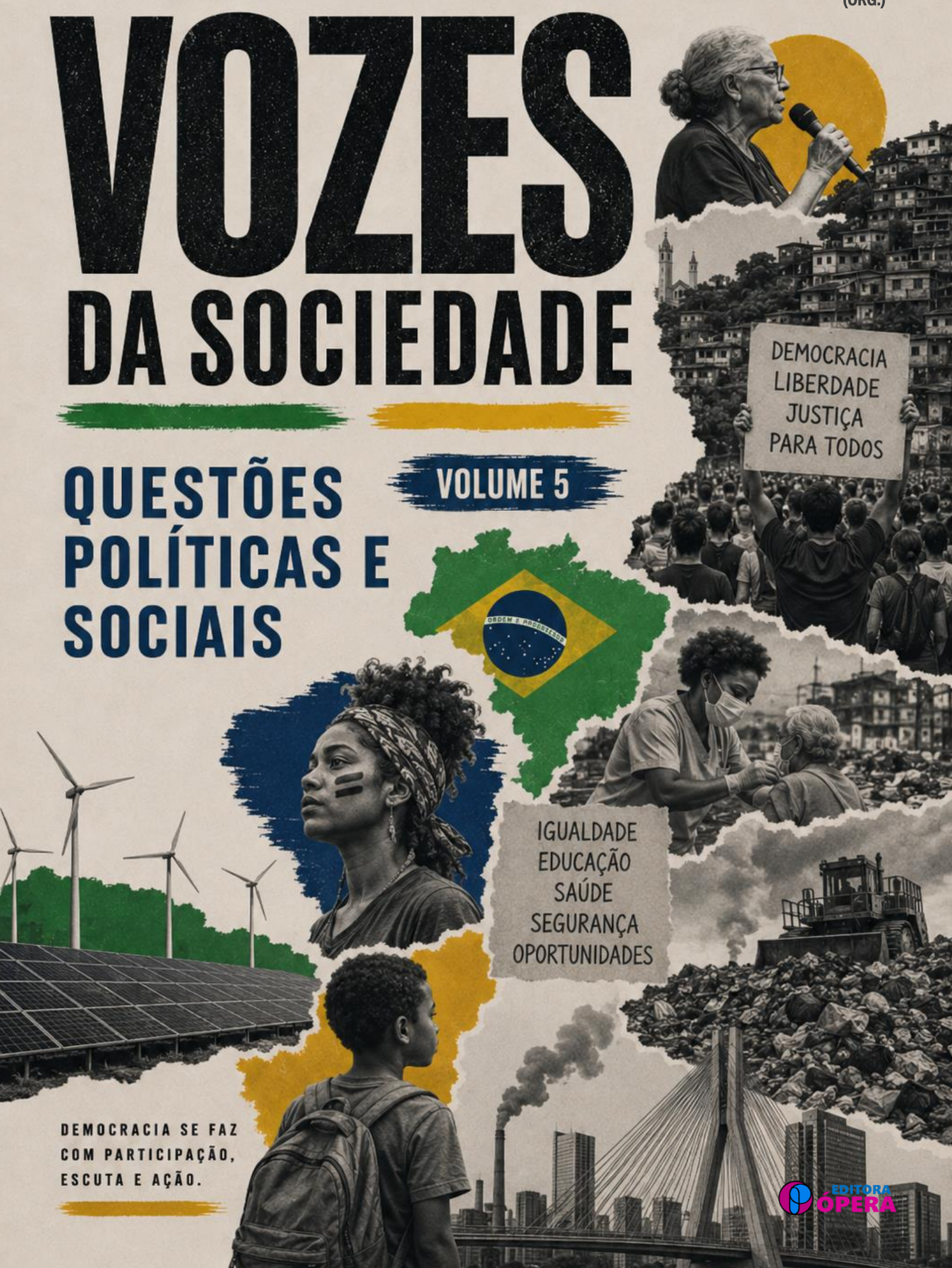


JADER SILVEIRA  
(ORG.)

# VOZES DA SOCIEDADE

QUESTÕES  
POLÍTICAS E  
SOCIAIS

VOLUME 5



IGUALDADE  
EDUCAÇÃO  
SAÚDE  
SEGURANÇA  
OPORTUNIDADES

DEMOCRACIA SE FAZ  
COM PARTICIPAÇÃO,  
ESCUTA E AÇÃO.

EDITORA  
**OPERA**

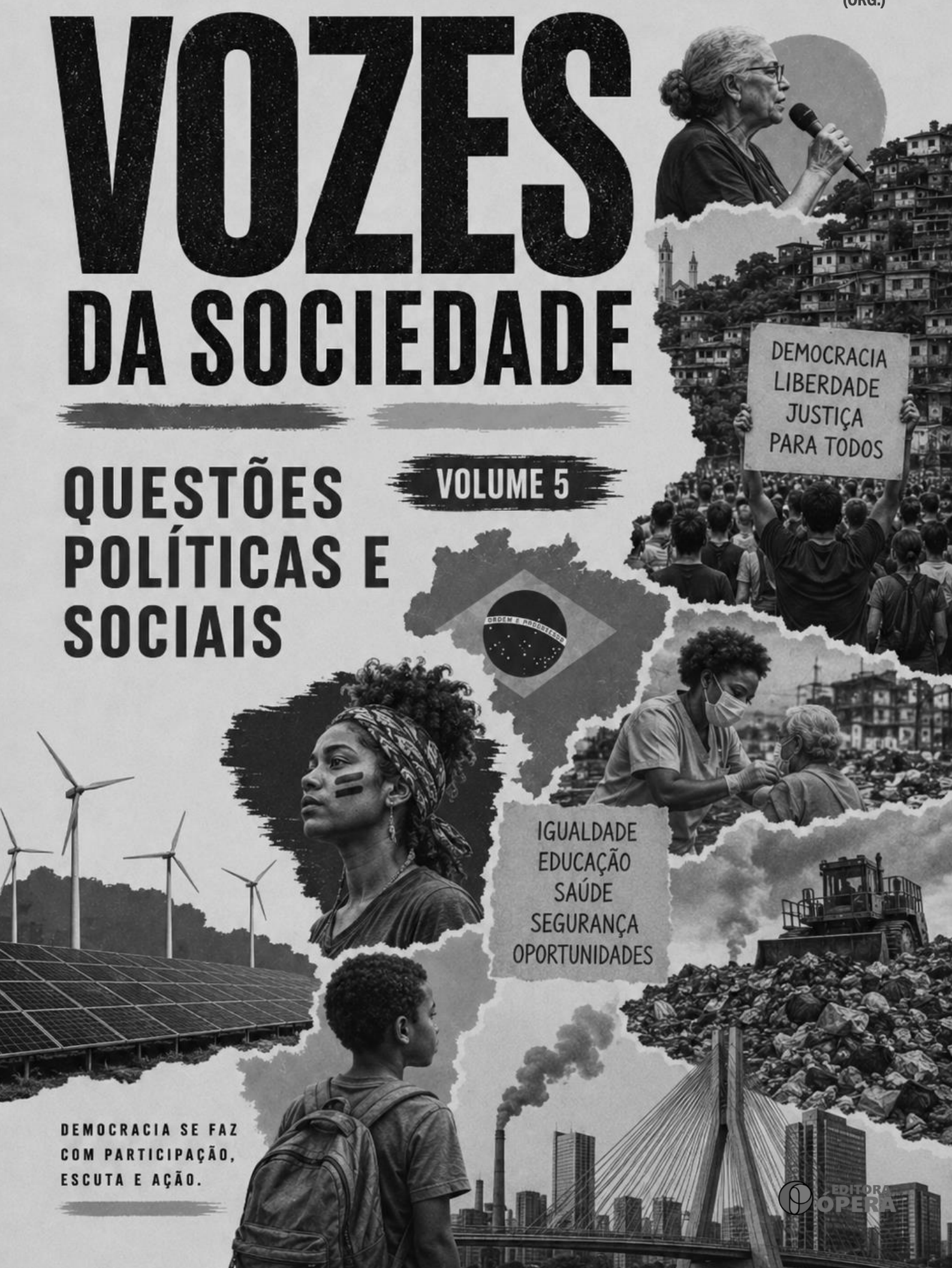


JADER SILVEIRA  
(ORG.)

# VOZES DA SOCIEDADE

QUESTÕES  
POLÍTICAS E  
SOCIAIS

VOLUME 5



DEMOCRACIA SE FAZ  
COM PARTICIPAÇÃO,  
ESCUITA E AÇÃO.

EDITORIA  
OPERA

© 2026 – Editora Ópera

[www.editoraopera.com.br](http://www.editoraopera.com.br)

editoraopera@gmail.com

**Organizador**

Jader Luís da Silveira

**Editor Chefe:** Jader Luís da Silveira

**Editoração e Arte:** Resiane Paula da Silveira

**Capa:** Freepik/Ópera

**Revisão:** Respective autores dos artigos

**Conselho Editorial**

Ma. Heloisa Alves Braga, Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, SEE-MG

Me. Ricardo Ferreira de Sousa, Universidade Federal do Tocantins, UFT

Me. Guilherme de Andrade Ruela, Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF

Esp. Rícael Spirandeli Rocha, Instituto Federal Minas Gerais, IFMG

Ma. Luana Ferreira dos Santos, Universidade Estadual de Santa Cruz, UESC

Ma. Ana Paula Cota Moreira, Fundação Comunitária Educacional e Cultural de João Monlevade, FUNCEC

Me. Camilla Mariane Menezes Souza, Universidade Federal do Paraná, UFPR

Ma. Jocilene dos Santos Pereira, Universidade Estadual de Santa Cruz, UESC

Ma. Tatiany Michelle Gonçalves da Silva, Secretaria de Estado do Distrito Federal, SEE-DF

Dra. Haiany Aparecida Ferreira, Universidade Federal de Lavras, UFLA

Me. Arthur Lima de Oliveira, Fundação Centro de Ciências e Educação Superior à Distância do Estado do RJ, CECIERJ

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S587v      Vozes da Sociedade: Questões Políticas e Sociais - Volume 5  
/ Jader Luís da Silveira (organizador). – Formiga (MG): Editora  
Ópera, 2026. 152 p. : il.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-85284-43-1  
DOI: 10.5281/zenodo.21709621

1. Ciências Sociais. 2. Sociedade. 3. Estudo e ensino. I. Silveira,  
Jader Luís da. II. Título.

CDD: 300.7  
CDU: 301

*Os artigos, seus conteúdos, textos e contextos que participam da presente obra apresentam  
responsabilidade de seus autores.*

Downloads podem ser feitos com créditos aos autores. São proibidas as modificações e os fins  
comerciais.

Proibido plágio e todas as formas de cópias.

Editora Ópera  
CNPJ: 35.335.163/0001-00  
Telefone: +55 (37) 99855-6001  
[www.editoraopera.com.br](http://www.editoraopera.com.br)  
[editoraopera@gmail.com](mailto:editoraopera@gmail.com)  
Formiga - MG  
Catálogo Geral: <https://editoras.grupomultiatual.com.br/>

Acesse a obra originalmente publicada em:  
[https://www.editoraopera.com.br/2026/07/vozes-da-  
sociedade-volume-5.html](https://www.editoraopera.com.br/2026/07/vozes-da-sociedade-volume-5.html)



**Vozes da Sociedade:**  
**Questões Políticas e Sociais**

**Volume 5**

## **Autores**

**Adriana Dutra de Sousa**  
**Aline Carla de Medeiros**  
**Ana Paula Pereira Medeiros Brito**  
**Camille da Silva Mendes**  
**Carlos Alberto Lins Cassimiro**  
**Cryslaine Pinheiro da Silva**  
**Débora Amorim de Oliveira**  
**Débora da Silva Leal**  
**Denizia dos Santos Silva Jordão**  
**Djair Alves da Mata**  
**Djean Fernando Kumpel**  
**Ester Fonseca Macedo**  
**Fenando José da Silva**  
**Flávio Franklin Ferreira de Almeida**  
**Heloisa Helena Rosa Marcelino**  
**Isabella Bastos Tavares**  
**João Vitor Gomez Bitencourt**  
**José Roberto Santana da Silva**  
**José Samarone do Nascimento Lima**  
**Júlia Spinelli Alves**  
**Jussara Faria de Campos**  
**Laura Cristina Batista da Silva**  
**Luciana Dias dos Santos**  
**Maria Eduarda Silva de Lima**  
**Milena Paes Leme Fernandes**  
**Natássia de Moura Fernandes**  
**Nathalya Macedo Alves Guimarães Fragozo**  
**Patrício Borges Maracajá**  
**Rafaela Ribeiro Saraiva da Costa**  
**Roberta Silva do Val**  
**Romildo Araújo Macena**  
**Rosana Borba Souza Ferreira**  
**Rosely de Paula Sales Cunha Braga**  
**Rossino Ramos de Almeida**  
**Sandra Maria Ribeiro Leitão**  
**Sara Costa Oliveira**  
**Shirley Gomes Oliveira**  
**Silvia Letícia Maia dos Santos**  
**Simone Barbosa do Nascimento**  
**Talita Cabral Silva de Albuquerque**  
**Teonis Batista da Silva**  
**Thiago Oliveira Nunes**  
**Veronica Soares Miranda**  
**Vitória de Lima Dias**  
**Vivian da Conceição Viana**

## APRESENTAÇÃO

A obra *Vozes da Sociedade: Questões Políticas e Sociais* insere-se em um campo de reflexão que, ao longo da história, tem se mostrado indispensável à compreensão das dinâmicas que estruturam a vida coletiva. Em um contexto marcado por intensas transformações políticas, reconfigurações institucionais e profundas desigualdades sociais, este livro emerge como um esforço analítico e crítico voltado à problematização das múltiplas vozes que compõem o tecido social contemporâneo.

A complexidade das questões políticas e sociais exige, hoje mais do que nunca, abordagens interdisciplinares que articulem diferentes matrizes teóricas e metodológicas. Nesse sentido, esta coletânea apresenta contribuições que dialogam com campos como a sociologia, a ciência política, a filosofia social e os estudos culturais, promovendo uma leitura abrangente e multifacetada dos fenômenos investigados. Ao reunir perspectivas diversas, os textos aqui apresentados não apenas ampliam o horizonte interpretativo do leitor, mas também evidenciam a pluralidade de experiências e discursos que atravessam a sociedade.

Um dos méritos centrais desta obra reside na sua capacidade de tensionar conceitos estabelecidos, revisitando categorias analíticas clássicas à luz das demandas contemporâneas. Questões como democracia, cidadania, poder, exclusão, identidade e participação social são examinadas sob diferentes prismas, revelando tanto suas permanências quanto suas metamorfoses. Tal abordagem não apenas contribui para o avanço do debate acadêmico, mas também oferece subsídios relevantes para a formulação de políticas públicas e para o fortalecimento das práticas democráticas.

Ademais, é importante destacar que *Vozes da Sociedade* não se limita a uma análise abstrata dos fenômenos sociais. Ao contrário, a obra mantém um compromisso evidente com a realidade empírica, especialmente no que concerne ao contexto brasileiro, cujas especificidades históricas, culturais e institucionais são consideradas de maneira rigorosa e crítica. Nesse aspecto, os textos dialogam com problemáticas concretas, como as desigualdades socioeconômicas, os desafios da representação política, as tensões identitárias e os impactos das transformações tecnológicas na vida social.

Outro ponto digno de nota é a valorização da diversidade de vozes que compõem esta coletânea. Ao reunir autores com diferentes trajetórias acadêmicas e experiências de pesquisa, o livro reafirma a importância da produção coletiva do conhecimento e da construção dialógica do saber. Essa pluralidade não apenas enriquece o debate, mas também reflete, em certa medida, a própria heterogeneidade da sociedade que se busca compreender.

Por fim, esta obra convida o leitor a uma postura reflexiva e crítica diante dos desafios que se apresentam no cenário contemporâneo. Longe de oferecer respostas definitivas, *Vozes da Sociedade: Questões Políticas e Sociais* propõe questionamentos, suscita debates e estimula a construção de novos olhares sobre a realidade social. Trata-se, portanto, de uma contribuição significativa tanto para o meio acadêmico quanto para todos aqueles interessados em compreender, de forma mais aprofundada, as complexas relações que estruturam a vida em sociedade.

Que esta leitura inspire não apenas a reflexão, mas também o engajamento consciente e informado na construção de uma sociedade mais justa, democrática e plural.



## SUMÁRIO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Capítulo 1                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>TRABALHO EM REDE: INTEGRAÇÃO ENTRE A UPA III PARELHEIROS E OS CAPS DE PARELHEIROS E CAPELA DO SOCORRO, DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA À LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO</b>                                                                                                               | <b>11</b> |
| <i>Rosely de Paula Sales Cunha Braga; Luciana Dias dos Santos; Djean Fernando Kumpel; Roberta Silva do Val; Rosana Borba Souza Ferreira; Veronica Soares Miranda</i>                                                                                                                               |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 2                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>VIOLÊNCIA URBANA NO CONTEXTO DOS GRUPOS ARMADOS DE ECONOMIA ILÍCITA: influências na Política de Assistência Social e o estado do Amazonas em evidência</b>                                                                                                                                      | <b>22</b> |
| <i>Ester Fonseca Macedo; João Vitor Gomez Bitencourt</i>                                                                                                                                                                                                                                           |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 3                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL: PRÁTICAS, DESAFIOS E REFLEXÕES NO IFNMG – CAMPUS DIAMANTINA</b>                                                                                                                                                                                       | <b>31</b> |
| <i>Shirley Gomes Oliveira</i>                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 4                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>O IMPACTO DO BENEFÍCIO EVENTUAL ALUGUEL SOCIAL NA VIDA DE FAMÍLIAS ATINGIDAS POR CALAMIDADE PÚBLICA: Estudo com 171 famílias em Japeri (RJ)</b>                                                                                                                                                 | <b>42</b> |
| <i>Débora da Silva Leal; Fenando José da Silva; Jussara Faria de Campos; Heloisa Helena Rosa Marcelino; Milena Paes Leme Fernandes; Natássia de Moura Fernandes; Sara Costa Oliveira; Sílvia Letícia Maia dos Santos; Simone Barbosa do Nascimento; Thiago Oliveira Nunes</i>                      |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 5                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>DESEMPENHO DA LAVOURA PERMANENTE DE LARANJA NO AGRESTE PARAIBANO: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA</b>                                                                                                                                                                                                | <b>56</b> |
| <i>Djair Alves da Mata; Teonis Batista da Silva; Romildo Araújo Macena; José Roberto Santana da Silva; Flávio Franklin Ferreira de Almeida; Rossino Ramos de Almeida; Carlos Alberto Lins Cassimiro; Ana Paula Pereira Medeiros Brito; Aline Carla de Medeiros; Patrício Borges Maracajá</i>       |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 6                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO CRÍTICA E ÉTICA DO ASSISTENTE SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                | <b>70</b> |
| <i>Débora da Silva Leal; Denizia dos Santos Silva Jordão; Fenando José da Silva; Jussara Faria de Campos; Laura Cristina Batista da Silva; Milena Paes Leme Fernandes; Natássia de Moura Fernandes; Simone da Silveira Sarmento Gonçalves; Simone Barbosa do Nascimento; Thiago Oliveira Nunes</i> |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 7                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>O IMPACTO DO DESFINANCIAMENTO FEDERAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: UM OLHAR SOBRE A APLICAÇÃO DO CADASTRO ÚNICO NA CIDADE DE NATAL/RN</b>                                                                                                                                                            | <b>84</b> |
| <i>Isabella Bastos Tavares; Júlia Spinelli Alves; Vitória de Lima Dias</i>                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Capítulo 8                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| <b>O LUGAR DE MULHER É ONDE O CAPITALISMO QUER: A POSIÇÃO DA MULHER NA SOCIEDADE E A FORMA COMO O TRABALHO DOMÉSTICO É VISTO</b>                                                                                                                                                                   | <b>96</b> |
| <i>Camille da Silva Mendes; Maria Eduarda Silva de Lima</i>                                                                                                                                                                                                                                        |           |

Capítulo 9

**O SERVIÇO SOCIAL NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO: relato de experiência em um hospital filantrópico de alta complexidade**

*Cryslaine Pinheiro da Silva; Rafaela Ribeiro Saraiva da Costa; Nathalya Macedo Alves Guimarães Fragoso; José Samarone do Nascimento Lima*

**106**

---

Capítulo 10

**SERVIÇO SOCIAL E GESTÃO DE PESSOAS: CONTRIBUIÇÕES PARA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE NO TRABALHO**

*Talita Cabral Silva de Albuquerque; Adriana Dutra de Sousa*

**119**

---

Capítulo 11

**REFLEXÕES SOBRE OS PROCESSOS DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR (NASST) NO HOSPITAL**

*Débora Amorim de Oliveira; Vivian da Conceição Viana; Sandra Maria Ribeiro Leitão*

**132**

---

**AUTORES**

**145**



**Capítulo 1**  
**TRABALHO EM REDE: INTEGRAÇÃO ENTRE A UPA III**  
**PARELHEIROS E OS CAPS DE PARELHEIROS E CAPELA DO**  
**SOCORRO, DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E**  
**EMERGÊNCIA À LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO**

*Rosely de Paula Sales Cunha Braga*

*Luciana Dias dos Santos*

*Djean Fernando Kumpel*

*Roberta Silva do Val*

*Rosana Borba Souza Ferreira*

*Veronica Soares Miranda*

## **TRABALHO EM REDE: INTEGRAÇÃO ENTRE A UPA III PARELHEIROS E OS CAPS DE PARELHEIROS E CAPELA DO SOCORRO, DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA À LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO**

***Rosely de Paula Sales Cunha Braga***

*Assistente Social. Pós graduada em Gerontologia, Saúde Pública, Saúde Mental e MBA em Gestão de Serviços de Saúde. [rosybragaa@gmail.com](mailto:rosybragaa@gmail.com)*

***Luciana Dias dos Santos***

*Assistente Social. Pós graduada em Saúde Pública, Gestão com Ênfase em Estratégia de Saúde da Família e Saúde Mental. [L.unisa@yahoo.com.br](mailto:L.unisa@yahoo.com.br)*

***Djean Fernando Kumpel***

*Médico. MBA em Gestão Executiva em Serviços de Saúde. [dkumpel@saudedafamilia.org](mailto:dkumpel@saudedafamilia.org)*

***Roberta Silva do Val***

*Assistente Social. Pós graduada em Gestão de Pessoas. [rdoval@saudedafamilia.org](mailto:rdoval@saudedafamilia.org)*

***Rosana Borba Souza Ferreira***

*Assistente Social. Pós graduada em Saúde da Família, Prevenção ao HIV/AIDS e Vigilância e Controle da Tuberculose. [roferreira@saudedafamilia.org](mailto:roferreira@saudedafamilia.org)*

***Veronica Soares Miranda***

*Enfermeira. Pós graduada em Regulação em saúde no SUS, Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família, Gestão Hospitalar e Urgência e Emergência.*

[vesoares@saudedafamilia.org](mailto:vesoares@saudedafamilia.org)

## **RESUMO**

A Reforma Psiquiátrica brasileira consolidou um modelo de atenção em saúde mental baseado no cuidado em liberdade, na territorialização das ações e na articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nesse contexto, a integração entre os serviços de urgência e emergência e os dispositivos comunitários de saúde mental torna-se fundamental para garantir a continuidade do cuidado e reduzir internações psiquiátricas desnecessárias. Este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência de articulação entre a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) III Parelheiros e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) das regiões de Parelheiros e Capela do Socorro, por meio de reuniões intersetoriais sistemáticas voltadas à discussão de casos e à coordenação do cuidado. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação da equipe multiprofissional da UPA III Parelheiros. Desde julho de 2023, são realizadas reuniões semanais virtuais entre profissionais da UPA e dos CAPS da região, coordenadas pelo Serviço Social, com a participação de equipes multiprofissionais e do médico interlocutor da unidade. Os encontros destinam-se à discussão de casos em acompanhamento, compartilhamento de informações, alinhamento de condutas e fortalecimento da longitudinalidade do cuidado. Também são promovidas plenárias ampliadas com outros serviços da rede para discussão de situações de maior complexidade social. Entre julho de 2023 e maio de 2025 foram realizadas 98 reuniões, nas quais foram discutidos 411 casos de usuários em sofrimento psíquico. Os resultados demonstram fortalecimento da articulação entre a Rede de Urgência e Emergência (RUE) e a RAPS, ampliação dos encaminhamentos para acolhimento nos CAPS, redução da fragmentação do cuidado e maior compartilhamento de responsabilidades entre os serviços. Observou-se, ainda, maior participação dos CAPS no acompanhamento dos usuários durante e após os atendimentos de urgência, favorecendo a construção de Projetos Terapêuticos Singulares e a permanência dos usuários em seus territórios de vida. Conclui-se que as reuniões intersetoriais constituem importante estratégia de trabalho em rede, contribuindo para a integralidade da atenção, a humanização do cuidado e a efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica, além de reafirmarem o papel do Serviço Social como articulador da rede de proteção e garantia de direitos.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Saúde Mental. Trabalho em Rede. Urgência e Emergência. Multidisciplinariedade.

## **ABSTRACT**

The Brazilian Psychiatric Reform consolidated a mental health care model based on community care, territorialized practices, and the integration of different services within the Psychosocial Care Network (RAPS). In this context, the articulation between emergency care services and community-based mental health facilities is essential to ensure continuity of care and reduce unnecessary psychiatric hospitalizations. This study aims to present the experience of integration between the



Emergency Care Unit (UPA III) Parelheiros and the Psychosocial Care Centers (CAPS) of the Parelheiros and Capela do Socorro regions through systematic intersectoral meetings focused on case discussions and care coordination. This is an experience report based on the work of the multidisciplinary team at UPA III Parelheiros. Since July 2023, weekly virtual meetings have been held involving professionals from the UPA and the regional CAPS units, coordinated by the Social Work team and attended by multidisciplinary professionals and the unit's liaison psychiatrist. These meetings are intended to discuss ongoing cases, share information, align interventions, and strengthen the continuity of care. In addition, broader intersectoral forums are organized with other network services to address cases involving greater social complexity. Between July 2023 and May 2025, a total of 98 meetings were conducted, during which 411 cases involving individuals experiencing psychological distress were discussed. The results demonstrate strengthened collaboration between the Emergency Care Network (RUE) and the Psychosocial Care Network (RAPS), an increase in referrals to CAPS services, a reduction in fragmented care, and greater shared responsibility among services. Furthermore, CAPS teams became more actively involved in monitoring users during and after emergency care, facilitating the development of Individual Therapeutic Plans and supporting users in remaining within their communities and social environments. It is concluded that intersectoral meetings constitute an important strategy for network-based care, contributing to comprehensive and humanized healthcare and reinforcing the principles of the Brazilian Psychiatric Reform. Additionally, they reaffirm the role of Social Work as a key agent in coordinating service networks, safeguarding rights, and promoting access to integrated mental health care.

**Keywords:** Social Work; Mental Health; Network-Based Care; Urgent and Emergency Care; Psychosocial Care Network.

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) III Parelheiros foi inaugurada em janeiro de 2022 e está situada no extremo sul do município de São Paulo, a cerca de 60 km do centro da capital. Localizada em uma região predominantemente rural, marcada por altos índices de vulnerabilidade social e carência de equipamentos públicos, atende a uma população estimada em 165 mil habitantes, segundo o último Censo Demográfico (IBGE, 2022).

Em São Paulo a rede de saúde é regionalizada e nomeadas como Supervisões de Saúde, a UPA III Parelheiros atende as Supervisões de Saúde de Capela do Socorro e

Parelheiros. Dentro das Supervisões há ainda os distritos de saúde, Capela do Socorro possui os distritos Socorro, Cidade Dutra e Grajaú, enquanto Parelheiros possui os distritos de Parelheiros, somados todos concentram mais de 770 mil habitantes, sendo esta UPA o único serviço nas duas Supervisões que dispõe de atendimento psiquiátrico de urgência e emergência, o que o torna estratégico para a região.

A área também é assistida por oito Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo três CAPS Adulto, dois CAPS Infantojuvenis (IJ) e dois CAPS Álcool e Drogas (AD). Esses dispositivos compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída como parte da política de Reforma Psiquiátrica brasileira, com o objetivo de garantir o cuidado em liberdade e promover práticas antimanicomiais (BRASIL, 2001).

Entretanto, o número de pacientes com transtornos mentais atendidos pela UPA tem sido elevado. Muitos permanecem por vários dias em observação médica, aguardando transferência para leitos hospitalares ou para acolhimento no CAPS. Essa situação contradiz a objetivo das UPAs, que deveriam prestar atendimento resolutivo e de curta duração em casos de urgência e emergência.

Diante disso, observou-se que muitos dos pacientes atendidos já possuíam vínculo com a rede de saúde mental do território, o que sinalizou a necessidade de articulação mais eficaz entre os serviços. Em consonância com os princípios do cuidado ampliado e da integralidade, o Serviço Social e a gestão da unidade identificaram a importância da discussão conjunta dos casos com os CAPS. Como destaca Passos (2017, p. 58), “a proposta de cuidado em liberdade integra uma rede substitutiva, comunitária e territorial, em oposição ao modelo manicomial que segrega e viola os direitos humanos”.

A partir de julho de 2023, foram iniciadas reuniões clínicas intersetoriais semanais entre a UPA III Parelheiros e os CAPS dos dois distritos de saúde supra citados. Esses encontros visam discutir os casos em atendimento, alinhar condutas, compartilhar responsabilidades e garantir a continuidade terapêutica dos pacientes. Nesse contexto, as reuniões funcionam como espaços de cuidado compartilhado, fortalecendo o vínculo entre os pontos da rede.

A prática intersetorial também se alinha à concepção crítica da profissão defendida por Yamamoto (2015), segundo a qual o Serviço Social deve atuar de forma articulada com outros setores, comprometido com os direitos sociais e a emancipação dos sujeitos. Segundo a autora, “o projeto ético-político do Serviço Social exige que o profissional atue

de forma crítica, comprometida com os processos de transformação social e com a ampliação da cidadania dos usuários dos serviços públicos” (IAMAMOTO, 2015, p. XX).

## **OBJETIVO**

O objetivo deste trabalho é apresentar a realização de reuniões de equipe e plenárias como ferramentas para fortalecer a coordenação do cuidado, qualificar a atenção prestada aos pacientes e garantir seu acompanhamento contínuo e longitudinal. Tal espaço possibilita a avaliação compartilhada e a discussão de casos, promovendo o cuidado ampliado e a integração entre os diferentes serviços da rede de saúde mental.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido com base na vivência da equipe multiprofissional de saúde da UPA III Parelheiros e consiste na realização sistemática de reuniões, como ferramentas para o fortalecimento do cuidado coordenado, contínuo e integrado.

As reuniões semanais com a equipe com os CAPS foram organizadas com o objetivo de planejar e acompanhar os casos atendidos, promover o diálogo entre os profissionais, garantir a longitudinalidade do cuidado e melhorar a qualidade da atenção prestada aos pacientes. Nessas reuniões, são discutidos fluxos de atendimento, estratégias de busca ativa e acompanhamento de casos prioritários.

Além disso, foram realizadas plenárias intersetoriais e/ou interprofissionais, com a participação de diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e outras secretarias para discussões de casos sociais complexos, com a finalidade de ampliar o olhar sobre o cuidado, articular recursos da rede e favorecer a integralidade da atenção. Foram momentos importantes para avaliação conjunta das ações, identificação de entraves no processo de cuidado e construção de soluções coletivas.

A metodologia utilizada valoriza o trabalho em equipe, a corresponsabilização pelos usuários, o planejamento participativo e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais e serviços, tendo como foco central a melhoria do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado em saúde.

O adoecimento mental é uma realidade cada vez maior no Brasil e a partir dos anos 1970, com o movimento da luta antimanicomial iniciada pelos trabalhadores da saúde, buscou diminuir os casos de internações psiquiátricas e tratar o paciente em seu território com maior respeito e dignidade.

Atualmente existem poucos serviços de urgência e emergência com atendimento de saúde mental e poucos leitos de internação psiquiátrica,

“Os CAPS se constituem como serviços substitutivos, devendo prescindir da internação psiquiátrica, aliando o modelo assistencial da clínica à reabilitação psicossocial, tendo a noção de território como espaço humano” (BEZERRA, 1994, p. 147)

Quando o paciente em sofrimento mental é mantido em observação na UPA é acolhido pelo Assistente Social, com intenção de compreender o caso, diante disto são elaborados relatórios que são compartilhados com a RAS, para posterior discussão em rede. Paralelamente, a gestão da unidade mantém uma planilha atualizada de pacientes psiquiátricos, à qual as equipes dos CAPS têm acesso.

As discussões são realizadas em reuniões semanais todas as terças-feiras, em formato virtual, reunindo profissionais da UPA III Parelheiros e dos oito CAPS das regiões de Capela do Socorro e Parelheiros. Houve a tentativa de realização de reuniões presenciais, no entanto devido à extensa territorialidade da região e à distância entre os serviços, verificou-se inviável tal possibilidade, mantendo sua frequência semanal e virtual

O Serviço Social da UPA coordena os encontros que inclui o médico interlocutor da unidade, e as equipes multiprofissionais dos CAPS e retrata bem a atuação do Assistente Social no campo da saúde mental, conforme aponta Carolina Flexa da Silva (2020): “a atuação do assistente social [...] deve se pautar pelo compromisso com os usuários, oferecendo respostas às demandas trazidas por eles e identificadas pelo profissional”. Esse compromisso se concretiza por meio da realização sistemática de reuniões de equipe e intersetoriais, que visam fortalecer a coordenação do cuidado, assegurar sua continuidade e promover o cuidado ampliado e redes integradas de atenção.

Durante os encontros, são discutidos casos, considerando aspectos sociofamiliares, rede de apoio, uso de medicação e o contexto que levou à internação. Também são avaliados os casos daqueles que receberam alta na semana anterior, bem

como os que podem demandar observação ou encaminhamento para internação posterior.

Conhecemos os casos e o PTS (Plano Terapêutico Singular) dos pacientes já acompanhados pelo CAPS, tendo assim uma melhor compreensão do contexto, buscando que os pacientes sejam tratados em seu território, conforme a política de Saúde Mental, evitando transferências para hospitais psiquiátricos.

Conforme Iamamoto (2015), a atuação do Assistente Social busca estar pautada numa práxis que fortaleça vínculos sociais, resgate a dignidade e amplie a participação cidadã dos sujeitos. Essa concepção fundamenta as reuniões, a interlocução, viabilizando um cuidado construído coletivamente.

## **RESULTADOS**

Ao longo dos dois anos, foram realizadas um total de 98 reuniões entre a UPA III Parelheiros e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) das regiões de Capela do Socorro e Parelheiros. Desse total, 24 reuniões ocorreram em 2023, 45 em 2024, e, até o momento da elaboração deste trabalho, 29 reuniões foram realizadas no ano de 2025.

Durante esses encontros, foram discutidos 411 casos, sendo que em 2023, foram 136 casos; em 2024, esse número aumentou para 183; e, em 2025, até o presente momento, 92 casos já foram discutidos, conforme tabela 1.

**Tabela 1** – Tabela de reuniões

| <b>TABELA DE REUNIÕES</b> |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| MÊS                       | J  | F  | M  | A  | M  | J  | J  | A  | S  | O  | N  | D  |
| ANO                       | A  | E  | A  | B  | A  | U  | U  | G  | E  | U  | O  | E  |
|                           | N  | V  | R  | R  | I  | N  | L  | O  | T  | T  | V  | Z  |
| 2023                      |    |    |    |    |    |    | 22 | 34 | 15 | 24 | 15 | 26 |
| 2024                      | 24 | 15 | 15 | 19 | 15 | 21 | 3  | 18 | 19 | 18 | 7  | 9  |
| 2025                      | 15 | 17 | 12 | 18 | 8  | 9  | 16 |    |    |    |    |    |

Os resultados observados a partir da implantação das reuniões foi o diálogo em busca dos princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica brasileira, que propõe a substituição do modelo hospitalocêntrico por uma lógica territorial, centrada no sujeito, e organizada em redes de cuidado em liberdade (BRASIL, 2001).

