



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

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

**Sub-eixo: Trabalho e expressões da questão social**

## **AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E AS DEMANDAS DO SERVIÇO SOCIAL**

**ELAÍNE NAIRA LOPES NASCIMENTO <sup>1</sup>**

### **RESUMO**

O texto enfatiza o papel do Serviço Social na saúde pública, destacando como as expressões da questão social se apresentam em forma de demandas para a profissão. Foca-se particularmente no campo de urgências e emergências no SUS, discutindo a relação entre a questão social, a política de saúde e as demandas ao Serviço Social. O trabalho argumenta que, entender a atuação profissional nesse serviço exige considerar várias condições que influenciam a ação, com foco em algumas que têm impacto imediato na compreensão desse espaço sócio-ocupacional e no trabalho do assistente social. O objetivo do artigo é refletir sobre o fazer profissional do assistente social na urgência e emergência do SUS, suas dificuldades e possibilidades de intervenção às necessidades dos usuários. A metodologia utilizada inclui pesquisa bibliográfica e documental, são utilizados estudos de outros autores para concretizar a análise e coletar dados sobre o tema.

**Palavras-chave:** Questão social. Política de urgência. Serviço Social.

### **ABSTRACT**

The text emphasizes the role of Social Work in public health, highlighting how the expressions of the social issue present themselves as demands for the profession. It particularly focuses on the field of urgencies and emergencies within the SUS (Unified Health System), discussing the relationship between the social issue, health policy, and demands on Social Work.

---

<sup>1</sup> Pós-Graduação em Políticas Públicas - Universidade Federal do Piauí

The work argues that understanding professional performance in this service requires considering various conditions that influence action, with a focus on some that have an immediate impact on the understanding of this socio-occupational space and the work of the social worker. The objective of the article is to reflect on the professional practice of the social worker in the urgencies and emergencies of the SUS, its difficulties, and possibilities for intervention to meet users' needs. The methodology used includes bibliographical and documentary research, utilizing studies by other authors to substantiate the analysis and collect data on the topic.

**Keywords:** Social issue. Urgency policy. Social Work.

## INTRODUÇÃO

O campo da proteção social no Brasil está legitimado na Constituição Federal de 1988, onde o acesso universal aos serviços de saúde passou a ser garantido a partir da sua promulgação, constituindo-se em um dos direitos fundamentais de cidadania. No entanto, logo no início da década de 1990, esbarrou na disputa entre dois projetos que influenciam as políticas de saúde. O projeto da Reforma Sanitária, que se relaciona a uma lógica de proteção social abrangente, a partir de uma reestruturação da política de saúde; e o projeto da Reforma do Estado de inspiração neoliberal, que traz restrições à concepção abrangente de Seguridade Social e ao SUS.

A saúde pública no Brasil é um vasto campo de atuação para os profissionais de Serviço Social, que, por meio de seu trabalho, pode contribuir a favor do fortalecimento do projeto da Reforma Sanitária Brasileira, da consolidação do SUS e da Seguridade Social pública. Isso inclui o campo de trabalho que se refere às urgências e emergências no SUS, com isso, este artigo busca discutir sobre a relação entre a questão social, a política de saúde e as demandas colocadas ao Serviço Social na citada área e como se configuraram suas expressões enquanto alvo da administração do Estado por meio de políticas sociais e enquanto espaço sócio-ocupacional para o Serviço Social.

Parte-se do entendimento que discutir a atuação profissional num serviço desta natureza requer pensar num conjunto de condições que informam o processamento da ação (Iamamoto, 2012), entre as quais considerando os limites do presente trabalho serão abordadas algumas que tem incidência imediata para compreender esse espaço laboral, bem como o trabalho do assistente social.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

Nesse sentido, esse artigo objetiva contribuir para uma reflexão sobre o processo de trabalho do Assistente Social na urgência e emergência do SUS a partir das demandas dos usuários e da instituição que chegam até ele, suas dificuldades e possibilidades de intervenção. Foi utilizada como metodologia a pesquisa bibliográfica e documental, bem como pesquisas de outros autores como fonte de coleta de dados sobre o referido tema.

