



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

**Eixo temático: Serviço Social, relações de exploração/opressão e resistências de gênero, feminismos,  
raça/etnia, sexualidades**

**Sub-eixo: Relações étnico-raciais, povos indígenas, negros/as, quilombolas, ribeirinhos e  
desigualdades**

**SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE INDÍGENA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO  
SUPERVISIONADO EM UMA CASA DE SAÚDE INDÍGENA NO TERRITÓRIO DO BAIXO  
AMAZONAS**

**PATRICIO AZEVEDO RIBEIRO<sup>1</sup>**

**FRANCY WOTETE<sup>2</sup>**

**ROSILDA SOARES DE OLIVEIRA<sup>3</sup>**

**ADRIANE SOUZA SIQUEIRA<sup>4</sup>**

**RESUMO:**

O artigo tece considerações sobre o Serviço Social na área da saúde indígena, tendo como base a Experiência do Estágio Supervisionado em Serviço Social, realizado na Casa de Saúde Indígena (CASAI) do município de Parintins, território do Baixo Amazonas, no período de dezembro de 2023 a julho de 2024. Trata-se de uma reflexão exploratória no âmbito da pesquisa qualitativa, cujos resultados reafirmam a importância do Serviço Social na viabilização de políticas de saúde que respeitem o princípio da diferença pautado na Lei do SUS, com vistas ao acesso dos povos indígenas aos seus direitos ancestrais, territoriais, étnicos e jurídicos.

**Palavras-chave:** Saúde Indígena; Serviço Social; Estágio Supervisionado; Amazonas.

**ABSTRACT:**

The article makes considerations about Social Work in the area of indigenous health, based on the Experience of the Supervised Internship in Social Work, carried out at the Indigenous Health House (CASAI) in the municipality of Parintins, territory of the Lower

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

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

<sup>3</sup> Universidade Federal do Amazonas

<sup>4</sup> Casa De Saude Indígena/Parintins



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

Amazon, from December 2023 to July 2024. This is an exploratory reflection within the scope of qualitative research, whose results reaffirm the importance of Social Work in the feasibility of health policies that respect the principle of difference based on the SUS Law, with a view to the access of indigenous peoples to their ancestral, territorial, ethnic and legal rights.

**Keywords:** Indigenous Health; Social services; Supervised Internship; Amazon.

## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho assenta-se no debate sobre a saúde indígena e a relação com a profissão de Serviço Social. Particularmente, faz uma reflexão a partir das experiências vivenciadas no percurso do Estágio Supervisionado em uma instituição de atendimento à saúde de povos indígenas. Assim, a intenção é contribuir nos debates atuais que reiteram a importância da questão indígena no processo de formação e trabalho profissional sob orientação da questão étnico-racial.

Parte-se da compreensão de que a intervenção profissional na área da saúde indígena vai ao encontro do que preconiza o Código de Ética Profissional (1993), ao aludir sobre o trabalho do/a Assistente Social sem discriminar os usuários por questões étnicas e raciais. Assim, as instituições que tratam da saúde indígena são espaços por excelência de Estágio Supervisionado, em que o/a estudante troca experiências de ensino-aprendizagem, tendo em vista seu processo de formação.

Diante disso, o objetivo central do artigo é desvelar relatos de experiência de Estágio Supervisionado em Serviço Social no intervalo de dezembro de 2023 a julho de 2024, o qual foi realizado na Casa de Saúde Indígena (CASAI) do município de Parintins, território do Baixo Amazonas. Esta CASAI faz parte do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) também de Parintins, e que atende indígenas das etnias Sateré-Mawé e Hixkaryana.

Trata-se de uma reflexão exploratória no âmbito da pesquisa qualitativa, cujos resultados reafirmam a importância do Serviço Social na viabilização de políticas de saúde que respeitem o princípio da diferença junto aos povos indígenas. Desse modo, o texto está sequenciado em três partes, além dessa introdução. A primeira aborda um panorama da relação Serviço Social e a saúde indígena. A segunda apresenta o DSEI do município de Parintins. Por fim, reflete-se sobre



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

a experiência de Estágio Supervisionado realizado na CASAI/Parintins; seguida das considerações finais.

