



UNIGRANRIO/AFYA

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (NEAD)

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

CAMILA MENEZES DA SILVA

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE DE PRONTO
ATENDIMENTO (UPA) DO BAIRRO BOTAFOGO - RJ: DESAFIOS E
PERSPECTIVAS.**

Rio de Janeiro

Dezembro/2025.2



UNIGRANRIO/AFYA
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (NEAD)
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

CAMILA MENEZES DA SILVA

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE DE PRONTO
ATENDIMENTO (UPA) DO BAIRRO BOTAFOGO - RJ: DESAFIOS E
PERSPECTIVAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à banca examinadora da Universidade
UNIGRANRIO como requisito para obtenção
de grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Cristiane Carvalho

Rio de Janeiro
Dezembro/2025.2



UNIGRANRIO/AFYA

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (NEAD)

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE DE PRONTO
ATENDIMENTO (UPA) DO BAIRRO BOTAFOGO - RJ: DESAFIOS E
PERSPECTIVAS.**

BANCA EXAMINADORA

APROVADA EM: _____de_____de_____.

Professora Orientadora: Cristiane Queiroz Leite Carvalho

Professor(a) Convidado (a): Carla Barrigio

Professor(a) Convidado (a): Bruno Bernardo de Jesus

Rio de Janeiro

Dezembro/2025.2

AGRADECIMENTOS

Aos meus professores, que caminharam comigo ao longo desta trajetória, compartilhando conhecimentos, incentivando reflexões e contribuindo de maneira decisiva para minha formação acadêmica e humana. Cada orientação, cada diálogo e cada desafio proposto foram fundamentais para consolidar minha aprendizagem e fortalecer minha caminhada.

A Deus, por ter conduzido cada passo desta jornada, iluminando meu caminho, fortalecendo minha fé e amparando-me nos momentos de maior cansaço. Sua presença constante foi meu sustento e minha direção, permitindo que eu chegasse até aqui.

Ao meu pai Antonio Calos, que, mesmo sem expressar em palavras, sempre foi um influenciador na busca pelos meus sonhos. Seu exemplo de perseverança, responsabilidade e desejo por uma vida melhor inspirou minha determinação e alimentou minha vontade de conquistar esta vitória.

Ao meu marido Leonardo Silveira, meu companheiro de todas as horas, pela paciência, compreensão e apoio incondicional. Nos últimos períodos, sua dedicação, especialmente nos cuidados com nosso bebê, foi essencial para que eu conseguisse seguir firme até a conclusão desta etapa. Obrigada por acreditar em mim e dividir comigo cada desafio deste percurso.

Ao meu filho Thomás Menezes, que nasceu em meio ao turbilhão da conclusão do curso e, mesmo tão pequeno, tornou-se minha maior fonte de força e inspiração. Seu sorriso renovou minhas energias e deu novo sentido a cada esforço empreendido. Esta conquista é, também, para você.

A todos vocês, minha sincera e eterna gratidão. Esta vitória não é apenas minha, é nossa.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA.....	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL.....	10
3.2 O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE.....	11
3.3 A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA UPA DO BAIRRO BOTAFOGO	13
4 RESULTADOS/DISCUSSÃO	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE DE PRONTO
ATENDIMENTO (UPA) DO BAIRRO BOTAFOGO - RJ: DESAFIOS E
PERSPECTIVAS.**

CAMILA MENEZES DA SILVA

RESUMO: O presente Trabalho de Conclusão de Curso analisa os desafios e as perspectivas da atuação do assistente social na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Bairro Botafogo, no município do Rio de Janeiro. Partindo da concepção ampliada de saúde e dos princípios que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS), a pesquisa discute a atuação do Serviço Social nas unidades de urgência e emergência. A investigação, de natureza qualitativa, fundamenta-se em revisão bibliográfica, utilizando produções acadêmicas, legislações e documentos institucionais, especialmente aqueles elaborados pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Os resultados evidenciam que a atuação do assistente social nas UPAs é essencial para garantir a integralidade e a humanização do cuidado, ao articular demandas sociais e de saúde dos usuários. Contudo, a pesquisa aponta desafios significativos, como a sobrecarga de trabalho, a fragmentação das políticas públicas, a precarização das condições laborais e a insuficiência de recursos. Conclui-se que, embora a presença do assistente social seja estratégica nesses serviços, a efetividade de sua intervenção depende do reconhecimento institucional, de condições adequadas de trabalho e de maior articulação com a rede de proteção social e com a equipe multiprofissional. Assim, o estudo reafirma a importância do Serviço Social na defesa dos direitos sociais e na consolidação de uma saúde pública universal, integral e equitativa.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde Pública; Unidades de Pronto Atendimento; SUS; Direitos Sociais