## 2 QUESTÃO SOCIAL: A SAÚDE EM FOCO

O cenário que se instaura a partir da década de 1970, ocasionada pela crise do petróleo, assinala novos tempos para o capitalismo, uma vez que fortemente ameaçado, o sistema busca meios para reanimar-se diante do período de derrocada da taxa de lucro. Permeado por tensões econômicas que geram consequências sociais, políticas e culturais por estarem relacionadas entre si, esse período altera substancialmente o padrão de acumulação capitalista ao mesmo tempo que fragiliza a auto-organização dos trabalhadores.

Esse momento, revela-se fértil para a radicalização da questão social, tendo em vista que coloca suas expressões sob nova ótica. Dessa forma, a questão social exige necessária compreensão, bem como mediações para entendê-la nesse contexto de transformações e decifrar suas novas expressões. Deriva daí, também, um novo tratamento para as expressões que surgem e se metamorfoseiam, visto que alteram-se as formas de enfrentamento diante do seu processo de agudizamento (Silva *et al*, 2017).

Entende-se que a questão social emergiu de maneira mais evidente com o processo de industrialização e a consolidação do modo de produção capitalista. A industrialização trouxe consigo profundas transformações sociais e econômicas, como a busca incessante por lucro, que exacerbavam a exploração dos trabalhadores, e muitas vezes enfrentavam jornadas de trabalho longas, salários baixos e condições de trabalho insalubres. Assim, podemos vincular o surgimento da questão social com a eclosão da classe trabalhadora e sua inserção no cenário político, e identificá-la no momento em que a contradição fundamental do capitalismo, como modo de produção social se desenvolve e se revela (Netto, 2004).

Nesse contexto, a questão social refere-se aos problemas decorrentes dessas contradições, como a pobreza, a desigualdade, o desemprego, a precarização do trabalho e a marginalização social. A movimentação da classe trabalhadora no cenário político, por meio de

greves, protestos e a formação de partidos políticos, foi uma resposta direta às injustiças e às condições adversas impostas pelo capitalismo industrial.

Castel (1998) analisa as transformações históricas da sociedade capitalista assinalando que a “questão social” é uma aporia fundamental sobre a qual uma sociedade experimenta o enigma de sua coesão e tenta conjurar o risco de sua fratura, ou seja é um desafio que interroga, põe em questão a capacidade de uma sociedade para existir como um conjunto ligado por relações de interdependência.

Destarte, para Castel (1998), a questão social pode ser caracterizada por uma inquietação quanto à capacidade de manter a coesão de uma sociedade. A ameaça de ruptura é apresentada por grupos cuja existência abala a coesão do conjunto, sendo que a gênese desta questão foi suscitada pelo distanciamento do crescimento econômico e o aumento da pobreza e pela ordem jurídico-política que reconhecia os direitos sociais dos cidadãos e uma ordem econômica que os negava.

No caso brasileiro, onde a reprodução das expressões da questão social encontra-se ampliada devido ao seu lugar de país periférico no capitalismo mundial, ela se espalha sob formas particulares, radicalizadas no aumento da exploração da mão-de-obra e na ampliação desmedida da pobreza. Como bem ressaltado por lamamoto (2012), “a modernidade das forças produtivas do trabalho social convive com padrões retrógrados nas relações de trabalho, radicalizando a questão social”.

Ainda conforme lamamoto,

A questão social brasileira, nos contraditórios tempos presentes, assume configurações e expressões que condensam múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural — enraizada na produção social contraposta à apropriação privada do trabalho —, a questão social atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania, no embate pelo respeito aos direitos civis, sociais e políticos e aos direitos humanos (lamamoto, 2018).

Assim, podemos afirmar que a questão social no Brasil se consistiu em um processo tardio, em razão do modelo implantado pelo sistema colonial, baseado no trabalho escravo, na monocultura agrícola e no latifúndio exportador, todos subordinados aos grandes expoentes da economia mundial, fato que marcou em absoluto a vida econômica, política, social e cultural de nosso país. Além disso, a questão social era reprimida pela sociedade e pelo Estado, por ser considerada com um caso de polícia.