## 2. SERVIÇO SOCIAL E A RELAÇÃO COM A SAÚDE INDÍGENA

Inicialmente cabe enfatizar que o Serviço Social é uma profissão regulamentada no Brasil por meio da Lei nº 8.662, de 1993, a qual estabelece as competências e atribuições dos/as Assistentes Sociais, assim como os requisitos obrigatórios para o exercício profissional. Igualmente, o Serviço Social pauta-se em um Código de Ética, também de 1993, que visa os princípios, os direitos e deveres de cada profissional em suas relações com os usuários das políticas públicas e sociais.

Para Iamamoto (2012) o Serviço Social é uma profissão particular inscrita na divisão social e técnica do trabalho, assim como nas relações de propriedade que a sustentam. Possui uma autonomia relativa e está assentada no contexto histórico de formação e desenvolvimento da sociedade brasileira desde a década de 1930. É, ainda, uma profissão resultante dos sujeitos sociais que constroem sua trajetória e, quando necessário, redirecionam seus rumos no âmbito das transformações do mundo do trabalho. Assim, afirma a autora:

Considerando a historicidade da profissão – seu caráter transitório e socialmente condicionado – ela se configura e se recria no âmbito das relações entre o Estado e a sociedade, fruto de determinantes macro-sociais que estabelecem limites e possibilidades ao exercício profissional [...] (Iamamoto, 2012, p. 39).

Como se pode observar, a supracitada profissão recria-se no movimento das relações entre Estado e sociedade civil, e encontra sua força de atuação no âmago da relação capital *versus* trabalho, onde aparece e se desenvolve a questão social em sua diversidade de expressões. Guerra (1995) elucida que o/a Assistente Social é esse profissional especializado que, munido pelas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, intervém na questão social por meio das políticas sociais.

Vale dizer que, a questão social, tão debatida no interior da profissão, diz respeito ao “conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (Iamamoto, 2008, p. 27).

Sintonizado com os novos tempos, o Serviço Social, nas duas primeiras décadas do século XXI, espalhou seu campo de intervenção profissional, ou ainda, qualificou o processo interventivo naquelas áreas já consideradas clássicas a exemplo da Assistência Social e da Saúde. Essa última, sobretudo com a necessidade de melhor atender o público indígena e de comunidades tradicionais. Esse fato, de alguma forma, reiterou a importância da profissão no contexto contraditório da sociedade do capital.

Bem observado por Iamamoto (2009), os/as Assistentes Sociais desenvolvem suas ações profissionais, seja na formulação ou na execução das políticas sociais em diversas áreas como educação, saúde, previdência e assistência social, habitação, trabalho e meio ambiente entre outros, movidos pela defesa e ampliação dos direitos dos usuários demandantes.

Destaca-se neste trabalho, a atuação na política de saúde com foco na atenção indígena. De acordo com Bravo (2009), no Brasil, os/as Assistentes Sociais começaram a ser requisitados para atuar na saúde a partir de 1945, em um período de expansão do capitalismo pós Segunda Guerra Mundial. Por isso, a saúde é considerada um setor histórico de intervenção profissional.

Uma especialidade no setor da saúde vai ocorrer a partir das décadas de 1980 e 1990, que diz respeito à atenção à saúde indígena, fruto de reivindicação dos movimentos sociais indígenas que requeriam ações do Estado pautadas na diferença, na questão cultural e no respeito aos valores e saberes tradicionais.

Garnelo (2012) afirma que o campo da saúde indígena apresenta particularidades, ao mesmo tempo em que traz desafios para o trabalho profissional, pois a atuação deve considerar o princípio da diferença que ampara os direitos originários, ancestrais e étnicos dos povos indígenas. Sobre isso, a autora enfatiza que a Constituição Federal (CF) de 1988 “reconheceu os direitos dos povos originários às suas terras, a políticas sociais diferenciadas e adequadas às suas especificidades culturais, à autorrepresentação jurídico-política e à preservação de suas línguas e culturas” (Garnelo, 2012, p. 20).

Nesse sentido, com a criação da Lei do SUS (nº 8.080, 1990), e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, incluído pela Lei nº 9.836, de 1999 (conhecida como Lei Arouca), os povos indígenas passaram a ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e em centros especializados, conforme suas necessidades em cada nível de atenção à saúde. Da mesma forma, ficou ratificado que os indígenas terão direito a participar dos espaços de controle social no âmbito das políticas públicas de saúde.

