



GT - GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM QUESTÃO SOCIAL, POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL

PARTICULARIDADES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Camila da Silva Rocha¹, Eloyse Valéria da Silva², Inaara Hérika Câmara Franco³

RESUMO

O trabalho ora apresentado versa sobre o trabalho do serviço social no Centro Especializado de Reabilitação. Trata-se de um estudo descritivo, de enfoque qualitativo, do tipo relato de experiência, a partir da imersão de Assistentes Sociais em programa de pós-graduação em Residência Multiprofissional. Objetiva-se evidenciar as particularidades do trabalho do/a assistente social em um Centro de Reabilitação considerando a nova morfologia do trabalho e seus rebatimentos no fazer profissional e na atenção à saúde dos/as usuários/as; no contexto do referido centro, pessoas com deficiência. Têm-se como método de análise o materialismo histórico-dialético e ampara-se como instrumento a pesquisa bibliográfica e as sistematizações da prática profissional entre os anos de 2022 e 2023 para embasar as análises presentes nesse estudo. As particularidades do trabalho no Centro Especializado de Reabilitação para pessoas com deficiência carregam as contradições de uma inserção recente que, ora requisitam um/a trabalhador/a burocrático e operativo; ora demandam um uma prática interprofissional compartilhada e dialogada.

Palavras-chave: Trabalho. Serviço Social. Centro Especializado em Reabilitação.

1 INTRODUÇÃO

As transformações no âmbito do modo de produção capitalista que culminaram nos processos de reestruturação produtiva e mundialização do capital trouxeram novas exigências ao mundo do trabalho e, conseqüentemente, rebatimentos para o âmbito do Serviço Social, haja vista sua inserção na divisão sociotécnica do trabalho. Sob as esferas da precarização, flexibilização e terceirização, a nova

¹ Assistente Social Residente no Programa de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência, no Instituto Santos Dumont (ISD). Membro integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Questão Social, Política Social e Serviço Social - UFRN.

² Assistente Social Residente no Programa de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência, no Instituto Santos Dumont (ISD).

³ Assistente Social Residente no Programa de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência, no Instituto Santos Dumont (ISD).



morfologia do trabalho vai redefinindo as condições e relações de trabalho e impactando no fazer profissional do/a assistente social.

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são pontos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência⁴ (PCD) do Sistema Único de Saúde (SUS) e espaços socio-ocupacionais de Assistentes Sociais na política de Saúde. Enquanto matéria-prima da atuação do Serviço Social, é central atuação diante das demandas decorrentes das expressões da questão social presentes nos contextos de vida e saúde da população PCD.

Dito isto, este trabalho evidencia as particularidades do trabalho do/a assistente social em um CER tendo como pressuposto a nova morfologia do trabalho e seus rebatimentos no fazer profissional e na assistência à saúde prestada aos/às usuários/as no contexto da reabilitação para PCDs.

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que evidencia reflexões sistematizadas do cotidiano profissional vivenciado pelas Assistentes Sociais inseridas no Programa de Pós-Graduação de Residência em Saúde.

À guisa da apresentação, este artigo está estruturado em cinco seções. Esta introdução, na qual foi apresentado o assunto abordado; seguido do referencial teórico, dividida em duas seções, a primeira, que trata dos aspectos da nova morfologia do trabalho e suas repercussões para o serviço social e, a segunda, que aponta as particularidades do trabalho do/a assistente social em um Centro de Reabilitação. Posteriormente, apresenta-se o percurso metodológico adotado e, em seguida, alguns dos resultados. Por fim, foram tecidas breves considerações dos elementos evidenciados.

⁴ De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, cuja interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).



2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A nova morfologia do trabalho: Notas sobre as repercussões para o Serviço Social

Para evidenciar aspectos da nova morfologia do trabalho, consideramos essencial retomar os fundamentos desta categoria - trabalho - em sua perspectiva ontológica. Marx (2017, p. 297) concebe que o trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a natureza.

Sendo assim, "o trabalho é a primeira e mais importante forma de objetivação do ser social e, assim, se constitui devido a seu caráter ontologicamente primário de garantir as condições básicas que é a produção da vida material através do metabolismo homem-natureza" (SOUZA e SILVA, 2020, p. 27).