Telles (1996) aponta que, ao despolitizar o reconhecimento da questão brasileira como expressão de relações de classe e neste sentido, desqualifica-a como questão pública, questão política, questão nacional, numa sociedade privatizada que desloca a pobreza para o “lugar de não política, onde é franqueada como um dado a ser administrado teoricamente ou gerado pelas práticas de filantropia”.

A singularidade do capitalismo tardio brasileiro, na sua condição periférica, aliada à reestruturação econômica a estrutura “tradicional”, comprometeu as frágeis coberturas sociais públicas, ou seja, em virtude da discussão tardia da questão social no Brasil somada ao processo de crise na economia fragilizou ainda mais as iniciativas governamentais voltadas ao social. Apenas com a promulgação da Constituição de 1988, expressão da mobilização dos interesses democráticos e populares, é que ocorreu o processo de institucionalização dos direitos sociais, colocados agora na contracorrente da ofensiva neoliberal (Neto e Façanha, 2018).

É nesse cenário de transformações que o Estado aparece como principal agente de intervenção, lançando mecanismos que permitam manter o controle sobre os agravos sociais, de maneira que possa atuar na formulação e implementação das políticas sociais que, servem como formas de controle para as atuais manifestações da questão social (Silva, 2012).

Na realidade brasileira, a questão social se manifesta através de um conjunto de situações objetivas, tais como: trabalho precário, desemprego, pobreza, violência etc., tendo em vista contextos históricos e diferentes padrões de acumulação que foram se constituindo ao longo do tempo na nossa sociedade. Contudo, observa-se que o seu tratamento em relação à pobreza, revela uma tendência centrada nas análises descritivas das múltiplas manifestações da questão social e de suas respectivas formas de tratamento relacionadas às iniciativas de proteção social (Raposo, 2015).

Ainda segundo a autora, percebe-se que as recentes tematizações da questão social como sinônimo de exclusão social, de problemática social, de pobreza e suas conseqüentes proposições obstaculizam o entendimento da questão social como expressão das contradições fundantes das relações sociais no capitalismo. Nas duas últimas décadas, as expressões objetivas da questão social vêm sofrendo alterações em seu conteúdo, tendo em vista as tendências atuais do capitalismo, como a mundialização e a financeirização dos capitais, e, particularmente, o incremento da superexploração da força de trabalho, traço constitutivo e marcante do capitalismo brasileiro (Raposo, 2015).

Em resumo, as estratégias adotadas pelo capital para superar crises têm profundas implicações para a relação entre capital-trabalho e para as relações intercapitalistas. Essas mudanças não apenas afetam a reprodução do padrão de acumulação capitalista, mas também exacerbam a precarização do trabalho e implicam diretamente nas expressões da questão social.

Dessa maneira, somente através da constituição das políticas sociais públicas e da sua funcionalidade política e econômica no modo de produção capitalista que o Estado procura responder às condições de superexploração da força de trabalho e, para tanto, recruta agentes profissionais para atuarem tanto na formulação quanto na implementação dessas políticas. A política de saúde, por meio do Sistema Único de Saúde-SUS, é uma das que necessitam de intervenção direta do Estado para que possa atender de forma eficaz as necessidades da população.

### **3 URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE: POLÍTICAS DE ATENÇÃO NO SUS**

Os primeiros serviços de atenção à emergências em saúde no Brasil são datados do início do século XX e o estabelecimento de normas para a organização dos serviços públicos e privados de atenção às urgências passa a ganhar ênfase praticamente um século após, destacadamente no ano de 2002 com a Portaria GM 2048/2002 (Brasil, 2006), que consiste no Regulamento Técnico dos Sistemas de Urgência e Emergência que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Em 2011, através da Portaria N° 1.600/2011, devido a alguns fatores como o crescimento da demanda por serviços nesta área, essa Política foi reformulada e instituída a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2006; 2011).

Como orienta a Política, o funcionamento desses serviços requer uma equipe multiprofissional mínima, capacitada tecnicamente para atendimento às urgências e emergências nas suas áreas específicas de atuação profissional. Nos serviços pré-hospitalares fixos (realizados por estabelecimentos de menor complexidade e visa promover uma primeira assistência até que o paciente possa ser transferido para um nível mais alto), o trabalho do assistente social pode ser oferecido de acordo com a definição do gestor local ou regional. Também prevê-se a partir da Política que as Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento às Urgências e Emergências devem ter o assistente social como profissional da equipe mínima e,

nas Unidades de Referência, os referidos hospitais devem contar, também, com um profissional da área.