A Lei nº 9.836/99 preconiza que o Subsistema acima referido terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Tais Distritos, por intermédio de equipes multidisciplinares de saúde indígena, têm a função de gerir e organizar a atenção primária à saúde no nível local (aldeias) e também de realizar a articulação com a rede de serviços do SUS, para garantir sua integralidade, referenciando outros níveis de atenção quando necessário (Garnelo, 2012).

Outro avanço no âmbito da saúde indígena vai ocorrer em 2002, por ocasião da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), criada por meio da Portaria nº 254 do Ministério da Saúde. A PNASPI (2022, p. 13) tem como objetivo garantir aos povos indígenas a atenção integral e diferenciada à saúde, “[...] contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável [...]”, por isso reconhece a eficácia das medicinas tradicionais populares.

A PNASPI (2022) estabeleceu como orientação que a organização dos serviços de saúde aos povos indígenas tenha como referência os DSEIs e os Pólos-Base. No que se refere ao DSEIs, o Brasil apresenta 34 unidades. Uma explicação mais detalhada pode ser identificada no quadro abaixo que apresenta o processo de distribuição dos DSEI.

Quadro 1 – Quantitativo de DSEIs (Brasil e Região Norte)

DSEIs	Quantitativo
Brasil	34
Região Norte	19
Estado do Amazonas	07
Município de Parintins	01

Fonte: Site do Ministério da Saúde, 2024.

Como se pode observar o estado do Amazonas, que conta com o maior número de indígenas do Brasil, possui 07 (sete) DSEIs atendendo as áreas indígenas em que há a presença de terras demarcadas. Desse total, 01 (um) está localizado no município de Parintins, território do Baixo Amazonas. O DSEI Parintins conta com três Casas de Saúde Indígena (CASAI) as quais atendem indígenas territorializados nos municípios do Baixo Amazonas.

A pesquisa realizada por Oliveira (2022) na CASAI de Parintins revela os desafios do Serviço Social quanto ao trabalho com povos indígenas das etnias Sateré-Mawé e Hixkaryana,



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

isso porque, as condições materiais, de estrutura física, e até mesmo de recursos humanos ainda não dão conta de atender às necessidades reivindicadas pelos usuários indígenas. Ao mesmo tempo, a autora evidencia a importância do trabalho de Assistentes Sociais nas mediações para viabilizar os direitos dos povos.

### 3. DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MUNICÍPIO DE PARINTINS

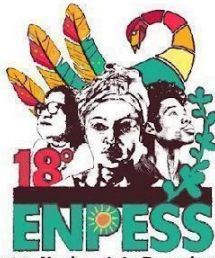
O DSEI/Parintins possui uma extensão territorial de 50.644,96 km<sup>2</sup> abrange os municípios de Parintins, Barreirinha, Maués, Nhamundá e Boa Vista do Ramos. O território abrange uma população aproximada de 17.133 habitantes nas terras indígenas (TI) Nhamundá/Mapuera e Andirá/Marau (Brasil, 2023).

De acordo com a Secretaria de Saúde Indígena (2023) o DSEI/Parintins é responsável pela execução das ações de atenção básica em saúde aos povos indígenas das etnias Sateré-Mawé e Hixkaryana, bem como e quando necessário, realiza atendimentos a indígenas de outras etnias. A sede do DSEI está localizada na cidade de Parintins, onde são centralizadas e processadas todas as informações das aldeias e Pólos-Bases, assim como definidas as estratégias de intervenção e suprimento de insumos necessários para a prestação da assistência.

Figura 1 – Prédio do DSEI/Parintins



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

Conforme sinalizado, este DSEI engloba três CASAIs as quais tem como sede as cidades de Parintins, Maués e Nhamundá.

A CASAI de Parintins<sup>5</sup> atende o território indígena onde habitam aproximadamente 17.000 (dezesete mil) indígenas nas TI Nhamundá/Mapuera e Andirá/Marau. As especialidades ofertadas em Parintins são referências para os Pólo-Base Nova Alegria de Parintins e também os Pólos-Base Ponta Alegre, Araticum, Umirituba, Vila Nova I e Kuruatuba, os quais são de abrangência do município de Barreirinha.