O processo de trabalho, na concepção dialética, se realiza enquanto uma atividade orientada a um fim e envolve objetos e meios para concretizá-lo. "A atividade do homem efetua, portanto, mediante o meio de trabalho, uma transformação do objeto de trabalho, pretendida desde o princípio" (MARX, 2017, p. 300), sendo seu produto um valor de uso dado às necessidades humanas.

No bojo do desenvolvimento das sociedades, os processos de trabalho foram se modificando e incorporando novas feições. Batista (2014, p. 209), ao analisar o movimento da categoria trabalho no interior dos processos de trabalho estruturados e efetivados desde o artesanato até a maquinaria moderna, evidencia as rupturas e continuidades ocorridas na esfera da organização do trabalho.

No âmbito da produção artesanal, as atividades cotidianas eram desenvolvidas no interior dos ofícios e os trabalhadores-artesãos detinham os instrumentos, a matéria-prima, a técnica e todo o controle sobre o processo produtivo. "O artesão mestre e seu aprendiz, ao pensarem, desenvolverem e efetivarem suas teleologias em determinado objeto material, apropriavam-se de conhecimentos técnicos e de outras determinações objetivo-subjetivas" (BATISTA, 2014, p. 216).

Ao passo que por sua condição de trabalhadores autônomos representavam uma ameaça ao poder político-econômico dominante, foram gradualmente sendo forçados a se transformarem em trabalhadores assalariados. "O trabalhador, ao deixar



de ser proprietário de suas ferramentas, bem como do conhecimento da totalidade do processo da produção, transformou-se em uma mercadoria assalariada livre disposta a ser comprada no mercado" (BATISTA, 2014, p. 219).

Assim, os trabalhadores perderam o controle sobre o processo de trabalho, tendo que vender sua força de trabalho para garantir sua sobrevivência, diante das atividades da maquinaria moderna, a qual, se apropriava dos objetos, matéria-prima e/ou bruta, e, sem pedir licença, entrava em suas intimidades, impondo seus desejos subjetivos-objetivos. "Ao trabalhador restava apenas o papel de vigiar a máquina" (BATISTA, 2014, p. 226).

Nas reflexões de Barbosa (2021, p. 33), a máquina, como parte das forças produtivas, é uma mediação por excelência da forma social capitalista de produção, para ampliar a produtividade e afinar o controle sobre o processo de trabalho, respondendo à compulsão imanente de valorização do valor.

Deste modo, o desenvolvimento científico e as inovações tecnológicas, ao se consolidarem como um fator de produção, reforçam a extração de mais valia por meio da intensificação da exploração da força de trabalho. "As tecnologias cumprem a função de encurtar tempo e distâncias, elevar produtividade, aumentar a extração de recursos naturais e viabilizar o controle científico do processo de trabalho" (BARBOSA, 2021, p. 37).

Nesse movimento, as consequências sobre a força de trabalho são perversas, pois aumentam a exploração e "confiscam mais tempo de vida do trabalhador ao estender sem medida a jornada de trabalho, para superutilizar o maquinário e extrair mais trabalho por fração de tempo" (BARBOSA, 2021, p. 38). Além do mais, ampliam o desemprego.

Nota-se que o processo de reestruturação produtiva e mundialização do capital vão reorganizar as bases de acumulação capitalista e redirecionar os investimentos, deslocando-os para a esfera da circulação e dos serviços. Sob esta ótica tem-se a ampliação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICS) de modo a potencializar a maximização de lucros e reduzir a demanda por trabalho vivo. Góis (2020) assinala que



No capitalismo atual, a propagação do trabalho digital e dos processos de trabalho tecnológicos e informacionais recaem na redução da força de trabalho, pela substituição de grande parte de trabalhadores por máquinas digitais, provocando o aumento do desemprego; também aprofunda a repulsão da força de trabalho, tornando-a sobrando e supérflua. (GÓIS, 2020, p. 139).