ABSTRACT: This Course Completion Work analyzes the challenges and perspectives of the social worker's role at the Emergency Care Unit (UPA) in the Botafogo neighborhood, in the municipality of Rio de Janeiro. Based on an expanded concept of health and the principles guiding the Unified Health System (SUS), the research discusses the role of Social Work in emergency and urgent care units. The investigation, of a qualitative nature, is based on a literature review, using academic works, legislation, and institutional documents, especially those prepared by the Federal Council of Social Work (CFESS). The results show that the social worker's performance in UPAs is essential to ensure comprehensive and humanized care by articulating the users' social and health demands. However, the research highlights significant challenges, such as work overload, fragmentation of public policies, precarious working conditions, and insufficiency.

keywords: Social Work; Public Health; Emergency Care Units; SUS; Social Right

1. INTRODUÇÃO

A saúde constitui-se como um direito humano fundamental e inalienável, sendo condição indispensável para o exercício pleno da cidadania e a promoção da qualidade de vida da população. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 7 de abril de 1948, definiu a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), incorporou essa concepção ampliada e consolidou um modelo de atenção que supera a lógica segmentada e mercantil da saúde até então predominante, propondo uma política pública universal, integral e equitativa. Nessa perspectiva, a promoção da saúde demanda a atuação intersetorial e integrada de diferentes campos do conhecimento e profissões.

No interior da política de saúde pública brasileira, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) se configuram como dispositivos essenciais da Rede de Atenção às Urgências, com o objetivo de ampliar o acesso e reduzir a superlotação dos hospitais. Criadas para atender casos de complexidade intermediária, as UPAs desempenham papel estratégico na organização do sistema de saúde, promovendo atendimentos resolutivos e contínuos, 24 horas por dia. Contudo, as condições adversas enfrentadas no cotidiano desses serviços como a alta demanda, a precarização das relações de trabalho, a escassez de recursos e a fragmentação da Rede de Atenção à Saúde, especialmente da articulação entre a Atenção Básica e os serviços de urgência e emergência impõem desafios significativos aos profissionais que neles atuam.

É nesse contexto que se insere a atuação do assistente social, profissional cujo campo de intervenção se alicerça na análise crítica das expressões da questão social e na defesa de direitos. Sua presença nas UPAs representa não apenas um avanço na composição multiprofissional da equipe de saúde, mas uma resposta concreta às necessidades sociais que emergem nos atendimentos de urgência.

A atuação do Serviço Social nesse espaço busca garantir a integralidade do cuidado, ao mesmo tempo em que enfrenta os limites estruturais que atravessam a vida social dos usuários. Nesse processo, a mediação entre os sujeitos e as políticas públicas evidencia as contradições entre as necessidades sociais e as respostas estatais que conformam essa relação. Assim, o profissional articula estratégias que não apenas respondem à complexidade da vida social dos usuários, mas também tensionam os limites institucionais e estruturais que condicionam o acesso aos direitos.

A intervenção profissional é elemento essencial na política de saúde, ao promover a articulação entre usuários e políticas públicas, fortalecendo vínculos e assegurando direitos

sociais. Configura-se, assim, como dimensão central da prática, orientada pelos princípios ético-políticos do Serviço Social e pelos fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) situada no Bairro Botafogo, representa o lócus empírico desta investigação. Trata-se de um território marcado por intensas desigualdades socioespaciais, onde convivem áreas de alto padrão socioeconômico e comunidades com expressivos índices de vulnerabilidade social. Essa configuração impacta diretamente nas demandas que chegam à UPA e na complexidade das intervenções requeridas. Nessa perspectiva, investigar a inserção do assistente social nesse espaço permite compreender não apenas os desafios enfrentados no exercício profissional, mas também as potencialidades e limites da política de saúde frente à heterogeneidade dos sujeitos e territórios atendidos.

O presente tem como objetivo geral analisar os desafios e as perspectivas da inserção do assistente social na UPA do Bairro Botafogo, considerando as especificidades do território e as diretrizes do projeto ético-político da profissão. Como desdobramento do objetivo geral, estabelecem-se os seguintes objetivos específicos: Identificar as principais atribuições dos assistentes sociais na UPA do Bairro Botafogo – RJ; Mapear os desafios enfrentados no cotidiano profissional, incluindo aspectos estruturais, institucionais e éticos, com as situações de vulnerabilidade social e demandas emergenciais dos usuários; Analisar a articulação entre o serviço social e as demais equipes multiprofissionais da unidade.