Figura 2- Prédio da CASAI/ PARINTINS



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2024.

Segundo Garnelo (2012) as Casas de Saúde Indígena são uma especificidade dos DSEIs, pois esse tipo de unidade não é adotado no SUS como um todo. Sua principal atribuição é o apoio ao paciente indígena em trânsito, para exames ou tratamento, substituindo o suporte familiar ou social com que os indígenas não contam quando se deslocam para o contexto urbano.

Garnelo (2012) destaca que CASAI deve acolher os usuários indígenas em ambientes adequados às especificidades socioculturais, levando em consideração os dispositivos

<sup>5</sup> Conteúdo disponível no Plano Distrital de Saúde Indígena, DSEI/Parintins (2023).



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

regulamentares de ambiência, de alimentação e de classificação de risco. Deve dispor de ambientes distintos para a realização de assistência à saúde, atividades administrativas, alojamentos e apoio técnico e logístico a fim de possibilitar o acesso dos pacientes indígenas à Rede de Atenção à Saúde (RAS). A CASAI tem, ainda, a responsabilidade de organizar o acesso desses usuários na RAS por meio de protocolo que deve ser implementado após ampla discussão com o Conselho Distrital de Saúde Indígena (ConDiSI) e a rede, bem como os demais estabelecimentos de saúde indígena que referenciam a CASAI.

A maior parte dos referenciados para as CASAI do Baixo Amazonas são os Sateré-Mawé e os Hixkaryana. Os Sateré-Mawé habitam a TI Andirá-Marau, localizada na região do médio rio Amazonas, entre os estados do Amazonas e Pará (Almeida, 2005). De acordo com Lorenz (1992), o nome “Sateré” significa “lagarta de fogo” e é referência ao *clã* mais importante dentre os que compõem este povo, o que indica tradicionalmente a linha sucessória dos chefes políticos. O segundo nome “Mawé”, quer dizer “papagaio inteligente e curioso” e não é designação clânica. As cidades de Maués, Parintins, Barreirinha e Itaituba são os municípios onde o povo Sateré está localizado em sua maior parte.

Lorenz (1992) enfatiza que, por sua vez, os Hixkaryana (hexka, veado vermelho; yana, povo; hixkaryana, povo veado vermelho) é um nome genérico para designar vários grupos de língua e cultura semelhantes que vivem atualmente nos vales dos rios Nhamundá (Amazonas-Pará) e Médio Jatapu (Amazonas). Hixkaryana engloba outros grupos que, muito provavelmente, tinham maior autonomia no passado, e, ainda hoje, em contextos locais, se autodenominam: Kamarayana (kamara, onça; yana, povo; kamarayana, povo onça), Yukwarayana (yukwarî, goma de mandioca; yana, povo; yukwaryana, povo da goma de mandioca), Karahawyana e Xowyana. A língua Hixkaryana pertence à família linguística karíb e falada por todos os membros do grupo.

“A população indígena Hixkaryana fica localizada nas margens do rio Nhamundá, na divisa entre os Estado de Amazonas e Pará, nos municípios de Faro, Oriximiná e Nhamundá” (Fragata; Santos, 2016, p.225). Há muitas famílias Hixkaryana misturadas com outros grupos (particularmente Katuena, waiwai e Xereu) e que habitam outras localidades, sobretudo aquelas situadas no rio Mapuera, estado do Pará. Vale registrar que algumas famílias hixkaryana moram, temporariamente, nas cidades de Nhamundá, Parintins e Manaus.



A CASAI/Parintins é composta por 5 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 1 nutricionista, 3 auxiliares de serviços gerais, 6 motoristas, 2 vigias, 1 secretário, 1 gestora, 1 assistente social e 1 psicóloga, vide figura 1.

O DSEI/Parintins possui parceria com a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), por meio do Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia (ICSEZ), *Campus* Parintins. A parceria oportuniza a abertura de campos de Estágio Supervisionado em Serviço Social no âmbito da CASAI/Parintins. Em geral, a Assistente Social abriga de dois a três estagiários durante o período do Estágio Supervisionado.