Essas transformações no âmbito do desenvolvimento capitalista vão acentuar ainda mais a intensificação e a precarização do trabalho, "sendo estas uma das formas históricas de objetivar a exploração do trabalho, não sendo desconhecida na trajetória de vida dos trabalhadores" (CAMARGO, 2021, p. 493). Destaca-se que a precarização atinge não somente a esfera do trabalho, mas também a totalidade da vida social.

Essas tendências se expressam, principalmente, em razão da flexibilização, por meio de contratos temporários e/ou subcontratações, pela terceirização dos serviços e pela expansão do trabalho informal, como a uberização. Sobre este fenômeno - da uberização - Camargo (2021) reflete que tem como objetivo tornar as relações de trabalho mais individualizadas e invisibilizadas, e que:

[...] indica o fim de uma era de gerenciamento da força de trabalho centrada no trabalho regulamentado, com vínculo formal e duradouro, para proliferar novas relações em que o núcleo é a desregulamentação da proteção, transformando o trabalho em ocasional e sem garantias (CAMARGO, 2021, p. 492).

Dada a sua inserção na divisão sociotécnica do trabalho e na esfera dos serviços, o/a assistente social não está imune às transformações que se seguem, "isso porque se configura enquanto um profissional assalariado, e a determinação ontológica da precarização do seu trabalho reside na relação de assalariamento, ou seja, na mercantilização da sua força de trabalho" (GÓIS, 2020, p. 158).

Embora o(a) assistente social seja considerado(a) um(a) profissional liberal, a condição de assalariamento nas instituições em que se insere torna relativa a sua autonomia. Desta forma, o profissional se encontra subordinado às determinações de seu empregador, o que por vezes se traduz no atendimento de requisições institucionais que podem ou não estarem no rol de suas competências e atribuições. Refletindo sobre o mercado de trabalho para assistentes sociais, os autores aqui referenciados apontam para a intensa precarização das condições e relações de



trabalho. Raichelis (2018, p. 51) identifica que estão se ampliando os processos de subcontratação de serviços individuais de assistentes sociais, desencadeando um exercício profissional privado autônomo, temporário, por projeto e tarefa, resultantes das novas formas de organização das políticas sociais.

É nesse ínterim que a nova morfologia do trabalho vai se expressando e demonstrando que os/as assistentes sociais vivenciam às condições impostas aos demais trabalhadores, tais como a precarização do trabalho, as baixas remunerações salariais, os vínculos informais, o medo do desemprego, principalmente.

Acerca das condições de trabalho evidencia-se a ausência de espaços adequados ao exercício profissional, a sobrecarga com um alto quantitativo de demandas, o incentivo ao uso das TICs como parte essencial do seu trabalho, a cobrança por alcance de metas e produtividade em razão do gerencialismo que perpassa as instituições e serviços sob a égide das políticas neoliberais. Destarte, além de causar o desgaste físico dos/as profissionais, a precarização e intensificação do trabalho têm contribuído com o adoecimento psíquico desses, algo que também precisa ser problematizado.

Por vezes, as ações repetitivas, rotineiras e acríicas, os imediatismos, a fragmentação do trabalho, a urgência em dar respostas, a necessidade de buscar soluções individuais, sendo responsabilizado pelo seu sucesso ou fracasso, acarreta doenças profissionais, submetidos que estão à pressão para resolver os problemas que requisitam respostas imediatas e urgentes (GUERRA apud GÓIS, 2020, p. 168).

Em suma, apreende-se que o debate sobre a nova morfologia do trabalho não se limita apenas às mudanças na esfera do trabalho; ao contrário, busca-se compreender de modo mais amplo suas implicações no processo de totalidade social, analisando as condições e relações de trabalho e os impactos para a classe que vive do trabalho. Sendo assim, a seguir evidenciaremos como esta nova morfologia se expressa no cotidiano do trabalho do/a assistente social em um Centro de Reabilitação, tendo como base o conjunto de competências, atribuições e requisições institucionais.