O aumento nos encaminhamentos para acolhida integral nos CAPS, em detrimento das internações hospitalares, demonstrando que é possível construir saídas terapêuticas

mais potentes e menos segregadoras quando há diálogo efetivo entre as redes de serviços. Para Rotelli et al. (1990), o cuidado em liberdade só é viável quando há uma responsabilização coletiva dos serviços e um deslocamento da lógica da internação para uma lógica da presença ativa no território.

Essa mudança só é possível quando há trabalho intersetorial articulado e comprometido com a singularidade de cada sujeito. Como aponta Passos (2017), é essencial “construir estratégias de cuidado que se oponham à lógica da exclusão manicomial e apostem em práticas de escuta, vínculo e corresponsabilização”. Nesse sentido, as reuniões se configuram como espaços de produção coletiva do cuidado, onde múltiplos saberes se encontram e se complementam.

Há ainda a presença das equipes dos CAPS na UPA, por meio de visitas aos pacientes em observação, contribuindo para romper com a fragmentação do cuidado e para fortalecer os vínculos terapêuticos ainda durante o momento de crise e internação. Essa aproximação concreta entre os serviços favorece o conceito de trabalho em rede, entendido não como mera formalização de fluxos, mas como construção de relações horizontais, dialógicas e baseadas no reconhecimento mútuo de competências (YASUI, 2004).

Além disso, tais práticas se alinham à concepção ampliada de saúde defendida por Basaglia (1985), que entende o sofrimento psíquico como fenômeno atravessado por determinantes sociais, e que deve ser enfrentado a partir de uma abordagem interdisciplinar e territorializada. A corresponsabilização entre os serviços permite o enfrentamento mais qualificado dessas questões, articulando aspectos clínicos, sociais e familiares na construção do projeto terapêutico singular.

O êxito das reuniões tem levado à solicitação de reunião para discussões de casos mais completos, com participação de outros órgãos e outras secretarias como Conselho Tutelar, CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) e Ministério Público, ampliando assim a articulação e a rede intersetorial.

Por fim, a atuação crítica e mediadora do Serviço Social nesse processo reafirma seu compromisso ético-político, como destaca Iamamoto (2015), a profissão deve estar implicada na luta pela garantia de direitos, na democratização das políticas públicas e na construção de práticas que reconheçam os sujeitos como protagonistas de suas histórias.



## **CONCLUSÃO**

As reuniões de saúde mental são um instrumento de trabalho em rede e interlocução de casos entre a RUE (Rede de Urgência e Emergência) e a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), garantindo a continuidade do cuidado da pessoa com transtornos mentais.

As discussões ampliam o olhar da equipe da UPA quanto ao paciente atendido, indo além do contexto da emergência e auxiliando na definição de condutas mais assertivas.

Por outro lado, a UPA transmite aos CAPS casos que se agudizaram e necessitaram de atendimento de urgência, além daqueles que não estão inseridos no serviço e que, muitas vezes, não irão buscar o seguimento do cuidado após a alta espontaneamente. Assim sendo, o CAPS pode realizar a busca ativa e sensibilizar pacientes e familiares sobre a importância do seguimento do cuidado.

O trabalho em rede contribui para manter o tratamento do paciente com transtornos mentais em seu território, reduzir o tempo de internação e auxiliar para que o retorno ao convívio familiar e comunitário ocorra da forma mais breve e adequada possível.

Assim, os resultados alcançados até o momento indicam avanços importantes na direção de um cuidado mais humanizado, integral e comprometido com os princípios da saúde mental

Constata-se, mais uma vez, o papel fundamental do Assistente Social como profissional articulador da rede de serviços, atuando como mediador entre os diferentes pontos de atenção para a efetivação dos direitos e inserção qualificada do paciente no sistema de saúde, neste caso especialmente no campo da saúde mental.

Destacamos, ainda, a necessidade de ampliação do número de UPAs que contenham o atendimento psiquiátrico, considerando que conforme nosso levantamento, atualmente apenas quatro unidades em toda a cidade de São Paulo dispõem de médico psiquiatra em sua equipe. A implantação de, ao menos, um serviço com essa estrutura em cada território, aliado à manutenção de modelos de interlocução intersetorial e continuidade do cuidado, poderá contribuir significativamente para a qualificação da atenção em saúde mental.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde mental*. Cadernos de Atenção Básica, n. 34. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BASAGLIA, Franco. A instituição negada. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

PASSOS, Rachel Gouveia. Luta antimanicomial no cenário contemporâneo: desafios atuais frente à reação conservadora. *Sociedade em Debate*, Pelotas, v. 23, n. 2, p. 55–75, set. 2017.

ROTELLI, Franco et al. Desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec, 1990.

SILVA, Carolina Flexa da. Serviço social e saúde mental: elementos teóricos e práticos para reflexão. Curitiba: Appris, 2019.

YASUI, Silvio. Território e redes sociais: uma estratégia de desinstitucionalização. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 1, p. 191-199, 2004.



**Capítulo 2**  
**VIOLÊNCIA URBANA NO CONTEXTO DOS GRUPOS**  
**ARMADOS DE ECONOMIA ILÍCITA: influências na Política**  
**de Assistência Social e o estado do Amazonas em**  
**evidência**

*Ester Fonseca Macedo*  
*João Vitor Gomez Bitencourt*

# **VIOLÊNCIA URBANA NO CONTEXTO DOS GRUPOS ARMADOS DE ECONOMIA ILÍCITA: influências na Política de Assistência Social e o estado do Amazonas em evidência**

***Ester Fonseca Macedo***

*Graduanda no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Amazonas  
(DSS/UFAM); ester.macedo@ufam.edu.br*

***João Vitor Gomez Bitencourt***

*Doutor, Docente no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Amazonas  
(DSS/UFAM); joão.bitencourt@ufam.edu.br*

## **RESUMO**

Se analisa as influências da violência urbana no contexto dos grupos armados na Política de Assistência Social, por meio de resultados de uma pesquisa qualitativa. Os grupos armados tem origem na determinação complexa do capital, e a sua presença impõe problemáticas no cenário em que a economia da guerra somada às ações repressivas das forças estatais causam dificuldades aos serviços públicos, ao potencializar complicações familiares, migrações forçadas, medo e represálias, limitações no direito de ir e vir, situações refletidas no cotidiano das políticas e do trabalho profissional.

**Palavras-chave:** violência urbana; grupos armados de economia ilícita; política de assistência social; Amazonas.

## **ABSTRACT**

The influence of urban violence in the context of armed groups on Social Welfare Policy is analyzed through the results of a qualitative study. Armed groups originate from the complex determination of capital, and their presence poses problems in a scenario in which the war economy combined with the repressive actions of state forces cause difficulties for

public services, by increasing family complications, forced migrations, fear and reprisals, and limitations on the right to come and go, situations reflected in the daily routine of policies and professional work.

**Keywords:** urban violence; armed groups; illicit economy; social assistance; Amazon.

## **INTRODUÇÃO**

Este artigo tem como objetivo analisar debates que envolvem o conteúdo acerca das influências da violência urbana no contexto dos conflitos armados, na Política de Assistência Social, com ênfase no Estado do Amazonas e no município de Manaus, trazendo resultados de uma pesquisa bibliográfica e documental proposta através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) 2024-2025 da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Os resultados debatidos neste artigo emergem da realização da pesquisa de natureza qualitativa (Minayo, 2014) e de tipo exploratória (Gil, 2011). Realizou-se pesquisa bibliográfica, com material coletado, lido, fichado e organizado, identificando pontos de consenso e contradição de informações e permitindo a apreensão das estruturas de relevância e ideias centrais (Minayo, 2014), tal como documental, recorrendo-se a fontes mais diversificadas e dispersas e sem tratamento analítico (Fonseca, 2002). Assim, logo abaixo se debatem especialmente questões concernentes à violência urbana e os conflitos armados e suas influências na Política de Assistência Social, por meio de conteúdos extraídos e debatidos em relatórios, matérias e reportagens, letras de músicas, assim como bibliografias de anais de eventos, periódicos, etc.

## **A VIOLÊNCIA URBANA NO CONTEXTO DOS GRUPOS ARMADOS DE ECONOMIA ILÍCITA E O ESTADO DO AMAZONAS EM EVIDÊNCIA**

Hamann-Nielebock e Carvalho (2008, p. 109) demonstram que toda a população civil “sofre consequências com a economia de guerra gerada em uma situação de conflito armado”, e os impactos se manifestam pelo número de mortes, com origem principalmente nas ações repressivas das forças de segurança estatais, assim como nas disputas por territórios/recursos entre grupos armados não-estatais, e além das mortes e de ferimentos ocasionados por balas perdidas, são também impactos da violência

armada: a “desestruturação familiar”; o fechamento de escolas e paralisação de serviços públicos em áreas violentas; as migrações forçadas que dão origem aos “refugiados urbanos” (Ibid., 2008). Logo, urge a preocupação de que o cenário de potencialização de conflitos reflete, também, no cotidiano da materialização das políticas sociais e do trabalho profissional.

Os Grupos Armados de Economia Ilícita tem origem na determinação complexa do capital e possuem atributos, entre eles: se assemelham às empresas capitalistas na estrutura organizacional das atividades e na relação de compra e venda da força de trabalho; se potencializam em torno de uma estrutura simbólica e normativa atrelada à violência; compõem-se na transversalidade para (e com) o Estado. Retroalimentam as violências em meio as expansões e disputas, preconizadas por meio de valores baseados nas soluções violentas, buscando reproduzir capital via atividades ilícitas, onde o espectro ideológico de cada grupo armado procura ampliar os poderes nas variadas esferas (política, econômica, social, etc.), potencializando o reforço do ethos privatista, da exaltação do consumo e do mercado, a expansão militarizada do princípio da violência que está contido nos discursos do ódio, tal como as práticas hediondas (Bitencourt, et. al. 2025).

Leal e Almeida (2012), investigam a natureza do poder exercido pelos narcotraficantes em parcelas do território urbano habitado pela população pauperizada, questionam a hipótese da formação de um “Estado paralelo”, pois o domínio de um território e a sua população, assumindo a tarefa de ordenamento social no lugar do Estado, converge-se com a acumulação do capital e seu Estado, cumprindo uma função totalizadora na realidade social, estando imbricado a ela e reproduzindo suas contradições.

Assim, leva-se em conta que, a lógica neoliberal intensifica a articulação entre o legal e o ilegal, o formal e o informal, criando um cenário em que diferentes agentes — como facções, milícias e o próprio Estado — atuam como mecanismos de controle e violência, impactando diretamente a vida da população e a dinâmica das políticas sociais e do trabalho profissional (Bitencourt et al., 2025).

No tocante à questão dos grupos armados, Duarte (2023) nos apresenta um panorama acerca do mercado global de drogas e a região amazônica que está subjugada no âmbito do benefício à lógica do capital. Onde em nome do “progresso” do garimpo, da pesca ilegal, da invasão de madeireiros em terras indígenas, a barbárie é

institucionalmente legitimada pelo Estado, sendo que o grau de informalidade, somado ao ilícito, compele uma região ao desalento e à própria sorte. Atualmente, sete países (alguns mais, outros menos) usam a região amazônica para o transporte de drogas, entre elas a cocaína. Isso só é possível com o esfacelamento do Estado Social (ibid, p.61-63).

Como situam Siqueira e Paiva (2019) o Amazonas está em uma região de fronteira com países produtores de cocaína, o que o tornou território de ação nos esquemas de produção, distribuição e comercialização de substâncias, enquanto as prisões também se tornaram os espaços de encontro, negociação e disputas entre as facções, assim como espaço de gestão e recrutamento para redes e movimentos criminais.

Em matéria online do Site BNC Amazonas (2024, online), vê-se que “em um ano, facções dobram presença em cidades do Amazonas”. A violência na Amazônia Legal aumentou 46% de 2023 para 2024, com o número de cidades dominadas por grupos armados subindo para 260 municípios. Consequentemente, a região enfrenta uma escalada na violência. A expansão de rodovias e o aumento de atividades econômicas predatórias, como o desmatamento para pasto e soja, a extração mineral ilegal, o garimpo de ouro e urânio, a contaminação de solos e água, também contribuem para o aumento da violência. Consequentemente, cidades menores se tornam centros de disputa e violência, onde se tem a ampliação da relação entre narcotráfico e crimes ambientais, impedindo o avanço de modelos sustentáveis.

## **BREVES APONTAMENTOS SOBRE AS INFLUÊNCIAS DOS CONFLITOS ARMADOS NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Apesar de não se ter uma “declaração formal de guerra”, a dinâmica do controle econômico-territorial por parte de grupos armados promove um ciclo violento que envolve a sociedade em geral, fatos que se tornam objeto de reportagens no Estado do Amazonas. “As facções criminosas estão presentes em 23% dos municípios da Amazônia Legal” (Farias, 2023), traz a matéria do site Amazônia Real, apontando acerca da interiorização dos grupos armados na região devido a característica de rota primária para a fluidez de drogas (especialmente cocaína e skank) que atravessam as fronteiras para atender o mercado nacional e internacional. “Tiroteio assusta moradores e gera suspensão de aulas em Iranduba” é o destaque da reportagem do site Amazonas Atual” (2023), em que se aponta que a Prefeitura local (a 36,3 quilômetros de Manaus)

suspendeu as aulas em uma escola municipal após o confronto entre facções, em meados de junho de 2023 (AMAZONAS ATUAL, 2023).

Gonçalves, Queiroz e Delgado (2017) abordam o aspecto da violência como barreira de acesso à população, onde se tem fechamentos de unidades e serviços públicos e o aumento da falta de assistência aos/às usuários/as. Bitencourt (2019), ao pesquisar as influências do “tráfico de drogas” na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aponta que há reflexos na saúde mental de profissionais na rede de proteção socioassistencial, que vivenciam situações como a presença de pessoas armadas durante as visitas nas comunidades, situações de morte de usuários(as) e familiares, entre outras circunstâncias.

A Assistência Social, enquanto política pública essencial, atua nas condições de reprodução da classe trabalhadora submetida à precarização das relações de trabalho, integrando o conjunto de mediações de reprodução da força de trabalho no capitalismo (Iamamoto, 2010). Por meio de seus equipamentos territorializados, os/as profissionais, vivenciam de forma direta os impactos da atuação dos grupos armados, tanto como porta de entrada da população em situação de vulnerabilidade quanto nos desafios para a efetivação dos atendimentos e encaminhamentos. Esses desafios incluem desde a exposição a violências físicas e verbais até a imposição de normas paralelas nos territórios, que interferem na rotina institucional e na garantia de direitos (Gonçalves, Queiroz e Delgado, 2017).

Bitencourt e Grossi (2021) debatem as influências do “tráfico de drogas” no contexto da Política de Assistência Social, demonstrando que esse fenômeno incide nas famílias através da repressão-violência nos territórios de vulnerabilidade e risco social, gerando medo, represálias e a limitação no direito de ir e vir, tal como, por outro lado, o narcotráfico também é visto como uma estratégia de sobrevivência e trabalho informal, e deve ser entendido em sua multidimensionalidade e contradições.

Em artigo jornalístico sobre os Impactos humanitários da violência armada, o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV, 2023) traz que, em muitos municípios, há territórios que sofrem com a presença de grupos armados que se enfrentam com as forças policiais e de segurança, e/ ou entre si, por disputas territoriais e pelos recursos econômicos locais, e a violência armada é um desafio para as pessoas que precisam acessar os serviços públicos essenciais, para as(os) profissionais que atuam nas unidades e também para as autoridades, que se deparam com uma série de dificuldades e barreiras



para oferecer os serviços à população.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise da violência urbana no contexto dos grupos armados de economia ilícita no Estado do Amazonas evidencia os profundos impactos na vida cotidiana da população e na efetivação da Política de Assistência Social. Observa-se que a atuação desses grupos cria lógicas próprias de controle territorial, intensificando vulnerabilidades já existentes e agravando as desigualdades.

Os Grupos Armados de Economia Ilícita (denominados usualmente como facções, milícias, grupos criminosos, piratas, entre outros), tem origem na determinação complexa do capital, retroalimentam as violências em meio às expansões e disputas com valores baseados nas soluções violentas, potencializando o reforço do ethos privatista, da exaltação do consumo e do mercado, a expansão militarizada do princípio da violência que está contido nos discursos do ódio, tal como as práticas hediondas.

A presença dos grupos armados de economia ilícita nos territórios e comunidades impõe limites concretos ao trabalho dos(as) profissionais da Política de Assistência Social, restringindo o acesso da população aos direitos e comprometendo a garantia dos serviços. O acirramento das práticas de violência, o fechamento de instituições públicas, a intimidação de trabalhadores(as) e a institucionalização de normas, etc. são exemplos de como as práticas desses grupos afetam diretamente a execução das políticas públicas. Nesse contexto, a violência no estado do Amazonas e na Amazônia Legal aumenta, e as atividades dos grupos armados se entrelaçam com aqueles já historicamente promovidas como o desmatamento, a extração mineral ilegal, o garimpo de ouro e urânio, a pirataria, etc.

Além disso, a lógica neoliberal, que fragiliza o Estado social, contribui para a consolidação desse cenário, no qual o “tráfico de drogas” e outras atividades se entrelaçam em uma realidade de desigualdade social, potencializada com o desmonte das políticas sociais. Essa dinâmica reforça a importância de compreender as múltiplas dimensões da violência armada e suas influências nas estratégias de proteção social.

Assim, urge a necessidade de tratar do tema em questão, visando a defesa e o fortalecimento das políticas públicas, em especial a Assistência Social, tendo em vista a sua importância territorial na alta capilaridade institucional descentralizada visando

pensar questões como à ampliação de recursos, a segurança e a saúde mental dos(as) profissionais, entre outros assuntos relevante que remetem à respostas frente a problemática dos grupos e os conflitos armados e suas implicações às políticas públicas.

Por fim, enfatiza-se a importância de pesquisar acerca das influências da violência urbana e os conflitos armados no contexto das políticas públicas, especialmente no que tange a Política de Assistência Social que é essencial e se configura, de forma genérica, como porta de entrada da população em situação de vulnerabilidade e risco social.

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS ATUAL. **Tiroteio assusta moradores e gera suspensão de aulas em Iranduba**. 14 de junho de 2023. Disponível em: <https://amazonasatual.com.br/tiroteio-assusta-moradores-e-gera-suspensao-d-e-aulas-em-iranduba/> Acesso em: 04 de maio de 2025.

BITENCOURT, J. V. G. **Violência estrutural e o "tráfico de drogas": as influências no atendimento às famílias na política de assistência social**. 2019, Dissertação de Mestrado. (Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – PUCRS). Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/8466>. Acesso em: 08 de junho de 2025.

BITENCOURT, J. V. G.; GROSSI, P. K. Tráfico de Drogas, imaginário social e desigualdades interseccionais: uma problematização necessária. In: Monique Soares Vieira; Simone Barros de Oliveira; Renata Gomes da Costa. (Org.). **Diálogos interseccionais sobre desigualdades e resistências**. 1. ed. São Borja: Unipampa, 2021, v. 1, p. 66-87.

BITENCOURT, J. V. G; HEICHARD, Y. O. G. B; BENARRÓZ, T. N. O; NATIVIDADE, I. A; SOUZA, S. A. Violências no contexto de grupos armados de economia ilícita: influências na sociabilidade e nas políticas públicas. In. **V SENPINF**. 2025. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/1837/assets/edicoes/2024/comp-list-docs.html>. Acesso em: 15 de junho de 2025.

BNC AMAZONAS. **Em um ano, facções dobram presença em cidades do Amazonas**. Online. 11/12/2024. Disponível em: <https://bncamazonas.com.br/municipios/em-um-ano-faccoes-dobram-presenca-em-cidades-do-amazonas/>. Acesso em: 5 junho 2025.

CICV. **Impactos humanitários da violência armada. 2023**. Online. Disponível em: <https://www.icrc.org/pt/document/e-mais-do-que-se-ve>. Acesso em: 04 de abril de 2025.

DUARTE, J. F. A ROTA DO FIM DO MUNDO: mercado global de drogas e organizações criminosas na Amazônia. **Revista de Políticas Públicas**, v. 27, n. 1, p. 47–63, 2023 Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/2183> Acesso em: 09 de abril de 2025.

FARIAS, E. **Facções ampliaram atuação em garimpo e em crimes ambientais na Amazônia**. In: Amazônia Real. 30/11/2023. Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/faccoes-na-amazonia/>. Acesso em: 5 de junho de 2025.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo. Editora Atlas S.A. 2011.

GONÇALVES, H. C. B.; QUEIROZ, M. R.; DELGADO, P. G. G. Violência urbana e saúde mental: desafios de uma nova agenda? **Fractal, Rev Psicol.** v. 29, n. 1, p. 17-23, 2017.

HAMANN-NIELEBOCK, E. CARVALHO, I. S. A violência armada e seus impactos sobre a população civil: um fardo necessário? **Revista Brasileira de Segurança Pública**. Ano 2 Edição 3. Jul/Ago 2008.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LEAL, G. A. S.; ALMEIDA, J. R. M. Estado, Crime Organizado e Território: poderes paralelos ou convergentes? XIII Jornada do Trabalho. **Revista Brasileira de Segurança**, v. 6, n. 2, p. 374- 389. 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2014. n. 1, p. 47-63, 17 Dez 2023. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/21830>. Acesso em: 5 de junho de 2025.

SIQUEIRA, Í. B. L. PAIVA, L. F. S. “No Norte, tem Comando”: as maneiras de fazer o crime, a guerra e o domínio das prisões do Amazonas. **Revista Brasileira de Sociologia**, vol. 7, núm. 17, pp. 125-154, 2019. Disponível em: <https://redalyc.org/journal/5957/595765943007/html/#fn1>. Acesso em: 13 de junho de 2025.



**Capítulo 3**  
**SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL:**  
**PRÁTICAS, DESAFIOS E REFLEXÕES NO IFNMG – CAMPUS**  
**DIAMANTINA**  
*Shirley Gomes Oliveira*

# SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL: PRÁTICAS, DESAFIOS E REFLEXÕES NO IFNMG – CAMPUS DIAMANTINA

***Shirley Gomes Oliveira***

*Assistente social do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG), Campus Diamantina. Graduada em Serviço Social pela UNITINS (2009), é especialista em Gestão das Políticas Sociais pela UNIP (2014) e mestre em Educação pela UFVJM (2021). Sua atuação concentra-se em políticas públicas, educação e assistência estudantil.*

## **RESUMO**

Trata-se do relato da atuação do Serviço Social na assistência estudantil do IFNMG–Campus Diamantina. Aborda a avaliação socioeconômica, os desafios operacionais, acolhimentos e articulação em rede. Destaca a sobrecarga profissional e propõe estratégias para fortalecer a política como direito à permanência e reafirma o compromisso ético-político na defesa da educação como caminho de transformação social.

**Palavras chaves:** Serviço Social, Assistência Estudantil, IFNMG.

## **ABSTRACT**

This is a report on the role of Social Work in student assistance at IFNMG–Diamantina Campus. It addresses socioeconomic assessments, operational challenges, support services, and network articulation. It highlights professional overload and proposes strategies to strengthen the policy as a right to permanence, reaffirming the ethical-political commitment to education as a path to social transformation.

**Keywords:** Social Work, Student Assistance, IFNMG.

## **Introdução**

A educação pública brasileira, especialmente no âmbito da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, tem se consolidado como um espaço estratégico para a promoção da cidadania, da inclusão social e do desenvolvimento regional. Os Institutos Federais, criados com o propósito de integrar ensino, pesquisa e extensão, assumem um papel fundamental na democratização do acesso ao conhecimento e na formação de sujeitos críticos e comprometidos com a transformação social.

Nesse contexto, a assistência estudantil emerge como uma política essencial para garantir a permanência, o aprendizado e a participação dos estudantes, especialmente daqueles em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Regulamentada inicialmente pelo Decreto nº 7.234/2010 e posteriormente fortalecida pela Lei nº 14.914/2024, a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) busca assegurar condições equânimes de permanência, contribuindo para a redução das desigualdades e para a efetivação do direito à educação.

O Serviço Social, como profissão comprometida com os direitos sociais e com a justiça social, tem atuação estratégica na implementação da assistência estudantil. A inserção dos(as) assistentes sociais nos Institutos Federais, como no caso do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG) – *Campus* Diamantina, tem possibilitado o desenvolvimento de ações que articulam o atendimento às demandas dos(as) estudantes com a análise crítica das expressões da questão social no espaço educacional.

Apesar da relevância da assistência estudantil e da atuação do Serviço Social nesse campo, ainda são escassas as produções acadêmicas e técnicas que sistematizam as experiências profissionais desenvolvidas nos Institutos Federais. Essa lacuna dificulta a construção de referenciais teórico-metodológicos que orientem a prática profissional e fortaleçam a identidade do Serviço Social na política educacional.

A produção de relatos de experiência, como este, contribui para o compartilhamento de saberes construídos no cotidiano institucional, valorizando a dimensão investigativa da profissão e subsidiando a formulação de estratégias mais eficazes de intervenção. Além disso, permite visibilizar os desafios enfrentados, as conquistas alcançadas e as potencialidades da atuação do(a) assistente social na efetivação da assistência estudantil como direito.

Este trabalho, portanto, busca contribuir para o fortalecimento do debate sobre a assistência estudantil nos Institutos Federais, a partir da sistematização da experiência profissional desenvolvida no IFNMG – *Campus* Diamantina, com base em marcos legais e referenciais críticos da profissão.

### **Apresentação do IFNMG com a política de assistência estudantil**

A atuação do Serviço Social na política de assistência estudantil nos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia está ancorada em fundamentos teórico-metodológicos que articulam a compreensão crítica da realidade social com o compromisso ético-político da profissão. Essa atuação se insere no bojo das políticas públicas educacionais, especialmente a partir da consolidação da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), instituída pelo Decreto nº 7.234/2010 e reforçada pela Lei nº 14.914/2024, que reconhece a assistência estudantil como direito dos(as) estudantes da educação profissional e tecnológica.

A assistência estudantil, nesse contexto, não se limita à concessão de auxílios financeiros, mas constitui-se como uma política de permanência que visa enfrentar as desigualdades sociais que atravessam o acesso e a permanência na educação pública. Como destacam Nascimento e Souza (2020), o trabalho do(a) assistente social neste campo exige a articulação entre a análise das expressões da questão social e a construção de estratégias que promovam a equidade no processo educativo.

Segundo CFESS (2012), a inserção do Serviço Social na política educacional deve considerar as especificidades da educação como direito social e como espaço de disputa de projetos societários. A atuação profissional, portanto, deve estar orientada por uma perspectiva crítica, que compreenda a educação como instrumento de emancipação e a assistência estudantil como mediação para a efetivação desse direito.

A literatura especializada aponta que, apesar dos avanços normativos, ainda há desafios significativos na consolidação da assistência estudantil como política estruturante nos Institutos Federais. Prada e Surdine (2018) evidenciam que a atuação dos(as) assistentes sociais é marcada por tensões entre as demandas institucionais e as necessidades concretas dos(as) estudantes, exigindo constante reflexão sobre os limites e possibilidades da intervenção profissional.

Além disso, estudos como o de Oliveira e Ramalho (2019), realizados no próprio IFNMG – Campus Diamantina, demonstram a importância da sistematização das experiências locais como forma de subsidiar a construção de políticas mais eficazes e sensíveis às realidades regionais. A pesquisa revelou que os auxílios da assistência estudantil impactam diretamente na permanência e no desempenho acadêmico dos(as) estudantes, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social.

A fundamentação teórica deste relato, portanto, se ancora em uma abordagem crítica do Serviço Social, que reconhece a assistência estudantil como campo de disputa e de afirmação de direitos, e que exige do(a) profissional uma postura propositiva, investigativa e comprometida com a transformação social.

O IFNMG foi criado a partir da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, que instituiu a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, transformando antigas escolas técnicas e centros federais de educação tecnológica em Institutos Federais. Essa reestruturação teve como objetivo ampliar o acesso à educação pública de qualidade, especialmente em regiões historicamente marcadas por desigualdades sociais e econômicas.

A criação do IFNMG resultou da união de instituições preexistentes, como o Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET) de Januária e a Escola Agrotécnica Federal de Salinas, além da implantação de novos campi em regiões estratégicas do norte e nordeste de Minas Gerais. Sua fundação integra um processo mais amplo de consolidação da rede, cujas origens remontam às Escolas de Aprendizizes e Artífices, criadas em 1909 — marco inicial da educação profissional pública no país.

Com sede administrativa em Montes Claros/MG, o IFNMG atende atualmente uma vasta região composta por 163 municípios, por meio de 11 campi presenciais, incluindo o de Diamantina, e mais de 100 polos de educação a distância. Sua missão institucional é clara: oferecer educação pública, gratuita e de qualidade, promovendo o desenvolvimento social, econômico e cultural em territórios historicamente negligenciados pelas políticas públicas.

Nesse contexto, o *Campus* Diamantina, situado no Vale do Jequitinhonha, foi implantado em 2015 com o compromisso de contribuir para o desenvolvimento regional por meio da oferta de cursos técnicos (integrado e subsequente) e de pós-graduação, o articulando ensino, pesquisa e extensão. A escolha da cidade levou em conta seu



patrimônio histórico-cultural e sua localização estratégica, que possibilita atender a diversos municípios do entorno.

Desde sua implantação, o *campus* vem se consolidando como um polo de formação profissional e cidadã, promovendo ações voltadas à inclusão, à inovação e à valorização das potencialidades locais. Sua atuação é orientada por princípios democráticos, de valorização da diversidade e de compromisso com a transformação social, alinhados aos objetivos da Rede Federal. Destaca-se, ao longo dos anos, a criação de novos cursos, o fortalecimento de projetos de extensão e pesquisa, e da implementação de programas de apoio — como a Assistência Estudantil — política essencial para garantir a permanência e o êxito escolar de estudantes em situação de vulnerabilidade.

No entanto, apesar das diretrizes nacionais voltadas à expansão da Rede Federal, a estrutura física local ainda carece de investimentos significativos. A consolidação do *campus* tem ocorrido de forma limitada, evidenciando a necessidade urgente de recursos que viabilizem melhorias na infraestrutura e assegurem condições adequadas para o desenvolvimento pleno das atividades acadêmicas.

Além das limitações estruturais, o *campus* também enfrenta entraves em relação ao seu quadro de servidores. Embora haja avanços em diferentes frentes acadêmicas e administrativas, o número de docentes e técnico-administrativos permanece aquém da demanda gerada pela ampliação das atividades de ensino, pesquisa e extensão, a exemplo de apenas uma assistente social concursada no quadro da instituição.

Essa escassez de profissionais impacta diretamente a oferta de serviços, a execução de projetos e o acompanhamento pedagógico dos estudantes, comprometendo a qualidade das ações institucionais. Para que a consolidação do campus se efetive de forma sustentável, torna-se essencial a recomposição do quadro de servidores e a abertura de novos concursos públicos, garantindo melhores condições de trabalho e atendimento à comunidade acadêmica.

Essa política é fundamentada nos princípios da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) e regulamentada internamente pela Resolução CONSUP nº 533, de 26 de maio de 2025, que estabelece diretrizes, critérios e fluxos institucionais de execução. Seu objetivo central é promover a equidade no acesso à educação pública federal, assegurando condições dignas de permanência por meio de ações pautadas na justiça social, inclusão, respeito à diversidade e promoção da cidadania.

A assistência estudantil é operacionalizada por meio de dois eixos:

1. Eixo I – Programas com seleção socioeconômica:

- Auxílio Permanência (I, II e III);
- Auxílio Moradia;
- Auxílio Alimentação;
- Inclusão Digital;
- Apoio à saúde, cultura, esporte e creche.

2 . Eixo II – Programas universais:

- Ações abertas a todos(as) os(as) estudantes, como eventos culturais, oficinas, campanhas educativas e atividades de promoção do bem-estar.

A concessão dos benefícios do Eixo I é vinculada a avaliação socioeconômica realizada por assistente social, conforme critérios estabelecidos nos editais e no regulamento institucional. A situação socioeconômica dos(as) estudantes é classificada em quatro níveis de vulnerabilidade — do nível I (insuficiente) ao perfil não prioritário — com base em indicadores como renda familiar per capita, composição familiar, moradia, saúde e trabalho.

No *Campus Diamantina*, a execução da política está sob responsabilidade do Núcleo de Assuntos Estudantis, composto por uma equipe multiprofissional — assistente social, psicóloga e enfermeira — que atua em articulação com o Núcleo Pedagógico, especialmente no acompanhamento de estudantes com risco de evasão. Essa atuação também se estende aos Conselhos de Classe, espaços em que a equipe contribui com subsídios técnicos para estratégias de apoio pedagógico e social. Nos processos seletivos da assistência estudantil, é instituída uma comissão responsável, formalizada por portarias, que assegura a regularidade dos procedimentos, analisa recursos e garante a transparência e a equidade dos processos.

Um avanço relevante na trajetória da política foi a transição do processamento manual para o uso do sistema CAJUI, a partir de 2020. A informatização proporcionou maior organização e padronização, embora a morosidade nos trâmites internos ainda persista, gerando angústia entre os(as) estudantes, sobretudo os(as) que aguardam benefícios em contextos de alta vulnerabilidade. Essa lentidão compromete o princípio da agilidade, essencial para o êxito da política.

Adicionalmente, a estrutura reduzida da equipe técnica, que não sofreu expansão institucional ao longo dos anos, limita a capacidade de atendimento diante do aumento da

demanda. Soma-se a isso a ausência de espaços formais e regulares de avaliação e planejamento coletivo, que seriam fundamentais para a sistematização, aprimoramento e inovação das práticas institucionais.

Diante desse cenário, a consolidação da assistência estudantil como política de permanência e efetivo direito social requer ações concretas, entre as quais se destacam:

- Investir na celeridade administrativa e na ampliação da equipe técnica;
- Promover formação continuada e trocas entre os(as) profissionais envolvidos(as);
- Estimular a produção de diagnósticos e estudos institucionais

O Serviço Social na Execução da Assistência Estudantil: atribuições, desafios e possibilidades

A atuação do Serviço Social no âmbito da assistência estudantil é central e insubstituível. Conforme previsto na Lei nº 8.662/1993, a avaliação socioeconômica é uma atribuição privativa do(a) assistente social, sendo este(a) o(a) profissional legalmente habilitado(a) para realizar a análise das condições de vida dos(as) estudantes, com base em critérios técnicos e éticos.

No IFNMG – *Campus* Diamantina, essa análise vai além da verificação documental: envolve a entrevista social, instrumento que permite acessar a subjetividade e a complexidade das relações familiares, ampliando a compreensão da realidade vivida pelos(as) discentes. Esse olhar sensível e crítico é fundamental para garantir que os auxílios sejam direcionados de forma justa e eficaz.

No cotidiano institucional, o Serviço Social também realiza atendimentos de acolhida, que, em sua maioria, envolvem demandas emocionais, situações de violência doméstica, abuso sexual, conflitos decorrentes de identidade de gênero, entre outras expressões da questão social. Há ainda a realização de visitas domiciliares, apoio aos(as) docentes e articulação com a rede de proteção externa como serviços de saúde e assistência social, sempre em diálogo com a equipe multidisciplinar do *campus*.

Contudo, a execução da política de assistência estudantil impõe sobreposições de funções que extrapolam as atribuições do cargo. Em diversos casos, o(a) assistente social acumula responsabilidades como a gestão do setor, a presidência da comissão de seleção, a elaboração de editais, a análise de recursos e a prestação de contas, o que compromete

a qualidade técnica do trabalho e gera uma constante sensação de incompletude e sobrecarga.

Um exemplo recorrente é o período de seleção dos auxílios financeiros. Apesar dos esforços de divulgação — por meio de redes sociais, *site* institucional, murais, *e-mails* e plantões de dúvidas —, ainda há um número expressivo de estudantes indeferidos por documentação incompleta ou incorreta. É frequente o relato acerca do desconhecimento do processo, discentes que não acompanham o cronograma ou, mesmo em situação de vulnerabilidade, não se mobilizam para reunir os documentos necessários. Soma-se a isso a falta de leitura atenta por parte de estudantes e responsáveis, que frequentemente se baseiam em informações equivocadas repassadas por terceiros, sem consultar os canais oficiais.

Essa realidade gera angústia profissional, pois os recursos destinados aos auxílios permanência (I, II e III) são rubricas específicas e não podem ser remanejadas. Quando há sobra orçamentária, novos editais são publicados, mas os mesmos problemas se repetem: estudantes reincidem nos erros documentais e perdem a oportunidade de acesso ao benefício.