A análise desenvolvida evidencia que a inserção do assistente social na Unidade de Pronto Atendimento do Bairro Botafogo contribui de forma significativa para a humanização do atendimento e para a ampliação da integralidade do cuidado em saúde, ao possibilitar a mediação entre as demandas sociais dos usuários e a rede pública de proteção social. Essa contribuição, entretanto, encontra-se diretamente relacionada ao reconhecimento institucional da relevância do Serviço Social, à articulação efetiva com as equipes multiprofissionais e à existência de condições adequadas de trabalho. A fragilidade ou ausência desses elementos compromete a eficácia das intervenções profissionais e limita a capacidade de enfrentamento das situações de vulnerabilidade social presentes no cotidiano da unidade.

A relevância do estudo reside na promoção de uma reflexão crítica acerca da atuação do Serviço Social no âmbito da saúde, especialmente nas unidades de urgência e emergência, historicamente marcadas pela predominância do modelo biomédico e curativista. Ao evidenciar a complexidade do trabalho desenvolvido pelo assistente social nesses espaços, o texto contribui para a valorização da profissão e para a reafirmação de seu compromisso com a universalização dos direitos sociais e com a consolidação de uma saúde pública de qualidade.

Dessa forma, o estudo fortalece o debate sobre a inserção do Serviço Social nas políticas de saúde, em especial nas UPAs, bem como sobre estratégias que qualifiquem a atuação profissional e o atendimento prestado à população.

A escolha da temática se justifica pela relevância crescente da atuação do assistente social na saúde pública, sobretudo em um contexto de intensificação das desigualdades sociais, precarização das relações de trabalho e fragilização das políticas públicas. Além disso, é importante destacar que as UPAs, por sua dinâmica acelerada e alta rotatividade de usuários, impõem exigências particulares à intervenção profissional, demandando respostas rápidas, articulação com a rede intersetorial e capacidade de identificar e encaminhar demandas sociais urgentes.

A pesquisa se insere na perspectiva qualitativa, tendo como principal instrumento a revisão bibliográfica, com base em obras de referência da área, documentos institucionais como os produzidos pelo CFESS, legislações pertinentes e artigos acadêmicos. O referencial teórico está fundamentado na concepção ampliada de saúde, nos princípios do SUS e nos fundamentos do Projeto Ético-Político do Serviço Social, que orienta uma atuação comprometida com a equidade, a justiça social e os direitos humanos.

2- METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como de natureza qualitativa, tendo como principal método a revisão bibliográfica. A abordagem qualitativa é apropriada para analisar e interpretar as experiências, percepções e práticas dos assistentes sociais, bem como para compreender as condições do mercado de trabalho na área da saúde. Conforme Minayo (2001), a pesquisa qualitativa permite captar o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, proporcionando uma análise aprofundada dos fenômenos sociais.

A escolha por esse tipo de abordagem justifica-se pela complexidade da realidade social investigada, que exige uma análise que vá além de dados estatísticos, privilegiando a compreensão dos sentidos atribuídos pelos sujeitos envolvidos.

Como instrumento de coleta de dados, será utilizada a revisão bibliográfica, que visa oferecer embasamento teórico e crítico à análise proposta. Para tanto, serão consultadas produções acadêmicas, tais como livros, artigos científicos publicados em periódicos especializados, dissertações, teses, legislações pertinentes e documentos oficiais elaborados por entidades representativas da categoria profissional, como o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

A revisão bibliográfica tem como objetivo compreender a atuação do assistente social na política de saúde e analisar os aspectos estruturais e organizacionais das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Busca-se, de forma específica, identificar as principais atribuições dos assistentes sociais na UPA do Bairro Botafogo – RJ; mapear os desafios enfrentados no cotidiano profissional, considerando as dimensões estruturais, institucionais e éticas que permeiam as situações de vulnerabilidade social e as demandas emergenciais dos usuários; além de analisar a articulação entre o Serviço Social e as demais equipes multiprofissionais da unidade. Essa etapa será fundamental para subsidiar a discussão teórica e assegurar a consistência da análise proposta no trabalho.

3- REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1. A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL

A concepção de saúde transcende a mera ausência de enfermidades, configurando-se como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948). No Brasil, a compreensão da saúde enquanto direito social é resultado de um processo histórico marcado por avanços significativos na formulação de políticas públicas e na ampliação da cidadania (Bravo et al., 2022).

Até a promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema de saúde brasileiro era baseado em modelos assistencialistas e previdenciários, voltados prioritariamente ao atendimento de trabalhadores formais e à proteção previdenciária, sem considerar os determinantes sociais da saúde (Bravo et al., 2022, p. 25). Esse modelo fragmentado, centrado na doença, restringia o acesso da população a serviços de saúde e limitava a integralidade do cuidado.

