dúvida teríamos muitos outros elementos e problemáticas a serem analisadas diante do avanço da lógica neoliberal que avança também nestes territórios.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

## REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M. "O SUS e a municipalização da política nacional de atenção de saúde". In: ***Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização*** Rio de Janeiro: Renovam; São Paulo: Fapesp. 2003

CAMPANA, P. **O impacto do neoliberalismo no direito do trabalho: desregulamentação e retrocesso histórico.** Brasília a.37 n.147 jul./set.2000

BRAVO, S.I.M. **A política de saúde no brasil. Capacitação para Conselheiros de saúde.** Rio de Janeiro. UERJ/DEPXT/NAPE, 2001.

CANTO, F. S, HAURADOU, G.R. **O serviço social em tempos de novo coronavírus: um relato do cotidiano na Atenção Primária à Saúde – APS, Mon,** in *Journal of Management & Primary Health Care*, 04 Jan 2021.

CAVALCANTI, P.B.; CARVALHO, R.N.; MIRANDA, A.P. R. S.; MEDEIROS, K.T. & DANTAS, A. K. S. **A INTERSETORIALIDADE ENQUANTO ESTRATÉGIA PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE.** Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.39, p.192-215, jul./dez. 2013.

CEFESS, **Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para Atuação de Assistente Sociais na Política de Saúde,** Brasília:2010.

CEFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **É de batalha que se vive a vida,** Brasília 2020.

CEFESS, Conselho Federal de Serviço Social: **Gestão Que nossas vozes ecoem vida-liberdade - 2023/2026.** Comunicação/CEFESS.

FALEIROS, V.Paula. **Globalização, correlação de forças e serviço social.** São Paulo: Cortez, 2013.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3. Ed. São Paulo, Cortez, 2000



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

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

MARX, K. **Processo de trabalho e o processo de valorização.** In: ANTUNES, R. (Org). A dialética do trabalho. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

NETTO, P.J, B. M. **Economia política é uma introdução crítica.** São Paulo Cortez, 2012; v. 1.

VIANA, L. A. **Sistema e descentralização - A política de saúde no estado de São Paulo nos anos 80: formação e tensões.** [Tese]. Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP. Campinas-SP, 1994.