Diante desse cenário, emerge a necessidade urgente de metodologias que qualifiquem a execução da política e ampliem o alcance das ações e a socialização das informações sobre assistência estudantil. No entanto, o acúmulo de atribuições impede o(a) profissional de Serviço Social de realizar estudos sistemáticos com base em dados institucionais, o que compromete a construção de estratégias mais eficazes.

A consolidação da assistência estudantil como política pública exige, portanto:

- Redefinição das atribuições institucionais, com delimitação clara do papel do(a) assistente social;
- Ampliação da equipe técnica, garantindo condições reais de trabalho;
- Investimento em educação social permanente, com oficinas, rodas de conversa e materiais acessíveis que fortaleçam a autonomia dos(as) estudantes no processo seletivo;
- Criação de espaços de escuta e avaliação participativa, que envolvam estudantes, famílias e servidores(as) na construção coletiva da política.

Mais do que operacionalizar benefícios, o Serviço Social atua como mediador de direitos, e sua presença qualificada é essencial para que a assistência estudantil cumpra sua função de garantir permanência com dignidade e justiça social.

## **Conclusão**

A experiência desenvolvida no IFNMG – Campus Diamantina, ao longo de quase uma década de atuação na assistência estudantil, reafirma o lugar estratégico do Serviço Social na consolidação de políticas educacionais voltadas à permanência e ao êxito de estudantes em situação de vulnerabilidade social. A análise apresentada evidencia tanto os avanços institucionais quanto os desafios persistentes que impactam a efetividade da política, como a sobrecarga de funções, a morosidade dos trâmites e a ausência de condições estruturais adequadas.

Ainda que os princípios que sustentam a assistência estudantil estejam alicerçados em uma concepção crítica e emancipatória de educação, sua execução cotidiana revela tensões entre o ideal normativo e as condições concretas de trabalho. Cabe destacar que, para além da operacionalização de auxílios, o Serviço Social atua como mediador de direitos, promotora de diálogos, articuladora de redes e defensora da justiça social no espaço educacional.

A complexidade das expressões da questão social que adentram o ambiente escolar — desde a insegurança alimentar até as violências de gênero e intrafamiliares — exige profissionais preparados(as), equipes fortalecidas e políticas institucionais sensíveis à diversidade e à desigualdade. É necessário avançar na direção de uma assistência estudantil comprometida com a formação integral, com metodologias participativas e com o reconhecimento da escuta qualificada como instrumento de transformação.

Este relato se soma, portanto, ao esforço coletivo de sistematização da prática profissional, na tentativa de visibilizar a importância da assistência estudantil como política pública e campo fértil de atuação para o Serviço Social. Que ele possa contribuir para o debate, a reflexão e o fortalecimento das estratégias coletivas de enfrentamento das desigualdades no interior das instituições federais de ensino.

## **Referências**

BRASIL. Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 20 jul. 2010.

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 8 jun. 1993.

BRASIL. Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 30 dez. 2008.

BRASIL. Lei nº 14.914, de 3 de julho de 2024. Institui a Política Nacional de Permanência Estudantil na Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 4 jul. 2024.

CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Subsídios para a atuação de assistentes sociais na política de educação*. Brasília: CFESS, 2012.

GOIN, Marileia; MIRANDA, Adriana. *Atribuições privativas, estudo socioeconômico e Serviço Social*. Brasília: CFESS, 2022.

INSTITUTO FEDERAL DO NORTE DE MINAS GERAIS (IFNMG). Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2024–2028. Montes Claros: IFNMG, 2023. Disponível em: Missão e valores do IFNMG – PDI 2024–2028. Acesso em: 09 jul. 2025.

INSTITUTO FEDERAL DO NORTE DE MINAS GERAIS. *Portal da Assistência Estudantil*. Disponível em: Portal IFNMG – Assistência Estudantil. Acesso em: 27 jun. 2025.

INSTITUTO FEDERAL DO NORTE DE MINAS GERAIS. *Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFNMG*. Resolução CONSUP nº 533, de 26 de maio de 2025.

JORNAL DIÁRIO DE TEÓFILO OTONI. *IFNMG comemora 110 anos da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica*. 20 set. 2019. Disponível em: [jornaldiarioteo.com.br](http://jornaldiarioteo.com.br). Acesso em: 27 jun. 2025.

NASCIMENTO, Ana Paula et al. *Serviço Social e educação: fundamentos e práticas*. São Paulo: Cortez, 2018.

NASCIMENTO, Edna; SOUZA, Moema. *O trabalho do(a) assistente social na assistência estudantil*. Brasília: CFESS, 2020.

OLIVEIRA, Shirley Gomes; RAMALHO, M. N. *Alunos atendidos com os auxílios do Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes/2019 – IFNMG Campus Diamantina: conhecer para intervir*. Diamantina: IFNMG, 2019.

PRADA, Talita. *Perfil das assistentes sociais dos IF do Brasil*. Brasília: CFESS, 2017.

PRADA, Talita. *Os assistentes sociais dos Institutos Federais de Educação: práticas e desafios*. Brasília: CFESS, 2015.

PRADA, Talita; SURDINE, Monya. *A assistência estudantil nos IFECTs: desafios e possibilidades*. Belo Horizonte: UFMG, 2018.



**Capítulo 4**  
**O IMPACTO DO BENEFÍCIO EVENTUAL ALUGUEL SOCIAL**  
**NA VIDA DE FAMÍLIAS ATINGIDAS POR CALAMIDADE**  
**PÚBLICA: Estudo com 171 famílias em Japeri (RJ)**

*Débora da Silva Leal*

*Fenando José da Silva*

*Jussara Faria de Campos*

*Heloisa Helena Rosa Marcelino*

*Milena Paes Leme Fernandes*

*Natássia de Moura Fernandes*

*Sara Costa Oliveira*

*Silvia Letícia Maia dos Santos*

*Simone Barbosa do Nascimento*

*Thiago Oliveira Nunes*

**O IMPACTO DO BENEFÍCIO EVENTUAL ALUGUEL SOCIAL NA VIDA DE  
FAMÍLIAS ATINGIDAS POR CALAMIDADE PÚBLICA: Estudo com 171  
famílias em Japeri (RJ)**

***Débora da Silva Leal***

*Coord. Aluguel social / Assistente Social. Graduação em Serviço Social – UNIGRANRIO,  
leal.debora@ymail.com*

***Fenando José da Silva***

*Coordenação ACESSUAS Trabalho / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em  
Perícia Judicial em Serviço Social – Faculdade EnsinE, fernando.jsilva74@gmail.com*

***Jussara Faria de Campos***

*Coordenação Vigilância Socioassistencial / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu  
em Gestão do SUAS – Sistema Único de Assistência Social - UNILEYA,  
juscampos58@gmail.com*

***Heloisa Helena Rosa Marcelino***

*Acessuas Trabalho / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu Saúde Pública-  
UNILEYA, Heloisa.marcelino54@gmail.com*

***Milena Paes Leme Fernandes***

*Sup. FMAS / Contadora. Pós-Graduação Lato Sensu em Contabilidade e Auditoria Pública –  
UNIPUBLICA, m.paesleme@hotmail.com*



***Natássia de Moura Fernandes***

*Coordenação PSE / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Políticas Públicas de Assistência Social – NESO, as.natassiamoura@gmail.com*

***Sara Costa Oliveira***

*Subsecretária Municipal de Assistência /Psicóloga. Graduação em Psicologia – UNISUAM, saracosta165@gmail.com*

***Silvia Letícia Maia dos Santos***

*SCFV / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Coletiva, silvialeticiamagal@gmail.com*

***Simone Barbosa do Nascimento***

*Coordenação PSB / Assistente Social. Pós-Graduação em Lato Sensu Serviço Social em Situação de Desastres - Faculdade Iguaçu, simonebarbosa90@yahoo.com.br*

***Thiago Oliveira Nunes***

*Coordenação Cadastro Único - Assistente Social. Pós-graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde Mental e atenção Psicossocial – ANHANGUERA, thiagosocialnunes@gmail.com*

**RESUMO**

O presente artigo apresenta reflexões acerca do impacto do aluguel social concedido a 171 famílias no município de Japeri - RJ, em virtude da calamidade pública ocorrida em fevereiro de 2024. O estudo, de caráter qualitativo e quantitativo, baseia-se em dados coletados durante o acompanhamento, evidenciando a importância do benefício como resposta imediata, e seus limites estruturais no território

**Palavras chave:** Aluguel Social – Calamidade Pública – Política Social - Vulnerabilidade Territorial.

**ABSTRACT**

This article presents reflections on the impact of social rent granted to 171 families in the municipality of Japeri - RJ, due to the public calamity that occurred in February 2024. The study, of a qualitative and quantitative nature, is based on data collected during monitoring, highlighting the importance of the benefit as an immediate response, and its structural limits in the territory.

**Keywords:** Social Rent – Public Calamity – Social Policy – Territorial Vulnerability

## **Introdução**

Este artigo tem como proposta compartilhar algumas reflexões e análises acerca dos efeitos do benefício eventual aluguel social concedido a 171 famílias no município de Japeri pós calamidade pública ocorrida em fevereiro de 2024. O estudo visa avaliar os impactos positivos do benefício na garantia do direito à moradia e proteção social emergencial, bem como compreender as dificuldades enfrentadas pelas famílias beneficiárias durante esse processo, considerando para isso a importância do benefício como resposta imediata, mas também seus limites estruturais em contextos de vulnerabilidade territorial.

Compreender o cenário no qual está inserido nosso objeto de estudo e reflexão é o primeiro passo para contextualizar nossa análise, bem como para evitar incorrer em avaliações fragmentadas e descoladas da realidade. Neste sentido, importa descrever brevemente o pano de fundo que deu origem ao surgimento do presente problema de pesquisa.

A questão em tela tem sua origem na intensificação de eventos climáticos extremos no Brasil que tem resultado em situações recorrentes de calamidade pública, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades históricas. Em fevereiro de 2024 o município de Japeri (RJ) enfrentou fortes chuvas que provocaram deslizamentos, alagamentos e perdas materiais expressivas. Em resposta, o poder público municipal, por meio da Política de Assistência Social, operacionalizou a gestão de pontos de apoio e abrigos temporários, seguido da viabilização do benefício eventual aluguel social para 171 famílias que tiveram seus imóveis interditados pela Secretaria de Defesa Civil.

A metodologia utilizada para elaboração deste artigo foi dividida em duas etapas. A primeira a partir de uma pesquisa bibliográfica sobre os temas relacionados à situação de emergência, calamidade pública e aportes legais pertinentes ao aluguel social. Já a segunda, se deu a partir do processo de atendimento e renovação do benefício junto as famílias contempladas. Para tanto, além da análise acerca dos impactos positivos do aluguel social, buscamos compreender as dificuldades enfrentadas pelas famílias beneficiárias durante esse processo, considerando para isso a importância do benefício

como resposta imediata, mas também seus limites estruturais em contextos de vulnerabilidade territorial.

## **1- Política de Proteção Social**

Segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia, a provisão dessa proteção. Esta perspectiva significa aportar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros que demandam de serviços e atenções de assistência social, assim:

A Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. (MDS)

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), representam a possibilidade de concretizar o proposto pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) no que tange uma gestão descentralizada, com comando único em cada esfera governamental, capaz de assegurar, efetivar direitos de cidadania e inclusão social.

O agravamento da vulnerabilidade social a partir dos desastres tem reforçado a importância da atuação do SUAS no campo preventivo, alinhado à etapa de pré-emergência, o que demarca o papel da política pública na "Gestão de Riscos".

O Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências é um serviço da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, para o enfrentamento de situações de calamidades públicas e emergências reconhecidas pelo Ministério do Desenvolvimento Regional. O serviço está previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009), e é regulamentado pela Portaria MDS nº 90, de 3 de setembro de 2013.

Dessa forma, para responder às emergências de forma rápida, o SUAS dispõe de um conjunto de diretrizes e medidas que integram esforços e responsabilidades compartilhadas entre Governo Federal, estados, Distrito Federal e municípios, conforme preconizado pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, em seus artigos da Política

Nacional de Assistência Social (PNAS) e o cumprimento das suas atribuições enquanto política pública.

## **2 – Identificação do Município**

O município de Japeri está localizado na Baixada Fluminense, integrando a Região Metropolitana I do estado do Rio de Janeiro, região que concentra os mais altos indicadores epidemiológicos e operacionais considerando a complexidade política, social e econômica desta região.

Ocupando uma extensão territorial de 81,697 km<sup>2</sup>, com aproximadamente metade desta área parte de uma reserva biológica, a Reserva Biológica de Tinguá – REBIO, responsável pela conservação de remanescentes da Mata Atlântica local.

Faz limite com os municípios de Paracambi ao oeste, Queimados ao sul, Miguel Pereira ao norte, Nova Iguaçu ao leste e Seropédica ao sudeste. Banhado pelos rios Guandu, Santana, Rio dos Poços, Rio d'Ouro, Santo Antônio, Ribeirão das Lages e São Pedro, é cortado pelo Ramal de Japeri e pelo Ramal de Paracambi da Supervia.

É um município relativamente jovem, tendo sido criado em 1993, a partir de uma Subprefeitura do município de Nova Iguaçu. Sua população segundo dados do censo do IBGE de 2022 é de 96.289 (noventa e seis mil, duzentos e oitenta e nove mil) habitantes. A pesquisa também apontou que a cidade de Japeri tem uma densidade demográfica de 1.178,61 habitantes por Km<sup>2</sup> e uma média de 2,84 moradores por residência.

Atualmente, Japeri dispõe de um crescente número de lojas comerciais, indústrias, serviços importantes e apresenta certa aptidão para o turismo ecológico. A atividade industrial tem apresentado grande potencial, nos últimos anos, graças às políticas públicas de incentivo, que levaram em conta a permissão de desgaste social e ambiental, a renúncia fiscal e a participação estatal. Em Japeri, situa-se a fábrica Granado, tradicional empresa de cosméticos e produtos farmacêuticos.

Segundo dados recentes do IBGE, Japeri apresenta um IDHM de 0,659 – estando abaixo do índice da capital do Estado, que é de 0,761, bem como das cidades vizinhas. O salário médio mensal dos trabalhadores formais é de 2,2 salários mínimos; pessoas com ocupação de 8.971; população ocupada 8,44%; percentual da população com rendimento mensal per capita de até 1/2 salário mínimo de 41,4% (cerca de 39.863 pessoas), sendo

considerada a 2ª cidade mais pobre do Estado, tomando como base o rendimento mensal por domicílio.

Em relação à educação, de acordo com o IBGE (dados de 2010), a taxa de escolarização de 6 a 14 anos é de 96,6% - comparado aos outros municípios, Japeri está entre as piores legendas, abaixo de 96,9%. No Estado, ocupa a posição 77 de 92. Já os dados de 2021, afirmam que existem 13.363 crianças e adolescentes matriculados no ensino fundamental e 3.515 pessoas matriculadas no ensino médio. O município conta com 565 professores do ensino fundamental e 197 para o ensino médio, divididos em 44 escolas de nível fundamental e 9 de nível médio.

Japeri apresenta alto índice de pobreza e miserabilidade, bem como um aumento no índice de violência, sendo caracterizada como uma cidade dormitório. Além disso, está nos últimos lugares na lista de desenvolvimento humano, assim como no nível de escolaridade, legendado entre os piores do Estado. O presente cenário, denuncia a necessidade urgente do desenvolvimento de políticas públicas que visam garantir à população japeriense o acesso a renda, educação, saúde, trabalho, etc.

### **3 – Marco Legal e Conceitual**

#### **3.1 – O Benefício Eventual na Política de Assistência Social**

Segundo a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS - art. 22 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, alterada pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011), os benefícios eventuais são provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS, cujo o aluguel social é um exemplo, previsto em situações de desabrigo por calamidade ou risco.

Diante da precipitação das fortes chuvas no território da Baixada Fluminense, iniciadas a partir de janeiro de 2024, o município de Japeri decretou respectivamente Situação de Emergência e Calamidade Pública através dos decretos municipais Nº 3.472/2024 e Nº 3.482/2024, após ser fortemente assolado pelas consequências dos eventos climáticos.

Em resposta, o poder público municipal, por meio da Política de Assistência Social, operacionalizou a gestão de pontos de apoio e abrigos temporários, atendimento às famílias afetadas, entrega de benefícios eventuais ofertados em situação de emergência

(água, kit de higiene pessoal, alimentos, limpeza, colchão, etc.), seguido da viabilização do benefício eventual aluguel social.

A partir do reconhecimento da situação de Emergência e/ou Calamidade Pública, o município afetado pode solicitar o apoio Federal e Estadual para oferecer resposta à população através da entrega dos benefícios e serviços. Tendo em vista que o foco das reflexões e análises desse artigo é o benefício eventual aluguel social, nos ateremos aqui à sua legislação.

O aluguel social, previsto no Decreto Nº 44.052 de 30 de janeiro de 2013, é um benefício assistencial, não definitivo, destinado a atender necessidades advindas da destruição total ou parcial do imóvel residencial do beneficiário, decorrente de calamidade pública ou de remoções de pessoas residentes em áreas de risco, nos casos definidos por ato do Governador do Estado que poderá ser concedido à família afetada por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado desde que haja comprovação da real necessidade do seu pagamento.

Outras legislações que regulam a concessão do benefício, são:

- **RESOLUÇÃO SEASDH Nº 422 DE 27 DE ABRIL DE 2012**  
– que dispõe sobre o procedimento para a concessão e fiscalização do benefício do “aluguel social”, no âmbito do Programa Morar Seguro, nos termos dos decretos estaduais nos 42.406/2010 e 43.091/2011.
- **RESOLUÇÃO SEDSODH Nº 792 DE 19 DE OUTUBRO DE 2023** – que dispõe sobre os requisitos e documentos necessários a concessão e recadastramento anual no programa “aluguel social”.

### **3.2 – Aluguel Social: função e limites**

O benefício eventual aluguel social visa assegurar provisoriamente o direito à moradia em situações emergenciais. Trata-se de um auxílio temporário ofertado pelo governo, seja através do poder municipal ou estadual, observadas as legislações, às famílias em situação de emergência ou vulnerabilidade social.

Esse benefício é destinado ao pagamento de aluguel de moradia, a fim de garantir temporariamente a segurança e integridade física do núcleo familiar afetado. Embora garanta uma resposta imediata, trata-se de uma medida paliativa que não resolve, por si

só, as causas estruturais da vulnerabilidade habitacional, carecendo de respostas efetivas de política de habitação e investimentos em infraestrutura urbana em geral.

### **3.3 A Perspectiva do Direito à Moradia**

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, assegura a moradia como um direito social. Este direito é fundamental para a dignidade da pessoa humana e implica acesso a uma habitação adequada, segura e digna.

Pensar a moradia sob a ótica do direito, requer uma análise acerca da natureza da demanda habitacional, cujos motivos perpassam as temáticas do crescimento desorganizado das cidades, a falta de moradias acessíveis, o crescimento populacional acelerado, bem como a falta de políticas públicas contínuas, para então refletir sobre o papel do Estado e das Políticas Públicas para assegurar o direito garantido em lei.

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 2,5 milhões de brasileiros vivem em condições habitacionais inadequadas em situação de precariedade e 160 mil pessoas residem em moradias improvisadas, como tendas, barracos, veículos – cenário esse agravado em decorrência das Situações de Emergências e Calamidades Públicas.

Neste contexto, cabe afirmar o papel do Estado, das Políticas Públicas e da sociedade civil para efetivação do Direito à moradia, a saber, criação e execução de políticas públicas habitacionais, investimento em infraestrutura urbana e saneamento, programas de aluguel social e habitação popular, bem como a participação popular na formulação e controle dessas políticas.

Diante disso, é importante salientar que o benefício eventual aluguel social, enquanto um mecanismo de garantia do direito à moradia, se constitui como iniciativa primária e emergencial, tendo em vista seu caráter transitório e temporário, em busca da efetivação desse direito, necessitando somar a esta ação inicial respostas efetivas de política de habitação e investimentos em infraestrutura urbana em geral.

## **4 – Metodologia**

### **4.1 – Tipo de pesquisa**

A pesquisa adotou uma abordagem quantitativa e qualitativa, de natureza descritiva, com o objetivo de analisar o impacto do benefício eventual Aluguel Social na

vida de famílias atingidas por calamidade pública no município de Japeri (RJ). Segundo Minayo, as abordagens citadas possuem características diferentes, que embora distintas em natureza, podem se complementar na compreensão da realidade social. Enquanto a pesquisa social quantitativa se apresenta útil para identificar padrões e relações entre variáveis, a pesquisa social qualitativa busca captar a riqueza dos significados atribuídos pelos sujeitos à sua realidade, considerando a subjetividade e o contexto social em que estão inseridos.

#### **4.2 – Delimitação do estudo**

O estudo foi realizado com 171 famílias beneficiárias do Aluguel Social que foram impactadas por calamidade pública ocorrida no ano de 2024, cadastradas junto à Secretaria Municipal de Assistência Social de Japeri.

#### **4.3 – Instrumentos de coleta de dados**

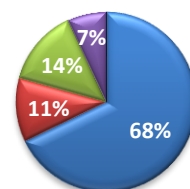
Foram utilizados como instrumentos para coleta de dados, fichas de acompanhamento, entrevistas semiestruturadas e registros de visitas domiciliares aplicados às 171 famílias. O processo foi realizado pelos assistentes sociais com o objetivo de compreender a realidade atual dos beneficiários, realizar monitoramento, bem como identificar os avanços e desafios do programa.

### **5 – Resultados e Discussão**

#### **5.1 – Perfil das Famílias Atendidas**

O público atendido pelo benefício eventual Aluguel Social é constituído por 174 beneficiários. Destes, 79,31% são mulheres e 20,69% são homens. No que tange a faixa etária, temos um percentual de 67,82% de mulheres adultas com idade entre 18 a 59 anos, 11,49% são mulheres idosas com idade entre 60 anos ou mais. Já os homens adultos com idade entre 18 a 59 anos

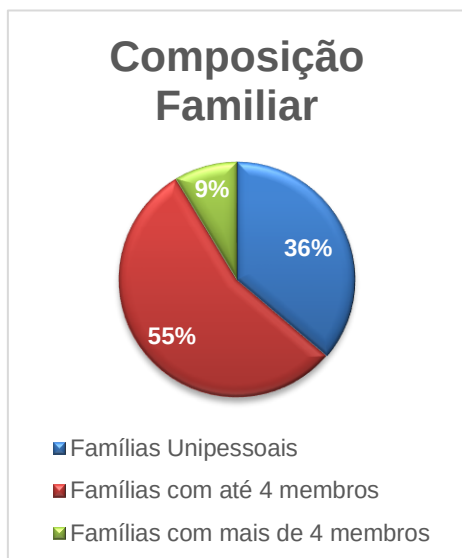
#### **Beneficiários por Faixa Etária**



- Mulheres adultas (18 a 59 anos)
- Mulheres idosas (60 anos ou mais)
- Homens adultos (18 a 59 anos)
- Homens idosos (60 anos ou mais)



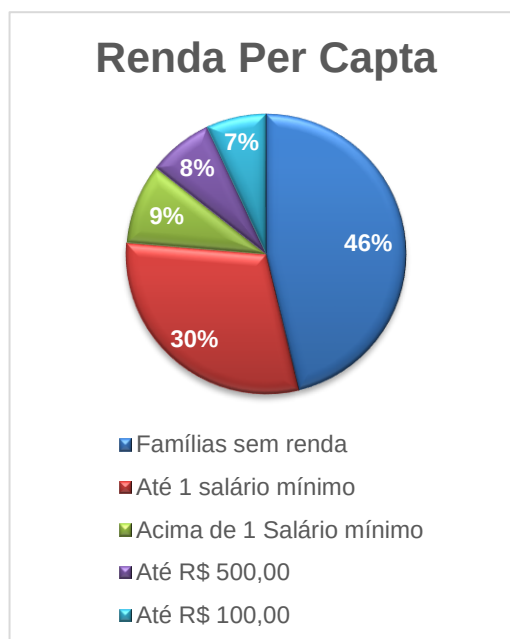
constituem 13,79% desse público e 6,90% são homens idosos com idade entre 60 anos ou mais.



No que tange a composição familiar dos beneficiários, aproximadamente 36,21% são famílias unipessoais, tendo apenas um componente, 55,17% são famílias com até 4 membros em sua composição e 8,62% possuem mais de 4 membros na mesma família. Desse público de 174 usuários em acompanhamento pelo aluguel social, 43,10% dessas famílias possuem crianças e adolescentes em sua formação e 56,90% não possuem.

No tocante a situação de saúde, 16,90% possuem membro familiar com deficiência ou doença grave. Já no quesito renda, temos um percentual aproximado de 45,97% de famílias que não possuem renda, 6,89% possuem renda per capita até R\$ 100,00, 7,47% possuem renda per capita até R\$ 500,00, 29,88% possuem renda per capita até um salário mínimo e 9,19% possuem renda acima de um salário mínimo.

Cerca de 48,86% dessa renda advém do recebimento do Programa Bolsa Família, 25,28% é proveniente da inserção formal no mercado de trabalho, 12,06% vem do Benefício de Prestação Continuada, 10,34% recebem algum Benefício Previdenciário, 8,62% não possuem registro e apenas 1,14% provém de inserção informal no mercado de trabalho.



## 5.2 Impacto Positivo do Aluguel Social

- Garantia de abrigo imediato pós-desastre.
- Redução do risco de institucionalização (abrigo).
- Contribuição para a estabilidade familiar em curto prazo.
- Apoio ao acesso a serviços de saúde, educação e rede de proteção.

### **5.3 Desafios e Limites**

- Dificuldade de encontrar imóveis compatíveis com o valor do benefício (R\$ 500,00).
- Fragilidade dos contratos informais de locação.
- Desconhecimento de direitos por parte dos locadores e locatários.
- Insegurança quanto à duração do benefício.
- Resistência de alguns proprietários em aceitar famílias com perfil de alta vulnerabilidade.
- Dificuldades em encontrar imóveis para famílias numerosas e/ou com animais.
- Dificuldades em romper vínculos territoriais/comunitários afetivos no que tange a representação da casa e local quanto a sua historicidade.
- A afirmação de superioridade da estrutura, do imóvel interditado, em comparação tanto com os imóveis locados, quanto com os ofertados pelo Programa Minha Casa Minha Vida.

## **6. Considerações Finais**

O aluguel social cumpre um papel relevante como resposta emergencial à calamidade, garantindo proteção e dignidade as famílias em situação de desabrigo. Embora garanta uma resposta imediata, trata-se de uma medida paliativa que não resolve, por si só, as causas estruturais da vulnerabilidade habitacional, carecendo de respostas efetivas de política de habitação e investimentos em infraestrutura urbana em geral.

Evidencia-se também, a necessidade do olhar atento do poder público quanto ao monitoramento das demandas apresentadas pela população afetada, no que tange aos desafios apresentados por estes durante o processo de recebimento do benefício, a fim de trabalhar as fragilidades do programa, bem como viabilizar políticas públicas cada vez mais eficazes e assertivas diante da realidade social apresentada. Buscando assim, contribuir para a superação do cenário de vulnerabilidade vivenciado pela população.

Somado a esse processo, é importante enfatizar a atuação da Assistência Social que deve seguir pautada na vigilância socioassistencial e na defesa do direito à moradia como eixo de cidadania. Concomitante a isso, vale ressaltar a importância da realização de um trabalho de educação continuada com os beneficiários do programa, para manter o acompanhamento cada vez mais próximo do grupo usuário, esclarecer as regras para

recebimento e manutenção do benefício, a fim de evitar quebras de condicionalidades que acarretam no desligamento, bem como trabalhar a responsabilidade de cada ente nesse processo.

## **Referências Bibliográficas**

**BRASIL.** Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social.

**BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.  
\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009.

**IAMAMOTO,** Marilda Vilela. Serviço Social em tempo de capital fetiche. São Paulo: Cortez, 2008.

**YAZBEK,** Maria de Lourdes. A Assistência Social na ordem neoliberal: o desafio da institucionalização. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 95, p. 25-50, 2008.

**RIBEIRO,** Ana Clara Torres. Catástrofes e vulnerabilidade social no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais*, v. 17, n. 1, 2015.

**SANTOS,** Milton. A urbanização brasileira. São Paulo: Hucitec, 1993.

\_\_\_\_\_. Nº3.482 de 22 de fevereiro de 2024. Declara Estado de Calamidade Nas Áreas do Município Afetadas por Chuvas Intensas – COBRADE 1.3.2.1.4. Conforme Portaria MDR 260 de 02 de fevereiro de 2022.

\_\_\_\_\_. Nº 44.052 de 30 de janeiro de 2013 – Dá nova redação ao Decreto nº 43.091, de 20 de julho de 2011, que regulamenta os procedimentos para a concessão, fiscalização e supervisão do aluguel social no Estado do Rio de Janeiro, e determina outras providências.

\_\_\_\_\_. Ministério da Cidadania. Diretrizes para a atuação da Política de Assistência Social em contextos de Emergência Socioassistencial. Brasília, 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Orientações técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2018.

**MINAYO, M. C. S., & Sanches, O.** (1993). Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 237–248.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300002>.

**MINAYO,** MC de Souza. **Pesquisa Social:** Teoria, Método e Criatividade. 26ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007

**BRASIL.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. *Síntese do Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

**RIO DE JANEIRO (Estado).** Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos – SEASDH. Resolução SEASDH nº 422, de 27 de abril de 2012.

**RIO DE JANEIRO (Estado).** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos – SEDSODH. Resolução SEDSODH nº 792, de 19 de outubro de 2023.



**Capítulo 5**  
**DESEMPENHO DA LAVOURA PERMANENTE DE LARANJA**  
**NO AGRESTE PARAIBANO: UMA ABORDAGEM**  
**QUANTITATIVA**

*Djair Alves da Mata*  
*Teonis Batista da Silva*  
*Romildo Araújo Macena*  
*José Roberto Santana da Silva*  
*Flávio Franklin Ferreira de Almeida*  
*Rossino Ramos de Almeida*  
*Carlos Alberto Lins Cassimiro*  
*Ana Paula Pereira Medeiros Brito*  
*Aline Carla de Medeiros*  
*Patrício Borges Maracajá*

# **DESEMPENHO DA LAVOURA PERMANENTE DE LARANJA NO AGRESTE PARAIBANO: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA**

***Djair Alves da Mata***

*Doutorando em Agronomia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB,  
[alvesdjair52@gmail.com](mailto:alvesdjair52@gmail.com)*

***Teonis Batista da Silva***

*Doutorando em Ciências Agrárias, Universidade Federal do Piauí - UFPI,  
[teonisbatista@hotmail.com](mailto:teonisbatista@hotmail.com)*

***Romildo Araújo Macena***

*Mestrado em Ciências Florestais, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG,  
[romildoar80@gmail.com](mailto:romildoar80@gmail.com)*

***José Roberto Santana da Silva***

*Graduando em Agronomia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB,  
[nub.53card@gmail.com](mailto:nub.53card@gmail.com)*

***Flávio Franklin Ferreira de Almeida***

*Doutorando em Engenharia de Processos, Universidade Federal de Campina Grande -  
UFCG, [flavioalmeida@fiponline.edu.br](mailto:flavioalmeida@fiponline.edu.br)*

***Rossino Ramos de Almeida***

*Doutorando em Engenharia de Processos, Universidade Federal de Campina Grande -  
UFCG, [rossino.ramos@tecnico.ufcg.edu.br](mailto:rossino.ramos@tecnico.ufcg.edu.br)*

**Carlos Alberto Lins Cassimiro**

*Doutorando em Agronomia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB,*

[carlos.cassimiro@insa.gov.br](mailto:carlos.cassimiro@insa.gov.br)

**Ana Paula Pereira Medeiros Brito**

*Graduação em Ciências Biológicas, Centro universitário UniFatecie,*

[a.n.paulinhap@gmail.com](mailto:a.n.paulinhap@gmail.com)

**Aline Carla de Medeiros**

*Professora do Programa de Pós- Graduação em Gestão em Sistemas Agroindustriais,*

*Universidade Federal de Campina Grande - UFCG,*

[Carla.edu@gmail.com](mailto:Carla.edu@gmail.com)

**Patrício Borges Maracajá**

*Doutorado em Engenharia Agrônoma pela Universidade de Córdoba – Espanha,*

*Professora do Programa de Pós- Graduação em Gestão em Sistemas Agroindustriais,*

*Universidade Federal de Campina Grande - UFCG,*

[patriciomaracaja@gmail.com](mailto:patriciomaracaja@gmail.com)

**RESUMO**

A citricultura desempenha um papel socioeconômico e alimentar estratégico no Brasil, enfrentando, contudo, desafios atrelados à elevação de custos, pressões fitossanitárias e vulnerabilidades climáticas. No estado da Paraíba, a cultura da laranja destaca-se na mesorregião do Agreste Paraibano como um importante arranjo produtivo e indutor de renda rural. O presente estudo objetivou examinar, de forma quantitativa e descritiva, o desempenho da produção de laranjas nessa região ao longo da série histórica de 2010 a 2024. Para tanto, utilizaram-se dados secundários obtidos da Produção Agrícola Municipal (PAM) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), analisando-se as variáveis de área colhida, volume produzido, rendimento médio e valor da produção. Os resultados revelaram um comportamento oscilatório e não linear no período. O ápice produtivo ocorreu em 2011 (6.461 toneladas), seguido por declínios severos que atingiram o patamar mínimo em 2016, decorrentes de estiagens prolongadas e estresses térmicos característicos do Semiárido. A partir de 2017, observou-se uma expressiva recuperação na eficiência técnica e no rendimento médio (atingindo 7.124 kg/ha em 2024), impulsionada

por melhorias no manejo cultural, a despeito da redução na área total colhida. Sob a perspectiva financeira, o valor da produção expandiu significativamente, alcançando 7.424 mil reais em 2024, evidenciando a forte valorização comercial da fruta. Conclui-se que a citricultura no Agreste Paraibano possui elevado potencial econômico e adaptativo, mas sua sustentabilidade depende da implementação de políticas públicas voltadas à assistência técnica, manejo integrado de pragas e difusão de tecnologias de conservação hídrica.

**Palavras-chave:** Agreste Paraibano. Análise quantitativa. Citricultura. Economia agrícola. Rendimento médio.

### **ABSTRACT**

Citrus farming plays a strategic socioeconomic and nutritional role in Brazil, while facing challenges related to rising costs, phytosanitary pressures, and climate vulnerabilities. In the state of Paraíba, orange cultivation stands out in the Agreste Paraibano mesoregion as an important productive arrangement and driver of rural income. This study aimed to examine, quantitatively and descriptively, the performance of orange production in this region over the historical series from 2010 to 2024. To this end, secondary data obtained from the Municipal Agricultural Production (PAM) of the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) were used, analyzing the variables of harvested area, production volume, average yield, and production value. The results revealed an oscillatory and non-linear behavior during the period. The production peak occurred in 2011 (6,461 tons), followed by severe declines that reached the minimum level in 2016 due to prolonged droughts and thermal stresses characteristic of the Semiarid region. From 2017 onwards, a significant recovery in technical efficiency and average yield was observed (reaching 7,124 kg/ha<sup>-1</sup> in 2024), driven by improvements in crop management despite the reduction in total harvested area. From a financial perspective, the value of production expanded significantly, reaching 7,424 thousand reais in 2024, highlighting the strong commercial appreciation of the fruit. It is concluded that citrus farming in the Agreste Paraibano has high economic and adaptive potential, but its sustainability depends on the implementation of public policies focused on technical assistance, integrated pest management, and the dissemination of water conservation technologies.

**Keywords:** Agreste Paraibano. Quantitative analysis. Citrus farming. Agricultural economics. Average yield.

## **INTRODUÇÃO**

A citricultura é uma das principais cadeias de frutas do Brasil, tanto pelo volume que produz quanto pela sua importância econômica, social e alimentar. A laranja,



especialmente, possui uma grande variedade de cultivares, vários destinos comerciais e um papel significativo no mercado interno e na agroindústria (CARVALHO et al., 2019). É uma das culturas permanentes mais estudadas em relação à produtividade, rentabilidade e organização da produção. No Brasil, a atividade citrícola está em um cenário de forte especialização, mas também enfrenta instabilidade econômica, aumento de custos, pressão de pragas e oscilações de mercado. Esses fatores afetam diretamente o desempenho dos pomares e a continuidade dos produtores na atividade (SILVA et al., 2011).