Nesse sentido, o tópico a seguir traz os relatos de estagiárias de Serviço Social do ICSEZ/UFAM, que no período de dezembro de 2023 a julho de 2024 realizaram os Estágios I e II, e no momento em que os autores escrevem este texto o Estágio III está em andamento. A proposta do relato é refletir sobre a realidade do saber-fazer profissional vivenciado no cotidiano de intervenção, os desafios frente à realidade regional, considerando a questão étnica, cultural, territorial e geográfica.

#### 4. RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA CASA/PARINTINS

O Estágio Supervisionado Curricular, na modalidade obrigatória e não obrigatória, é um processo didático-pedagógico que se consubstancia pela indissociabilidade entre estágio e supervisão profissional. Caracteriza-se pela atividade teórico-prática, a partir da inserção do estudante nos espaços sócio-ocupacionais nos quais trabalham os/as assistentes sociais, capacitando-os nas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa para o exercício profissional (ABEPSS/PNE, 2010).

A Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, define o estágio supervisionado como o ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa a preparação para o trabalho produtivo do estudante. Pois de acordo com Santos (2010), a competência teórica é indispensável para a formação profissional, mas sozinho não habilita para intervenção.

Segundo Caputi (2016), a supervisão apresenta uma evolução analítica, prática e política intrínseca ao processo de formação profissional, tanto que se desenvolve historicamente em consonância com os avanços e desafios postos à profissão. O processo de supervisão de estágio ascende um campo de reflexões e debates atrelados à formação e ao exercício profissional, entre eles: a questão da educação superior e sua relação intrínseca com o mundo do trabalho; aspectos



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

da luta por outra ordem societária e a ofensiva neoliberal; e, sobretudo, os elementos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos do Serviço Social.

Desse modo, o campo de estágio se caracteriza como um espaço de possibilidades de ensino-aprendizagem, de relevância para o acadêmico e grandes contribuições para o supervisor de campo, um lugar de correlação de teoria com a prática profissional. Que contribui de maneira significativa para a formação da acadêmica no seu processo de formação.

Diante disso, as proponentes desse trabalho realizaram durante um ano e meio o estágio supervisionado na CASAI/Parintins, com acompanhamento das atividades desenvolvidas pela Assistente Social e participação nos atendimentos, no que se refere a entrevista ao usuário e preenchimento dos instrumentos sob supervisão da supervisora de campo. As referidas atividades ocorreram segundo a Resolução CFESS nº 533/2008.

As atribuições das estagiárias na instituição foram as seguintes: visitas diárias nas ocas para acompanhamento social dos pacientes e acompanhantes, acompanhamento dos pais/responsáveis de posse da DNV ao Cartório para retirar a Certidão de Nascimento, visitas institucionais à rede de Hospitais, UBS's, TRE entre outras instituições; acompanhamento na retirada da declaração de residência na FUNAI dos pacientes e acompanhantes de outros municípios; acompanhamento os pacientes e acompanhantes até ao PAC para a regularização dos seus documentos; orientações às mães quanto ao acesso ao Cadastro Único para atualização e cadastramento dos benefícios, entre outras.

As atribuições desenvolvidas foram além da observação, pois fez-se parte do processo de atendimento, momento de escuta, entrevistas e preenchimento dos instrumentais. Souza (2008) aponta sobre os instrumentais como estratégia ou tática por meio da qual se realiza a ação e a técnica, que é a habilidade no uso do instrumento.

Além da observação, durante o período de Estágio Supervisionado as estagiárias realizaram várias atividades instruídas pela Supervisora de Campo como acompanhamento dos usuários nas redes de apoio, relatórios de óbitos e outros instrumentais que são atribuição do Serviço Social. As experiências presenciadas no campo de Estágio contribuem para lidar com as expressões da questão social, a forma diferenciada de como os povos indígenas precisa realmente de um atendimento diferenciado.

O estágio permite que o estudante vivencie e capture o significado da profissão na rede de relações sociais, o lugar que ela ocupa na divisão sociotécnica do trabalho, sua funcionalidade ao padrão de sociabilidade dominante, o antagonismo dos interesses e demandas que se põe à profissão, sua instrumentalidade como condição de alcance de

seus objetivos, o que realmente é e faz; a intencionalidade dos meios mobilizados e sua adequação às finalidades (Guerra, 2016, p. 111).