Ainda como preconiza a Política, a organização dos serviços tem como horizonte a garantia da universalidade, equidade e a integralidade no atendimento (Brasil, 2006), o que torna desafiador relacionar o texto da lei às atuais condições de acesso e uso desses serviços no âmbito do SUS, caracterizados pela “superlotação, escassez de recursos humanos e materiais, inadequação entre a oferta e a demanda de cuidados médicos de urgência” (Gonçalves, 2013).

A exclusão no Brasil é menos conjuntural: nomeia a situação de pessoas não apenas excluídas da esfera econômica, mas sistematicamente excluídas dos serviços e garantias oferecidos ou assegurados por nosso precário sistema de proteção social. Esta especificidade complexifica o exame das consequências da degradação da sociedade salarial e das respostas do Estado voltadas à reinclusão (Ribeiro, 2010).

Portanto, podemos entender que as políticas de saúde, suas estratégias, instrumentos e planos produzem uma ação que não se limita ao campo da saúde, uma vez que, podendo influir em diversos outros aspectos da dinâmica social (econômica, política, cultural), também podem, igualmente, cumprir vários outros papéis, ou funções, além de seu objetivo básico de resolver problemas de saúde (Fleury e Ouverney, 2014).

### **3.1 Precarização da Política de Saúde e as novas questões sociais**

Nos anos 70, as conjunturas políticas e econômicas desfavoráveis do período, como a crescente crise socioeconômica, põe em xeque o modelo de saúde pública vigente na época, pois o mesmo não permitia atendimento satisfatório à totalidade da população brasileira, beneficiando a classe dominante em detrimento da maioria da população. A década seguinte configurou-se em uma constante busca de soluções e reconfigurações da política de saúde, em um contexto de transição democrática e de crise econômica, surgindo dois grandes projetos sanitários: o primeiro, hegemônico, vinculado ao mercado, defendido pelos neoliberais; e o segundo, contra-hegemônico, caracterizado pela defesa de uma proposta de Reforma Sanitária, cujo



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

objetivo “é assegurar que o Estado atue em função da sociedade pautando-se na concepção de Estado democrático e de direito, responsável pelas políticas sociais e, por conseguinte pela saúde” (Montaño, 2003).

Conforme Montaño, (2003) a precária intervenção do Estado, a refilantropização da questão social e a remercantilização dos serviços sociais consolidam-se em três modalidades de serviços: o privado, o estatal e o filantrópico. A estas três modalidades de serviços correspondem respectivamente, três categorias de cidadãos: os integrados consumidores, os excluídos usuários e os excluídos assistidos.

Nos anos 1990, a política de saúde foi profundamente prejudicada, já que nesse período ocorreu o processo de fortalecimento das ideias neoliberais, marcada por uma universalização excludente, racionamento de gastos e não investimento no setor. A falta de recursos para os hospitais públicos implicaram no deterioramento da maioria dos serviços prestados, isso amplia significativamente as filas de espera para uma consulta ou até mesmo para obtenção de um leito, ocasionando em mortes ou agravamento da doença, o que poderia ser evitado por meio de uma rede básica de serviços (Pereira, 2009). Nesse contexto, as políticas neoliberais foram implantadas consistentemente realçando a questão social e dando-lhe um caráter de novo (Netto, 2001). Deste modo, alguns autores passam a falar da nova questão social.

Considerando a configuração de uma nova modalidade de trato da questão social, pode-se dizer que a crise e a suposta escassez de recursos servem de pretexto para justificar a retirada do Estado da sua responsabilidade social. O discurso de uma nova questão social vem justificar também uma nova forma de lidar com ela. Contudo a questão social apresenta a contradição capital-trabalho que continua inalterada transformando-se apenas as formas pelas quais a mesma se expressa. Em síntese, o que há de novo são as novas manifestações da velha questão social (Montaño, 2003).