Do ponto de vista agrônômico, o desempenho das lavouras de laranja é fortemente influenciado por fatores edafoclimáticos, pelo manejo do solo, pela disponibilidade de água, pela nutrição mineral e pela presença de pragas e doenças. Em sistemas de cultivo de cítricos, o preparo e a cobertura do solo podem afetar a fertilidade, a conservação da umidade, a erosão e, portanto, a produtividade das plantas. Estudos com citros mostram que práticas de manejo conservacionista, como o preparo em faixas e a manutenção de cobertura vegetal entre as linhas, podem melhorar os atributos químicos do solo sem prejudicar a produção de frutos. Isso destaca a importância do manejo para a sustentabilidade da atividade (AULER et al., 2008).

No Brasil, a produção de laranjas é bastante concentrada, com a maior parte vindo dos estados do Sudeste, especialmente São Paulo. No entanto, essa cultura também é importante em outras regiões do país. Na Paraíba, a citricultura faz parte da agricultura de várias mesorregiões, com destaque para o Agreste Paraibano. Nessa área, as lavouras permanentes têm um papel significativo na renda agrícola e na organização do espaço rural. Por isso, o uso de séries históricas da Produção Agrícola Municipal do IBGE ajuda a entender a evolução da área colhida, da quantidade produzida, do rendimento médio e do valor da produção. Isso fornece uma base sólida para análises quantitativas do desempenho agrícola ao longo do tempo (SILVA et al., 2011).

A observação de métricas como o espaço plantado, a superfície colhida, o volume total produzido, a produtividade média e o valor gerado pela safra são cruciais para entender se a atividade citrícola está crescendo, diminuindo ou se mantendo estável. Ao examinar a economia da citricultura, essas referências auxiliam a determinar não só o quão eficiente é a produção, mas também como o negócio reage a inovações, variações climáticas e flutuações do mercado. Adicionalmente, estudos financeiros sobre o cultivo de laranjas indicam que o lucro da área depende tanto da quantidade produzida quanto

dos gastos para iniciar e cuidar da plantação, evidenciando a importância de analisar as informações de produção em conjunto (BELARMINO, 2017; MADAIL et al., 2009).

Na região Agreste da Paraíba, a análise numérica do progresso na cultura de laranjeiras é especialmente importante, pois possibilita a visualização da movimentação local de uma atividade que une relevância financeira, aplicação intensiva da terra e vulnerabilidade a alterações climáticas. O histórico entre 2010 e 2024 demonstra o valor de investigações ao longo do tempo para reconhecer transformações na produtividade e oferecer suporte a escolhas práticas, diretrizes governamentais e planos de crescimento rural. Desta forma, pesquisar a laranja nesta área ajuda a aprofundar a compreensão sobre o cultivo de cítricos no semiárido e agreste do Nordeste, principalmente em um cenário onde a viabilidade produtiva e o aproveitamento otimizado dos recursos se tornaram pontos cruciais (AULER et al., 2008; SILVA et al., 2011).

Este estudo buscou examinar, de forma quantitativa, a performance da produção contínua de laranjas no Agreste Paraibano, abrangendo os anos de 2010 a 2024. A análise se baseou em métricas como a extensão de terra dedicada à colheita, a área efetivamente colhida, o volume total produzido, a produtividade média e o retorno financeiro obtido com a produção, com o propósito de discernir padrões e flutuações ao longo do período registrado.

## **METODOLOGIA**

Esse estudo foi desenvolvido por meio de uma abordagem quantitativa descritiva e documental, tendo como foco o desempenho da lavoura permanente de laranja na mesorregião geográfica do Agreste Paraibano no Estado da Paraíba de 2010 a 2024. Os dados secundários utilizados foram da Produção Agrícola Municipal do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), quanto à mesorregião geográfica do Agreste Paraibano do estado da Paraíba.

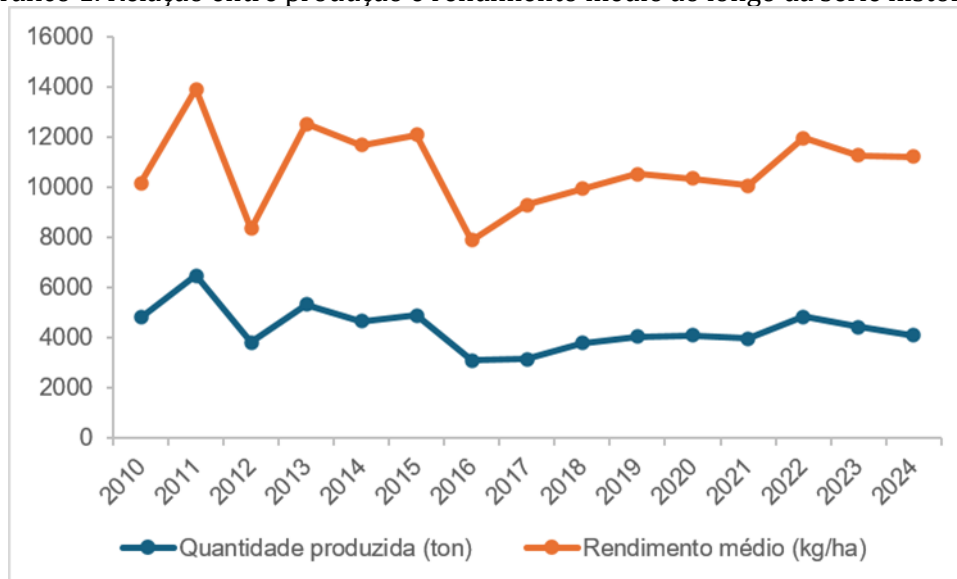
As variáveis analisadas foram a área colhida, o volume da produção, o rendimento médio da produção e valor da produção. As variáveis foram selecionadas pela sua relevância para a análise do desempenho agrícola, que permitiu verificar a evolução da cultura ao longo do tempo, além de investigar se houve variações da área plantada, da produtividade e do retorno econômico da atividade.

Assim, os dados foram organizados em uma série histórica anual para o período de 2010 a 2024. Após essa organização dos dados em tabela, procedemos com uma análise descritiva dos valores, identificando a tendência de aumento, diminuição ou estabilidade das variáveis ao longo da série. Esse momento permitiu a análise do comportamento da cultura da laranja na região, no sentido dos aspectos de produção como dos aspectos econômicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do Gráfico 1 mostram que a produção de laranja no Agreste Paraibano não seguiu uma trajetória contínua entre 2010 e 2024, o que indica influência de fatores conjunturais sobre o desempenho da cultura. O auge observado em 2011, com 6.461 toneladas e rendimento médio de 7.435 kg/ha, sugere condições favoráveis de cultivo naquele momento, possivelmente associadas a maior regularidade climática, melhor condução dos pomares ou ampliação da assistência técnica. Em contrapartida, a queda em 2012 aponta que a citricultura regional permanece sensível a variações ambientais e operacionais, especialmente em sistemas agrícolas dependentes de chuva e sujeitos a instabilidades no manejo (GOVERNO DA PARAÍBA, 2011; LIMA, 2000).

Gráfico 1. Relação entre produção e rendimento médio ao longo da série histórica



**Fonte:** Adaptado de IBGE - Produção Agrícola Municipal

A redução acentuada em 2016, quando a produção atingiu o menor valor da série, reforça essa vulnerabilidade. Em regiões do semiárido e do agreste, períodos de estiagem, excesso de calor e irregularidade hídrica podem comprometer o pegamento dos frutos, reduzir o tamanho da safra e afetar o rendimento por hectare. Além disso, a citricultura é particularmente suscetível a problemas fitossanitários, como pragas e doenças, que podem causar perdas expressivas e afetar o equilíbrio produtivo do pomar. Assim, a oscilação observada não deve ser interpretada apenas como variação estatística, mas como reflexo de um sistema produtivo exposto a restrições ambientais e tecnológicas (HIDRAUTEC, 2023).

Outro aspecto importante é que o rendimento médio voltou a crescer com força a partir de 2017, mantendo-se em níveis elevados em vários anos da série. Isso indica que, mesmo quando a produção total não aumentou de forma expressiva, houve melhora na eficiência produtiva por área. Esse comportamento pode estar relacionado ao uso de práticas de manejo mais adequadas, como melhor conservação do solo, controle da vegetação espontânea de forma estratégica e manejo mais racional da cobertura do pomar, práticas que são apontadas como relevantes para a sustentabilidade da citricultura. Em sistemas cítricos, pequenas mudanças no ambiente do solo e na condução da lavoura podem repercutir diretamente sobre a produtividade.

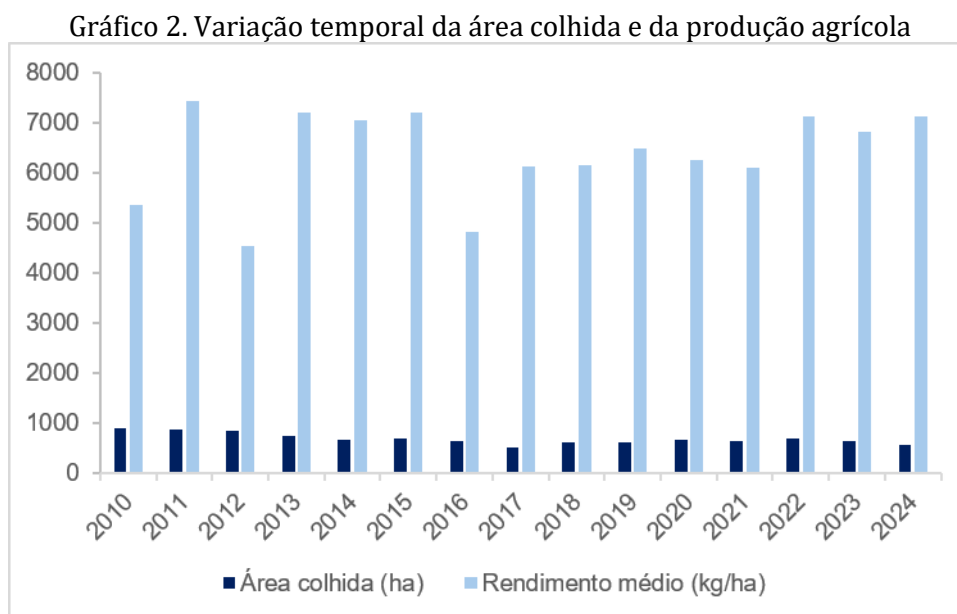
A recuperação observada em 2022, com rendimento médio de 7.118 kg/ha<sup>-1</sup>, e em 2024, com 7.124 kg/ha<sup>-1</sup>, mostra que a cultura ainda possui bom potencial produtivo na região. No entanto, a produção total nesses anos não alcançou os maiores valores da série, o que sugere que o aumento da eficiência por hectare não foi suficiente para gerar expansão consistente do volume colhido. Esse descompasso pode estar associado a mudanças na área efetivamente explorada, à idade dos pomares, à alternância de safras ou à presença de limitações pontuais no sistema de produção. Em outras palavras, a melhoria do rendimento não depende apenas do ambiente, mas também da capacidade de reorganização técnica e econômica da lavoura (ERPEN et al., 2018; ALCANTARA, 2017).

Sob a perspectiva regional, os dados reforçam que o Agreste Paraibano possui condições para a citricultura, mas ainda enfrenta desafios importantes para consolidar uma produção estável e competitiva. Relatos institucionais sobre a produção de laranja na Paraíba destacam que chuvas favoráveis, ampliação da área produtiva e assistência técnica têm papel decisivo no desempenho da cultura, enquanto a falta de suporte técnico

e a incidência de pragas limitam a expansão sustentável. Isso ajuda a interpretar os resultados do gráfico como parte de uma dinâmica agrícola em que a produtividade depende não apenas do potencial natural da região, mas também da presença de políticas de apoio, inovação e manejo adequado (GOVERNO DA PARAÍBA, 2011).

Essa variabilidade revela um sistema agrícola que ainda responde de forma desigual às condições de cultivo, mas que apresenta capacidade de recuperação quando há melhor eficiência no manejo. Assim, os resultados apontam para a necessidade de estratégias voltadas ao fortalecimento técnico da citricultura regional, com foco em estabilidade produtiva, adaptação climática e redução de perdas.

Do ponto de vista interpretativo (Gráfico 2), os picos de rendimento observados em 2011, 2013, 2015, 2022 e 2024 sugerem anos de melhor desempenho fisiológico dos pomares, possivelmente associados a condições climáticas mais favoráveis, melhor manejo nutricional ou menor pressão de estresses bióticos. Já os anos de menor rendimento, como 2012 e 2016, indicam vulnerabilidade produtiva da citricultura regional, o que é coerente com estudos que destacam a influência da disponibilidade hídrica, do manejo do solo e da sanidade da lavoura sobre a produtividade de citros no Semiárido brasileiro (DORES, 2019; BASTOS et al., 2015).

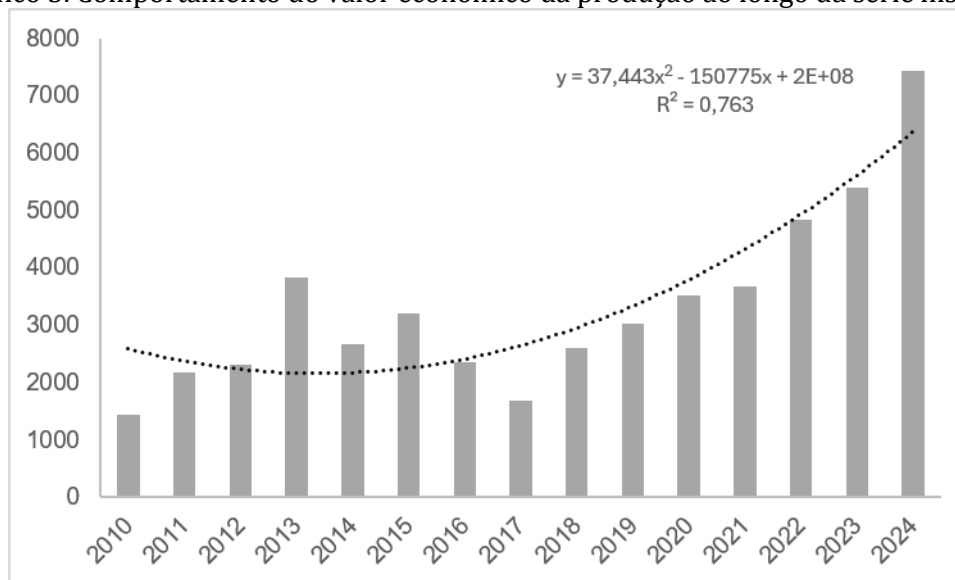


**Fonte:** Adaptado de IBGE - Produção Agrícola Municipal

O valor da produção de laranja no Agreste Paraibano cresceu de 1.439 mil reais em 2010 para 7.424 mil reais em 2024 (Gráfico 3), indicando forte valorização econômica da

cultura ao longo da série. Esse aumento pode ser interpretado como resultado da combinação entre produtividade, condições de mercado e maior eficiência produtiva em alguns anos, algo coerente com a dinâmica da citricultura brasileira descrita na literatura científica (FERREIRA & LARSON, 1974).

Gráfico 3. Comportamento do valor econômico da produção ao longo da série histórica

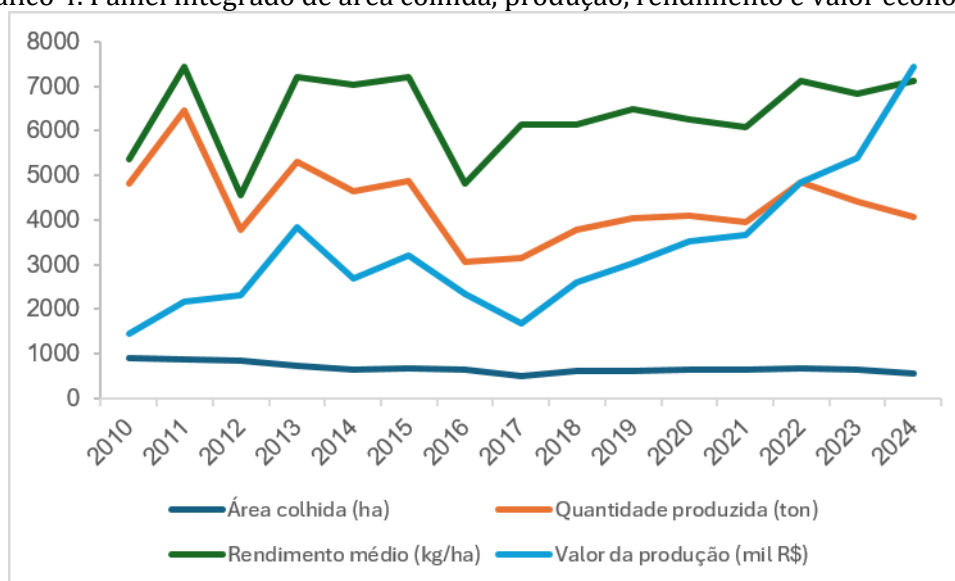


**Fonte:** Adaptado de IBGE - Produção Agrícola Municipal

A oscilação observada no meio da série mostra que a atividade não evoluiu de forma linear, o que é comum em sistemas citrícolas sujeitos a variações climáticas, alternância de safra, problemas fitossanitários e mudanças no manejo. Estudos sobre a citricultura em diferentes regiões brasileiras destacam que a produtividade e o retorno econômico dependem fortemente dessas condições, especialmente em áreas mais vulneráveis ao estresse hídrico (BARBOSA, 2012).

Os dados evidenciam que a lavoura de laranja no Agreste Paraibano apresentou uma relação estreita entre área colhida, quantidade produzida, rendimento médio e valor da produção ao longo da série histórica (Gráfico 4). Em 2010, com 897 ha<sup>-</sup> colhidos, a produção foi de 4.807 t e o rendimento médio de 5.358 kg/ha<sup>-</sup>, enquanto em 2011, mesmo com redução da área para 869 ha<sup>-</sup>, houve aumento expressivo da produção para 6.461 t e do rendimento para 7.435 kg/ha<sup>-</sup>. Esse comportamento indica que a produção não dependeu apenas da dimensão da área, mas principalmente da eficiência produtiva obtida em cada hectare, algo compatível com a dinâmica da citricultura descrita na literatura científica, em que o desempenho da lavoura é fortemente influenciado por fatores hídricos, manejo e condição do pomar (MARTINS & ORTOLANI, 2006).

Gráfico 4. Painel integrado de área colhida, produção, rendimento e valor econômico



**Fonte:** Adaptado de IBGE - Produção Agrícola Municipal

Também se observa que o valor da produção acompanhou as variações da produtividade e da quantidade produzida, mas com crescimento mais intenso nos anos finais da série. Em 2024, mesmo com área colhida reduzida para 573 ha e produção de 4.082 t, o valor da produção atingiu 7.424 mil reais, o maior da série. Esse descompasso entre área menor e valor maior sugere influência da valorização comercial da fruta, da produtividade por hectare e das condições de mercado, o que é coerente com estudos sobre a cadeia citrícola brasileira, que destacam a importância da eficiência produtiva e da demanda econômica na definição do retorno financeiro da cultura (SANTOS et al., 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da série histórica da produção de laranja no Agreste Paraibano entre os anos de 2010 e 2024 permitiu compreender o comportamento produtivo e econômico da cultura ao longo do período avaliado, evidenciando que a citricultura regional apresentou variações importantes em seus indicadores produtivos. Embora a atividade não tenha demonstrado uma evolução linear, os resultados mostraram que a cultura possui potencial produtivo significativo, porém fortemente condicionado por fatores ambientais, tecnológicos e econômicos.

Os dados analisados evidenciaram oscilações na área colhida, no volume de produção e no rendimento médio, indicando que a produtividade agrícola não esteve diretamente associada apenas à expansão da área cultivada, mas principalmente à eficiência produtiva alcançada em cada unidade de área. Os anos de maior rendimento demonstraram que melhorias nas condições de cultivo, manejo e fatores climáticos favoráveis podem resultar em incrementos expressivos na produtividade dos pomares, mesmo sem aumento proporcional da área explorada.

No aspecto econômico, observou-se crescimento expressivo do valor da produção ao longo da série histórica, especialmente nos anos mais recentes, sugerindo influência simultânea de ganhos produtivos e valorização comercial da cultura. Entretanto, a presença de oscilações ao longo dos anos reforça que a atividade ainda apresenta elevada sensibilidade às variações climáticas, à ocorrência de pragas e doenças, às condições de mercado e às limitações técnicas enfrentadas pelos produtores.

Dessa forma, conclui-se que a citricultura no Agreste Paraibano apresenta potencial para fortalecimento e expansão, porém sua sustentabilidade produtiva depende da adoção de estratégias que promovam maior estabilidade do sistema agrícola. Nesse contexto, ações relacionadas à assistência técnica, ao manejo adequado dos pomares, à conservação do solo, ao uso racional dos recursos hídricos e ao desenvolvimento de políticas públicas de apoio ao setor tornam-se fundamentais para aumentar a competitividade e reduzir a vulnerabilidade da atividade. Além disso, novos estudos envolvendo análises climáticas, econômicas e de manejo podem contribuir para ampliar o entendimento dos fatores que influenciam a dinâmica da produção citrícola regional.

## **REFERÊNCIAS**

AULER, P. A. M.; FIDALSKI, J.; PAVAN, M. A.; NEVES, C. S. V. J. Produção de laranja 'Pêra' em sistemas de preparo de solo e manejo nas entrelinhas. **Revista Brasileira de Ciência do Solo**, v. 32, n. 1, fev. 2008.

ALCANTARA, M. R. **A competitividade na produção de laranja: análise comparativa de custos no Brasil e Estados Unidos com ênfase na gestão e controle do Huanglongbing (HLB/Greening)**. Tese (Doutorado) apresentada à Faculdade de Engenharia Agrícola da Universidade Estadual de Campinas, 2017.

BASTOS, D. C. et al. **Cultivo de citros no Semiárido brasileiro**. Petrolina: Embrapa Semiárido, 2015. 30 p.



BARBOSA, A. M. R. **O comportamento da citricultura em Sergipe: análise de uma suposta crise no setor**. 2012. 131 p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2012.

BELARMINO, L. C. **Avaliações econômicas dos sistemas de produção de laranja convencional, orgânico e agroflorestal**. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 2017. 60 p.

CARVALHO, S. A.; GIRARDI, E. A.; MOURÃO FILHO, F. A. A.; FERRAREZI, R. S.; COLETTA FILHO, H. D. Advances in citrus propagation in Brazil. **Revista Brasileira de Fruticultura**, Jaboticabal, v. 41, n. 6, 2019.

DORES, T. E. **Desempenho de variedades de laranjeira em clima tropical do estado de Pernambuco**. 2019. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Agronomia) – Unidade Acadêmica de Serra Talhada, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Serra Talhada, 2019.

ERPEN, L.; MUNIZ, F. R.; MORAES, T. S.; TAVANO, E. C. R. ANÁLISE DO CULTIVO DA LARANJA NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2001 A 2015. **Revista iPecege**, v. 4, n. 1, p. 33–43, 2018.

FERREIRA, F. L.; LARSON, D. W. O mercado internacional e a produção brasileira de suco concentrado de laranja. **Revista de Administração de Empresas**, v. 14, n. 6, 1974.

GOVERNO DA PARAÍBA. **Situação econômica e produtiva da cultura dos citros no estado da Paraíba**. 2011. Disponível em: <https://antigo.paraiba.pb.gov.br/index-56426.html>. Acesso em: 05/06/2026.

HIDRAUTEC. **Enfrentando os desafios da agricultura de citros: como os produtores superam obstáculos para obter colheitas saudáveis**. 16 jun. 2023. Disponível em: <https://blog.hidrautec.ind.br/2023/06/16/enfrentando-os-desafios-da-agricultura-de-citrus-como-os-produtores-superam-obstaculos-para-obter-colheitas-saudaveis/>. Acesso em: 05/06/2026.

LIMA, K. **Crise na cultura da laranja piora com a seca**. O Estado de São Paulo, Ribeirão Preto, 03 jul. 2000, p. B.3. Disponível em: <https://clima.feis.unesp.br/irrigacao/estado030700b.htm>. Acesso em: 05/06/2026.

MADAIL, J. C. M.; OLIVEIRA, R. P.; BRITO, J. S. de. **Desempenho econômico da citricultura em propriedade familiar da Zona Sul do RS**. Pelotas, RS: Embrapa, 2009. (Comunicado Técnico, 214).

MARTINS, A. N.; ORTOLANI, A. A. Estimativa de produção de laranja valência pela adaptação de um modelo agrometeorológico. **Bragantia**, v. 65, n. 2, 2006.

SILVA, R. A.; AGRA, A. C.; ALEIXO, D. L.; NÓBREGA, V. R.; DANTAS, E. A. SITUAÇÃO ECONÔMICA E PRODUTIVA DA CULTURA DOS CITROS NO ESTADO DA PARAÍBA.

**Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, Mossoró-RN, v. 6, n. 3, p. 39–48, jul./set. 2011.

SANTOS, R. M.; NÄÄS, I. A.; MOLLO NETO, M.; VENDRAMETTO, O. Uma visão da produção brasileira de suco de laranja. **Revista Brasileira de Fruticultura**, v. 35, n. 1, 2013.



**Capítulo 6**  
**ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL:**  
**CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO CRÍTICA E ÉTICA DO**  
**ASSISTENTE SOCIAL**

*Débora da Silva Leal*

*Denizia dos Santos Silva Jordão*

*Fenando José da Silva*

*Jussara Faria de Campos*

*Laura Cristina Batista da Silva*

*Milena Paes Leme Fernandes*

*Natássia de Moura Fernandes*

*Simone da Silveira Sarmento Gonçalves*

*Simone Barbosa do Nascimento*

*Thiago Oliveira Nunes*



## **ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO CRÍTICA E ÉTICA DO ASSISTENTE SOCIAL**

***Débora da Silva Leal***

*Coord. Aluguel social / Assistente Social. Graduação em Serviço Social – UNIGRANRIO,  
leal.debora@ymail.com*

***Denizia dos Santos Silva Jordão***

*Assistente Social. Graduação em Serviço Social – ESTACIO DE SÁ,  
deniziajordao@gmail.com*

***Fenando José da Silva***

*Coordenação ACESSUAS Trabalho. Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Perícia  
Judicial em Serviço Social – Faculdade EnsinE, fernando.jsilva74@gmail.com*

***Jussara Faria de Campos***

*Coordenação Vigilância Socioassistencial. Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em  
Gestão do SUAS – Sistema Único de Assistência Social - UNILEYA, juscampos58@gmail.com*

***Laura Cristina Batista da Silva***

*Assistente Social. Pós-Graduação – Psicologia Familiar / Saúde / da Família / Gestão das  
Políticas - UNIVERSIDADE METROPOLITANO, lauracris706@gmail.com*

***Milena Paes Leme Fernandes***

*Sup. FMAS. Contadora. Pós-Graduação Lato Sensu em Contabilidade e Auditoria Pública –  
UNIPUBLICA, m.paesleme@hotmail.com*

***Natássia de Moura Fernandes***

*Coordenação PSE / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Políticas Públicas de Assistência Social – NESO, as.natassiamoura@gmail.com*

***Simone da Silveira Sarmento Gonçalves***

*Coordenação CRAS Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Terapia Familiar – faculdade Dom Alberto, sarmentosimone26@gmail.com*

***Simone Barbosa do Nascimento***

*Coordenação PSB / Assistente Social. Pós-Graduação em Lato Sensu Serviço Social em Situação de Desastres - Faculdade Iguaçu, simonebarbosa90@yahoo.com.br*

***Thiago Oliveira Nunes***

*Coordenação Cadastro Único – Assistente Social Pós-graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde Mental e atenção Psicossocial – ANHANGUERA, thiagosocialnunes@gmail.com*

**RESUMO**

O presente artigo tem por objetivo fomentar a reflexão acerca do estágio supervisionado em Serviço Social, e sua contribuição para a formação profissional e na construção de uma visão mais abrangente da profissão. Como metodologia tem-se a revisão de literatura e pesquisa de campo, por meio de um questionário semiestruturado com cinco acadêmicos inseridos no campo de estágio na SEMAS em Japeri RJ

**Palavra-chave:** Supervisão de Estágio. Serviço Social. Formação Profissional.

**ABSTRACT**

His article aims to encourage reflection on internship supervision in Social Work, and to facilitate a discussion about the challenges faced by supervisors and interns in the socio-occupational fields in which they are inserted. The methodology includes literature review and bibliographical research, as well as analysis of the profile of academics inserted in the internship field.

**Keywords:** Keywords Internship Supervision. Social Service. Professional Training.

## **INTRODUÇÃO**

Este artigo propõe compartilhar algumas reflexões sobre o estágio supervisionado em Serviço Social na Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS, em Japeri – RJ.

O estágio supervisionado em Serviço Social representa um elemento central na formação do assistente social, sendo mediado por valores éticos, políticos e metodológicos. Em Japeri, município da Baixada Fluminense do Rio de Janeiro, com cerca de 96 mil habitantes, esse estágio ganha relevância por atuar diretamente na realidade local marcada por vulnerabilidades sociais.

A metodologia utilizada foram pesquisas bibliográficas e entrevistas semiestruturadas, com o objetivo de analisar o perfil dos acadêmicos, suas percepções sobre o campo de estágio e sobre a graduação em Serviço Social a distância. Assim realizamos entrevistas com seis estagiários do Quinto ao Sétimo período, num esforço de descrever olhares acerca do processo, avaliar e redesenhar os rumos desse importante espaço de formação para o trabalho profissional.

Iniciaremos abordando sobre a graduação em Serviço Social a Distância – EAD, e formação profissional, que segundo Iamamoto (2009, p.169) requer considerar as particularidades atuais da profissão, bem como refletir sobre o campo de estágio, e também se apropriar de construções teóricas e metodológicas, direcionadas no fazer profissional, pois ao trabalhar com a realidade humana é necessário redimensionamento constante da prática e do saber profissional.

### **I - A Construção do Saber Profissional no Curso de Serviço Social a Distância**

A graduação em Serviço Social na modalidade a distância (EAD) tem crescido significativamente no Brasil, democratizando o acesso ao ensino superior. No entanto, esse formato apresenta desafios específicos que impactam diretamente a formação acadêmica, a qualidade do ensino e o preparo profissional dos futuros assistentes sociais.

O curso de Serviço Social tem uma base teórica sólida e exige uma formação crítica e humanista. Na modalidade EaD, surgem novos desafios relacionados à aprendizagem autônoma, à interação com professores e colegas, e à vivência prática necessária à profissão.

Para responder ao novo perfil de profissional, os cursos de Serviço Social devem optar por um processo de formação em que a investigação seja uma atividade permanente, com metodologias apropriadas, seleção de temáticas relevantes e atuais, que vão possibilitar uma nova forma de atuação.

A essa proposta, há que se consolidar práticas acadêmicas qualificadas e dinâmicas, em termos técnicos e ético-políticos numa perspectiva crítica, pois a cada dia se exige, "... profissionais qualificados, que reforce e amplie a sua competência crítica; não só executivo, mas que pensa, analisa, pesquisa e decifra a realidade..." (IAMAMOTO, 1997:31).

Cabe registrar, ainda, que as instituições que ofertam os cursos de graduação à distância, conforme informação recebida pelo CFESS, devem ter garantida, pela a conclusão de seu curso, em conformidade com a legislação vigente

Segundo o CEFSS a expansão desse tipo de ensino corresponde a uma estratégia política de legitimação porque se dá em nome da democratização do acesso ao ensino superior como forma de chegar ao emprego, o que tem um forte poder de mobilização da sociedade brasileira, que está entre as mais desiguais do planeta em todos os acessos, historicamente.

É importante salientar que, desde o ano de 2000, as entidades representativas da categoria – Conjunto CFESS-CRESS, ABEPSS e ENESSO - já vêm realizando debates e discussões acerca das mudanças no ensino superior que provocam seu aligeiramento e precarização (Revista Temporalis, n. 1).

## **II - Formação Profissional do Assistente Social**

A formação profissional do assistente social ao longo do tempo foi sendo modificada, e a sua prática profissional percebida no contexto das relações de classe da sociedade brasileira e compreendida no seu movimento contraditório.

Como sabemos, a partir dos anos 60, o Serviço Social brasileiro foi palco de um profundo processo de amadurecimento teórico, político e cultural, expresso através do movimento de reconceituação com nítida inspiração marxista, possibilitando um processo de ruptura dos vínculos políticos e teóricos tradicionais da época e intensificado, nos anos 80 e 90, resultando na construção do chamado projeto ético-político profissional.

Com avanços significativos que resultaram na construção do Código de Ética profissional, na lei de regulamentação da profissão e no projeto de formação da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), documentos pautados na defesa de uma sociedade sem exploração de classe, universalização dos direitos, a socialização da riqueza e o compromisso com o aprimoramento intelectual da população.

A efetivação destes princípios e valores na prática dos assistentes sociais possibilita capacitá-los a compreender e decifrar os desafios e as possibilidades postos à sua prática profissional. Dessa forma, o Serviço Social ao trabalhar com a realidade humana necessita de redimensionamentos constantes da prática e do saber profissional.

Pois, as mudanças no mundo do trabalho, as reformas do Estado e as formas de enfrentamento da questão social refletem também sobre o trabalho do profissional de Serviço Social. Diante desses fatos, Iamamoto afirma que:

Sendo a questão social a base de fundação do serviço social, a construção de propostas profissionais pertinentes requer um atento acompanhamento da dinâmica societária, balizados por recursos teórico-metodológicos, que possibilitem decifrar os processos sociais em seus múltiplos determinantes e expressões, ou seja, em sua totalidade (1998:262).

Isto significa que a prática profissional do Serviço Social articulada às particularidades dos sujeitos aponta para a necessidade de compreender essa realidade e respondê-la com criatividade e intervenção qualificada por meio de novas alternativas e capacidade técnica-operativa para organizar e efetivar as ações.

Para Iamamoto (1998), a contemporaneidade exige “uma qualidade de formação que, sendo culta e atenta ao nosso tempo, seja capaz de antecipar problemáticas concernentes à prática profissional e de fomentar a formulação de propostas profissionais, que vislumbrem alternativas de políticas calcadas no protagonismo dos sujeitos sociais” (: 195). Assim, a política acadêmica universitária deve ser pautada pela indissolubilidade entre pesquisa, ensino e extensão, e sua apreensão supõe entender a importância desses esses elementos para o futuro do assistente social, no contexto profissional.



### **III - O Estágio Supervisionado como parte Integrante da Formação Profissional**

O estágio supervisionado tem um papel significativo no processo de formação profissional, pois representa essencialmente ao aluno uma possibilidade de aproximação da realidade cotidiana dos indivíduos, associada à apropriação de conhecimentos teórico-metodológicos que orientam o exercício profissional do assistente social. (IAMAMOTO, 1994:65).

Vários são os autores que destacam a importância do estágio supervisionado para a preparação profissional, como por exemplo: Iamamoto, 1988; Oliveira, 2004 e Buriolla, 2001. Tal visão relata que o contato com a realidade possibilita uma aprendizagem contextualizada dos conhecimentos apresentados nas diversas disciplinas do curso, permitindo atribuir sentido aos conhecimentos aprendidos.

O estágio supervisionado é um elemento fundamental para a formação profissional, já que permite a relação dialética entre a teoria e a prática.

A mais antiga definição de estágio, adotada por várias escolas, o apresenta como uma *série de experiências planejadas* com finalidade de preparar o aluno para se tornar um profissional. No Brasil, o estágio é visto como o lugar de treinamento de futuros profissionais, através de integração dos conhecimentos teóricos adquiridos e com orientação de profissionais capacitados.

O plano de estágio supervisionado em Serviço Social tem como referências específicas a Lei 8662/93 (Lei de Regulamentação da Profissão), o Código de Ética do Profissional (Resolução CFESS<sup>3</sup> nº 273/93 de 13 de março de 1.993) e as Diretrizes Curriculares da ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social).