2.2 Serviço Social e o Centro Especializado em Reabilitação: O lugar do serviço social na assistência a PCD

Trazer ao centro da discussão o fazer do serviço social nos espaços socio-ocupacionais é lançar luz sobre as atribuições e competências do/da assistente social que estão postas na Lei que regulamenta a profissão nº 8662/1996. Mas, não somente. Como afirma Matos (2015, p.680) "discutir atribuições privativas e competências profissionais de assistentes sociais é discutir a profissão".

Conforme a legislação, nas competências profissionais, prevista no artigo 4º, são atividades que podem ser desenvolvidas pelo/pela profissional do Serviço Social, mas também por outros profissionais, não sendo, portanto, classificadas como privativas (exclusivas) do Serviço Social. Entre essas atividades, pode-se elencar: o processo de planejamento, assessoria e avaliação de políticas públicas.

Já nas atribuições privativas, (artigo 5º), compreende-se as atividades que somente devem ser desempenhadas por profissionais habilitados/as enquanto Assistentes Sociais e inscritos no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS), a exemplo, atividades de assessoria e planejamento voltadas para as especificidades do Serviço Social, assim como as práticas direcionadas a supervisão de estágio em serviço social, coordenação de cursos de graduação e pós-graduação da área.

No âmbito da inserção dos variados espaços socio-ocupacionais, Andrade (2022) chama atenção sobre a importância das atribuições, competências e instrumentalidade, estarem alicerçadas com os parâmetros de cada âmbito de atuação, tendo em vista que surgirão demandas diversificadas em cada um desses espaços.

É indiscutível a importância da legislação para a categoria profissional no intuito de garantir a legitimidade da profissão, atrelada às produções da categoria sobre as orientações em cada política, mas, é importante situar que essas normativas/leis/orientações não garantem a materialização no contexto profissional, considerando as condições objetivas e as relações de trabalho em cada âmbito institucional.

Como assevera Raichelis,



Mais importante do que a disputa pelo monopólio das atividades privativas em si mesmas são as respostas profissionais às demandas e requisições do cotidiano institucional, os conteúdos e a direção das atividades realizadas no âmbito do trabalho coletivo que assistentes sociais, juntamente com outras/os profissionais, realizam no enfrentamento das expressões da "questão social", pela mediação das políticas sociais, em que exercem funções de operacionalização, planejamento e gestão (RAICHELIS, 2020, P.12).

Em se tratando da política de saúde, espaço de grande inserção profissional de assistentes sociais, são evidenciadas dificuldades de compreensão do trabalho destes/as profissionais, ao passo que chegam demandas das quais não são atribuição, tampouco competência. E esse movimento de solicitação de demandas que não são do/a assistente social, em muitos casos requisição da coordenação e/ou direção institucional, o/a profissional afasta-se daquilo que deveria ser realmente realizado, a fim de contribuir na garantia dos direitos dos(as) usuários(as).

Para além disso, uma problemática necessária para discussão no campo da saúde é a convocação da quantidade de atendimentos realizados pelo Serviço Social. Segundo Sodré (2010), principalmente nos hospitais, existe um modelo precário em vigência, o modelo saúde-fábrica, que corrobora com a precarização das condições e relações de trabalho.

A partir do modelo saúde-fábrica, o trabalho em muitos equipamentos de saúde passa a ser centrado numa lógica fabril (repetitiva/operativa) e de fragmentação dos usuários/as, [...] "como se a vida fosse a junção de conhecimentos sobre pedaços do corpo humano" (SODRÉ, 2010, p. 457). Nesse entendimento, o trabalho desenvolvido de forma desmembrada afasta-se do conceito ampliado de saúde de tal modo que a "solução" das problemáticas seja possível com práticas pontuais.

Sodré (2010) aponta a predominância no âmbito hospitalar, todavia, tal modelo pode ser visualizado em outros serviços de saúde, a exemplo do contexto da prática ambulatorial, como os Centros Especializados em Reabilitação, cenário empírico da prática profissional da RESPCD.

A saber, os Centros Especializados em Reabilitação são importantes equipamentos de saúde, componente da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2012); resultado da impressão das lutas das Pessoas com Deficiência, pela inclusão, acesso à saúde, na perspectiva de desenvolver autonomia e



melhora na qualidade de vida. Um espaço rico para atuação de Assistentes Sociais, cujo trabalho tem como horizonte potencializar a garantia de direitos da população PCD, por vezes, invisível aos olhos da sociedade e Estado.