Uma das experiências vivenciadas no Estágio Supervisionado foi a participação no Projeto Curumim Cidadão que faz parte do trabalho da Assistente Social na CASAI. Esse projeto foi criado em 04 de março de 2022 pela Assistente Social, em parceria com outros profissionais no intuito de contribuir com o registro de nascimento da criança indígena.

O objetivo do Projeto Curumim Cidadão é possibilitar o acesso da população indígena, em especial as de difícil acesso, à retirada da Certidão de Nascimento, facilitando o acesso das mães a realizarem o registro de nascimento da criança sem a presença do pai. No total desde a sua criação foram retiradas mais de 35 Certidões de Nascimento no município de Parintins.

Figura 2 – Projeto Curumim Cidadão



Fonte: Arquivo da CASAI/PIN, 2024.

A Cartilha Registro de Nascimento para os Povos Indígenas no Brasil (2024), orienta que se o pai não pode comparecer ao cartório, deve-se fazer uma declaração autorizando o registro do filho em seu nome. Então o DSEI/Parintins articulou parceria com os Cartórios dos municípios da abrangência de Distrito e FUNAI, para que juntos pudessem garantir o registro da criança sem a presença do pai.

No entanto, ocorrem diversas problemáticas que acarretam na não resolutividade das demandas em relação ao supracitado projeto, destacam-se duas: a primeira que foi a falta de parceria com o cartório impossibilitando assim de emitir/retirar as certidões de nascimentos dos nascidos no período de maio a julho de 2024, que resultou na ida de vários recém-nascidos sem o registro; a segunda que é uma vulnerabilidade encontrada dentro da realidade dos povos indígenas a ausência de documentação, em prioridade a certidão de nascimento, documento esse que direciona todos os outros. E a deficiência esse documento vem trazendo muitos transtornos como a retirada de documentação complementar, a inserção nos programas sociais, nos auxílios e benefícios, entre outros.

Considerando que a ausência dessa documentação compromete toda a vida da criança, inclusive na fase adulta, impossibilitando a inserção nos programas e projetos sociais, na matrícula escolar, imunização, auxílios e até mesmo aposentadoria. Com isso o Projeto Curumim Cidadão tem contribuído de maneira significativa, pois muitas vezes as grávidas são encaminhadas para CASAI sem o pai da criança pelo fato de os companheiros cuidarem dos outros filhos.

A experiência no Estágio supervisionado possibilitou a criação do projeto de intervenção o qual tem como objetivo elaborar material socioeducativo (cartilhas) traduzidos para as línguas dos(a) usuários (as) da CASAI Parintins/AM. Esse projeto busca não só fornecer informações, mas também fortalecer as aldeias indígenas por meio da educação em saúde e do respeito à sua cultura.

A distribuição das cartilhas representará um avanço significativo na promoção da igualdade, com intuito de melhorar o acesso à saúde, e auxiliar na construção de sistemas de saúde mais inclusivos e equitativos, que valorizam as tradições ancestrais dos povos indígenas. Esse projeto caminha as orientações que a profissão vem debatendo por meio de entidades representativas acerca da questão étnico-racial na formação e trabalho profissional.

## **CONCLUSÃO**

A atuação do Serviço Social na saúde indígena é fundamental para garantir a implementação de políticas públicas que respeitem os direitos e as especificidades culturais dos povos indígenas. Esse trabalho é orientado por um marco legal que inclui a Constituição Federal



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

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

de 1988, que reconhece os direitos dos povos indígenas, e pela Lei 8.080/1990, que institui o SUS e seus princípios de universalidade, integralidade e equidade.

A regulamentação e a divisão sócio-técnica do trabalho no âmbito da saúde indígena envolvem a articulação entre profissionais de diferentes áreas, incluindo Assistentes Sociais, médicos, enfermeiros, e outros especialistas, para promover uma atenção à saúde que seja culturalmente adequada e inclusiva. A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no âmbito do SUS, reflete a necessidade de um modelo de gestão e de práticas de saúde que considerem as especificidades dos povos indígenas, garantindo a participação dessas comunidades na formulação e implementação de políticas de saúde equitativas.