O estágio supervisionado em Serviço Social é um aprendizado teórico prático no qual o aluno exercita as “dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas adquirido durante a formação acadêmica, fato expresso nas atuais diretrizes curriculares”. (ABESS, 1997: 61).

A Associação Brasileira de Ensino em Serviço social - ABESS, ainda, o estágio como uma das atividades indispensáveis e integradoras do currículo, de acordo com as Diretrizes Curriculares para o curso de serviço Social aprovada em 03/04/2001.

A supervisão de estágio deve ser feita pelo professor supervisor (supervisor acadêmico) e pelo profissional do campo (supervisor local), através de reflexão,

acompanhamento e sistematização com base em planos de estágio elaborados em conjunto com os alunos.

Dentre esses, podem ser destacados a dimensão interventiva e investigativa como condição central da formação profissional e a adoção de uma teoria social crítica que permite um método de apreensão do singular como expressão da totalidade social e vice-versa.

“Entretanto, apesar de o estágio supervisionado ser considerado parte integrante da capacitação dos alunos, tal proposta enfrenta muitos desafios na sua operacionalização” (OLIVEIRA, 2004:71).

Os entraves da realização em nível institucional configuram-se, fundamentalmente, no âmbito da perspectiva da integração triangular (aluno-universidade-empresa), nas limitações em encontrar campos de estágios que atendam às necessidades do aluno, como por exemplo, do curso noturno (aluno trabalhador); a impossibilidade de atender, dentro da oferta de campo as áreas de interesse de cada aluno.

Nas deficiências da estrutura da atividade, e no conceito que se constrói sobre os estágios e, sobretudo, as idealizações e perspectivas dos alunos sobre estágios e o produto final deles decorrente.

É importante ressaltar que o estágio curricular obrigatório deve ser acompanhado por professor/supervisor acadêmico e orientador / supervisor de campo de estágio, devidamente credenciado para a disciplina e para atividade de orientação.

O estágio supervisionado do curso de Serviço Social é uma atividade curricular obrigatória que ocorre a partir do 4º período e que integra as disciplinas de Estágio Supervisionado. É o espaço onde o discente irá desenvolver seus conhecimentos junto às empresas públicas e privadas, correlacionando a teoria e a prática, na busca de assimilar o seu conhecimento teórico com os entraves que somente a prática por meio do dia-a-dia pode oferecer.

A carga horária destinada ao estágio supervisionado é de 440 horas, ou seja, o correspondente a 15% da carga horária mínima do curso (2.700 horas), de acordo com as diretrizes curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS. Essa carga horária encontra-se distribuída em quatro semestres previstos na grade curricular do curso, organizados em 4 níveis: Estágio I: II: III: IV.

Ressaltando a Resolução CFESS 533, que regulamenta a supervisão direta de estágio, documento publicado no Diário Oficial do dia 01 de outubro de 2008, regulamentada a partir de um amplo debate iniciado no XXXII Encontro Nacional CFESS/CRESS realizado em Salvador em 2003, com representantes da ABEPSS e da ENESSO (Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social), sobre a realização do estágio e sua relação com a Política Nacional de Fiscalização.

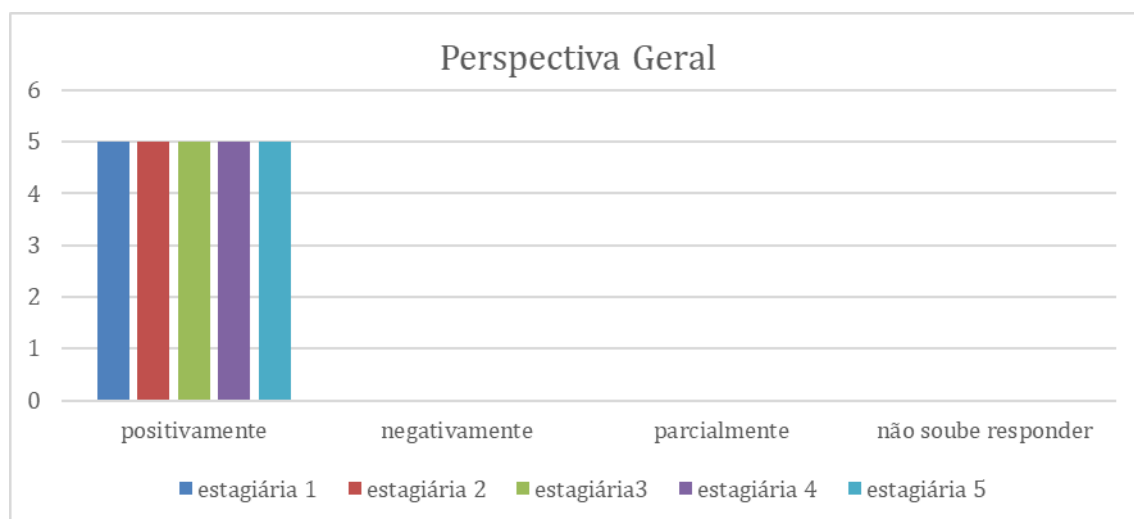
#### **IV- A Percepção dos estagiários sobre Estagio Supervisionando**

Discorrer sobre as percepções dos estagiários sobre estágio supervisionado em Serviço Social constituiu-se um esforço de descrever olhares acerca do processo, avaliar e redesenhar os rumos desse importante espaço de formação para o trabalho profissional.

A seguinte pesquisa se situa em uma avaliação preenchida por 6 (seis) estudantes de serviço social entre o 5º e o 7º período da graduação, sendo todas elas mulheres entre 26 a 48 anos e estudantes de 5 instituições de ensino que oferecem graduação à distância no município do Rio de Janeiro, sendo elas: UNICESUMAR, FACULDADE METROPOLITANA, ANHANGUERA, ESTÁCIO E UNOPAR.

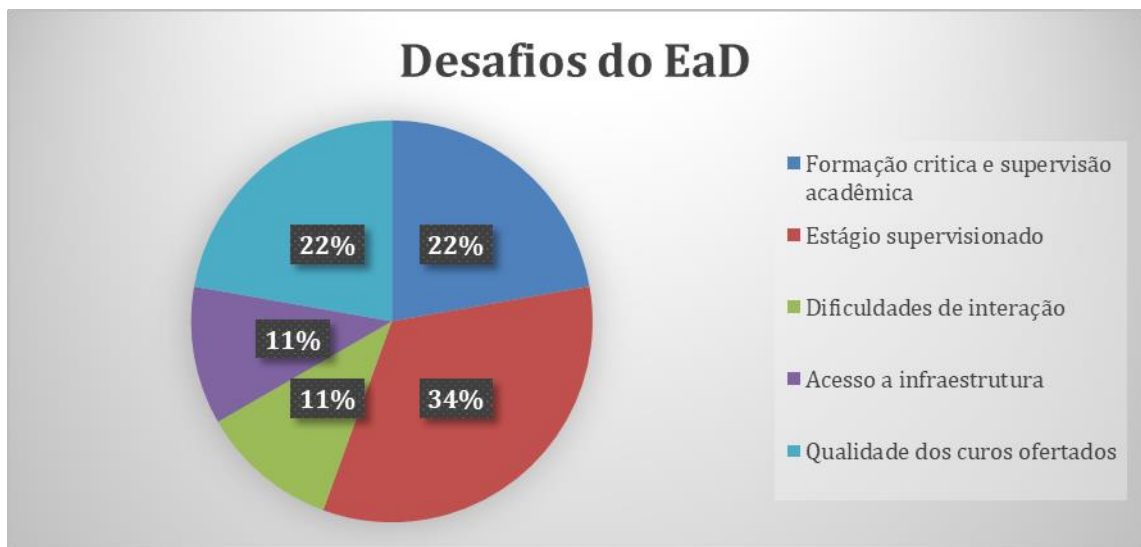
Assim, ao serem perguntados sobre qual a compreensão de estágio supervisionado, os entrevistados demonstraram reconhecer sua importância na formação profissional, e avaliaram positivamente o campo de estágio, vinculando esse momento à oportunidade de vivência prática.

#### **Avaliação Geral de Perspectiva**

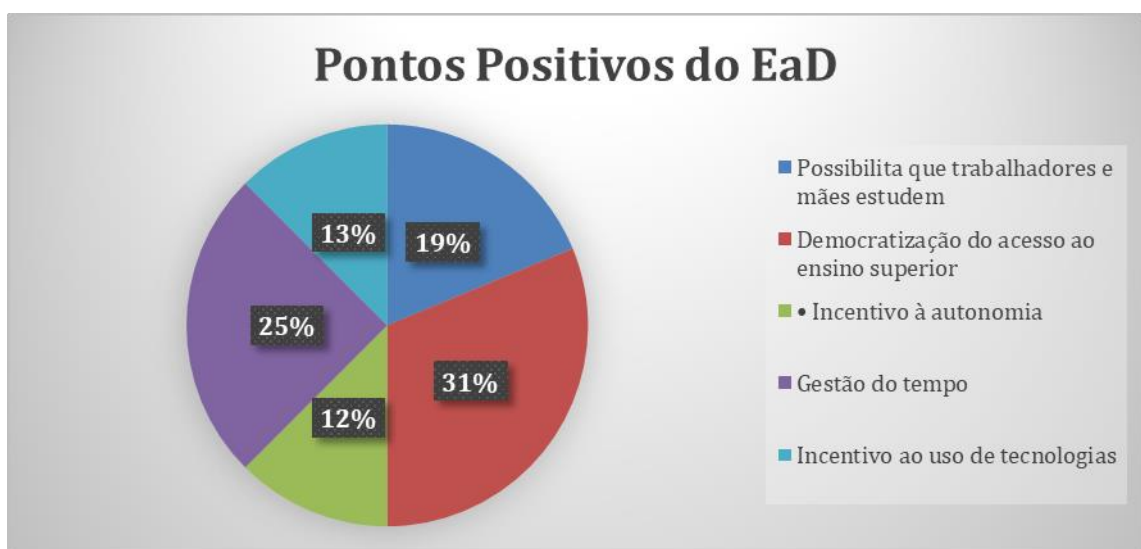


De fato, o estágio é um espaço privilegiado de aproximação inicial ao mundo do trabalho, na observação direta e desenvolvimento de habilidades dos acadêmicos de Serviço Social. A vivência do estágio profissional traz, para o aluno, o conhecimento de aspectos que auxiliam a tomada de decisão no processo de vir a ser profissional, como sinaliza a fala acima.

### **Dados sobre os principais desafios da graduação EaD em Serviço Social**



Apesar dos desafios, as estagiárias relataram os pontos positivos que a EaD oferece, conforme o gráfico abaixo:



Para superar os desafios, é fundamental fortalecer a regulação e fiscalização dos cursos, garantir estágios supervisionados de qualidade, ampliando o suporte acadêmico e estimulando a formação política e o engajamento coletivo mesmo no ambiente virtual.

Nesse quadro, exige-se que a instituição universitária reconheça esse aspecto, se permitindo entender como o estágio dos alunos vem se desenvolvendo, as possibilidades, as dificuldades, as concepções, as expectativas, captando as contradições presentes nessa atividade.

Embora algumas expectativas extrapolem os limites desse momento singular na formação do aluno, é inegável que é o estágio que oportuniza uma primeira aproximação com a prática e disso, eles não têm qualquer dúvida.

As ansiedades ficam por conta da clareza de que é preciso que a formação seja capaz de possibilitar uma análise crítica da realidade social. Até porque este é o perfil expresso do profissional de Serviço Social hoje.

Como reflete Oliveira:

A contemporaneidade exige cada vez mais profissionais qualificados, dotados de conhecimentos especializados e atualizados, flexibilidade intelectual no encaminhamento de diferentes situações e capacidade de análise para decodificar a realidade social (2003: 43).

Cabe sinalizar que o “estágio deve estar condizente com os anseios dos sujeitos inseridos no espaço acadêmico – supervisores e estagiários - tornando-se capaz de responder às demandas reais e potenciais apresentadas ao Serviço Social” (Currículo do Curso de Graduação em Serviço Social, 2000:68).

Por estar inserida também neste contexto, pude observar que em muitos casos as principais dificuldades dos alunos em relação ao estágio estão relacionadas às dificuldades de conciliar atividade acadêmicas, de trabalho, vida familiar, entre outros.

Outra questão observada é que muitos alunos têm uma visão idealizada do estágio, querem estagiar em instituições próximas da residência, da própria universidade, em áreas específicas, com remuneração etc. Alguns não tinham clareza de que tinham que cumprir 440 horas de estágio.

Na realidade, constata-se que as dificuldades expressas por eles são, muitas vezes, contraditórias, pois ao mesmo tempo em que é difícil encontrar um local para estagiar, alguns não sabem sequer que existe uma Central de Estágios na universidade, ou seja, não

conseguem entender a busca para o estágio como um processo de informação, fundamental no contexto de aprendizagem.

Essas reflexões, trazidas para o universo da formação profissional do Serviço Social, nos remetem à importância do posicionamento crítico, na articulação das entidades de representação da categoria e dos estudantes no planejamento das atividades que envolvem, sobretudo, o estágio supervisionado e o ensino da prática.

O estágio supervisionado aponta particularidades que merecem atenção, pois é um momento onde se descortina ao estagiário novas possibilidades de entender a dinâmica do trabalho profissional. Seu estudo e compreensão se configuram como um desafio constante para que de fato seja o “lócus” de construção da identidade profissional do discente acompanhada de uma supervisão de campo que possa estar se atualizando para o atendimento das demandas sociais.

## **V- Considerações**

Os Resultados evidenciam que uma análise crítica sistemática das práticas cotidianas dos assistentes sociais, possibilitada pela supervisão, permite aumentar o conhecimento e potencializar uma prática crítica, reflexiva e mais qualificada e consisti numa contribuição muito relevante para o Serviço Social enquanto profissão e disciplina acadêmica.

As reflexões contidas no artigo nos revelam olhares importantes para além das situações corriqueiras no Estágio Supervisionado da referida Secretaria Municipal de Assistência Social no município de Japeri – RJ. A busca por compreender qual a visão do/a estagiário/a, sobre o campo de estágio, possibilitou evidenciar questões que podem fazer a diferença, e de fato fazem, pois são importantes para a formação do/a acadêmico/a.

Ressaltamos, a importância dos estagiários na atenção e percepção quanto às complexidades no campo de estágio em que está inserido, a fim de realizar proposições para que ocorram mudanças significativas e para que este seja, de fato, realizado com qualidade a fim de proporcionar benefícios tanto para os supervisores, quanto para os acadêmicos, fortalecendo seu processo de formação profissional.

É no espaço sócio institucional que o/a estagiário é capacitado para fazer correlações entre o que foi aprendido na academia e a atuação profissional, por meio de leituras críticas, para que desenvolva competências, saberes e habilidades, e instrumentalização

para o diálogo teoria-prática, visto que ambas são unidade e não podem ser dissociadas, uma vez que a teoria dá luz à prática profissional.

## **VI- Referências Bibliográficas**

ABEPSS. Revista Temporalis n. 1. Brasília: ABEPSS, 2000

ABESS. Cadernos ABESS nº 8 **Diretrizes Curriculares e Pesquisa Social**. São Paulo: Cortez, 1988.

ABESS/CEDEPSS. Diretrizes gerais para o Curso de Serviço Social. **Cadernos ABESS** n.07. Formação profissional: trajetórias e desafios. São Paulo: Cortez, 1997.

BRASIL, **Legislação Federal que dispõe sobre o Estágio Supervisionado (MEC) LEIS** 6.494/77, Decretos nº 87.497/82.

BRASIL. Lei nº 8.662/93 **Dispõe sobre a Profissão de Assistente Social e dá outras providências**. Brasília-DF, 1993.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

BURIOLLA, Marta. A. **O Estágio Supervisionado**. 3º ed. São Paulo: Cortez, 2001.

\_\_\_\_\_. **Supervisão em Serviço Social**. O supervisor, sua relação e seus papéis. São Paulo: Cortez, 1994.

CFESS. Código de Ética do assistente social, 1993. 9. Ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2011.

CRESS. Conselho Regional do Serviço Social. **Assistente Social: Ética e Direitos**. Coletânea de Leis e Resoluções. CRESS 7º R. 4. ed. Rio de Janeiro, set. 2005.

**Currículo do Curso de Graduação em Serviço Social**: Escola de Serviço Social. EDUFF. Niterói, 2000.

**DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**, MEC 1998.

IAMAMOTTO, Marilda Vilela. **O serviço Social na Contemporaneidade**: Trabalho e Formação Profissional. 9º ed. São Paulo, Cortez Editora, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.). **Pesquisa Social Teoria, Método e Criatividade**. 25ª ed. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 2007.

OLIVEIRA, C. A. H. da S. **O Estágio Supervisionado na Formação Profissional do Assistente Social**: Desvelando Significados. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo. Nº 80. Ano XXV. Novembro, 2004.

\_\_\_\_\_. **A Centralidade dos estágios supervisionados na formação em serviço social**, UNESP/FHDSS. Franca, 2003.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – **PNAS** / 2004. Resolução 145/2004. Brasília: CNaS, 2004.





**Capítulo 7**  
**O IMPACTO DO DESFINANCIAMENTO FEDERAL NAS**  
**POLÍTICAS PÚBLICAS: UM OLHAR SOBRE A APLICAÇÃO DO**  
**CADASTRO ÚNICO NA CIDADE DE NATAL/RN**

*Isabella Bastos Tavares*

*Júlia Spinelli Alves*

*Vitória de Lima Dias*

# **O IMPACTO DO DESFINANCIAMENTO FEDERAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: UM OLHAR SOBRE A APLICAÇÃO DO CADASTRO ÚNICO NA CIDADE DE NATAL/RN**

***Isabella Bastos Tavares***

*Pesquisadora de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito do Serviço Social, com experiência no campo da assistência. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. bastosisabella13@gmail.com*

***Júlia Spinelli Alves***

*Pesquisa sobre o patriarcado como elemento que acompanha a violência contra a mulher e o feminicídio. Possui experiência majoritariamente na política de Assistência Social. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. juliaspnll@gmail.com*

***Vitória de Lima Dias***

*Estuda sobre o Sistema Socioeducativo e as contradições históricas e estruturais das Medidas Socioeducativas (MSE) no país. Pesquisa sobre Segurança Alimentar e Nutricional. Possui experiência majoritariamente na política de Assistência Social. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). vitoriad.contato@gmail.com*

## **RESUMO**

O presente estudo analisa o impacto do desfinanciamento federal proveniente das políticas neoliberais instauradas na última década no Brasil e materializadas por meio da Emenda Constitucional do Teto de

Gastos de 2016, que congela os gastos públicos durante 20 anos, na aplicação do Cadastro Único em Natal/RN. Desta forma, evidencia-se como condicionalidades excludentes, tecnocratização e precarização das visitas domiciliares afetam a realidade, tanto dos usuários quanto dos profissionais envolvidos, posto a restrição do acesso a direitos que reforçam as desigualdades sociais. A adoção do aplicativo “Natal Digital” para a realização dos serviços de assistência e agendamento dos atendimentos do Cadastro Único em Natal e as novas mudanças relacionadas à visita domiciliar para fins de Cadastro Único são expressões resultantes da onda neoliberal conservadora que controla as políticas públicas, precariza ainda mais o trabalho do profissional da rede de assistência, sobretudo do Assistente Social, além de dificultar o acesso dos beneficiários às políticas e ferir seu direito a um atendimento ético livre de julgamentos, tendo em vista a perda do rigor crítico necessário para a realização das visitas domiciliares, que passam a ser feitas por técnicos sem qualquer formação profissional adequada, caindo em um atendimento meramente tecnicista, para fins de fiscalização e culpabilização da situação de pobreza dos usuários do Cadastro Único.

**Palavras-chave:** Desfinanciamento. Cadastro Único. Natal/RN. Visitas Domiciliares.

#### **ABSTRACT**

This study analyzes the impact of federal defunding resulting from neoliberal policies established in Brazil over the last decade, materialized through the 2016 Constitutional Amendment on the Spending Cap, which freezes public expenditures for a twenty-year period, on the implementation of the Single Registry (Cadastro Único) in Natal/RN. Consequently, it highlights how exclusionary conditionalities, technocratization, and the precarization of home visits affect the reality of both users and the professionals involved, given that the restriction of access to rights exacerbates social inequalities. The adoption of the “Natal Digital” application for social assistance services and the scheduling of Single Registry appointments, alongside recent changes regarding home visits for registry purposes, are manifestations of the neoliberal conservative wave governing public policy. These measures further jeopardize the labor of professionals within the assistance network—particularly Social Workers—while hindering beneficiaries' access to policies and violating their right to ethical care free from judgment. This shift is attributed to the loss of the critical rigor essential for conducting home visits, which are increasingly performed by technicians lacking adequate professional training, resulting in a purely technocratic service focused on fiscalization and the stigmatization of the poverty experienced by Single Registry users.

**Keywords:** Defunding; Unified Registry; Natal/RN; Home Visits.

## **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho é o resultado de múltiplas inquietações do estágio não obrigatório com locus no serviço do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), no município de Natal/RN, durante o triênio 2023–2025. Ao longo desse período, nos deparamos com diversas mudanças em relação às condicionalidades e especificidades para a inscrição e atualização das informações necessárias para a concessão de benefícios atrelados ao CadÚnico, que geram bloqueios e até mesmo cancelamentos, impactando grandemente a vida cotidiana das famílias usuárias da ferramenta. Desta forma, nos propomos a realizar este relato de experiência para trazer a realidade vivenciada pelos profissionais da assistência no CadÚnico, assim como dos problemas enfrentados pela população usuária por meio dessas mudanças.

O serviço do CadÚnico é o principal instrumento do Estado brasileiro para a seleção de famílias de baixa renda nos programas do Governo Federal. Além disso, também serve como critério para a concessão de benefícios oferecidos pelos governos em âmbito estadual e municipal. Ademais, o CadÚnico proporciona uma visão abrangente para a parcela da população que está inserida no sistema, permitindo a aplicação de Políticas Sociais melhor distribuídas e assertivas para as necessidades dos segmentos sociais de forma mais eficiente e segura.

A instituição do CadÚnico originou-se a partir da Lei n.º 8.742/1993, artigo 6º-F, com disposição acerca da organização da Assistência Social e outras providências. Todavia, sua regulamentação só foi publicada em 2022 com o Decreto n.º 11.016. O artigo supracitado informa:

Art. 6º-F Fica instituído o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), registro público eletrônico com a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações para a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda, nos termos do regulamento.

§ 1º As famílias de baixa renda poderão inscrever-se no CadÚnico nas unidades públicas de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 6º-C desta Lei ou, nos termos do regulamento, por meio eletrônico.

§ 2º A inscrição no CadÚnico poderá ser obrigatória para acesso a programas sociais do governo federal, na forma estabelecida em regulamento.

§ 3º Para fins de cumprimento do disposto no art. 12 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, e de ampliação da fidedignidade das informações cadastrais, será garantida a interoperabilidade de dados do CadÚnico com os dados constantes do

Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), de que trata a Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991.

§ 4º Os dados do CNIS incluídos no CadÚnico poderão ser acessados pelos órgãos gestores do CadÚnico, nas 3 (três) esferas da Federação, conforme termo de adesão do ente federativo ao CadÚnico, do qual constará cláusula de compromisso com o sigilo de dados.

§ 5º A sociedade civil poderá cooperar com a identificação de pessoas que precisem ser inscritas no CadÚnico, nos termos do regulamento.

§ 6º O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) coletará informações que caracterizem a condição socioeconômica e territorial das famílias, as quais serão objeto de checagem em outras bases de dados, nos termos estabelecidos em ato do Poder Executivo federal (BRASIL, Lei n.º 8.742/1993).

A necessidade da construção desse trabalho decorre de uma demanda objetiva dos caminhos do estágio não-obrigatório e inquietações que toda pesquisadora carrega consigo nos diversos espaços que ocupa, em especial nas pesquisas desenvolvidas no âmbito do Grupo de Estudo e Pesquisa em Trabalho, Ética e Direitos (GEPTED/UFRN), realizando uma análise acerca da Política de Assistência Social, centrada na aplicação do Cadastro Único no território de Natal. Trata-se agora de aprimorar a apreensão dos fundamentos na crítica marxista da economia política para precisar a análise sobre o lugar estrutural da Política Social no capitalismo.

## **A NOVA ESTRUTURAÇÃO DO CADASTRO ÚNICO DE NATAL/RN E SEUS IMPACTOS NA VIDA DOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA**

A partir da consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) passou a ser organizada financeiramente com o financiamento público tripartite e gestão descentralizada e participativa. No entanto, a partir da crise fiscal e do avanço da lógica neoliberal, reforçada pela Emenda Constitucional n.º 95/2016, nota-se o recrudescimento do papel do Estado com efeitos devastadores no nível local da política pública. Diante disso, os repasses federais contingenciados expressam a sobrecarga nos serviços de assistência com um gritante esgotamento da capacidade técnica e financeira para assegurar a universalidade e continuidade dos serviços. Nesse contexto, o desfinanciamento federal acentua a lógica de responsabilização local, empurrando para os municípios a obrigação de dar resultados com austeridade.

É imprescindível destacar o papel relevante do Fundo Público na articulação das políticas sociais e na sua relação com a reprodução do capital. Além disso, é preciso recordar que parte importante do orçamento da Seguridade Social está comprometida pela dívida pública. Não obstante, a Assistência Social enfrenta desafios para sua manutenção. Dentre os diversos desafios, podemos citar o subfinanciamento crônico, especialmente ao nível municipal; o atraso ou cortes nos repasses federais; falta de priorização política; necessidade de maior controle social e falta de transparência na gestão dos fundos. O predomínio do neoliberalismo e da financeirização representa a ode puramente ideológica para minimizar a atuação do Estado, amplamente difundida nos anos 80.

No Brasil, o projeto neoliberal, que tem o Estado como “[...] instrumento necessário para garantir plenos direitos ao livre mercado” (Alves, 2022, p. 23), acabou por criar cortes significativos nos investimentos em saúde, educação, assistência social e cultura, afetando ampla e profundamente a sociedade brasileira, sobretudo as camadas mais populares por meio dos desmontes dos direitos e instrumentos sociais estabelecidos na Constituição Federal de 1988, como observam os autores Mandu e Azevedo (2024):

A partir da década de 1990, diversos mecanismos foram utilizados, sob a lógica neoliberal, com o objetivo de derruir os serviços públicos e a responsabilidade do Estado na garantia, na viabilização e na ampliação deles como direitos para a população. Com o discurso voltado à “satanização” do Estado e atribuindo a ele toda a responsabilidade pela crise vivenciada no país, [...] priorizaram-se ações pontuais e compensatórias, sob a égide da privatização, focalização/seletividade e descentralização. (Mandu e Azevedo, 2024, p. 4)

Seguindo essa perspectiva, os autores trazem para a discussão a promulgação da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) que estabeleceu um limite para o crescimento das despesas públicas federais no Brasil por 20 anos, sendo 2017 o início de sua vigência. A Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos, conhecida como PEC 95, visa controlar o aumento dos gastos públicos, ajustando-os à inflação com o intuito de reequilibrar as contas públicas e reduzir a dívida pública. Em outras palavras, estabelece que, até o ano de 2036, o limite máximo de gastos da União será corrigido apenas pela inflação; significando que gastos públicos primários serão congelados, não havendo o seu aumento durante o período de validade da emenda.

Com mais essa manobra, é possível identificar claramente as estratégias utilizadas para a execução dessa contrarreforma do Estado, enviesada pelo neoconservadorismo e

regida pelo neoliberalismo, que se mostra como um cenário perverso para o desenvolvimento dos serviços socioassistenciais. Nesse raciocínio, Mandu e Azevedo (2024) analisam os efeitos da PEC 95 no desfinanciamento da política de assistência social e evidenciam:

[...] o quanto os ajustes fiscais permanentes e a austeridade imposta fragilizaram o sistema de proteção social brasileiro. Essa conjuntura de desmonte e redução de recursos culminou em severas perdas para os serviços socioassistenciais, impactando diretamente a população mais vulnerável. (Mandu e Azevedo, 2024, p. 12).

A adoção das estratégias neoliberais na realidade do município de Natal/RN pode ser expressa pelo “Natal Digital”, um aplicativo de serviços digitais oferecido pela Prefeitura de Natal para facilitar a comunicação e o acesso dos serviços públicos ofertados pela população. O aplicativo foi criado pela Secretaria Municipal de Planejamento (SEMPLA) para auxiliar na autoavaliação de sintomas da COVID-19, mas acabou ganhando uma proporção ainda maior, aderindo a novas funcionalidades para otimizar e modernizar os serviços da gestão pública. Em tese, o sistema deveria reunir diversos serviços públicos, ampliando sua transparência, acessibilidade e a eficiência da administração municipal. Todavia, pouco se destaca a baixa inclusão digital da população atendida, seja pela falta de acesso a um dispositivo móvel, ou pela falta de acesso à internet e, principalmente, pela dificuldade de acesso de pessoas idosas ou com baixa escolaridade em navegar no aplicativo, recorrendo às portarias das Centrais de Cadastro Único e, muitas vezes, aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Nesse sentido, existe uma problemática muito palpável que dialoga com o conceito de “cidadania digital excludente”, cuja exigência política se dá por habilidades e recursos que os usuários da política não têm (IAMAMOTO, 2008). Outrossim, o Cadastro Único é a porta de entrada para benefícios como o Programa do Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, Tarifa Social de Energia, isenções e outros. Restringir o seu acesso a um aplicativo digital é reproduzir desigualdades sociais, pois são aqueles que necessitam dos serviços da política de assistência quem mais enfrentam barreiras para acessá-las.

A neutralidade aparente das ferramentas tecnológicas, que na prática reforçam as desigualdades sociais existentes, corrobora com a nossa análise de que a tecnocratização da gestão pública dialoga diretamente com a adoção de modelos neoliberais de eficiência, controle e racionalização dos gastos públicos. Paulatinamente, Behring (2003) e Boschetti

(2006) afirmam que o avanço de modelos de gestão com foco na eficiência e digitalização, sem levar em conta a realidade concreta dos usuários que acessam a política, resulta em injustiça social tecnificada. Dessa forma, o Estado e suas outras facetas, por meio das burocracias institucionais, no contexto neoliberal, desestruturam os direitos sociais, substituindo políticas universais por ações e serviços focalizados, condicionadas por mecanismos de controle burocrático e tecnológico, pois “as políticas sociais são submetidas à lógica da racionalização fiscal e da eficiência gerencial, transformando-se em práticas seletivas, focalizadas e subordinadas às metas de ajuste” (BEHRING, 2003, p. 57).

Essa lógica pode ser observada na realidade do Cadastro Único a partir da implementação de condicionalidades excludentes, que restringem cada vez mais o público e dificultam o acesso e/ou a manutenção de benefícios já concedidos, como as cada vez mais frequentes “revisões e averiguações cadastrais” dos usuários e beneficiários de programas socioassistenciais, como Bolsa Família e BPC, por meio da suspensão ou até mesmo do cancelamento dos benefícios. No município de Natal/RN, essas mudanças impactaram a realidade do serviço de maneiras diversas: desde a intensificação da busca dos usuários por atendimento/orientações até a qualidade com que o serviço é prestado, levando em consideração o grande número de procura ao serviço e a equipe técnica insuficiente para realizar o atendimento de todas as demandas.

Diante dessa realidade, foi possível observar que um dos serviços mais afetados por essa nova “lógica” de caráter fiscalizatório foi a visita domiciliar para fins de atualização de Cadastro Único, atualmente denominada como “atualização cadastral em domicílio”. Anteriormente, sendo competência somente do assistente social, agora é possível ser realizada por qualquer técnico da unidade que esteja apto a realizá-la. Essa conjuntura se apresenta como um retrocesso não apenas para a categoria profissional, mas também para a política assistencial, considerando que pessoas sem a formação adequada podem adotar condutas fiscalizatórias durante o processo, atribuindo juízo de valor à realidade do usuário, podendo colocá-lo em possíveis situações vexatórias.

A equipe responsável pelas atualizações cadastrais em domicílio atualmente é composta por técnicos formados somente a partir de um treinamento em modalidade online no Portal de Cadastro Único Dataprev — Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), onde passam por uma capacitação meramente tecnicista, ausente de uma perspectiva crítica, tão necessária para entender a realidade em que os usuários estão



inseridos. Além disso, o único requisito para esta função é ter o Ensino Médio completo, entrando em conflito com a antiga proposta, cuja obrigatoriedade e rigor crítico exigiam do exercício profissional graduado em Serviço Social com o registro profissional do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) ativo e ser servidor da Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social (SEMTAS) de Natal/RN.

A visita domiciliar, atividade historicamente assumida pelos Assistentes Sociais, sofre com essas mudanças, em especial, pela falta de caracterização do artigo 5º da Lei de Regulamentação Profissional (BRASIL, Lei n.º 8.662/1993), que dispõe a respeito das atribuições privativas do Assistente Social. Não somente, mas o estudo socioeconômico para concessão de benefícios, que enfraquece o rigor da Política de Assistência Social. Destacamos uma outra atividade que impacta diretamente nos serviços assistenciais, trata-se da ocupação de cargos de direção em Secretarias e Departamentos de Assistência. Espaços estratégicos para a formulação, gestão e avaliação de políticas sociais implicam diretamente no compromisso com a defesa dos direitos sociais e no enfrentamento da questão social, de gestão democrática que, muitas vezes, conflitam com pressões políticas. Não basta ocupar o cargo, é preciso disputar o conteúdo político que a cadeira exige.

Estas averiguações e revisões cadastrais tornam a política assistencial e programas sociais focalizados e meramente paliativos, e podem ser entendidas como uma forma de fiscalização e controle social de uma parte da população mais vulnerabilizada, mas, além disso, também refletem a visão criminalizante do Estado sobre a população e seu estado de pobreza, tendo em vista que as revisões e averiguações são justificadas pela busca por possíveis fraudes cometidas pelos usuários. Contraditoriamente, essa força que faz com que as políticas de assistência tornem-se cada vez mais incertas, faz com que cada vez mais a classe trabalhadora necessite dessas políticas (BEHRING, BOSCHETTI, 2017).

A precarização das visitas domiciliares representa uma contradição estrutural entre a centralidade do território na política de assistência social e a realidade do desfinanciamento e da desvalorização do trabalho. A visita domiciliar deve ser resgatada como um instrumento técnico-interventivo, ético e comprometido com a transformação das condições de vida das famílias visitadas, e não como um instrumento de controle social burocrático. Nesse sentido, para garantir a qualidade e a ética nas visitas, é necessário investimento público, valorização profissional, condições de trabalho adequadas, a defesa do SUAS enquanto uma política de Estado, e aquilo que tanto se fala: que a visita domiciliar seja atribuição privativa nossa.

As novas alterações na estrutura funcional do Cadastro Único são também um desafio na vivência cotidiana dos profissionais. Esse serviço é conhecido pelas mudanças constantes em suas diretrizes, por meio de portarias ou publicação de mudanças nas normas técnicas. Entretanto, no quadro atual, é possível identificar uma completa falta de divulgação dessas alterações, sem o rigor de uma clareza que permita às equipes técnicas a consulta desses materiais e o amplo acesso aos conteúdos para possíveis estudos, aprofundamentos e construção de questionamentos sobre essas mudanças. Essa situação se mostra tão presente no atual cenário, que a construção de trabalhos acadêmicos sobre essa nova realidade se mostra como mais um desafio, pois detalhamentos sobre esse processo e as novas diretrizes/normas do serviço não se encontram de forma facilitada e/ou detalhada nas plataformas oficiais do serviço ou até mesmo nas ferramentas digitais da prefeitura do município ou nos sites oficiais do governo e/ou do MDS.

Considerando que os profissionais que possuem presença majoritária na política de assistência são os assistentes sociais, essa profissão adota uma postura combativa e crítica sobre a sociedade e, principalmente, sobre o seu campo de atuação profissional. Com isso, é possível entender que a parca divulgação das atualizações referentes ao CadÚnico para os demais integrantes da política, fora do lugar de chefia, pode ser proposital a fim de barrar questionamentos e dificultar a construção de uma política menos focalizada e excludente, limitando a atuação profissional e retirando estes profissionais de setores importantes, estrategicamente enfraquecendo e desqualificando o atendimento técnico da política social.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise empreendida, à luz da perspectiva crítico-materialista, revela que o desfinanciamento federal do Cadastro Único em Natal/RN expressa não apenas um ajuste fiscal, mas uma ofensiva estrutural do capital sobre a política de assistência social. Tal ofensiva se materializa na intensificação de condicionalidades excludentes, na tecnocratização da gestão e na precarização das visitas domiciliares, convertendo instrumentos historicamente comprometidos com a garantia de direitos em mecanismos de controle e seletividade.