Tendo como pressuposto o olhar ampliado às expressões da questão social que se apresentam no cotidiano da assistência ao público PCD, é imprescindível ter como sustentáculo a integralidade, princípio fundamental do SUS, para acolher/refletir/atuar diante das demandas.

Refletir acerca da integralidade da atenção é, primeiramente, romper com a lógica individualizante, que concebe o sujeito como um ser fragmentado e objeto de intervenções. Essa reflexão demanda compreender o sujeito enquanto um ser coletivo, inserido em um espaço geográfico com características, modos e meios de vida próprios. E esses espaços contam com serviços constituídos por meio das redes de proteção social, havendo execução, planejamento e avaliação de ações e serviços (FAGUNDES, 2020, p.5).

Cabe considerar que no espaço socio-ocupacional do CER, permanecem ora práticas que fragmentam o trabalho profissional e, por conseguinte, demandas dos/as usuários/as, em especial quando há uma separação e hierarquização entre os saberes médico e não médico; ora intervenções interprofissionais em que é possível trazer à tona elementos que apreendem a realidade social dos/as usuários através de discussões de caso, encaminhamentos, orientações e articulações coletivas.

No CER, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi incorporada no âmbito do trabalho. Esta ferramenta contempla os domínios de Funcionalidade e Incapacidade (corpo, atividades e participação) e de Fatores Contextuais (fatores ambientais e pessoais), identificados como barreiras e facilitadores; reconhece a Pessoa com Deficiência de forma biopsicossocial. Apesar de sua importância dessa classificação, Assistentes Sociais e demais profissionais de saúde, não se devem perder de vista aspectos sociais e coletivos para não "categorizar" e/ou "classificar" esses sujeitos.

O indivíduo PCD não se limita apenas a uma condição de saúde e sua interação com mundo/sociedade precisam ser apreendidos criticamente. Existem determinantes sociais que influenciam no processo de saúde-doença, como as condições de moradia, alimentação, segurança, transporte, trabalho e afins, sendo tais exemplos necessários



na assistência cotidiana e na relação que o/a profissional estabelece com o público atendido. Mas, não somente, esse olhar ampliado sobre a saúde abarca a urgência de pensar políticas sociais articuladas/integradas que ampliem a oferta aos/às usuários/as.

A forma como são identificadas as demandas e necessidades dos/as usuários/as resvalam na prática profissional, sobretudo quando, sob a égide do sistema capitalista, percebe-se a reprodução de modelos produtivistas por meio das requisições institucionais nos espaços socio-ocupacionais. Não diferente dessa realidade, o cotidiano no Centro Especializado em Reabilitação (CER) é eivado de requisições que demandam atuação do/a Assistente Social incompatíveis com as atribuições e competências, ou ainda, quando emergem demandas em que o fluxo ainda não está preestabelecido, o que faz com que essas demandas “de ninguém” recaiam sobre o Serviço Social.

A grande problemática consiste no fato de que essas requisições institucionais, ao serem absorvidas na rotina do trabalho profissional, desviam os/as assistentes sociais de suas verdadeiras atribuições, ao exigir o desempenho de ações profissionais que são totalmente distanciadas de sua área de atuação. Além disso, paulatinamente, os/as assistentes sociais podem cometer equívocos e entender essas ações profissionais como inerentes ao trabalho profissional (BARROCO *et al*, 2022, p.151).

Conforme argumenta Barroco *et al*, quando recorrentemente são aceitas pelos/as profissionais, essas requisições passam a fazer parte de uma rotina de trabalho em que as/os próprias/os Assistentes Sociais não sabem mais definir se são ou não atribuição. Essas atividades impostas, não são inerentes ao Serviço Social, passam a somar-se àquelas que são próprias, isso tende a culminar numa descaracterização do trabalho do Assistente Social e, sobremaneira, na sobrecarrega diária na realização de algo que outro profissional poderia fazê-lo.