Para lamamoto (2012) a questão social na cena atual não representa apenas a pobreza e desigualdade, ela é a banalização do humano diante à naturalização das injustiças sociais em detrimento à possibilidade de efetiva socialização das riquezas produzidas e aos direitos a ela atinentes. Diante do quadro instaurado, a questão social se acirra ao mesmo tempo em que o Estado se revela desfavorável às demandas legítimas da classe trabalhadora, num processo somatório de afiançar a crescente pauperização dos trabalhadores e trabalhadoras e não garantir proteção social por meio de políticas sociais, que somadas permitiriam sua emancipação.





Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

As novas questões sociais na saúde no Brasil refletem a complexidade e a dinâmica das transformações sociais, econômicas e políticas pelas quais o país vem passando. Essas questões desafiam o sistema de saúde pública e requerem respostas inovadoras e integradas.

Como Nolêto e Joazeiro (2020) nos trazem, a questão do agravo à saúde é trazida associada às situações de vulnerabilidade social, geralmente são pessoas nesse estado em todos os aspectos: saúde, educação, moradia, nutrição, desemprego, sendo que a falta destes, ocasionam a evolução no agravo de doenças no indivíduo.

A maioria dos usuários do SUS são pessoas com baixo poder aquisitivo, baixo nível de instrução, assistência à saúde de forma precária, prevenção de doenças e alimentação adequada, tornando-se, portanto, dependentes dos programas sociais públicos. Neste contexto se insere o Serviço Social, atuando junto aos usuários, no qual a condição individual apresenta as particularidades da questão social.

#### **4 DEMANDAS PARA O SERVIÇO SOCIAL NA URGÊNCIA**

Refletir sobre o trabalho do assistente social nos serviços de urgência exige uma compreensão ampliada do que é urgência e emergência, particularmente no contexto do alargamento que a realidade sociosanitária impõe e ressoa em torno de uma proposta de atuação integral, pautada na interdisciplinaridade e intersetorialidade, possibilitada pela composição cada vez mais variada de profissionais nas equipes dos serviços de emergência. Ao trabalho do assistente social, e de uma equipe multiprofissional, levanta-se a necessidade de superar limites colocados por instituições e por profissionais que operam ainda de forma tradicional, particularmente sobre a visão do que é o objeto de intervenção das profissões de outras áreas e as possibilidades da atuação integrada, conseqüentemente superar dinâmicas tradicionais de trabalho (Leal *et al*, 2013).

O Serviço Social atua historicamente no âmbito da prestação de serviços de saúde e nesse campo a inserção dos profissionais ocorre em todos os níveis de atenção à saúde e em contextos multiprofissionais (Leal *et al*, 2013). Tal inserção, como resgatam Mioto e Nogueira (2009), “tem sido marcada tanto pelos processos societários em curso como pela própria condição da profissão”.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

No seu cotidiano profissional, o assistente social é chamado a intervir nas políticas sociais, e no campo da saúde, isso não é diferente. No entanto, é essencial que ele possua o domínio de ferramentas que o qualifiquem a refletir sobre sua prática, analisar a realidade em que atua e propor alternativas, construindo assim um novo perfil profissional.

De acordo com os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010), reconhecer a questão social como um aspecto importante para a intervenção profissional exige que o trabalho seja realizado de maneira abrangente, levando em consideração as causas sociais, econômicas e históricas. A intervenção deve ser guiada por uma perspectiva teórico-política que inclui,

leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos trabalhadores em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, em conjunto com os trabalhadores, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e à ampliação dos direitos (CFESS, 2010).

Essas competências permitem ao assistente social realizar uma análise crítica da realidade, que serve como base para estruturar seu trabalho. A partir dessa análise, ele pode definir as competências e atribuições específicas necessárias para enfrentar as situações e demandas sociais que surgem em seu cotidiano.

Para fins desse estudo, consideramos produções e pesquisas realizadas por outros autores para elencar as demandas mais frequentes para o serviço social que atua no espaço sócio-ocupacional da Política de Urgência.

No que concerne as ações que se desencadeiam, cabe sinalizar que aquelas caracterizadas como sócio-emergenciais tem por objetivo atender as demandas que se revestem por um caráter emergencial que estão relacionadas às necessidades básicas dos usuários e suas famílias (Miotto e Nogueira, 2009).