Sob essa lógica, a política social é subordinada às necessidades de reprodução do capital, e não à universalização de direitos inscritos na Constituição Federal de 1988. A

focalização, travestida de eficiência gerencial, cumpre o papel de administrar a pobreza, mantendo a classe trabalhadora em uma relação de dependência e vulnerabilidade, ao mesmo tempo em que legitima a retração do Estado de seu papel protetivo.

A contradição entre o fortalecimento do Cadastro Único a partir das políticas públicas e as correlações de força a partir da dinâmica das forças produtivas, dada pelo esvaziamento de profissionais qualificados, o caráter acrítico dos atendimentos das Centrais, da automatização dos atendimentos, dentre outros impasses vividos cotidianamente pelos usuários da política de assistência, apresenta-se como uma forma dramática acerca das desigualdades sociais, constituindo a sua alocação perversa para uma agenda política rotativa, uma expressão mais contundente da falta de comprometimento com os direitos sociais.

Dessa forma, é impossível admitir que os princípios de universalização e focalização não andam juntos, mesmo que no discurso legal a concepção de universalidade seja adotada, esta ainda sofre com arranjos restritivos. Para o Serviço Social, esse cenário impõe desafios ético-políticos e técnicos, exigindo uma atuação que confronte a lógica do capital e reafirme a centralidade da política de assistência social enquanto direito social e política pública. A defesa do SUAS como política de Estado, o financiamento adequado, a valorização e qualificação profissional e a preservação da visita domiciliar como atribuição privativa e crítica do assistente social são elementos centrais para romper com a lógica da precarização e avançar na efetivação dos direitos sociais.

Do ponto de vista ético-político, tal cenário impõe desafios concretos ao exercício profissional dos assistentes sociais, que se veem diante de uma tensão entre o compromisso com a defesa dos direitos sociais à medida que enxugam gelo com competência e executam a política com migalhas. Em última instância, a disputa pelo sentido e pelo conteúdo do Cadastro Único é também a disputa pelo projeto societário que se pretende construir: se submisso à lógica mercantil ou comprometido com a emancipação humana.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, Isabela Sophia Xavier. **O serviço de medidas socioeducativas e o ECA: análise do caráter punitivista na socioeducação**. 2022. 77 f. Monografia (Graduação em

Serviço Social) — Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2022. p. 20 31.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. Política Social no Brasil Contemporâneo: entre a inovação e o conservadorismo. In: BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 2. ed. Perdizes: Cortez, 2017. Cap. 5. p. 204-264.

BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: uma revisão crítica**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. **Lei n.º 8.662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Assistente Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 de junho de 1993.

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

MANDU, Janaina Alves Monteiro; AZEVEDO, Nilo Lima de. **Financiamento da política de assistência social: breve análise do desmonte dessa política no período de 2016 a 2023**. Serv. Soc. Soc. 147 (2). 2024.

YASBEK, Maria Carmelita. Assistência social e política social: enfrentando velhos e novos desafios. In: BRAVO, Maria Inês Souza; PAUPIN, Graciela Cordeiro (org.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2004. p. 149-166.



**Capítulo 8**  
**O LUGAR DE MULHER É ONDE O CAPITALISMO QUER: A**  
**POSIÇÃO DA MULHER NA SOCIEDADE E A FORMA COMO O**  
**TRABALHO DOMÉSTICO É VISTO**

*Camille da Silva Mendes*  
*Maria Eduarda Silva de Lima*

# **O LUGAR DE MULHER É ONDE O CAPITALISMO QUER: A POSIÇÃO DA MULHER NA SOCIEDADE E A FORMA COMO O TRABALHO DOMÉSTICO É VISTO**

## ***Camille da Silva Mendes***

*Graduada em biomedicina pela UNP (Universidade Potiguar) e graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), fazendo parte do grupo de iniciação científica da professora Dra. Janaiky Almeida Pereira, denominado 'Um canto de dor: história, lutas e memórias das mulheres negras no Rio Grande do Norte' desde 2026. Desenvolve a sua formação apresentando interesse nas áreas de feminismo e questões de gênero, além da atuação profissional do assistente social voltada para a garantia de direitos, proteção social e fortalecimento de vínculos. Atua como estagiária no CRAS Ponta Negra. E-mail: [camillesilva625@gmail.com](mailto:camillesilva625@gmail.com)*

## ***Maria Eduarda Silva de Lima***

*Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e, é parte do grupo de iniciação científica da professora Dra. Janaiky Almeida Pereira "Um canto de dor: história, lutas e memórias das mulheres negras no Rio Grande do Norte" desde 2026. Possui interesse acadêmico nas áreas das questões de gênero, desigualdades sociais acarretadas pelo modo de produção capitalista, além de desenvolver trabalhos voltados para a quebra de estigmas e resgate da cidadania na política nacional de sangue como estagiária no Hemocentro Dalton Barbosa Cunha do Rio Grande do Norte (HEMONORTE). Email: [maeduardasdelima@gmail.com](mailto:maeduardasdelima@gmail.com)*

## **RESUMO**

Este artigo analisa a posição da mulher no modo de produção capitalista do século XXI e como trabalhos denominados femininos são vistos. Foi utilizado o método de pesquisa crítico dialético e revisão bibliográfica, a partir de autores que discutem sobre o patriarcado, a estrutura das ligações entre homens e mulheres e a divisão sexual e racial do trabalho. **Palavras-chave:** Feminismo; Capitalismo; Patriarcado; Racismo; Divisão de trabalho.

## **Abstract**

This article analyzes the position of women in the capitalist mode of production of the 21st century and how the so-called feminine work is viewed. The critical dialectical research method and bibliographic review were used, based on authors who discuss patriarchy, the structure of relationships between men and women and the sexual and racial division of labor.

**Keywords:** Feminism; Capitalism; Patriarchy; Racism; Division of labor.

## **INTRODUÇÃO**

Durante todo o dia, todos os dias: Terapeuta, mãe, empregada;  
Ninfa e depois uma virgem, enfermeira e depois uma serva;  
Apenas um apêndice, viva para atendê-lo, para que ele nunca levante um dedo;  
Uma máquina de bebês 24 horas por dia, para que ele possa viver seus sonhos de brincar de casinha;  
Você me faz trabalhar demais (Labour, 2024).

O patriarcado pode ser uma palavra antiga, como afirma Delphy (2009, p. 174) “vem da combinação das palavras gregas *pater* (pai) e *arkhe* (origem e comando)”. A sua presença continua impregnada pelo mundo todo, tendo atravessado os recortes históricos e independentemente da época, o lugar do homem no poder apenas em determinadas situações mudava de nome, mas não de função, podendo ser um chefe da Igreja ou de um núcleo familiar, posicionando a figura masculina em um elemento de domínio diante do gênero feminino.

Com isso, é possível evidenciar e analisar a maneira como as mulheres são tratadas, desde o momento em que os pais descobrem que vão ter uma menina até o momento em que se tornam adultas e tem que escolher qual caminho na vida vão querer seguir. A cor rosa passa a ser associada com elas, como devem ser delicadas e cuidadosas como uma flor, sendo o símbolo da feminilidade, e são esperados que ingressem em cursos voltados

para o cuidado, sem que assumam futuramente carreiras de liderança e poder, só para futuramente serem pressionadas a formarem a própria família, sob a desculpa de que o relógio biológico delas está correndo e que apenas vão se sentir completas tendo filhos, mesmo que isso signifique deixar o emprego e assumir o papel como dona de casa, cujo o trabalho árduo muitas vezes não é reconhecido.

Até em momentos decisivos da história, onde assumiram papéis tão importantes quanto as figuras do gênero masculino é denotado que os que ganham medalhas pelos seus esforços e são imortalizados por meio de documentários, reportagens, livros e filmes ao seu respeito são os homens. Enquanto as conquistas das mulheres são jogadas para baixo do tapete, demonstrado por Aleksievitch (2016), que realizou uma coletânea de relatos de mulheres que tinham sido de enfermeiras até franco-atiradoras na Rússia durante a Segunda Guerra Mundial, que no momento em que o combate terminou e assumiram uma posição de esposas e donas de casa não tiveram seu reconhecimento, nem pelo seu próprio país.

O evidente problema na desigualdade em todos os fatores a respeito da diferença de gênero também se mostra presente em discussões atuais. Como exemplo nas próprias Nações Unidas em setembro de 2011, com a pauta de direitos iguais para todos, não apenas os homens, seja no quesito salário e acesso à educação, visto que reconheceram como há um problema de desigualdade de gênero enraizada em todas as sociedades, que impede as mulheres de alcançarem seu potencial (United Nations, 2025).

Entretanto, identificar um problema sem apresentar uma solução é o equivalente a andar em círculos e não chegar em lugar nenhum. E não se trata de um obstáculo que pode ser derrubado da noite para o dia, pois trata-se do sistema patriarcal, que é diferente do machismo, que é definido como uma prática, e por isso “se torna num poder atribuído a categoria social homens, [...], a ordem patriarcal de gênero, rigorosamente, prescinde mesmo de sua presença física para funcionar” (Saffioti, 2001).

## **ANÁLISE DE UMA NOTÍCIA QUE EXEMPLIFICA A JORNADA DE TRABALHO E O TRABALHO DOMÉSTICO DAS MULHERES**

Por meio de uma tese de doutorado da professora Jordana Cristina de Jesus, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte é possível notificar sobre a desigualdade na distribuição das tarefas domésticas, feita através de uma pesquisa que concluiu que as



mulheres dedicam em torno de 28 horas por semana a esses afazeres, enquanto os homens se retêm apenas a 7 horas semanais para essas atividades.

Adiante na reportagem informa que esse ritmo de “jornada não remunerada chega a quatro horas por dia para as mulheres na faixa dos 30 anos, período em que a maioria já tem ou começa a ter filhos e também vive o auge profissional” (Almeida, 2023), com as meninas pobres começando a fazer serviço doméstico mais cedo do que as de classe média e alta, fora que nem todas as mulheres têm acesso a creches, seja pela quantidade de vagas disponíveis ou os gastos, como Almeida cita:

Entre as mulheres de rendimento alto, 56% colocam os filhos na creche. As mulheres pobres não têm isso. E nas camadas médias, elas se retiram do mercado de trabalho. O ganho não compensa o gasto com creche. Se quer se pensar em liberar a mulher, tem que ter ensino em tempo integral (Almeida, 2023).

Por meio da notícia é possível identificar nela com clareza a apropriação do tempo, demonstrada com o trabalho doméstico, por não ter fim ou jornada de trabalho definida, que não necessariamente começa quando uma mulher tem filhos, como denota na reportagem, porque meninas já são introduzidas nesse percurso a partir da infância, com brinquedos para estimular isso ou comportamentos que a colocam como cuidadora do pai ou de irmãos, sejam eles mais novos ou mais velhos, que não aprendem a cozinhar ou limpar a casa, porque quando saírem de casa e tiverem a sua própria isso não vai ser uma preocupação deles, com sua companheira ocupando essa posição que sua mãe e/ou irmã(s) preenchiam.

## **COMO O PATRIARCADO SE PERMEIA NA SOCIEDADE**

Desde o período feudal o homem tinha controle e ditava sobre a vida das mulheres, fossem elas suas esposas ou filhas. Momento que se intensificou com o modo de produção capitalista, marcando a sua trajetória nos aspectos do cotidiano que não se restringiam apenas ao seu trabalho, mas também ao seu casamento (Federici, 2017).

Com o capitalismo, as mulheres foram afetadas de uma forma negativa, com a vida passando a ser comercializada e a mão de obra sendo trocada por salário, consequentemente produzindo mais-valia, nas cidades comerciais italianas. Por exemplo, as mulheres perderam grande parte de acesso a renda e a propriedade, acentuado com o êxodo do campo para sobreviver tinham que trabalhar em condições precárias como

“servas, vendedoras ambulantes, comerciantes (com frequência multadas por não terem licença), fiandeiras, membros de guildas menores e prostitutas” (Federici, 2017, p. 63).

Houve uma mudança nesse novo sistema, criando uma nova divisão sexual do trabalho, onde foi imposto às mulheres o dever de gerar filhos para o Estado, para servirem como mão de obra e continuarem movimentando a economia da sociedade. E consequentemente trazendo uma desvalorização do trabalho feminino, fazendo com que elas apenas conseguissem encontrar empregos com salários baixos, pois sua imagem estava vinculada ao fato de que procuravam trabalho somente para ajudar os seus maridos e não porquê queriam ter a sua própria renda e liberdade. Além disso, existia um grande incentivo para ficarem em casa, cuidando dos filhos e das suas moradias, sem ter seu trabalho doméstico reconhecido, por meio disso, como afirmou Federici (2017, p.184): “O casamento era visto como a verdadeira carreira para uma mulher, e a incapacidade das mulheres de sobreviverem sozinhas era dado como certo.”

Saffioti (2001) expõe que a sociedade humana possui uma complexidade que é envolta de contradições de gênero, etnia e classe, que acaba voltando a ficar interligado ao patriarcado no sentido de que, por representar e colocar o homem sendo o todo poderoso, que se aproveita da ordem de gênero para se manter nesse lugar, utiliza o conceito de exploração e dominação, moldando essa ordem social onde cada um segue um papel específico que lhe é atribuído desde o nascimento:

A força da ordem masculina pode ser aferida pelo fato de que ela não precisa de justificação: a visão androcêntrica se impõe como neutra e não tem necessidade de se enunciar, visando sua legitimação. A ordem social funciona como uma imensa máquina simbólica, tendendo a ratificar a dominação masculina na qual se funda: é a divisão social do trabalho, distribuição muito restrita das atividades atribuídas a cada um dos dois sexos, de seu lugar, seu momento, seus instrumentos... (Bourdieu, 1998, p.15 apud SAFFIOTI, 2001, p. 118).

Outro exemplo de apropriação que pode ser associado é a apropriação dos produtos do corpo, apesar de não explícito na notícia, pode-se abrir uma discussão do fato de que é esperado da mulher casar e ter filhos, tendo um prazo de validade, onde os homens, por exemplo, têm controle sobre o número de filhos, favorecendo os filhos homens, elemento presente desde o momento do surgimento da propriedade privada, quando precisavam ter herdeiros do gênero masculino para passar suas terras e dar continuidade ao seu legado, colocando a mulher como moeda de troca, entrando em casamentos que na verdade não passavam de acordos econômicos.

Federici (2015) também faz menção a como o corpo das mulheres se tornou força de trabalho durante o capitalismo, sem deixar de ser apropriadas pelos homens, que trouxe mudanças para o trabalho doméstico e reprodutivo, advindas da época do período da caça às bruxas, que que havia sido uma parceria da Igreja com o Estado, que se espalhou por vários países, se adequando a uma nova ordem, com o Estado capitalista e o controle de natalidade:

A caça às bruxas foi também instrumento da construção de uma nova ordem patriarcal em que os corpos das mulheres, seu trabalho e seus poderes sexuais e reprodutivos foram colocados sob o controle do Estado e transformados em recursos econômicos (Federici, 2015, p. 305-306).

Inclusive, nesse aspecto de religião, até os dias atuais isso se mostra presente e fortemente integrado nas raízes da sociedade, que permanece usando essa relação religiosa como arma de manipulação e controle ideológico, usado pelo Estado e o capitalismo, objetivando a mulher em geral, independente da área que atua e a condição financeira que se encontra, sendo contemplado por Hooks (2018):

Uma vez que nossa sociedade continua sendo primordialmente uma cultura “cristã”, multidões de pessoas continuam acreditando que deus ordenou que mulheres fossem subordinadas aos homens no ambiente doméstico. Ainda que multidões de mulheres tenham entrado no mercado de trabalho, ainda que várias mulheres sejam chefes e arrimo de família, a noção de vida doméstica que ainda domina o imaginário da nação é a de que a lógica da dominação masculina está intacta, seja o homem presente em casa ou não (p. 22).

Portanto, houve um cercamento marcado pela escravidão das mulheres e a transformação no seu quesito social, onde o corpo das mulheres se torna força de trabalho durante o capitalismo, se tornando essa peça essencial para produzirem mais força de trabalho, tendo filhos e vendendo sua força de trabalho, que não é remunerada ou reconhecida, com o trabalho doméstico, resquícios desse evento do passado, que continua tendo consequências até hoje:

A principal iniciativa do Estado com o fim de restaurar a proporção populacional desejada foi lançar uma verdadeira guerra contra as mulheres, claramente orientada a quebrar o controle que elas haviam exercido sobre seus corpos e sua reprodução. [...] Essa guerra foi travada principalmente por meio da caça às bruxas, que literalmente demonizou qualquer forma de controle de natalidade e de sexualidade não procriativa (Federici, 2015, p. 174).

Como já dizia Lutero: “As mulheres são “necessárias para produzir o crescimento da raça humana” e “quaisquer que sejam suas debilidades, as mulheres possuem uma virtude que anula todas elas: possuem um útero e podem dar à luz” (King, 1991, p. 115, apud FEDERICI, 2015), seguindo essa lógica de que ter uma grande população é sinônimo de prosperidade e poder de uma nação, uma afirmação que o capitalismo tomou posse, visando o lucro e considerando que quanto mais filhos uma mulher tiver, principalmente da classe trabalhadora, terá ainda mais força de trabalho para conseguir valor excedente, independentemente de estar causando sobrecarga com trabalho doméstico para as mulheres.

Assim, em *O Patriarcado Desvendado* (2014), traz-se a ideia que as mulheres são uma classe social, onde, tanto os homens, quanto as mulheres são definidos por relações sociais e históricas associadas ao trabalho e à exploração de uma classe por outra. Tal ideia parte de três análises:

A primeira (Christine Delphy), a partir do seu artigo-manifesto de 1970, “*L’Ennemi Principal*” (O Inimigo Principal) [...] cita o modo de produção doméstico, o qual forma a base do sistema patriarcal que coexiste com o modo de produção industrial [...] A segunda, mais geralmente e mais além do trabalho doméstico, afirma que as mulheres constituem uma classe apropriada, não só individualmente, por meio da instituição matrimonial, mas também coletivamente, pela classe dos homens, nas relações de “sexage” (sexagem)[...] e a terceira analisa a heterossexualidade como um sistema político e como um poderoso dispositivo ideológico (o qual nomeia “pensamento straight”), base da apropriação das mulheres e de sua situação de classe (Guillaumin, Tabet, Mathieu, 2014, p.17-19).

Com isso, é evidente compreender o sistema patriarcal, desigual, racista e capitalista como perpetuador da opressão sofrida pelas mulheres.

Ademais, o recorte racial deve ser realizado, uma vez que, o Brasil é um país que tem a escravização como base do seu processo de colonização. Então, não considerar o racismo e a desumanização aos quais, mulheres pretas são submetidas desde esse período, até as reverberações atuais, é analisar a problemática de forma superficial. Gonzalez (2020) também adiciona “Ser negra e mulher no Brasil, repetimos, é ser objeto de tripla discriminação, uma vez que os estereótipos gerados pelo racismo e pelo sexismo a colocam no nível mais alto de opressão” (Gonzalez, 2020, p.11).

Desse modo, Gonzalez (2020) complementa:

De um modo geral, a mulher negra é vista pelo restante da sociedade a partir de dois tipos de qualificação “profissional”: doméstica e mulata. A

profissão de “mulata” é uma das mais recentes criações do sistema hegemônico no sentido de um tipo especial de “mercado de trabalho” (Gonzalez, 2020, p.12)

Portanto, a mulher preta somente estaria fixada nas categorias de doméstica e “mulata”, assim, tornando-se invisibilizada na sociedade, mesmo exercendo papéis de exímia importância tanto na luta racial, quanto na feminista. Como exemplo, é ínfima a inclusão de mulheres negras na literatura e nos estudos feministas nacionais e internacionais. Isso exemplifica de fato, a neutralização e atenuação da discriminação racial persistente na sociedade brasileira. (Gonzalez, 2020)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Engel (2019) cita que “a primeira opressão de classe coincide com a do sexo feminino pelo sexo masculino”, o que vem desde um processo histórico longo, com aos poucos os direitos das mulheres sendo restringidos, pois mesmo com o surgimento do casamento, funcionando como acordo econômico e maneira de controlar a propriedade e herdeiros, as mulheres camponesas ainda tinham controle sobre seu próprio corpo, com o auxílio das parteiras e curandeiras, com seus conhecimentos de chás e ervas abortivas e métodos contraceptivos, dando certa dignidade a elas num período onde por exemplo também tinham que lidar com o fato de que se fossem servas de um senhor feudal e ele descobrisse que ela iria se casar com outro servo esse senhor feudal tinha o direito de tirar a virgindade dessa mulher.

E toda essa independência parcial foi tirada através do Estado e capitalismo, estabelecendo uma nova ordem, contendo a semelhança da maneira que a mulher era apropriada, e agora também explorada como força de trabalho, firmando uma consolidação e estruturação do patriarcado, formando assim uma reprodução social para a sustentação e manutenção da força de trabalho, mantendo-a viva, seja nos espaços públicos ou em casa.

Trazendo uma discussão de que se é possível realmente a sociedade chegar a um patamar de igualdade entre homens e mulheres, quando isso não é satisfatório para o modelo de sistema chamado capitalismo. Entretanto, a luta por tais direitos não deve acabar, porque se trata de uma questão de justiça social racial e de direitos humanos.

## REFERÊNCIAS

ALEKSIÉVITCH, Svetlana. **A guerra não tem rosto de mulher**. São Paulo: Companhia das Letras. 2016.

ALMEIDA, Cássia. **Desigualdade nas tarefas domésticas**: trabalho da mulher no lar chega a quatro vezes o do homem. Rio de Janeiro. 2023. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/noticia/2023/02/desigualdade-nas-tarefas-domesticas-trabalho-da-mulher-no-lar-chega-a-quatro-vezes-o-do-homem.ghtml>>. Acesso em: 12 dez. 2024.

DELPHY, C. **Patriarcado (teorias do)**. In: HIRATA, Helena Et. Al. Dicionário Crítico do Feminismo. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do estado**. Editora Boitempo, 2019.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa**: Mulheres, corpo e acumulação primitiva. Rio de Janeiro: Editora Elefante, 2015.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa**: Mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017, 460p.

GONZALEZ, Lelia. **Por um feminismo-afro-latino-americano**: Ensaios, intervenções e diálogos. Rio de Janeiro: Zahar: 2020. 375 pp.

GUILLAUMIN, Colette; TABET, Paola; MATHIEU, Nicole-Claude; Verônica Ferreira... [et al.] (org.) . **O Patriarcado desvendado**: Teoria de três feministas materialistas. Recife: SOS corpo, 2014.

HOOKS, bell. **O feminismo é para todo mundo**: políticas arrebatadoras. 1 ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

LABOUR. Intérprete: Paris Paloma. Compositor: Paris Paloma. In: Cacophony. Intérprete: Paris Paloma. Estados Unidos: Netzwerk Music Group, 2024. Spotify. 1 álbum digital, faixa 5, (3:58 min). Disponível em: <<https://open.spotify.com/intl-pt/track/2Ggr9Ifs70wYQacW8nZKPG?si=23688bd6047e4186>>. Acesso em: 12 dez. 2024.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Contribuições Feministas para o Estudo da Violência de Gênero. In: **Cadernos Pagu** (16) 2001: pp.115-136

UNITED NATIONS. **Gender equality and women's empowerment**. 2024. Disponível em:<<https://sdgs.un.org/topics/gender-equality-and-womens-empowerment#description>>. Acesso em: 12 dez. 2024.



**Capítulo 9**  
**O SERVIÇO SOCIAL NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO:**  
**relato de experiência em um hospital filantrópico de alta**  
**complexidade**

*Cryslaine Pinheiro da Silva*  
*Rafaela Ribeiro Saraiva da Costa*  
*Nathalya Macedo Alves Guimarães Fragoso*  
*José Samarone do Nascimento Lima*

## **O SERVIÇO SOCIAL NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO: relato de experiência em um hospital filantrópico de alta complexidade**

***Crysllaine Pinheiro da Silva***

*Assistente Social. Mestranda em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail:crysllaine.silva@imip.org.br*

***Rafaela Ribeiro Saraiva da Costa***

*Assistente Social. Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail:rafaela.ribeiro@imip.org.br*

***Nathalya Macedo Alves Guimarães Fragoso***

*Assistente Social. Residente em Saúde Mental pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail:nathalya.fragoso@imip.org.br*

***José Samarone do Nascimento Lima***

*Enfermeiro - Coordenador do NIR. MBA Executivo em Gestão da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). E-mail:jose.samarone@imip.org.br*

### **RESUMO**

O presente artigo analisa a atuação do Serviço Social no âmbito do Núcleo Interno de Regulação (NIR), destacando sua relevância na organização dos fluxos assistenciais, na articulação da rede de atenção à saúde e no enfrentamento das desigualdades sociais que atravessam o acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa evidencia que o trabalho do assistente social no NIR vai além das demandas burocráticas e administrativas, envolvendo ações de mediação entre usuários, equipe



multiprofissional e rede socioassistencial, com foco na garantia de direitos e na efetivação do cuidado integral. O estudo aborda ainda a importância da atuação profissional na identificação das vulnerabilidades sociais que impactam diretamente o processo saúde-doença, contribuindo para a construção de estratégias que favoreçam a continuidade do cuidado, a humanização do atendimento e a ampliação do acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, o Serviço Social desempenha papel fundamental na comunicação entre os diferentes níveis de atenção, na orientação aos familiares e usuários e na articulação intersetorial, fortalecendo os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS. Conclui-se que a intervenção socioassistencial e a atuação profissional articulada no NIR são essenciais para promover um atendimento mais resolutivo, humanizado e comprometido com as necessidades sociais da população usuária, contribuindo significativamente para a continuidade da assistência e para a defesa dos direitos sociais no contexto hospitalar.

**Palavras-chaves:** Acesso. Direitos. Regulação. Política de Saúde.

#### **ABSTRACT**

This article analyzes the role of Social Work within the Internal Regulation Center (Núcleo Interno de Regulação -NIR), emphasizing its importance in organizing healthcare flows, articulating healthcare networks, and addressing social inequalities that directly affect access to services within Brazil's Unified Health System (SUS). The study highlights that the work of social workers in the NIR extends beyond bureaucratic and administrative demands, involving mediation between patients, multidisciplinary teams, and social assistance networks, with the aim of guaranteeing rights and promoting comprehensive healthcare. The article also discusses the importance of professional practice in identifying social vulnerabilities that impact the health-disease process, contributing to the development of strategies that ensure continuity of care, humanized assistance, and expanded access to healthcare services. In this context, Social Work plays a fundamental role in communication among different levels of healthcare, in guiding patients and families, and in promoting intersectoral articulation, thereby strengthening the principles of universality, comprehensiveness, and equity that guide the SUS. The study concludes that socio-assistance interventions and coordinated professional practice within the NIR are essential for promoting more effective and humanized care, committed to the social needs of service users. Furthermore, these actions significantly contribute to the continuity of healthcare assistance and to the defense of social rights within the hospital context.

**Keywords:** Access. Rights. Regulation. Health Policy.

## **INTRODUÇÃO**

O Ministério da Saúde instituiu a Central de Regulação Interna de Leitos no âmbito da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) - Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, com o objetivo de aprimorar o gerenciamento de emergências e otimizar a alocação de leitos hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Atenção Hospitalar resultou da necessidade de reorganizar e qualificar a atenção hospitalar no âmbito do SUS (Brasil, 2021).

No geral, as estruturas hospitalares têm mantido, muito alto, o tempo médio de permanência em suas enfermarias, traduzindo-se em um excedente de usuários que fica represado nas emergências, causando também elevadas médias de permanência nesses locais, que por falta de estrutura ou mesmo por terem sua capacidade instalada suplantada tem que ficar mal acomodados, ou em situações de imprevisto e precariedade. A melhora de indicadores, como a Média de Permanência, leva em conta a necessidade de adequação e/ou aprimoramento das unidades de saúde em relação a todos os fatores apontados acima. Mas como só está na governabilidade do hospital temas internos a instituição é necessário que seja feita uma reavaliação dos processos da rede de atenção à saúde como um todo (Brasil, 2021).

Diante do cenário de superlotação e necessidade de melhorar o gerenciamento e disponibilidade de leitos, o Núcleo Interno de Regulação, conforme a Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, emerge como sendo uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. É um órgão colegiado ligado hierarquicamente à Superintendência de Atenção à Saúde do Hospital e deve ser legitimado, com um papel definido e disseminado dentro da instituição. Conforme a referida Portaria, o (a) assistente social deve compor a equipe mínima de profissionais.

Segundo o Manual do NIR elaborado pelo Ministério da Saúde essa unidade administrativa atua sob a perspectiva de três pilares: 1. Práticas de Regulação: São atividades transversais de regulação do acesso realizadas pelo NIR, de forma articulada com os pontos de atenção e as Centrais de Regulação com o intuito de otimizar os recursos assistenciais disponíveis na unidade hospitalar; 2. Articulação com a RAS: Interface com as Centrais de Regulação Hospitalar e com outras instituições da rede (Unidades Básicas de Saúde - UBS, Unidades de Pronto Atendimento - UPA, hospitais etc.); 3. Monitoramento:

Avaliação de indicadores, do fluxo do paciente e de casos de permanência prolongada (Brasil, 2017).

O estudo traz a experiência do NIR vinculado a uma importante instituição filantrópica 100% SUS que está inserida na atenção especializada de alta complexidade. Trata-se de um grande hospital na cidade de Recife/Pernambuco e se destaca como referência para o Norte-Nordeste em diversas especialidades. Nesse contexto, o NIR tem um papel estratégico no desenvolvimento intra-hospitalar das diretrizes prevista na Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde:

- III - definir conjuntamente protocolos de cuidado, de encaminhamento, de alta responsável ou de continuidade do cuidado a outro ponto de atenção que, efetivamente, oriente as práticas, fluxos e decisões de atenção e coordenação do cuidado;
- VI - Articular a interlocução intersetorial com outros equipamentos e serviços no território que possam complementar o cuidado para a promoção e reabilitação em saúde e reintegração social do paciente;
- V - Articular a continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, garantindo a transição do cuidado e sua referência segura e informada, em particular com a Atenção Primária (Brasil, 2023).

O trabalho do Serviço Social nesse espaço está fundamentalmente alicerçado na ampliação do acesso e na promoção de práticas assistenciais seguras. Embora a política de saúde seja um espaço privilegiado de atuação do(a) assistente social, observa-se que a inserção desse profissional em núcleos de regulação ainda é controversa e pouco disseminada. Existe, no imaginário do senso comum, a percepção de que o profissional que atua nas centrais de regulação realiza apenas transferências, solicitações de ambulância e acomodação do paciente em leitos. Contudo, essa compreensão revela-se superficial diante da complexidade da política de saúde e da necessidade de alocação adequada de recursos conforme as necessidades dos usuários.

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo desvelar a atuação desenvolvida pelo Serviço Social do NIR de um hospital de alta complexidade. Trata-se de um estudo em modalidade de relato de experiência, com abordagem crítico-reflexiva, construído a partir da vivência das três assistentes sociais inseridas no Núcleo Interno de Regulação desde a sua implementação até os dias atuais. A inserção das profissionais ocorreu em dezembro de 2024, quatro anos após a criação do setor. Para a construção do estudo, utilizaram-se como fontes as políticas e portarias elaboradas pelo Ministério da

Saúde, documentos produzidos pela categoria profissional, além do plano de intervenção e da descrição do cargo apresentados à instituição.

Entende-se que a discussão é bastante relevante, pois o(a) assistente social exerce uma função estratégica e essencial, considerando que o processo saúde-doença é atravessado por determinantes biopsicossociais que podem interferir tanto no acesso aos serviços de saúde quanto na permanência prolongada durante os internamentos, especialmente pela ausência de condições adequadas de retorno ao território e continuidade do tratamento. A presença de assistentes sociais no NIR mostra-se, portanto, imprescindível para a garantia do cuidado integral aos usuários, respaldada por legislações e diretrizes que normatizam a profissão, como a Lei nº 8.662/93, o Código de Ética Profissional (1993) e os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.

### **O SUS, A REGULAÇÃO EM SAÚDE E A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NOS NIRs: INTERFACES ÉTICAS, POLÍTICAS E TÉCNICAS**

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representa uma conquista histórica da sociedade brasileira ao assegurar a saúde como um direito universal e um dever do Estado (Brasil, 1988). Organizado sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS busca garantir o acesso igualitário à saúde para toda a população, considerando suas necessidades e especificidades regionais. Nesse contexto, a regulação em saúde surge como um instrumento fundamental para garantir o uso racional e equitativo dos recursos disponíveis, especialmente frente à escassez de serviços e à alta demanda por procedimentos de média e alta complexidade.

A regulação em saúde, conforme definido pela Portaria nº 1.559/2008 do Ministério da Saúde, compreende um conjunto de ações que visam ordenar os fluxos assistenciais e garantir a integralidade do cuidado, atuando na interface entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. Ela se estrutura em três dimensões: regulação assistencial, regulação de acesso e regulação econômica (Brasil, 2008). No âmbito da regulação assistencial e de acesso, destacam-se os Núcleos Internos de Regulação (NIRs), que têm como função central monitorar e articular a oferta e a demanda por leitos hospitalares e serviços especializados, otimizando a ocupação e promovendo o cuidado contínuo.

É nesse cenário que o Serviço Social se insere de forma estratégica. A atuação do (a) assistente social na saúde, e particularmente nos NIRs, está alinhada ao projeto ético-político da profissão, que defende a universalização dos direitos sociais, o fortalecimento do SUS e o enfrentamento das desigualdades (CFESS, 2011). Nos Núcleos Internos de Regulação, os(as) assistentes sociais contribuem para a análise de critérios socioassistenciais, identificação de situações de vulnerabilidade, mediação entre equipe e usuários, além de atuação na construção de fluxos mais humanizados, eficientes e que considerem às demandas sociais como fatores relevantes. Essa atuação demanda uma compreensão crítica sobre os determinantes sociais da saúde e um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, que ultrapassa o diagnóstico biomédico.

Do ponto de vista ético, o(a) assistente social está comprometido com os princípios da dignidade humana, justiça social, liberdade e equidade, o que exige posicionamento ético-político diante das iniquidades no acesso à saúde. A regulação, embora tecnicamente necessária, pode ser marcada por disputas por recursos escassos e escolhas que impactam diretamente na vida dos usuários. Assim, o profissional deve agir com responsabilidade social e competência técnica, buscando conciliar as demandas institucionais com os direitos dos usuários (Iamamoto, 2009; Bravo, 2012).

Politicamente, a atuação do Serviço Social nos NIRs demanda articulação com políticas públicas intersetoriais, especialmente aquelas voltadas à assistência social, à habitação e à previdência. A atuação intersetorial e a defesa de políticas públicas universais são, portanto, pilares fundamentais para a intervenção qualificada.

Tecnicamente, a atuação exige domínio dos instrumentos e das tecnologias do trabalho profissional, como o prontuário, o relatório social, os protocolos de regulação, bem como conhecimento da rede de serviços e das normativas do SUS. A construção de fluxos regulatórios mais eficazes e humanizados requer também diálogo constante com as equipes multiprofissionais, contribuindo para a organização do cuidado e a garantia do direito à saúde.

Em síntese, o Serviço Social se insere nos NIRs como uma profissão essencial para a consolidação de uma regulação em saúde ética, crítica e comprometida com os direitos sociais e que considerem nas práticas de definição de critérios de acesso as demandas sociais e as vulnerabilidades da população usuária. A presença do assistente social nesse espaço reafirma a indissociabilidade entre técnica e política, exigindo do profissional

constante qualificação, sensibilidade ética e engajamento na luta por uma saúde pública de qualidade.