E nesse contexto, quando essas demandas chegam, nem sempre é possível recusar-se a responder às atividades solicitadas pela gestão. Isso decorre do processo de fragilização do vínculo empregatício, embora CLT e direitos trabalhistas, é importante considerar que tal vínculo não permite uma estabilidade. Nesse sentido, não



é difícil considerar que pairam entre os/as trabalhadores sejam do Serviço Social, ou não, o receio da perda de vínculo.

No trabalho no CER é possível explicitar atividades de cunho meramente burocrático que batem à porta do Serviço Social, como o envio de fichas de referência, ligações para busca ativa de pacientes faltosos, encaminhamento para transporte sanitário. Outras, como a realização de triagens e organização do fluxo do transporte interno, recentemente foram abolidas do fazer profissional de Assistentes Sociais no Centro de Reabilitação.

Essa necessidade de imputar ao Serviço Social atividades quaisquer pressupõe um desconhecimento sobre o saber/fazer de Assistentes Sociais, por vezes vista como profissional acessório (sobretudo para lidar com famílias); e/ou ainda no não reconhecimento enquanto profissional da saúde, embora esteja firmado desde 1997, pela Resolução nº 218 do Ministério da Saúde tal reconhecimento.

Segundo Ortiz (2014), existe um ideário que o(a) Assistente Social é um(uma) profissional polivalente, que pode dar conta de solucionar todas as problemáticas que surgirem nas instituições. Soma-se a essa questão a inserção multiprofissional, que no cotidiano da residência em saúde, destaca-se uma forte tendência ao trabalho interdisciplinar.

A saber,

Mais recentemente, começamos a falar em “interprofissionalidade”, uma condição principalmente de práticas colaborativas, o que inclui tudo aquilo que pertence ao campo – e que os núcleos cooperam em sua composição –, como tudo aquilo que podemos desenvolver como “núcleo comum” ou tudo aquilo que podemos realizar mediante apoio ou que não temos autonomia, exceto como membros de uma equipe” (CECIM, 2018, p. 50 grifos do autor).

Nesse contexto, é notório que as atividades desenvolvidas no serviço, por vezes, ultrapassam as especificidades profissionais, o que Cecim (2018) aponta como “núcleo comum” que é compreendido de forma equivocada. Exemplo disso, são as tentativas de aplicação de escalas e questionários de outras profissões que são solicitados para o Serviço Social, perpassando até mesmo os limites éticos, tendo em vista que não há expertise para tal atividade.



É importante destacar ainda, que essas práticas refletem diretamente na qualidade dos serviços prestados aos(às) usuários(as). O trabalho multi/interprofissional é importante para garantir a integralidade e a clínica ampliada, para contribuir coletivamente e de forma compartilhada com as necessidades da PCD, de forma não invadir e/ou invalidar aquilo que é de cada profissão, sob a pena de descaracterizar as reais demandas para o Serviço Social e a importância da atuação dos/as Assistentes Sociais.

Reitera-se que serviço é um celeiro que urge a intervenção do Serviço Social em questões que partem de um perfil de usuários/as com deficiência, mas também, desempregados/as, cuidadoras das PCDs, vítimas de abuso/exploração sexual, e processo de adoecimento seja ele mental, ou de impedimento laboral decorrente da precarização do trabalho - a exemplo da ausência de equipamentos de segurança no trabalho⁵. Soma-se ao público atendido àqueles/as com vínculos fragilizados (não segurados) e sem acesso a benefícios socioassistenciais, demarca-se uma população que se encontra, em sua maioria, em situação de vulnerabilidade social. São manifestações das expressões da questão social que agudizam no tempo presente e que merecem atenção e demandam articulação das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Parte-se do pressuposto que a investigação é tida como um processo dialético, pelo qual emergem questionamentos/indagações que fundamentam e orientam a necessidade da busca pelo conhecer. Nesse sentido, entende-se que o movimento do conhecimento pressupõe uma "mediação para a intervenção na realidade. Ele é, além disso, uma mediação absolutamente indispensável para a autoconstrução do ser humano" (TONET, 2013, p. 102).