Em pesquisa realizada por Gonçalves (2013), sobre o “Trabalho do Assistente Social nos serviços públicos de saúde em Natal/RN”, as principais atividades realizadas pela categoria e as organiza em campos distintos: ações de caráter emergencial; educação e informação em saúde; planejamento e assessoria; mobilização da comunidade. Para o primeiro campo são apontadas



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

atividades voltadas para agilização de internações, tratamentos, obtenção de transportes, medicamentos, órteses, próteses, sangue, alimentos, roupa, abrigo e estão relacionadas às condições de vida da população e a incapacidade de atendimento das demandas pelos serviços públicos de saúde. No segundo campo, as atividades do Assistente Social consistem em orientações e abordagens individuais ou coletivas ao usuário, à família e à comunidade. O terceiro campo de atividades está relacionado ao processo de reorganização do trabalho no SUS quanto ao planejamento local das unidades de saúde. No último campo, as atividades do Assistente Social referem-se à mobilização da comunidade.

Considerando as descobertas da pesquisa, a autora destaca que o SUS permitiu o surgimento de um conjunto de práticas para o Serviço Social que são novas e resultantes da ampliação, complexificação e redivisão dos ofícios mais tradicionais da área da saúde. Assim, o trabalho do Assistente Social na área da saúde destaca-se pela importância de estabelecer uma comunicação orgânica entre setores, profissões e instituições, que antes era prejudicada pela verticalização das ações.

As atividades elencadas pela autora, preconizam com o que os Parâmetros apresentam como ações que predominam no atendimento direto ao usuário, que são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas. Importante destacar que elas não são realizadas de forma isolada, mas “integram o processo coletivo do trabalho em saúde, sendo complementares e indissociáveis” (CFESS, 2010).

Para Leal *et al* (2013), o exercício profissional na emergência perpassa diferentes manifestações da questão social e requer atuações a partir da compreensão dos aspectos sociais, econômicos, culturais que interferem e determinam no processo saúde-doença. A apropriação crítica desses aspectos na trilogia prevenção, promoção e cura no contexto das manifestações individuais, familiares, de grupos, de segmentos populacionais e até mesmo populações como um todo, são também exigências para atuação profissional do assistente social na saúde (Mioto e Nogueira, 2009).

Considera-se como demanda, a necessidade de estabelecer um processo de acolhimento dos usuários e suas famílias, “com vistas a proporcionar efetivo acesso ao sistema de saúde e de proteção social” (Leal *et al*, 2013). O acolhimento possibilita a construção da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, que concorrem para a não fragmentação e a não desarticulação do atendimento.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

Devemos ter em mente que, apesar do trabalho em equipe ser importante para o atendimento integral do usuário, as atribuições do profissional de Serviço Social precisam ficar especificadas e divulgadas para os demais profissionais, para que a interdisciplinaridade como perspectiva de trabalho, seja concretizada na saúde. Como diz nos Parâmetros, “o assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações [...] (CFESS, 2010).

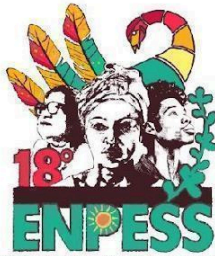
Já Nolêto e Joazeiro (2020), descobriram em sua pesquisa que,

A questão social, matéria-prima do trabalho do assistente social, está presente nas narrativas nos grupos e nas respostas aos questionários. Essa reiterada alusão à vulnerabilidade social é uma marca inelutável na pesquisa, uma vez que as protagonistas do trabalho traziam da memória, em seus depoimentos, as múltiplas formas de vulnerabilidade e de risco social que atravessam os seus cotidianos de trabalho, revelando que os Determinantes Sociais da Saúde ampliam os desafios para o cuidado nessa esfera de intervenção, nesse contexto marcado por múltiplas expressões da questão social (Nolêto e Joazeiro, 2020).