## **A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO**

O Serviço Social do NIR da referida instituição elaborou no início de sua inserção no setor um plano de trabalho que tem o seguinte objetivo: Implantar plano para atuação do Serviço Social de modo que a prática profissional contribua efetivamente para o acesso integral à saúde através do monitoramento das demandas sociais e articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Além de:

1. Aprimorar e apoiar o processo integral do cuidado ao usuário dos serviços hospitalares visando ao atendimento mais adequado às suas necessidades. (Brasil, 2017, p.10);
2. Contribuir com a gestão dos recursos institucionais e da rede territorial a fim de reduzir o Tempo Médio de Permanência e aumentar o giro de leitos;
3. Contribuir na redução da taxa de pacientes residentes no hospital (permanência superior a 30 dias);
4. Viabilizar a alta segura dos pacientes, articulando com a rede os cuidados no território, a fim de mitigar as reinternações por motivos de falta de acesso a direitos relativos saúde e ao suporte familiar e comunitário;

Pensando nesses objetivos, entende-se que o Serviço Social no contexto do NIR desempenha um papel crucial na organização, monitoramento e gestão dos processos de regulação hospitalar, realizando esforços para que os pacientes recebam cuidados adequados de acordo com suas necessidades de saúde, enquanto respeitam os critérios de urgência e capacidade de atendimento das unidades hospitalares. O profissional de Serviço Social no NIR atua de forma estratégica, integrando aspectos técnicos, administrativos e humanos na gestão dos fluxos de pacientes.

A equipe do Serviço Social no NIR é composta por três profissionais distribuídas por linhas de cuidado: Pediatria, UTIs e Cirúrgicas, e Enfermarias Adulto. Suas atividades são organizadas de forma articulada com os diversos setores hospitalares e com a Rede de Atenção à Saúde, objetivando a resolutividade das demandas sociais que impactam no acesso, na permanência e na alta hospitalar. Entre as principais atribuições estão o monitoramento diário das admissões, visitas aos setores, acompanhamento de pacientes

com longa permanência, monitoramento de prontuários, articulação de transporte, articulação para transferência de cuidado, acompanhamento das altas seguras, condução da linha de cuidado de crianças e adolescentes em situação de violência e contato com familiares e com os serviços de origem dos pacientes regulados.

O assistente social no NIR tem como função principal atuar como mediador e orientador dentro da dinâmica hospitalar, buscando a melhor alocação dos recursos e garantindo o acesso à saúde com equidade e qualidade. Exige-se desse profissional respostas rápidas e criativas utilizando os recursos tecnológicos e sistema de informações como aliados para ampliar direitos e potencializar o acesso. Entre suas principais responsabilidades, destacam-se:

1. Avaliação social do paciente: O assistente social realiza a análise das condições socioeconômicas e familiares dos pacientes, o que pode impactar nas decisões de regulação, como a prioridade no atendimento e a necessidade de encaminhamentos ou transferências para outros serviços de saúde.
2. Apoio na organização da fila de regulação: O profissional de Serviço Social contribui na busca ativa e articulação de rede dos usuários com dificuldade impedimento de acessar o serviço de saúde;
3. Gestão e acompanhamento das transferências de pacientes: Em muitos casos, o NIR coordena a transferência de pacientes entre unidades hospitalares. O assistente social é responsável por garantir que os pacientes, especialmente os mais vulneráveis, recebam o apoio necessário durante esse processo, incluindo aspectos relacionados à acomodação, apoio familiar e orientação sobre os cuidados de saúde.
4. Identificar desde a regulação/porta de entrada as demandas sociais e classificar de acordo com o risco social, a fim de atender por critério de prioridade;
5. Contribuir com a gestão dos recursos institucionais e da rede territorial a fim de reduzir o Tempo Médio de Permanência;
6. Aprimorar e apoiar o processo integral do cuidado ao usuário dos serviços hospitalares visando ao atendimento mais adequado às suas necessidades.
7. Contribuir na redução da taxa de pacientes residentes no hospital (permanência superior a 30 dias);

8. Monitorar o Plano Terapêutico Singular traçado pelos assistentes sociais dos setores a fim de articular e garantir os recursos institucionais para cumprimento das metas estabelecidas;
9. Viabilizar a alta segura dos pacientes, articulando com a rede os cuidados no território, a fim de mitigar as reinternações por motivos de falta de acesso a direitos relativos saúde e ao suporte familiar e comunitário;

Instrumentos como o *Kanban*<sup>1</sup> Social, o *Round Social*<sup>2</sup>, entrevistas sociais e protocolos específicos são utilizados para organizar e dar visibilidade às demandas, categorizando os pacientes conforme o risco social, elencando as prioridades e antecipando intervenções. Essas ferramentas permitem uma atuação planejada, com foco na efetividade e na segurança da alta hospitalar, além de possibilitar o acompanhamento do Plano Terapêutico Singular de cada usuário.

As demandas enfrentadas pelo Serviço Social no NIR são complexas e refletem, em grande parte, as desigualdades sociais que condicionam o acesso à saúde. Destacam-se a ausência de suporte familiar ou comunitário, carência de recursos como transporte e insumos, moradia precária ou inexistente e a falta de articulação entre os níveis de atenção da rede. A internação prolongada, especialmente de pacientes chamados de "residentes" (com mais de 30 de permanência), demanda um esforço contínuo de articulação para promover a desospitalização de forma segura e humanizada.

A atuação do Serviço Social caracteriza-se por uma interlocução constante com profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais dos setores e gestores hospitalares, consolidando uma prática interdisciplinar. Ao mesmo tempo, estabelece pontes com serviços externos como o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), unidades de acolhimento, transporte sanitário, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e serviços especializados, assegurando a continuidade do cuidado e a reintegração dos usuários em seus territórios.

Dentre as estratégias adotadas, destacam-se a padronização do uso de indicadores sociais, a abordagem precoce de demandas por meio do monitoramento dos prontuários, a busca ativa de pacientes agendados, a gestão das faltas em consultas ambulatoriais e a

---

<sup>1</sup> Trata-se de uma planilha onde consta os dados dos usuários, o tempo de permanência no internamento e as demandas sociais que interferem na alta segura.

<sup>2</sup> Visitas que ocorrem nos setores para discussão com as equipes assistentes para verificar as pendências sociais que impactam a alta.



articulação com a rede socioassistencial. Essas práticas, aliadas a uma escuta qualificada fortalecem o compromisso ético e político do Serviço Social com a defesa dos direitos e com a construção de respostas coletivas aos desafios impostos pela realidade institucional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho desenvolvido no NIR é permeado por contradições e disputas, portanto torna-se um espaço de tensão. O (a) assistente social necessita estar constantemente articulando a requisição institucional de rotação de leitos com o compromisso ético de ofertar um serviço de qualidade a população usuária. A alta deve ser o a culminância de um processo integral de cuidado e não um momento isolado e descontinuado do tratamento. Esse é o desafio diariamente imposto na prática profissional.

É de fundamental importância o apoio do NIR para discussão e implementação da proposta da alta responsável, como dispositivo para articulação dos processos de trabalho das equipes, gestores e Redes de Atenção à Saúde, visando à integralidade e continuidade do cuidado em saúde dos usuários nos territórios (Brasil, p. 21). Mas, contraditoriamente, nos deparamos, institucionalmente, com uma disputa endógena da categoria que, em muitos momentos, interrompeu o fluxo da comunicação. O apoio e o gerenciamento de fluxo foram interpretados como cobrança o que culminou em debates éticos e de profundo aprendizado.

No processo integral do cuidado, o NIR melhora o gerenciamento das altas e ampliação de acesso as consultas especializadas, reduz a procura da Emergência para solução de questões eletivas, bem como a reinternação de pacientes por ausência de suporte; busca implantar e inovar através de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.

No que tange ao Serviço Social, conseguimos realizar o monitoramento das internações de modo a conhecer e identificar os indicadores sociais que impactam no processo da alta hospitalar; orientação e acompanhamento social dos usuários e familiares; avaliação de vulnerabilidade social, a fim de identificar os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença; e articulações com a rede socioassistencial, de modo a viabilizar ao paciente a longitudinalidade do cuidado.

Todos esses elementos permitiram consolidar aprendizados importantes, como a necessidade de atuação proativa, o valor da interdisciplinaridade e a centralidade do trabalho articulado com a rede de apoio para garantir a continuidade do cuidado em saúde. Entre os principais desafios enfrentados pela equipe de Serviço Social no NIR, destacam-se a escassez de recursos institucionais e da rede, a ausência ou fragilidade de apoio familiar e comunitário, e a dificuldade de articulação com serviços territoriais, o que compromete a continuidade do cuidado pós-alta. Esses desafios demonstram, que somente a gestão interna das unidades de saúde e melhoria de processos não dão conta de resolver as dificuldades enfrentadas pelos usuários (as) do SUS, pois as desigualdades que interferem diretamente na forma de adoecimento e nas possibilidades de tratamento estão vinculadas ao modo de produzir riqueza e na sua distribuição injusta, sendo assim, qualquer estratégia pode mitigar, mas não suprimir o cerne da questão posta na política de saúde e na sociedade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008**. Redefine a Política Nacional de Regulação do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. **Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados** [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_implementacao\\_hospitais\\_gerais\\_especializados.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_implementacao_hospitais_gerais_especializados.pdf) Acesso em: 14 jan 2025.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Hospitalar**. [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/atencao-especializada-e-hospitalar/politica-nacional-de-atencao-hospitalar> Acesso em: 30 jul 2025.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES)**, PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023. [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1604\\_20\\_10\\_2023.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1604_20_10_2023.html) Acesso em: 30 jul 2025.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.** São Paulo: Cortez, 2012.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde.** Brasília: CFESS, 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 10. ed. São Paulo: Cortez, 2009.



**Capítulo 10**  
**SERVIÇO SOCIAL E GESTÃO DE PESSOAS: CONTRIBUIÇÕES**  
**PARA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE NO**  
**TRABALHO**

*Talita Cabral Silva de Albuquerque*  
*Adriana Dutra de Sousa*

## **SERVIÇO SOCIAL E GESTÃO DE PESSOAS: CONTRIBUIÇÕES PARA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE NO TRABALHO**

***Talita Cabral Silva de Albuquerque***

*Assistente Social. Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Laboro. Especialista em Nefrologia Multidisciplinar pela UNA-SUS/UFMA. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Assistente Social da Secretaria Estadual de Administração – SEAD Maranhão e do Centro de Atenção Psicossocial no município de Paço do Lumiar - MA. Email: talita.cabral@hotmail.com*

***Adriana Dutra de Sousa***

*Assistente Social. Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Especialista em Planejamento e Gestão em Políticas Públicas pela Faculdade Serrana de Ensino Superior (FASEP/Brasília - DF). Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Analista Executivo - Assistente Social da Secretaria de Estado da Administração - SEAD e Técnica Municipal de Nível Superior - Assistente Social do Centro de Especialidades Bairro de Fátima - SEMUS. Email: drydutra@hotmail.com*

### **RESUMO**

O artigo tem por objeto refletir sobre as contribuições do trabalho do(a) assistente social na promoção da saúde de trabalhadores do serviço público. Na elaboração do artigo, utilizamos a revisão bibliográfica e documental. Inicialmente, abordamos as

expressões do trabalho e da saúde do trabalhador no contexto do capitalismo apresentamos a categoria trabalho, contextualizando-a no modo de produção capitalista, bem como destacando as contradições que impactam a saúde do trabalhador. Assim, o artigo discute a relação entre as categorias trabalho e saúde na lógica do capital, onde as relações, neste modo de produção, implicam em exploração, bem como impactam a subjetividade dos(as) trabalhadores(as). Nesse contexto, a saúde do trabalhador, resultado das conquistas na proteção social aos trabalhadores(as), sofre os rebatimentos das mudanças desencadeadas pelo neoliberalismo que impactam as condições de vida dos(as) trabalhadores(as). Em seguida relacionamos o serviço social e a saúde do trabalhador, destacamos a atuação do assistente social no âmbito da saúde do trabalhador, a partir das contradições e perspectivas para a profissão. Nesse sentido, abordamos como o serviço social atua na promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho, a partir de competências inerentes à profissão que se materializam nas ações voltadas para os(as) trabalhadores(as), considerando os determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam o processo saúde-doença, atuando na promoção, prevenção e acompanhamento das demandas dos servidores públicos, portanto, baseia-se em um conceito ampliado de saúde. No entanto, na atuação profissional os(as) assistentes sociais enfrentam no cotidiano limites institucionais e contradições decorrentes do modo de produção capitalista, mas, existem possibilidades, a partir do compromisso ético-político da profissão na defesa dos direitos da classe trabalhadora.

**Palavras-chave:** Assistente social. Trabalho. saúde do trabalhador.

#### **ABSTRACT**

This article aims to reflect on the contributions of social workers to promoting the health of public service workers. The article was developed using bibliographic and documentary review. Initially, it addresses the expressions of work and worker health within the context of capitalism, presenting the category of work and contextualizing it within the capitalist mode of production, as well as highlighting the contradictions that impact worker health. Thus, the article discusses the relationship between the categories of work and health within the logic of capital, where relations in this mode of production imply exploitation and impact the subjectivity of workers. In this context, worker health, a result of achievements in social protection for workers, suffers the repercussions of changes triggered by neoliberalism that impact the living conditions of workers. Following this, it relates social work and worker health, highlighting the role of the social worker in the field of worker health, based on the contradictions and perspectives for the profession. In this sense, we address how social work

contributes to the promotion of health and quality of life at work, based on competencies inherent to the profession that materialize in actions aimed at workers, considering the social, economic, and cultural determinants that influence the health-disease process, acting in the promotion, prevention, and monitoring of the demands of public servants; therefore, it is based on a broad concept of health. However, in their professional practice, social workers face institutional limitations and contradictions arising from the capitalist mode of production on a daily basis, but possibilities exist, based on the ethical-political commitment of the profession in defending the rights of the working class.

**Keywords:** Social worker. Work. worker's health.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo trata-se de uma reflexão teórica que se desenvolveu no âmbito dos estudos do Curso de Mestrado em Políticas Públicas no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). O estudo objetiva refletir sobre as contribuições do trabalho do(a) assistente social na promoção da saúde de trabalhadores do serviço público.

A pesquisa teve como base a teoria crítica, pois, conforme Minayo (2001), o fenômeno ou processo social tem que ser entendido nas suas determinações e transformações dadas pelos sujeitos e que busca encontrar, na parte, a compreensão e a relação com o todo e a interioridade e a exterioridade como constitutivas dos fenômenos.

No que tange à metodologia, utilizamos como procedimento metodológico a revisão documental e bibliográfica, onde foram estudadas referências teóricas necessárias à investigação do objeto, além de normativas legais e documentos oficiais.

O artigo se encontra estruturado em duas seções primárias. Na primeira, Trabalho e saúde do trabalhador: expressões no capitalismo, apresentamos a categoria trabalho, contextualizando-a no modo de produção capitalista, bem como destacando as contradições que impactam a saúde do trabalhador. Na segunda seção, Serviço social e saúde do trabalhador: algumas reflexões, apontamos a atuação do assistente social no âmbito da saúde do trabalhador, destacando as contradições e perspectivas para a profissão.

## **2 TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR: expressões no capitalismo**

O trabalho está na base do modo de produção capitalista. Conforme Netto e Braz (2006), na base da atividade econômica está o trabalho — é ele que torna possível a produção de qualquer bem, criando os valores que constituem a riqueza social. Nesse sentido, o modo de produção capitalista traz em si a exploração da classe trabalhadora, que se manifesta além de aspectos referentes ao valor-salário, compreende um todo complexo em que “os trabalhadores experimentam, no curso do desenvolvimento capitalista, processos de pauperização que decorrem necessariamente da essência exploradora da ordem do capital. (Netto; Braz, 2006, p. 81).

Conforme (Iamamoto, 2011, p. 125):

O predomínio do capital fetiche conduz à banalização do humano, à descartabilidade e indiferença perante o outro, o que se encontra na raiz das novas configurações da questão social na era das finanças. Nessa perspectiva, a questão social é mais do que as expressões de pobreza, miséria e “exclusão”. Condensa a banalização do humano, que atesta a radicalidade da alienação e a invisibilidade do trabalho social — e dos sujeitos que o realizam — na era do capital fetiche. A subordinação da sociabilidade humana às coisas — ao capital-dinheiro e ao capital-mercadoria — retrata, na contemporaneidade, um desenvolvimento econômico que se traduz como barbárie social.

Nesse contexto, na análise da categoria trabalho na lógica do capital, é imprescindível refletir acerca de questões pertinentes à saúde do trabalhador, já que a venda da força de trabalho para sobrevivência implica na coisificação de relações sociais, trazendo efeitos sobre a subjetividade da classe trabalhadora. Conforme Seligmann-Silva (2022), houve a expansão do sofrimento social que desfavorece os assalariados em virtude de uma nova correlação de forças capital x trabalho. Nas metamorfoses interarticuladas que englobam a dominação, a produção do desgaste humano e as expressões clínicas deste desgaste, está a questão da saúde mental que se tornou extraordinariamente presente e premente. Assim, o desgaste mental e o sofrimento psíquico se transformaram e as configurações dos agravos desafiam as políticas sociais e, de modo especial, os profissionais de saúde e todos os envolvidos em ações voltadas ao desenvolvimento social.

Conforme aponta Campos (2017, p. 798):

A era flexível do capital tem seu caráter deletério para a classe trabalhadora, objetiva e subjetivamente. Marcado pela empresa enxuta,



o Toyotismo inaugura forma de organização e gestão do trabalho, onde emergem novas formas de precarização. Os trabalhadores se veem imersos em um quadro de desemprego estrutural que os compromete diretamente, aumentando a subordinação destes aos ditames do capital. Estamos vivenciando a intensificação dos processos de exploração, e principalmente, de alienação, já expostos por Marx em seus Manuscritos Econômicos Filosóficos de 1844, agora sob uma nova roupagem que marca a era do capitalismo manipulatório que não apenas aliena, mas captura a subjetividade do trabalhador — o controle da consciência.

De acordo com (Marx apud Santos; Medeiros, 2022), a experiência objetiva e subjetiva dos trabalhadores com o trabalho no atual contexto capitalista direciona o trabalhador cada vez mais para uma condição daquele que trabalha até o nível máximo de exaurimento das suas energias vitais, assim como ao constrangimento de dedicar a maior parte do seu tempo de vida para o capitalista, tendo que dispor-se a um tempo que não lhe pertence.

[...] podemos dizer que modelos socioeconômicos são modelos de governo e gestão social de subjetividades, por isso, não podem ser compreendidos sem sua capacidade de instauração de comportamentos e modos subjetivos de autorregulação. Eles não podem ser elucidados sem a gestão de uma psicologia que lhes é inerente. Isso significa dizer que não se sofre da mesma forma dentro e fora do neoliberalismo (Satafle et al., 2023, pág. 33).

A lógica neoliberal acentua a exploração da classe trabalhadora e retira dela a percepção e identificação como tal, atuando na subjetividade dos sujeitos, produzindo sofrimento psíquico e o consequente adoecimento mental. O homem é munido de ideias de empreendedorismo, dando a ele o falso controle sobre sua condição, afinal, ainda não ascendeu socialmente porque não empreendeu suficientemente, ou seja, cria-se um homem iludido e controlado por uma racionalidade que o culpa por não gerenciar sua pobreza; racionalidade que se coloca a serviço de um sistema que não promove condições dignas à classe trabalhadora e, quando não dispõe de trabalho para todo exército de mão-de-obra de reserva disponível, o culpabiliza pelo seu empobrecimento. Dardot; Laval (2016) indicam que o neoliberalismo é mais que uma política econômica e sim uma racionalidade que valida e alimenta o sistema de exploração de classes inerente ao modo de produção capitalista. Características que estruturam e organizam as ações de governantes e governados. Ou seja, o neoliberalismo instaura adoecimento mais contundente, exigindo respostas de saberes médicos e políticas públicas mais urgentes, a fim de garantir indivíduos ativos e produtivos.

Além disso, a diversidade de vínculos empregatícios e a precarização destes repercutem diretamente na organização da classe de trabalhadores, implicando em dificuldades para uma organização que promova seus interesses. A ideologia neoliberal, nesse contexto de desmonte de direitos, impacta materialmente nas condições de vida dos(as) trabalhadores(as). Conforme Bisneto (2007), em termos práticos, o mercado livre e a desregulamentação da relação patrão-empregado conduzem à lei do mais forte, à lei da selva, a um tipo de darwinismo social. Assim, na “selva mercadológica da sobrevivência das espécies”, o mais forte, representado pelo empresariado, tem mais capacidade de se organizar, uma vez que historicamente detém mais dinheiro e poder. Para a massa de trabalhadores, resta submeter-se às exigências do capital, contando com as leis de proteção ao trabalho minimizadas, isto é, com poucos direitos trabalhistas.

De acordo com Santos e Medeiros (2022), o trabalho enquanto ato teleológico produz possibilidades de construção da liberdade humana, a partir de alternativas concretas, mas essa perspectiva é usurpada no contexto da sociedade capitalista. Por isso, é primordial que o ser humano, nesse caso, a classe trabalhadora, tenha recursos mínimos para empreender ações coletivas de mobilização e lutas, em perspectiva de novas relações sociais e humanas, que se contraponham às relações estabelecidas pela ordem vigente, com vistas à emancipação humana, sendo este o meio pelo qual o ser social se constrói historicamente.

Nesse cenário, a saúde do trabalhador é resultado das condições impostas à classe trabalhadora no âmbito do trabalho e da sua própria existência, pois as mudanças no mundo do trabalho se apresentam no trabalho, mas também na saúde dos(as) trabalhadores(as), resultantes das inovações tecnológicas e precarização das relações de trabalho.

Desse modo, para minimizar e intervir nas repercussões para os trabalhadores, a Política de Saúde do Trabalhador representa uma conquista, no que tange à proteção social da classe trabalhadora. Assim, a Saúde do Trabalhador é resultado de conquistas históricas da classe trabalhadora, no que tange aos direitos sociais. No contexto brasileiro, a partir das recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT), o Estado brasileiro inicia na década de 1930 as primeiras iniciativas voltadas para os trabalhadores. Assim, a partir do Decreto n.º 19.433 de 26 de novembro de 1930, foi criado o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a fim de regular as relações de trabalho entre empregadores e trabalhadores. Ao longo das décadas, avanços e

retrocessos ocorreram nas conquistas asseguradas. Nesse sentido, destacamos a década de 1990 como marco no que tange à saúde do trabalhador, pois se consolidam, a partir da Constituição Federal de 1988, diversas legislações na década seguinte, entre elas, aquelas relacionadas à saúde e trabalho.

Conforme Dias (1994), no Brasil, a Política de Saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) advêm da Seguridade Social como um direito universal. Destaca-se a atenção à saúde dos trabalhadores por lidar diretamente com a complexidade e a dinamicidade das mudanças no processo produtivo, que definem constantemente um perfil para a classe trabalhadora. Nesse contexto contraditório, conforme Andrade e Cruz (2021), ao tentar construir uma melhor qualidade de vida no trabalho, o trabalhador enfrenta vários obstáculos, como: pressão por melhor resultado financeiro da empresa, podendo levar à sobrecarga de trabalho, aumento na jornada de trabalho, falta de condições no ambiente para desenvolver a função, entre outros, podendo levar a doenças ocupacionais e psicossociais. Desse modo, a legislação em torno da saúde do trabalhador ratifica a importância de um olhar das organizações e do Poder Público para o bem-estar psicossocial dos trabalhadores como meios de garantir a produção e reprodução da vida social e econômica no capitalismo. Ressaltamos as reflexões de Mendes e Wünsch (2011, p. 464):

A denominação saúde do trabalhador carrega em si as contradições engendradas na relação capital e trabalho e no reconhecimento do trabalhador como sujeito político. Ela representa o esgotamento de um modelo hegemônico que atravessou décadas, e por que não dizer séculos, circunscrito num arcabouço legal e conservador que reconhecia um risco socialmente aceitável e indenizável à lógica do capital dos acidentes de trabalho.

Nesse sentido, a Saúde do Trabalhador, enquanto conquista dos direitos dos trabalhadores, também sofre os rebatimentos das mudanças ocorridas nas últimas décadas. As novas configurações do trabalho no capitalismo resultam na precarização, flexibilização das relações de trabalho, decorrentes do desemprego, bem como das novas tecnologias. Portanto, o cenário da Saúde do Trabalhador na contemporaneidade impacta diretamente a saúde da classe trabalhadora. Conforme Mendes e Wünsch (2011), é necessário reconhecer os desgastes físicos provocados pelo trabalho repetitivo, associado ao perfil polivalente da produção e aos fatores psicossociais do desemprego crescente. Além disso, as autoras destacam que, se o local de trabalho é o espaço no qual os processos organizativos estão disponibilizados para alcançar

determinados fins, é importante perceber que os elementos que o integram não são homogêneos, pois os trabalhadores criam vínculos e regras próprias, e nem sempre obedecem ao dito, ao mensurável, ao controlável.

Nesse contexto de contradições e desafios para a implementação da Política de Saúde do Trabalhador, estão inseridos os assistentes sociais, que, enquanto profissão circunscrita na lógica do capital e da exploração de classes, também se configuram enquanto classe trabalhadora, que vende sua força de trabalho como meio para sua sobrevivência em um contexto de ajustes e reformas neoliberais. Ou seja, nessa lógica há dificuldades inerentes ao processo de luta de classes, configurando expressões da questão social que demandam intervenção do assistente social por meio de políticas públicas efetivas e eficazes. Sob a ótica neoliberal de intervenção mínima para as demandas sociais, estão as ações de saúde e qualidade de vida para os(as) trabalhadores(as).

Assim, veremos a seguir algumas contribuições do(a) assistente social na Saúde do Trabalhador.

### **3. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE DO TRABALHADOR: algumas reflexões**

O Serviço Social, enquanto profissão inscrita na divisão sociotécnica do trabalho, intervém na realidade social, por meio das políticas sociais, planejando, executando, monitorando e avaliando planos, programas, projetos, serviços e benefícios. No âmbito da saúde e qualidade de vida no trabalho, contribui nas diferentes dimensões que envolvem os processos de saúde-doença, especificamente, nas expressões sociais que perpassam essa relação, identificando as determinações sociais, econômicas, culturais e intervindo na promoção, prevenção e acompanhamento das demandas de servidores(as) públicos(as).

Nesse sentido, a intervenção profissional contempla os aspectos sociais, econômicos e culturais, considerados presentes nas relações sociais, sejam no âmbito familiar, comunitário, bem como nas relações de trabalho. O ambiente social incide diretamente nos comportamentos relacionados às condições físicas, mentais e sociais e, por consequência, na saúde e qualidade de vida do trabalhador. No ambiente de trabalho, a promoção da saúde não pode ser objeto de intervenção apenas quando se tornam problemas relacionados a ausências e afastamentos, mas deve estar inserida no

âmbito da prevenção da saúde.

Assim, os(as) assistentes sociais se constituem como profissão com compromissos éticos e políticos que atuam nas refrações da questão social decorrentes das transformações no mundo do trabalho nas últimas décadas. Paralelo a isso, questões relacionadas ao exercício da profissão também repercutem na discussão em torno da saúde do trabalhador, ou seja, o pensamento conservador que restringe as reflexões acerca do tema em uma perspectiva endógena e hegemônica, considerando que este profissional intervém nas contradições capital x trabalho, bem como na implementação dos avanços políticos-legais relacionados à saúde do trabalhador.

Nesse sentido, um dos pilares para uma atuação comprometida com os princípios ético e políticos da profissão diz respeito ao conceito ampliado de saúde, considerando que esta possui muitos determinantes, conforme dispõe a Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, Lei n. 8.080, 1990, p. 01).

Além disso, a atuação do(a) assistente social na saúde do trabalhador possui dimensões interdisciplinares, bem como intersetoriais, de modo a atender os sujeitos em suas múltiplas dimensões. Ressaltamos que nos espaços sócio-ocupacionais existem limites, pois representam projetos políticos distintos, sejam eles emancipatórios ou conservadores. Esse contexto é permeado por conceitos como valorização, promoção de bem-estar, motivação e harmonia nas relações de trabalho. O(A) assistente social deve manter claro qual projeto de sociedade está alinhado, pois, caso contrário, aproxima-se cada vez mais de uma perspectiva alienante. Desse modo, fortalecer o acolhimento, as orientações, ações educativas e interventivas que possibilitem melhoria nos aspectos biopsicossociais do servidor, alinhados aos compromissos da profissão, deve pautar a atuação dos(as) assistentes sociais no campo da saúde do trabalhador. Nesse sentido, o(a) assistente social, como profissional com saber técnico e científico, capaz de dar respostas às expressões da questão social, visa atender à classe trabalhadora e fomentar meios para que seus direitos sejam assegurados e, no âmbito da gestão do trabalho, garante o direito à saúde em seu espaço ocupacional.

Observamos que o cenário simultâneo e contraditório que se apresenta ao Serviço Social pressupõe a manutenção e aumento da produtividade como estratégia do capitalismo e o compromisso com uma prática emancipadora e crítica de incentivo ao protagonismo dos sujeitos na busca da conquista e consolidação de direitos. Nesse contexto, o profissional de Serviço Social é desafiado a tomar consciência de seu lugar enquanto trabalhador e como promotor de cuidado e multiplicador de informações para tomada de consciência de quem o demanda. Não pode ser o(a) assistente social, o(a) profissional que reproduz de forma acrítica práticas que culpabilizam a classe trabalhadora de sua condição de explorada. Retomemos a reflexão em torno da racionalidade neoliberal em torno da responsabilização individual do trabalhador. Como apontam (Dardot; Laval, 2016, p. 230–231):

Esse trabalho político e ético de responsabilização está associado a numerosas formas de “privatização” da conduta, já que a vida se apresenta somente como resultado de escolhas individuais. O obeso, o delinquente ou o mau aluno são responsáveis por sua sorte. A doença, o desemprego, a pobreza, o fracasso escolar e a exclusão são vistos como consequência de cálculos errados. A problemática da saúde, da educação, do emprego e da velhice confluem numa visão contábil do capital que cada indivíduo acumularia e geraria ao longo da vida. As dificuldades da existência, a desgracia, a doença e a miséria são fracassos dessa gestão, por falta de previsão, prudência, seguro contra riscos. Daí o trabalho “pedagógico” que se deve fazer para que cada indivíduo se considere detentor de um “capital humano” que ele deve fazer frutificar, daí a instauração de dispositivos destinados a “ativar” os indivíduos, obrigando-os a cuidar de si mesmos, educar-se, encontrar um emprego.

Nesse sentido, o(a) assistente social é desafiado a não ser esse instrumento de propagação dessa pedagogia de controle da subjetividade da classe trabalhadora, mesmo diante do paradoxo de que ele próprio é esse trabalhador que tem sua subjetividade capturada por essa racionalidade que serve apenas ao mercado. É perceptível nos atendimentos realizados pelo Serviço Social um aumento considerável de insatisfação e sofrimento psíquico entre os(as) trabalhadores(as), demandando estratégias de ação da gestão e implicando em desafios para o fazer profissional do assistente social.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, a atuação do(a) assistente social na saúde do trabalhador é um espaço permeado de potencialidades, pois possibilita a reflexão crítica dos processos de

trabalho, tendo como principal ponto o foco na promoção em saúde para prevenir o adoecimento dos trabalhadores. Ressalta-se que as propostas de intervenção são tensionadas pelos interesses contraditórios inscritos na lógica do modo de produção capitalista.

Ao passo que o trabalho é expressão da exploração, as ações profissionais desenvolvidas expressam uma tendência a fortalecer o ideário de harmonização das relações de trabalho, objetivando a produtividade dos servidores. No entanto, visam o acolhimento de demandas que permeiam a realidade social dos(as) servidores(as) públicos(as) e se expressam no contexto do trabalho, porém sem cunho de intervir para minimizar impactos nas atividades laborais desempenhadas, mas sim visando o protagonismo e acesso dos(as) servidores(as) a serviços, benefícios, bem como a rede de atendimento, conforme demanda apresentada.

Diante de um cenário complexo, de precarização de vínculos empregatícios e de mitigação da autonomia e de consciência de classe, o fazer do Serviço Social não pode ser esvaziado de seu caráter ético-político. A sua contribuição na identificação de demandas por vezes negligenciadas no âmbito da Saúde dos Trabalhadores é potencial para que se configurem como problemas a serem enfrentados.

Assim, concluímos que é de suma importância a realização de estudos e pesquisas neste campo de atuação do assistente social com vistas a possibilitar a construção de um saber crítico e o estabelecimento de competências e práticas interventivas alinhadas com o projeto ético-político do Serviço Social. Além de mero executor de programas e projetos, o profissional de Serviço Social tem sido provocado a propor alternativas de cuidado diante desse campo novo de atuação e a fomentar uma racionalidade crítica que permita aos trabalhadores terem a percepção da dinâmica contraditória em que estão inseridos com o intuito de promover consciência e organização de classe para a luta na garantia de seus direitos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Glauco Pereira; CRUZ, César Albenes de Mendonça. **Saúde do trabalhador e o trabalho**. Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 3, n. 2, p. 192– 210, mar-abr., 2021. Disponível em: <https://revistas.cceinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/130/127>. Acesso em: 8 mai. 2025.

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e Saúde Mental**: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. **Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. DOU, Brasília, 1990. Disponível em: L8080 (planalto.gov.br). Acesso em: 13 jun. 2025.

CAMPOS, Maiara Reis. Trabalho, Alienação e Adoecimento Mental: as metamorfoses no mundo do trabalho e seus reflexos na saúde mental dos trabalhadores. **Revista de Políticas Públicas**, 21(2), 797–812, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v21n2p797-812>. Acesso em: 17 abr. 2025.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. Tradução: Mariana Echalar. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DIAS, E. C. **A atenção à saúde dos trabalhadores no setor saúde (SUS) no Brasil**: realidade, fantasia ou utopia? 1994. 335 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) — Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social em Tempos de Capital Fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. **Serviço Social e a saúde do trabalhador**: uma dispersa demanda social. *Revista Serviço Social e Sociedade*, n. 107, p. 461–481, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/dRGkBMLbCPRRqrskdPDNZ8q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 mai. 2025.

MINAYO, M.C. de S. (org.). **Pesquisa Social**: Teoria, método e criatividade. 18. Ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política**: uma introdução crítica. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, Denilson Martins dos; MEDEIROS, Thaize de Sousa. Irracionalismo, Alienação e Captura da Subjetividade: a desativação do trabalho na sociedade capitalista contemporânea. *In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS*, 4, v. 4, n. 4, 2022, Teresina. **Anais [...]**. Teresina: UFPI, 2022. p. 773–785

SATAFLE, Vladimir; JUNIOR, Nelson da Silva; DUNKER, Christian (Orgs.). **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. 1. Ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2023.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e Desgaste Mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez Editora, 2022.





**Capítulo 11**  
**REFLEXÕES SOBRE OS PROCESSOS DE TRABALHO DO**  
**ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE E**  
**SEGURANÇA DO TRABALHADOR (NASST) NO HOSPITAL**

*Débora Amorim de Oliveira*

*Vivian da Conceição Viana*

*Sandra Maria Ribeiro Leitão*

## **REFLEXÕES SOBRE OS PROCESSOS DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR (NASST) NO HOSPITAL**

### ***Débora Amorim de Oliveira***

*Assistente Social graduada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Concursada da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e concursada da Prefeitura Municipal de Palmas-TO. Especialista em Planejamento e Gestão de Projetos Sociais pela Fundação Universidade do Tocantins. Atualmente integra o Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST) e o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) em Palmas-TO. E-mail: socialdebora@gmail.com*

### ***Vivian da Conceição Viana***

*Assistente Social. Concursada da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, Especialista em Direitos Sociais e Competências Profissionais pela UnB/CFESS. Atualmente integra o Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador (NASST) do Hospital Geral de Palmas-TO. E-mail: vivian\_cviana@hotmail.com*

### ***Sandra Maria Ribeiro Leitão***

*Assistente Social. Concursada da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, Especialista em Administração e Planejamento em Programas Sociais pela UNIGRANRIO. Atualmente integra o Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador (NASST) do Hospital Geral de Palmas-TO.*

## **RESUMO**

Este artigo tem como objetivo refletir sobre os processos de trabalho do assistente social no Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST) em ambiente hospitalar, destacando suas atribuições, desafios e potencialidades na promoção da saúde dos trabalhadores. Trata-se de um estudo de natureza reflexiva, fundamentado em revisão bibliográfica, marcos normativos da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e na experiência profissional desenvolvida no contexto hospitalar. A discussão parte das transformações ocorridas no mundo do trabalho, marcadas pela precarização das relações laborais, intensificação do trabalho e aumento dos agravos físicos e psicossociais à saúde dos trabalhadores. Nesse cenário, o NASST configura-se como espaço estratégico para a implementação de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador. Evidencia-se que a atuação do assistente social nesse núcleo está pautada em uma perspectiva crítica e interdisciplinar, articulada ao Projeto Ético-Político da profissão e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as principais ações desenvolvidas destacam-se o acolhimento e a escuta qualificada, o acompanhamento de trabalhadores em situação de adoecimento, a mediação de conflitos, a orientação sobre direitos sociais, a participação nos processos de reabilitação e retorno ao trabalho, bem como a construção de estratégias coletivas voltadas à melhoria das condições laborais. Conclui-se que a inserção do Serviço Social no NASST fortalece a defesa dos direitos dos trabalhadores, contribui para a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença-trabalho e amplia as possibilidades de intervenção crítica diante das expressões da questão social presentes no ambiente hospitalar. Apesar dos desafios relacionados à lógica produtivista e às limitações institucionais, esse espaço representa importante campo de atuação profissional comprometido com a promoção da saúde, da dignidade humana e da justiça social.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Saúde do Trabalhador; NASST; Processo de Trabalho; Hospital.