No tocante ao percurso teórico-metodológico, têm-se como instrumento a pesquisa bibliográfica, a partir de autores renomados que discutem as temáticas do

⁵ Ressalta-se o número de usuários/as que chegam ao serviço na condição de Pessoa com Deficiência em decorrência de aspectos relacionados à precarização do trabalho. Destaque para os/as usuários/as da linha de cuidado da Lesão Medular Adulto e Audiologia.



trabalho e do trabalho do serviço social, inclusive na saúde. O escopo das análises aqui apresentadas conta ainda com as sistematizações do cotidiano profissional, mediante as reflexões construídas ao longo do processo da imersão na Residência Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência (RESPCD), considerando o decurso dos anos de 2022 e 2023. Considera-se as sistematizações da prática profissional a partir de anotações, observações e diários de campo.

Para embasar as análises com o rigor crítico, ampara-se no baluarte teórico-metodológico do materialismo histórico-dialético e suas fundamentais de análise: totalidade, historicidade, contradição e mediação (PRATES, 2016), capazes para apreender e descortinar a realidade com vistas a superar a aparência imediata/fenomênica.

4 RESULTADOS

As particularidades no que concerne ao trabalho com as PCDs no Centro Especializado em Reabilitação decorrem de fundamentos que perpassam o reconhecimento desses sujeitos enquanto sujeitos de direitos e dos desafios encontrados na rede de serviços socioassistenciais. Isso requer um(a) profissional capaz de refletir criticamente e contribuir no processo de luta pela garantia de direitos em um contexto de retração do Estado e ajuste fiscal que desfinancia as políticas sociais.

Perpassam, sobretudo, pela urgente necessidade de organização da categoria de Assistentes Sociais para refletir, propor e realizar os devidos enfrentamentos frente às requisições institucionais, por vezes, incompatíveis com o compromisso dessa profissão com a classe trabalhadora. Cabe imprimir os valores e princípios do projeto Ético-político na atuação cotidiana que demarque o lugar e a potência do Serviço Social na saúde e qualidade de vida da Pessoa com Deficiência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões suscitadas neste trabalho demonstram que o movimento impulsionado pela mundialização do capital, com a reestruturação do setor produtivo



e a expansão do setor de serviços, sob a égide do capital financeiro, desencadeou uma nova configuração para o mundo do trabalho. Na conjuntura brasileira, com o avanço das políticas neoliberais, as tendências de precarização, flexibilização e terceirização do trabalho vem se consolidando gradativamente e representando a degradação das condições e relações de trabalho, como também da própria condição de existência do conjunto da classe trabalhadora.

Muitos são os desafios do trabalho na saúde mediante a implementação de modelos de gestão do trabalho que impõem práticas fragmentadas, aligeiradas e acríticas, que evocam números de atendimentos como prioridade e atividades pontuais e resolutivas. Tais aspectos se afastam da concepção ampliada de saúde e denotam o cenário de privatização dos serviços e da vida social.

O trabalho do(a) Assistente Social nos Centros Especializados em Reabilitação para pessoas com deficiência reúne demandas institucionais ora burocratizantes, que descaracteriza “o que é do Serviço Social” e sobrecarregam os/as profissionais, ora requisitam um/a trabalhador interprofissional, de saber/prática compartilhada e dialogadas. Contradições postas em um espaço que a inserção profissional ainda é recente.

Enquanto espaço socio-ocupacional, a atuação de Assistentes Sociais nos CERs torna-se potencializadoras na visibilização de necessidades e direitos da população, cujas demandas não foram, historicamente, prioridade. Requer o exercício diário de imprimir na prática o compromisso com uma sociabilidade para além do Capital; uma sociabilidade de valores anticapacitistas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R.N.de C. O adorável mundo digital: aspectos fundamentais da relação entre tecnologia e valor. In: GAMA, Andréa de Sousa; BEHRING, Elaine Rossetti, SIERRA, Vânia Morales (Orgs.). **Políticas sociais, trabalho e conjuntura: crise e resistências**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2021 (23p). Disponível em: <https://www.editoranavegando.com/politicas-sociais-trabalho-e-conjuntura>. Acesso em: 16 jul. 2023.