Como citado anteriormente, a vulnerabilidade social é característica presente em grande parte dos usuários dos serviços de urgência no SUS, logo demandam do serviço social ações que pelo menos amenizem sua situação. Nolêto e Joazeiro (2020), trazem que as assistentes sociais pesquisadas destacaram explicitamente esta categoria como “marcante no processo de desenvolvimento de seu trabalho, em que, o reconhecimento dessa vulnerabilidade se materializa sob a forma da discussão do perfil dos usuários a quem se destina suas ações”. A situação de desemprego prevalece nas respostas, seguida da vulnerabilidade social, pobreza, violência e aspectos relacionados aos vínculos familiares e violência.

Contudo, a condição de trabalhador assalariado do profissional de Serviço Social impõe obstáculos à realização plena do seu processo de trabalho, uma vez que o assistente social não dispõe de total autonomia para realizar o seu trabalho no espaço institucional, estando à mercê das condições e meios de trabalho ofertados por seus empregadores. Tal fato recai sobre a sua ação profissional, definindo quais serão as demandas a serem atendidas, ou quais são as expressões ou recortes da questão social que devem ser trabalhadas, restringindo suas funções e atribuições dentro da instituição (Raichelis, 2011).

O assistente social reforça o caráter desafiador de trabalhar nessa perspectiva de, por um lado, empoderar o usuário, esclarecer sobre seus direitos e, por outro lado, informá-lo que seu direito não será garantido. Remonta mais uma vez a dupla vinculação e o caráter contraditório da profissão, que esbarra nos limites institucionais, conjunturais e estruturais (Nolêto e Joazeiro, 2020).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

Nesse sentido, a saúde pública, enquanto política social e mediadora do trabalho dos assistentes sociais, encontra-se em um terreno conflituoso de disputas políticas e ideológicas. O "antídoto" ao modelo privado é a defesa constante da saúde pública como um direito inalienável dos cidadãos, inscrito constitucionalmente, bem como a defesa de sua natureza pública.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo permitiu analisar o trabalho do assistente social nas instituições de saúde e ter uma maior clareza quanto às demandas na urgência e emergência do SUS, a partir da fundamentação teórica, tendo no horizonte o alcance dos objetivos do estudo, pode-se perceber que no desenvolvimento de seu trabalho, o assistente social é colocado diante de uma série de demandas marcadas pela correlação de forças.

Vimos que a perspectiva do projeto mercadológico da saúde, o projeto neoliberal, além de sucatear os recursos financeiros e materiais, tem induzido pouco investimento nos recursos humanos da saúde, inclusive na categoria de Serviço Social.

No que concerne especificamente ao assistente social e sua atuação na urgência e emergência, observou-se que a atuação do Serviço Social não se resume na orientação/fornecimento de respostas imediatas para situações problema que são resultados de problemas sociais estruturais. As ações socioeducativas consistem em um movimento de interação entre profissional e usuário que através da troca de informação, compreender a dinâmica de vida do sujeito e buscar resolução para as demandas apresentadas. Assim, o trabalho perpassa questões que dizem respeito à dinâmica institucional, como direitos e deveres dos pacientes, orientações sobre serviços e direitos sobre outras políticas de forma transversal como a Política de Assistência Social, orientações para a obtenção de recursos para acesso a serviços e direitos no âmbito da própria saúde.

Podemos ver que há uma diversidade de demandas impostas ao assistente social na urgência e emergência e que torna necessário um profissional conhecedor acerca das diferentes manifestações da questão social bem como das estratégias de enfrentamento oferecidas pelo Estado e outras organizações. Sendo assim, entende-se que o profissional precisa lutar por transformações estruturais nas políticas sociais, e na saúde em particular, que só serão efetivadas por meio de um amplo movimento de massas que questione a cultura política da crise gestada



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

pelo grande capital e que lute pela ampliação da democracia nas esferas da economia, da política e da cultura (CFESS, 2010).