## **Abstract:**

This article aims to reflect on the work processes of social workers within the Occupational Health and Safety Care Center (NASST) in a hospital setting, highlighting their responsibilities, challenges, and potential contributions to workers' health promotion. This is a reflective study based on a literature review, Occupational Health policies and regulations, and professional experience developed in the hospital context. The discussion is grounded in the transformations occurring in the world of work, characterized by labor precariousness, work intensification, and the increase of physical and psychosocial health problems among workers. In this context, NASST emerges as a strategic space for implementing actions related to health promotion, prevention, and occupational health surveillance. The study demonstrates that the social worker's practice within this service is guided by a critical and interdisciplinary perspective, aligned with the profession's Ethical-

Political Project and the principles of Brazil's Unified Health System (SUS). The main activities include qualified listening and reception, follow-up of workers experiencing illness, conflict mediation, guidance on social rights, participation in rehabilitation and return-to-work processes, and the development of collective strategies aimed at improving working conditions. It is concluded that the inclusion of Social Work in NASST strengthens the defense of workers' rights, contributes to understanding the social determinants of the health-disease-work process, and broadens the possibilities for critical intervention regarding social issues present in the hospital environment. Despite challenges related to productivity-driven management models and institutional limitations, this field represents an important area of professional practice committed to health promotion, human dignity, and social justice.

**Keywords:** Social Work; Occupational Health; NASST; Work Process; Hospital.

## **1 INTRODUÇÃO**

Ao longo das últimas décadas, as determinações sociais e políticas, vem configurando a área da saúde e, sobretudo, a saúde do trabalhador como um cenário fértil de importantes investigações e possíveis intervenções decorrentes da incorporação da saúde do trabalhador no campo da saúde coletiva, das demais políticas públicas e dos desdobramentos no mundo do trabalho.

A Constituição de 1988 incorporou princípios e diretrizes como integralidade, universalidade e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para um contexto de perspectivas de expansão e institucionalização da saúde do trabalhador.

O Brasil estabelece através da Portaria Nº 1.823 de 2012 a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) que define diretrizes claras para a atuação do SUS nessa área. Assim, a saúde do trabalhador no SUS decorre de movimentos e processos produtivos. A PNSTT reforça o papel dos Núcleos de Saúde do Trabalhador (NSTs) como espaços estratégicos nas instituições para implementação da política.

A Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora concorda com o conjunto de políticas de saúde no âmbito SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. Como essa política é transversal, as ações de saúde do trabalhador devem estar interligadas as

outras políticas de saúde no SUS, objetivando a promoção, proteção e vigilância de saúde dos trabalhadores.

No Tocantins, a Portaria Nº 57 de 9 de fevereiro de 2018 juntamente com o Decreto 4.210/2010 e as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho estabelecem a padronização dos processos de trabalho dos Núcleos de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST) e visam garantir a saúde e segurança dos trabalhadores no ambiente de trabalho. Dessa forma, o NASST se configura como um espaço estratégico para a promoção e proteção da saúde dos profissionais que atuam em instituições hospitalares.

O NASST é, especificamente, um setor onde se encontra uma equipe multiprofissional dentro do hospital, empresa ou órgão público responsável por desenvolver ações e medidas para promover saúde e segurança dos trabalhadores. E nesse campo de trabalho o assistente social vem se desenhando como um profissional fundamental, principalmente porque a Norma Regulamentadora 1 (NR 1)<sup>3</sup> reconhece os riscos psicossociais como parte integrante do processo de gerenciamento de riscos ocupacionais. Além disso, o assistente social passa a ser importante por ser uma categoria que conversa com as demais profissões e propõe o protagonismo da classe trabalhadora no cenário hospitalar.

Assim, o presente trabalho traça caminhos para reflexão dos processos de trabalho desenvolvidos pelas assistentes sociais no Núcleo de Atenção a Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST) no hospital de Palmas -TO.

## **2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DO TRABALHADOR**

Na década de 1990, o mundo assiste a reestruturação dos mecanismos de acumulação do capitalismo globalizado. Presenciam-se, então, grandes mudanças no mundo do trabalho, alterando significativamente o perfil do trabalho e dos trabalhadores, assim como os determinantes da saúde-doença desse público.

---

<sup>3</sup> A NR-1, ou Norma Regulamentadora nº 1, estabelece disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais para a segurança e saúde no trabalho no Brasil. Recentemente, a NR-1 passou por atualizações, com destaque para a inclusão de diretrizes sobre riscos psicossociais, como assédio moral e sobrecarga de trabalho, visando a promoção da saúde mental dos trabalhadores. A norma define as responsabilidades dos empregadores e empregados na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, além de estabelecer os requisitos para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). As mudanças na NR-1 entram em vigor em 26 de maio de 2025.

Inicia-se uma interlocução entre trabalho formal e informal que se configura na precarização do trabalho, flexibilização, trabalho parcial, polivalência de funções, redução dos postos de trabalho, aceleração no ritmo da produção e das ações associado ao desemprego estrutural, à implementação de novas tecnologias, com salários em declínio e/ou instáveis, além das questões relacionadas à precarização dos contratos de trabalho e também a necessidade de vários vínculos empregatícios. A partir da Reforma Sanitária, as repercussões psíquicas do trabalho, agravos à saúde até então negligenciados, evidenciam a complexidade da avaliação do processo saúde, doença e o trabalho.

Todas essas condições de trabalho apontam o aspecto histórico-social como determinante para o desdobramento atual da concepção da saúde do trabalhador. Uma vez que a relação trabalho e saúde conversam de maneira contraditória, caracterizando-se pela precarização do trabalho e do adoecimento.

A concepção atual de saúde do trabalhador entende o social como determinante das condições de saúde, sem negar que o adoecimento deve ser tratado e que é necessário prevenir novas doenças, privilegiando ações de promoção da saúde. Tal concepção entende que as múltiplas causas dos acidentes e das doenças do trabalho têm uma hierarquia entre si, não sendo neutras e iguais, havendo algumas causas que determinam outras (Mendes e Oliveira, 1995).

É nesse contexto que o Serviço Social como uma profissão que tem sua identidade notavelmente histórica, fundamentada na realidade social, onde sua matéria prima de trabalho são as múltiplas expressões da questão social, exerce uma forma específica de inserção na divisão social e técnica do trabalho. Uma profissão com natureza interventiva que atua na vida social e participa do processo de trabalho tendo, portanto, uma dimensão social, histórica e política.

Entretanto, o Serviço Social participa do processo de exploração e dominação, quando, por um lado dá respostas às necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora e, por outro lado, viabiliza direitos aos usuários dos diferentes espaços de atuação. O assistente social é compelido a seguir as normas da instituição na qual trabalha e favorecer o processo de dominação da classe trabalhadora. É na contra mão desse contexto, que esse profissional no campo da saúde tem se expandido para além da atenção ao usuário dos serviços, alcançando também os trabalhadores da saúde.

Convém destacar que o trabalho está diretamente ligado ao processo de saúde e de doença por determinar as formas de vida resultante da produção, do consumo e da exploração da força de trabalho. As consequências do mundo do trabalho, como

desemprego e a precarização do trabalho concorrem para o adoecimento e agravos à saúde em geral. Na direção de resistência em 2002 surge a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e a partir dela os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (a) (CERESTs) são organizados propiciando o desenvolvimento dos Núcleos de Saúde do Trabalhador (NST). No Tocantins, através de portaria, denominado de NASST.

A atualização da NR 1, trouxe um novo olhar para o espaço ocupacional do serviço social no NASST, pois inclui a gestão de riscos psicossociais no ambiente de trabalho, com a exigência de que as empresas identifiquem, avaliem e controlem esses riscos. A atualização visa proteger a saúde mental dos trabalhadores e garantir ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros. Apesar de não deixar explícito a necessidade do assistente social nesse processo, mas abre discussão sobre o fazer profissional e suas atribuições nessa área.

### **3 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO NASST**

A discussão da saúde do trabalhador como política pública e dentro do exercício profissional do serviço social ainda é relativamente nova, exigindo mais debates, estudos e construção teórica sobre o tema. Apesar do arcabouço teórico sobre os espaços sócio ocupacionais do assistente social está em crescimento, ainda é escasso no que se refere ao trabalho do assistente social no Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalhador, sobretudo, no revelar de suas práticas.

A profissão tem como base legal o Projeto Ético Político da profissão que adquire materialidade nas regulamentações que norteia a categoria, através do Código de Ética Profissional do Assistente Social (1993), da Lei de Regulamentação da Profissão (Lei n.º 8.662/93) e das Diretrizes Curriculares para Formação Profissional em Serviço Social. E no campo da Política Nacional de Saúde do Trabalhador a profissão ganha destaque com a Norma Regulamentadora 1 (NR 1) que apesar de não mencionar especificamente o assistente social, sinaliza a importância dele na atuação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO).

A atuação desse profissional na saúde tem uma relação direta com o acesso da população usuária às informações, e também com a construção do acesso ao direito à saúde e a luta pela efetivação do SUS. Entretanto, por se tratar de um profissional que atua

diretamente nas expressões das questões sociais é possível traçar uma linha histórica de desenvolvimento enquanto profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho.

Em meio às transformações sociais iniciadas em 1930 com a industrialização brasileira, o acirramento das demandas sociais oriundas desse contexto fica mais evidente que e o Serviço Social se adapta as novas demandas e legitima a ação do Estado sobre a ótica da comercialização da força de trabalho, inclusive, esse profissional também vende sua força de trabalho. Na década de 1940, o serviço social cresce e surgem diversas escolas de serviço social. Nesse processo de grandes transformações e avanços tecnológicos ocorre também uma expansão de assistentes sociais na área da saúde.

Em 1948 a Organização Mundial da Saúde (OMS), enfatiza que a saúde não é apenas ausência de doenças, mas o conjunto do bem estar físico, mental e social, evidenciando a importância do trabalho multidisciplinar. O assistente social passa a atuar nos hospitais com o intuito de viabilizar os benefícios aos usuários. Entretanto, nesta época, o Serviço Social estava voltado para práticas curativas. Na década de 1960 surge o debate que contesta a prática conservadora da profissão, passando por várias mudanças. Dentro da profissão surgem também a perspectiva modernizadora, a reatualização do conservadorismo e , na década de 1980, a intenção de ruptura que traz um novo referencial técnico e metodológico, buscando romper com as práticas tradicionais.

A obra *Relações sociais e Serviço Social* (1982) de Marilda Yamamoto e Raul de Carvalho fundamenta a institucionalização da profissão. Na saúde, o marco nasce da Constituição de 1988 onde essa política se configura numa política de seguridade social, sendo para o assistente social a área brasileira que mais emprega esse profissional. Convém destacar que o lançamento dos Parâmetros de atuação do assistente social na saúde (CFESS, 2009/2010) contribuiu para arcabouço teórico e para o aprofundamento das discussões sobre a prática profissional no ambiente hospitalar, pois estabelece diretrizes para o agir profissional na área da saúde com foco na garantia dos direitos e na promoção da saúde de todos.

Assim, segundo os Parâmetros de atuação do assistente social na saúde (CFESS, 2009/2010), a atuação competente e crítica do Serviço Social na saúde significa está articulado com o movimento dos trabalhadores e usuários, facilitar o acesso e tentar contribuir para construção coletiva de espaços que fortaleçam a participação dos sujeitos sociais na efetivação do SUS como processo de democratização das políticas sociais.



Considerando que o cenário atual da saúde do trabalhador expressa desgastes físicos e psicossociais resultantes do trabalho repetitivo, do excesso da carga horária de trabalho e das relações de trabalho fragilizadas, fruto da relação contraditória entre capital e trabalho que se materializa na doença e nos acidentes de trabalho, o chamado usuário dos serviços de saúde, no NASST, deixa de ser o público que busca os serviços da política de saúde no hospital para ser o trabalhador – aquele que cuida e que, agora, precisa ser cuidado.

Trata-se, aqui, da necessidade de ampliar a busca pela compreensão das transformações sociais para ressignificar a realidade vivenciada pelos profissionais e pelos sujeitos vinculados à sua ação e, acima de tudo, para compreender como e onde se produz o processo de saúde-doença. Além disso é preciso, identificar quais as necessidades produzidas por ele e como se dá o processamento do trabalho nessa área. (Mendes e Wunsch, 2011, p. 470)

A partir dessa concepção, a prática do assistente social no NASST parte de uma abordagem crítica e interdisciplinar, considerando os determinantes sociais do processo saúde-doença-trabalho. O profissional atua em conjunto com equipes multiprofissionais, como medicina do trabalho, enfermagem, psicologia e segurança do trabalho, associado ainda com Práticas Integrativas Complementares no Sistema Único de Saúde (PICs-SUS)<sup>4</sup>.

A afirmação do CFESS (2009) sobre pensar numa atuação competente e crítica do serviço social na área da saúde contemporânea consiste em:

estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária; tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas; elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde; efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação

---

<sup>4</sup> As PICs são práticas terapêuticas que buscam prevenir doenças, promover a saúde e recuperar o bem-estar, considerando o indivíduo de forma integral (física, emocional, mental e social). Elas são consideradas um complemento aos tratamentos convencionais e são indicadas por profissionais de saúde de acordo com as necessidades de cada paciente.

da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando o aprofundamento dos direitos conquistados.(CFESS, 2009, p. 15)

Os assistentes sociais no NASST atuam como agentes viabilizadores dos direitos, integrando a equipe multidisciplinar no hospital, a partir da perspectiva crítica da realidade, orientando e encaminhando os trabalhadores à construção de estratégias que fortaleçam as práticas emancipadoras na direção de profissionais dotados de consciência crítica, exercendo suas atribuições em duas frentes principais de trabalho: trabalhadores que estão adoecidos e apresentam mais de nove (atestados médicos) em três meses; e, trabalhadores que retornam de licenças médicas decorrentes de adoecimento ou realização de procedimento cirúrgico. Entre suas principais atividades, destacam-se:

- Escuta qualificada e acolhimento dos trabalhadores em sofrimento;
- Acompanhamento de casos de afastamento, acidentes e assédio moral, visando o enfrentamento da situação e compreender o contexto para criar estratégias de superação e enfrentamento;
- Mediação entre trabalhadores e gestão institucional;
- Participação em processos de reabilitação e retorno ao trabalho, compreendendo as causas do adoecimento;
- Formulação de estratégias coletivas para melhoria das condições laborais.

Tais práticas evidenciam uma intervenção pautada no enfrentamento do processo saúde-doença e na identificação das necessidades de proteção social dentro e fora do ambiente de trabalho do profissional da saúde, conferindo ao profissional de serviço social a necessidade do caráter interdisciplinar, um trabalho de superação da fragmentação do saber e das limitações no processo de conhecimento e intervenção.

Contudo, requerem dos profissionais conhecimentos teórico e metodológico na direção da capacidade de leitura crítica da realidade, clareza ética e compromisso com a transformação e a superação das expressões das questões sociais no ambiente de trabalho hospitalar que se manifestam através do viés adoecimento.

#### **4 DESAFIOS NO COTIDIANO PROFISSIONAL**

No âmbito do SUS, o cenário de contradição criado pelo projeto privatista, gera demandas que extrapolam a competência do assistente social. Dentro do hospital esse profissional é requisitado a exercer atribuições assistenciais ou emergenciais. Entretanto,

nesse campo contraditório entre capital e trabalho, o NASST oferece um campo fértil para a construção de práticas emancipatórias. A presença do assistente social contribui para:

- Valorizar a saúde integral dos trabalhadores;
- Reforçar a cultura institucional de cuidado e prevenção;
- Articular políticas internas mais justas e democráticas;
- Promover ações educativas e formativas em saúde do trabalhador.

O cotidiano hospitalar apresenta inúmeros desafios à atuação do assistente social. A naturalização do adoecimento físico e mental entre os trabalhadores, a ausência de políticas institucionais efetivas de cuidado e o predomínio da lógica produtivista são obstáculos recorrentes. Os projetos políticos e ético-políticos da profissão são debatidos constantemente no decorrer do agir profissional como um dilema velado.

Outro desafio é articular os diversos setores hospitalares às práticas de cuidado e emancipatória do NASST, colocando os trabalhadores como sujeitos protagonistas e ao mesmo tempo possibilitar o entendimento de que o contexto atual decorre da perpetuação da venda da força de trabalho.

Inegavelmente, o exercício profissional exige do assistente social permanente atualização teórica e compromisso com os princípios do projeto ético-político da profissão, em defesa dos direitos sociais e da dignidade humana e compete a esse profissional estudar e entender a relação da saúde com o trabalho para criar estratégias de intervenção.

No âmbito da saúde do trabalhador, referente à NR 1 que foi atualizada recentemente, o texto não cita explicitamente o assistente social, embora aborde temas ligados ao seu campo de atuação como riscos psicossociais, condições de trabalho e a organização do ambiente laboral e, por isso encontra desafios significativos no reconhecimento técnico e na superação de visão reduzida da dimensão crítica e propositiva nas políticas de saúde do trabalhador.

O ponto fundamental está em evidenciar o contexto social e político que envolve a saúde do trabalhador, compreender as expressões das questões sociais dentro do ambiente hospitalar na relação que se dá entre capital trabalho e intervir de maneira crítica e ética, visualizando possibilidades de intervenção, ressignificando a realidade pela qual os profissionais de saúde vivenciam e que inevitavelmente, o assistente social está inserido, como também manter o compromisso ético-político com o projeto ético do

Serviço Social, sem se submeter à lógica produtivista da gestão e, conseqüentemente, do capital.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Refletir sobre os processos de trabalho do assistente social no NASST é compreender a complexidade das relações institucionais e laborais que atravessam o ambiente hospitalar. Apesar dos desafios, esse espaço representa também uma oportunidade de intervenção crítica, onde é possível construir alternativas coletivas de resistência, cuidado e transformação social. A atuação do assistente social nesse contexto reafirma o compromisso ético com a promoção dos direitos sociais, da equidade e da saúde como direito de todos.

A contradição no fazer profissional se dá de diversas formas e sobre o assistente social impactam as mesmas exigências colocadas para o trabalhador, ou seja, como um trabalhador da saúde, o mesmo está sujeito aos agravos e acidentes decorrentes das diferentes formas de precarização de trabalho e por outro lado, esse profissional é requisitado a intervir sobre essa mesma demanda.

A inserção do assistente social na saúde, sobretudo, na saúde do trabalhador, compondo uma equipe multiprofissional aponta para o reconhecimento da necessidade do profissional que esteja conectado com a leitura contemporânea do contexto social e político e que contribua para a articulação dos movimentos sociais e operacionalização da Política de Saúde do Trabalhador mesmo em terreno contraditório frente ao projeto que se opõe ao projeto da reforma sanitária e ao hegemônico da profissão.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Constituição (1988)**. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012*. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Práticas Integrativas e Complementares no SUS: experiências e perspectivas*. Brasília: Ministério

da Saúde, 2016. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_sus.pdf). Acesso em: 03/07/2025.

BRASIL. **Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de assistente social. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 8 jun. 1993.

CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Código de Ética Profissional do Assistente Social*. Brasília, DF: CFESS, 1993.

CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde*. Brasília, DF: CFESS, 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009. (1ª ed. 1982).

IAMAMOTO, Marilda Villela. *Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. São Paulo: Cortez, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CFESS; ABEPSS (org.). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, DF: CFESS, 2009. p. 33-44.

MATOS, Maurílio Castro. A saúde no Brasil: reforma sanitária e ofensiva neoliberal. In: BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara Amazoneida (org.). *Política social e democracia*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

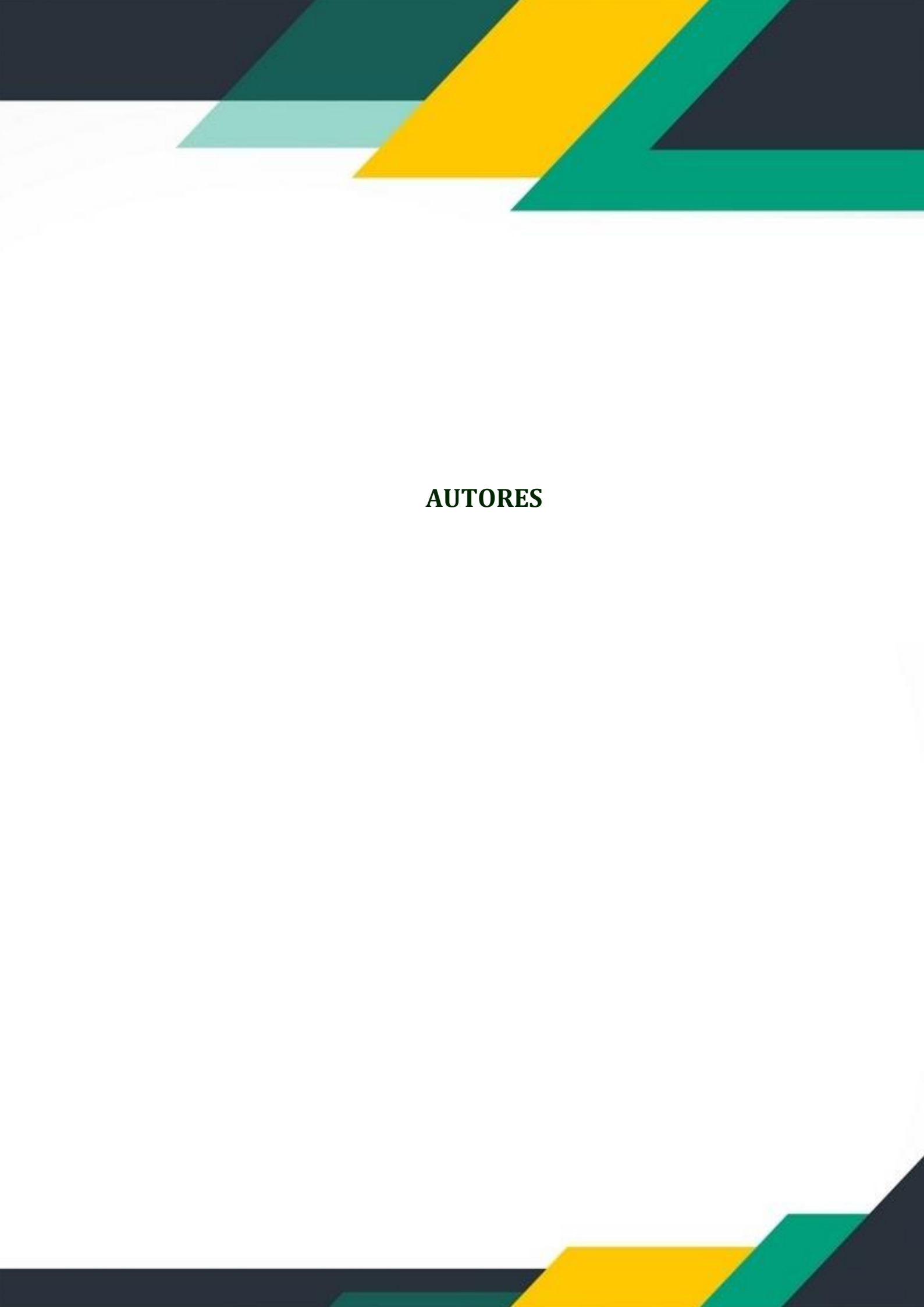
MENDES, Renée; OLIVEIRA, Álvaro de. *Trabalho e saúde: desafios para a renovação da prática sanitária*. São Paulo: Hucitec, 1995.

MENDES, Áquilas; WUNSCH, Sílvia. Determinantes sociais da saúde: fundamentos, aplicações e estratégias. In: PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar (org.). *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2011. p. 467-482.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 107, p. 461-481, jul.–set. 2011.

TOCANTINS. Decreto Nº 4.210, de 16 de dezembro de 2010. Institui a Política Estadual de Saúde do Trabalhador da Saúde e as Normas Regulamentadoras no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. *Diário Oficial do Estado do Tocantins*, Palmas, TO, 17 dez. 2010. Disponível em: <https://diariooficial.to.gov.br>. Acesso em: 14 jul. 2025.

TOCANTINS. Portaria M57, de 9 de fevereiro de 2018. Institui o Núcleo de Saúde do Trabalhador no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins. *Diário Oficial do Estado do Tocantins*, Palmas, 9 fev. 2018. Disponível em: <https://diariooficial.to.gov.br>. Acesso em: 14 jul. 2025.

The page features decorative geometric shapes in the top right and bottom right corners. These shapes are composed of overlapping triangles and polygons in shades of dark blue, teal, and yellow. The word "AUTORES" is centered in the middle of the page.

## **AUTORES**

**Adriana Dutra de Sousa**

Assistente Social. Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Especialista em Planejamento e Gestão em Políticas Públicas pela Faculdade Serrana de Ensino Superior (FASEP/Brasília - DF). Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Analista Executivo - Assistente Social da Secretaria de Estado da Administração - SEAD e Técnica Municipal de Nível Superior - Assistente Social do Centro de Especialidades Bairro de Fátima - SEMUS. Email: drydutra@hotmail.com

**Aline Carla de Medeiros**

Professora do Programa de Pós- Graduação em Gestão em Sistemas Agroindustriais, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Carla.edu@gmail.com

**Ana Paula Pereira Medeiros Brito**

Graduação em Ciências Biológicas, Centro universitário UniFatecie, a.n.paulinhap@gmail.com

**Camille da Silva Mendes**

Graduada em biomedicina pela UNP (Universidade Potiguar) e graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), fazendo parte do grupo de iniciação científica da professora Dra. Janaiky Almeida Pereira, denominado 'Um canto de dor: história, lutas e memórias das mulheres negras no Rio Grande do Norte' desde 2026. Desenvolve a sua formação apresentando interesse nas áreas de feminismo e questões de gênero, além da atuação profissional do assistente social voltada para a garantia de direitos, proteção social e fortalecimento de vínculos. Atua como estagiária no CRAS Ponta Negra. E-mail: camillesilva625@gmail.com

**Carlos Alberto Lins Cassimiro**

Doutorando em Agronomia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, carlos.cassimiro@insa.gov.br

**Cryslaine Pinheiro da Silva**

Assistente Social. Mestranda em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: cryslaine.silva@imip.org.br

**Débora Amorim de Oliveira**

Assistente Social graduada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Concursada da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e concursada da Prefeitura Municipal de Palmas-TO. Especialista em Planejamento e Gestão de Projetos Sociais pela Fundação Universidade do Tocantins. Atualmente integra o Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST) e o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) em Palmas-TO. E-mail: socialdebora@gmail.com

**Débora da Silva Leal**

Coord. Aluguel social / Assistente Social. Graduação em Serviço Social – UNIGRANRIO, leal.debora@ymail.com

**Denizia dos Santos Silva Jordão**

Assistente Social. Graduação em Serviço Social – ESTACIO DE SÁ, deniziajordao@gmail.com

**Djair Alves da Mata**

Doutorando em Agronomia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, alvesdjair52@gmail.com

**Djean Fernando Kumpel**

Médico. MBA em Gestão Executiva em Serviços de Saúde. dkumpel@saudedafamilia.org

**Ester Fonseca Macedo**

Graduanda no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Amazonas (DSS/UFAM); ester.macedo@ufam.edu.br

**Fenando José da Silva**

Coordenação ACESSUAS Trabalho / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Perícia Judicial em Serviço Social – Faculdade EnsinE, fernando.jsilva74@gmail.com



**Flávio Franklin Ferreira de Almeida**

Doutorando em Engenharia de Processos, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, flavioalmeida@fiponline.edu.br

**Heloisa Helena Rosa Marcelino**

Acessuas Trabalho / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu Saúde Pública- UNILEYA, Heloisa.marcelino54@gmail.com

**Isabella Bastos Tavares**

Pesquisadora de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito do Serviço Social, com experiência no campo da assistência. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. bastosisabella13@gmail.com

**João Vitor Gomez Bitencourt**

Doutor, Docente no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Amazonas (DSS/UFAM); joão.bitencourt@ufam.edu.br

**José Roberto Santana da Silva**

Graduando em Agronomia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, nub.53card@gmail.com

**José Samarone do Nascimento Lima**

Enfermeiro - Coordenador do NIR. MBA Executivo em Gestão da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). E-mail:jose.samarone@imip.org.br

**Júlia Spinelli Alves**

Pesquisa sobre o patriarcado como elemento que acompanha a violência contra a mulher e o feminicídio. Possui experiência majoritariamente na política de Assistência Social. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. juliaspnll@gmail.com

**Jussara Faria de Campos**

Coordenação Vigilância Socioassistencial / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão do SUAS – Sistema Único de Assistência Social - UNILEYA, juscampos58@gmail.com

**Laura Cristina Batista da Silva**

Assistente Social. Pós-Graduação – Psicologia Familiar / Saúde / da Família / Gestão das Políticas - UNIVERSIDADE METROPOLITANO, lauracris706@gmail.com

**Luciana Dias dos Santos**

Assistente Social. Pós graduada em Saúde Pública, Gestão com Ênfase em Estratégia de Saúde da Família e Saúde Mental. L.unisa@yahoo.com.br

**Maria Eduarda Silva de Lima**

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e, é parte do grupo de iniciação científica da professora Dra. Janaiky Almeida Pereira “Um canto de dor: história, lutas e memórias das mulheres negras no Rio Grande do Norte” desde 2026. Possui interesse acadêmico nas áreas das questões de gênero, desigualdades sociais acarretadas pelo modo de produção capitalista, além de desenvolver trabalhos voltados para a quebra de estigmas e resgate da cidadania na política nacional de sangue como estagiária no Hemocentro Dalton Barbosa Cunha do Rio Grande do Norte (HEMONORTE). Email: maeduardasdelima@gmail.com

**Milena Paes Leme Fernandes**

Sup. FMAS / Contadora. Pós-Graduação Lato Sensu em Contabilidade e Auditoria Pública – UNIPUBLICA, m.paesleme@hotmail.com

**Natássia de Moura Fernandes**

Coordenação PSE / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Políticas Públicas de Assistência Social – NESO, as.natassiamoura@gmail.com

**Nathalya Macedo Alves Guimarães Fragoso**

Assistente Social. Residente em Saúde Mental pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail:nathalya.fragoso@imip.org.br

**Patrício Borges Maracajá**

Doutorado em Engenharia Agrônômica pela Universidade de Córdoba – Espanha,  
Professora do Programa de Pós- Graduação em Gestão em Sistemas Agroindustriais,  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG,  
patriciomaracaja@gmail.com

**Rafaela Ribeiro Saraiva da Costa**

Assistente Social. Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco  
(UFPE). E-mail:rafaela.ribeiro@imip.org.br

**Roberta Silva do Val**

Assistente Social. Pós graduada em Gestão de Pessoas. rdoval@saudedafamilia.org

**Romildo Araújo Macena**

Mestrado em Ciências Florestais, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG,  
romildoar80@gmail.com

**Rosana Borba Souza Ferreira**

Assistente Social. Pós graduada em Saúde da Família, Prevenção ao HIV/AIDS e Vigilância  
e Controle da Tuberculose . roferreira@saudedafamilia.org

**Rosely de Paula Sales Cunha Braga**

Assistente Social. Pós graduada em Gerontologia, Saúde Pública, Saúde Mental e MBA em  
Gestão de Serviços de Saúde. rosybragaa@gmail.com

**Rossino Ramos de Almeida**

Doutorando em Engenharia de Processos, Universidade Federal de Campina Grande -  
UFCG, rossino.ramos@tecnico.ufcg.edu.br

**Sandra Maria Ribeiro Leitão**

Assistente Social. Concursada da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, Especialista  
em Administração e Planejamento em Programas Sociais pela UNIGRANRIO. Atualmente  
integra o Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador (NASST) do Hospital Geral de  
Palmas-TO.

**Sara Costa Oliveira**

Subsecretária Municipal de Assistência /Psicóloga. Graduação em Psicologia – UNISUAM, saracosta165@gmail.com

**Shirley Gomes Oliveira**

Assistente social do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG), Campus Diamantina. Graduada em Serviço Social pela UNITINS (2009), é especialista em Gestão das Políticas Sociais pela UNIP (2014) e mestre em Educação pela UFVJM (2021). Sua atuação concentra-se em políticas públicas, educação e assistência estudantil.

**Silvia Letícia Maia dos Santos**

SCFV / Assistente Social. Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Coletiva, silvialeticiamagal@gmail.com

**Simone Barbosa do Nascimento**

Coordenação PSB / Assistente Social. Pós-Graduação em Lato Sensu Serviço Social em Situação de Desastres - Faculdade Iguaçu, simonebarbosa90@yahoo.com.br

**Talita Cabral Silva de Albuquerque**

Assistente Social. Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Laboro. Especialista em Nefrologia Multidisciplinar pela UNA-SUS/UFMA. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Assistente Social da Secretaria Estadual de Administração – SEAD Maranhão e do Centro de Atenção Psicossocial no município de Paço do Lumiar - MA. Email: talita.cabral@hotmail.com.

**Teonis Batista da Silva**

Doutorando em Ciências Agrárias, Universidade Federal do Piauí - UFPI, [teonisbatista@hotmail.com](mailto:teonisbatista@hotmail.com)

**Thiago Oliveira Nunes**

Coordenação Cadastro Único - Assistente Social. Pós-graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde Mental e atenção Psicossocial – ANHANGUERA, thiagosocialnunes@gmail.com

**Veronica Soares Miranda**

Enfermeira. Pós graduada em Regulação em saúde no SUS, Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família, Gestão Hospitalar e Urgência e Emergência.  
vesoares@saudedafamilia.org

**Vitória de Lima Dias**

Estuda sobre o Sistema Socioeducativo e as contradições históricas e estruturais das Medidas Socioeducativas (MSE) no país. Pesquisa sobre Segurança Alimentar e Nutricional. Possui experiência majoritariamente na política de Assistência Social. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).  
vitoriad.contato@gmail.com

**Vivian da Conceição Viana**

Assistente Social. Concursada da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, Especialista em Direitos Sociais e Competências Profissionais pela UnB/CFESS. Atualmente integra o Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador (NASST) do Hospital Geral de Palmas-TO. E-mail: vivian\_cviana@hotmail.com



# VOZES DA SOCIEDADE

## QUESTÕES POLÍTICAS E SOCIAIS

Em um país marcado por contrastes, desafios e resistências, este livro reúne diferentes vozes que analisam as questões políticas e sociais que moldam o Brasil contemporâneo.

Com uma abordagem crítica, plural e acessível, a obra apresenta reflexões sobre democracia, desigualdade, educação, saúde, segurança, meio ambiente, direitos humanos, participação popular e os caminhos possíveis para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Mais do que um retrato dos problemas, Vozes da Sociedade é um convite ao diálogo, à escuta ativa e à ação coletiva. Porque compreender a realidade é o primeiro passo para transformá-la.

**Diferentes olhares.**  
**Múltiplas experiências.**  
**Um só compromisso:**  
**construir um Brasil melhor.**



ISBN 978-658528443-1



9 786585 284431

EDUCAÇÃO  
NÃO É GASTO.  
É INVESTIMENTO.



DEMOCRACIA  
SE FAZ COM  
PARTICIPAÇÃO