BARROCO, C.C. et.al. O trabalho do/a assistente social na saúde: um debate sobre competências, atribuições e instrumentalidade. In: ANDRADE, R. F. C.; NOGUEIRA, M. G.; PINHEIRO, H. A.; MELO, L. F. **Direitos, Trabalho e Gestão Social**: elos indissociáveis



para a proteção social brasileira, Roberta Ferreira Coelho de Andrade, Marinez Gil Nogueira, Hamida As-sunção Pinheiro e Lucilene Ferreira de Melo (orgs.). Manaus: EDUA; São Paulo: Alexa Cultural, 2022.

BATISTA, A. Processo de Trabalho: da manufatura à maquinaria moderna. In: **Serviço Social e, p. Sociedade.**, n.118, p.209-238. São Paulo: Cortez, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/sVnSvDQm58XJh5h47c7Frkv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2023.

BRASIL. Portaria Nº 793 de 24 de abril de 2012. **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 20 jul. 2023.

_____. Lei nº13.146 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20C3%89%20institui%C3%ADa%20a,sua%20inclus%C3%A3o%20social%20e%20cidadania. Acesso em: 20 jul. 2023.

CAMARGO, M. A. B. C. A. **Relações e condições de trabalho do assistente social na atualidade: a proletarização da profissão.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 142, p. 488-507, set./dez. 2021.

CECCIM, R. B. CONEXÕES E FRONTEIRAS DA INTERPROFISSIONALIDADE: forma e formação. **Debates Interface** (Botucatu) 22 (Suppl 2) 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>. Acesso em: 10 jul. 2023.

FAGUNDES, A.S; WÜNSCH, D. S. Processos de trabalho coletivo em saúde e o trabalho do/a assistente social: os fios (in)visíveis que materializam o conceito ampliado de saúde. **Serv. Soc. & Saúde** Campinas, SP v. 19 1- 34 e020009 2020. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8665367>. Acesso em: 12 jul. 2023.

GOIS, J. C. S. **Trabalho precarizado, política social e Serviço Social: elementos para a análise das condições de trabalho dos assistentes sociais na assistência estudantil do Instituto Federal de Alagoas (IFAL).** Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), 2020.

MARX, K. **O CAPITAL: Crítica da economia política.** Livro I; 2 ed.; São Paulo: Boitempo, 2017. (capítulo V)



ORTIZ, F. G. Serviço Social e Trabalho Interdisciplinar. In: MOTA, A. E; AMARAL, A. **Serviço Social Brasileiro nos anos 2000**. Recife: Editora UFPE, 2014.

PRATES, J. O método e a teoria Marxiana. In: OLIVEIRA, Isabel Fernandes et al. (Organizadores). **Marx Hoje: pesquisa e transformação social** – 1.ed. - São Paulo: Outras Expressões, 2016.

RAICHELIS, R. Serviço Social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. In: RAICHELIS, R (Orgs). **A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

_____. Atribuições e competências profissionais revisitadas: a nova morfologia do trabalho no Serviço Social. In **Atribuições Privativas do/a Assistente Social em questão - Volume 2**. CFESS/CRESS - Brasília, 2020

SOUSA, A. A. S. de; SILVA, L. B. TRABALHO E SOCIABILIDADE: a atualidade dos fundamentos ontológicos. In: SOUSA, A. A. S. de; OLIVEIRA, A. C. O. de.; SILVA, L. B. Da; SOARES, M. (Orgs.). **Trabalho e os limites do capitalismo: novas facetas do neoliberalismo**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. (25 p). Disponível em: <https://www.editoranavegando.com/livro-trabalho-e-os-limites>. Acesso em: 17 jul. 2023.

SODRÉ, F. O Serviço Social e o Campo da Saúde: para além dos plantões e encaminhamentos. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 103, p. 453-475, jul./set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/RzTqSGSgYj69MbtN9tzk9tP/?lang=pt>. Acesso em 23 jul. 2023.

TONET, I. I. **Método científico: uma abordagem ontológica**. – São Paulo: Instituto Lukács, 2013.