Essas formas de trabalho, oriundas deste processo de incorporação do Estado inserem-se na divisão sociotécnica do trabalho, encontrando o seu lugar e o seu papel particular de cada profissão no enfrentamento das expressões da questão social, especialmente a partir das políticas sociais. Dito isto, verificamos que o trabalho do assistente social ao relacionar-se diretamente com a conjuntura histórica do capitalismo está intrinsecamente ligado às relações sociais contraditórias que o permeiam. Tal fato, assinala que o assistente social tem sua atuação caracterizada pelo conflito demarcado pelas demandas oriundas da classe trabalhadora e, do outro lado, é contratado pelo Estado a quem Netto (2007) chamou de “comitê executivo da burguesia”.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM 1600/2011**, de 07 de julho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviços Sociais e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. 2a ed. São Paulo: Cortez, 2007.

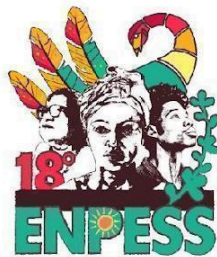
CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crítica do salário**, tradução de Iraci D. Poleti. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1998

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, 2010.

FLEURY, Sônia; OUVÉNEY, Assis Mafort. Política de saúde: uma política social. In. Giovanella, Lígia; Escorel, Sarah; Lobato, Lenaura de Vasconcelos Costa; Noronha, José Carvalho de; Carvalho, Antônio Ivo de. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2 ed., rev., amp; 2014.

GONÇALVES, Ronald. **O trabalho do assistente social nas Unidades de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde**. Monografia. UFF. Rio das Ostras, 2013.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2012.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

IAMAMOTO, Marilda V. Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche. In: RAICHELIS, R. et al. (orgs.) **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

LEAL, Roberta Adamoli Santin; ALVES, Franciele Lopes; XAVIER, Arnaldo; MACHADO, Patrícia Mara; CAETANO, Patrícia da Silva. **Serviço Social e Política de Atenção à Urgência e Emergência no SUS: a experiência do HU-UFSC**. Congresso Catarinense de Assistentes Social. Florianópolis, 2013.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e a Questão Social**. Crítica ao padrão emergente de intervenção social. 2a ed, São Paulo: Cortez, 2003.

NETO, Inácio Ferreira Façanha. FAÇANHA, Josanne Cristina Ribeiro Ferreira. **A questão social no Brasil: uma abordagem a partir da contrarreforma do Estado brasileiro**. Organização Comitê Científico Revista de Política Judiciária, Gestão e Administração da Justiça. Salvador | v. 4 | n. 1 | p. 58–78. Jan/Jun. 2018.

NETTO, José P. **Cinco Notas a propósito da “Questão Social”**. IN: Revista Temporalis. Brasília: ABEPSS, N. 03, 2001.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da “Questão Social”. **Revista Temporalis**, nº 3. (Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS), ano II, 2004.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2007.

NOLÊTO, V. M. da S., JOAZEIRO, E. M. G. **O trabalho do assistente social e as estratégias de intervenção nos serviços de saúde de média complexidade em Timon (MA)**. *Barbarói*, 22-43. 2020.

PEREIRA, Maria Cristina Silva. **A Precarização da Política de Saúde: uma expressão da questão social**. INTERFACE - Natal/RN - v. 6 - n. 1 - jan./jun. 2009.

RAICHELIS, Raquel. **O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos**. IN: Revista Serviço social e Sociedade. São Paulo, n.107, p.420-437, julho/set 2011.

RAPOSO, Clarissa Tenório Maranhão. **As particularidades da questão social na realidade brasileira contemporânea: superpopulação, precarização do trabalho e superexploração da força de trabalho**. Tese de doutorado. UFPE. Recife, 2015.

RIBEIRO, Patrícia Tavares. **A questão social na história recente: implicações para a política de saúde no Brasil**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19-31, 2010.

SILVA, Juliana Kelly Dantas da. **A inserção do assistente social no espaço sócio-ocupacional da saúde: uma análise da realidade dos municípios de Campina Grande e João Pessoa**. Paraíba, 2012.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

SILVA, Juliana Kelly Dantas da. DANTAS, Bruna Hávilla Lino. DANYAS, Maria Francisca Máximo. **Questão social e serviço social**: desafios contemporâneos do trabalho profissional. VIII Jornada internacional de políticas públicas. UFMA. São Luís, 2017.

TELLES, V. **Questão social**: afinal do que se trata? In: São Paulo em Perspectiva. Vol. 10 (4). SEADE: 1996.