Nesse contexto, o/a Assistente Social desempenha um papel crucial na mediação entre os serviços de assistência, além de promover a defesa dos direitos das comunidades indígenas, contribuindo para a construção de uma atenção à saúde mais justa e equitativa.

A vivência durante o Estágio Supervisionado na CASAI tem sido extremamente enriquecedora, oferecendo uma experiência prática que complementa o conhecimento teórico adquirido na universidade. Este período tem sido fundamental para o desenvolvimento profissional, permitindo verificar quais instrumentos utilizados na intervenção, bem como aprimoramento de habilidades indispensáveis para a inserção no mercado de trabalho.

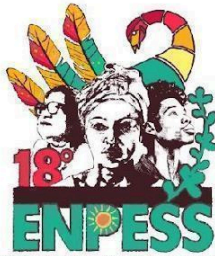
## REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Política Nacional de Estágio em Serviço Social**. Brasília, 2010. Disponível em: [https://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento\\_201603311145368198230.pdf](https://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento_201603311145368198230.pdf). Acesso em: 22 março 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Indígena. **Plano Distrital de Saúde Indígena – DSEI Parintins, 2024-2027**. Disponível: [plano-distrital-parintins \(www.gov.br\)](http://plano-distrital-parintins.www.gov.br) Acesso em 26 de jul 2024

BRAVO, M. I. de. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2009, p. 88-110. Disponível: [1.5 BRAVO, Ines. Política de Saude no Brasil.pdf - Google Drive](#) Acesso em 09 de ago 2024



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

CAPUTI, L. Supervisão de estágio em Serviço Social: significâncias e significados. **R. Katál., Florianópolis**, v. 19, n. 3, p. 389-394, out./dez. 2016. doi: 10.1590/1414-49802016.003.00009. Disponível em: [Katalysis 3 2016 \ \(2\\).pmd \(scielo.br\)](https://doi.org/10.1590/1414-49802016.003.00009). Acesso em: 11 ago 2024.

FERRI, M. F. (2020). Estágio Supervisionado em Serviço Social: a indissociabilidade entre formação e trabalho profissional. **Temporalis**, 20(39), 225–240. Disponível em: <https://doi.org/10.22422/temporalis.2020v20n39p225-240>. Acesso em: 10 jun. 2024.

FRAGATA, G. F., & SANTOS, R. C. dos. (2016). O Estado da Arte do Conhecimento Acadêmico Regional acerca das Etnias Sateré-Mawé e Hixkaryana, do Baixo Amazonas. **Revista Eletrônica Mutações**, 7(13), 220–242. Disponível em: [//periodicos.ufam.edu.br/index.php/relem/article/view/2813](http://periodicos.ufam.edu.br/index.php/relem/article/view/2813). Acesso em: 10 jun. 2024.

GARNELO, L. Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde. In: GARNELO, M. L.; PONTES (Org.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília, DF: MEC-SECADI, 2012. p. 18 59.

GUERRA, Y. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1995.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade\***. CFESS, 2012. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf> Acesso em: 05 ago. 2024.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

LORENZ, S. da S. *Sateré-Mawé: os filhos do guaraná*. São Paulo: Centro de Trabalho Indigenista, 1992. Disponível: [Sateré-Mawé : Os filhos do guaraná \(wdfiles.com\)](http://wdfiles.com) acesso em 10/08/2024.

NETTO, J. P. A conjuntura brasileira: o Serviço Social posto à prova. In: **Serviço Social & Sociedade**. Ano XXV n. 79. São Paulo: Cortez, setembro de 2004, p.5-26.

SANTOS, C. M dos. **Na Prática a Teoria é Outra?** Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2010.

SOUZA, C. T. de. A Prática do Assistente Social: Conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. **Emancipação, Ponta Grossa**, 8(1): 119-132, 2008. Disponível em: <http://www.uepg.br/emancipacao> . Acesso em: 10 de ago 2024.

TEIXEIRA, P. (Org.) **Sateré-Mawé: retrato de um povo indígena**. Manaus: UNICEF/FNUAP, 2005. 147 p.