A partir das décadas de 1970 e 1980, o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira emergiu como resposta a essas limitações, defendendo a saúde como direito social universal e responsabilidade do Estado. A mobilização de profissionais de saúde, movimentos sociais e pesquisadores contribuiu para consolidar uma perspectiva ampliada de saúde, reconhecendo a influência das condições de vida, trabalho, renda, educação, moradia, meio ambiente e cultura no processo saúde-doença (Bravo et al., 2022).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, representou um marco na defesa da saúde como direito social, definindo princípios que posteriormente foram incorporados à Constituição Federal de 1988. A Carta Magna estabelece que a saúde é “direito de todos e dever do Estado”, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que reduzam riscos de doenças e assegurem acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988; OMS, 1948).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, representou um avanço histórico na democratização do acesso à saúde no Brasil. Estruturado sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS busca assegurar atendimento gratuito e universal, promovendo também o controle social das políticas públicas por meio da participação da população (Bravo et al., 2022).

O reconhecimento da saúde como direito social contribuiu para a superação de uma concepção estritamente biomédica, ao deslocar o foco exclusivo da doença para um modelo social que reconhece a integralidade das condições de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a atuação do assistente social torna-se essencial, exigindo intervenções orientadas pela compreensão das determinações sociais que permeiam a vida dos sujeitos, em defesa da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e no enfrentamento à mercantilização da saúde (CFESS, 2010; Bravo et al., 2022, p. 18).

Assim, reconhecer a saúde como direito social implica compreender que o processo saúde-doença é influenciado por múltiplas condições de vida, o que reforça a importância da atuação do assistente social orientada pelos determinantes sociais da saúde e pelo enfrentamento das desigualdades no SUS. Os determinantes sociais da saúde são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Eles exercem influência direta sobre o bem-estar coletivo e devem orientar práticas profissionais voltadas ao enfrentamento das desigualdades e à promoção da equidade (CFESS, 2010, p. 39).

Contudo, os desmontes das políticas públicas na década de 1990, impulsionados pelo neoliberalismo, fragilizaram o Estado e ampliaram a privatização dos serviços. Nesse cenário, os dois projetos políticos em disputa na área da saúde passaram a formular diferentes requisições para o Serviço Social. Ainda assim, a organização do SUS em níveis de atenção primário, secundário e terciário, representou um avanço na busca por um cuidado integral e universal.

3.2. O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE

O Serviço Social, enquanto profissão inserida nas políticas públicas, orienta-se por um projeto ético-político comprometido com a defesa dos direitos sociais, a emancipação humana e a construção de uma sociedade mais justa. Na política de saúde, sua atuação assume caráter estratégico, pois contribui para a compreensão das desigualdades sociais e de seus reflexos nas condições de vida e de saúde da população usuária.

A relação do Serviço Social com a saúde no Brasil se configurou conforme as transformações do Estado e do capitalismo. Em 1930, a influência europeia marcou a formação

profissional, com pouca presença na saúde. A partir de 1945, porém, o setor passa a absorver grande parte dos assistentes sociais, impulsionado pela expansão das políticas sociais e pelo novo conceito biopsicossocial de saúde, que demandou equipes multidisciplinares (Bravo; Matos, 2006).

Na análise dos autores, nas décadas seguintes, o trabalho do assistente social se concentrou sobretudo nos hospitais, devido à ampliação da assistência médica previdenciária, marcada por seletividade e exclusão. Nessa lógica, o profissional atuava mediando o acesso aos serviços e benefícios, por meio de triagens, encaminhamentos e orientações. As propostas preventivas e comunitárias tiveram pouca repercussão, e a prática permaneceu centrada no Serviço Social de Casos, com uma abordagem individualizante.

Bravo e Matos (2006) destacam que após 1964, as mudanças teórico-metodológicas na profissão começam a repercutir também na saúde, abrindo caminho para perspectivas críticas mais próxima das transformações que emergiriam no final da década de 1970 e início da reforma sanitária.

Conforme Bravo (2022), a inserção do assistente social no campo da saúde está vinculada ao projeto da Reforma Sanitária e à defesa da Seguridade Social como política de proteção social universal; tal inserção exige do profissional um posicionamento crítico diante das contradições entre as propostas democráticas de universalização e as pressões neoliberais que fragilizam direitos.

Desta forma, a autora sinaliza que, embora haja avanços no exercício profissional, o Serviço Social chega à década de 1990 com mudanças institucionais pouco expressivas, permanecendo como uma categoria pouco integrada ao Movimento da Reforma Sanitária e sem participação organizada nos espaços estatais estratégicos impulsionados por esse movimento (CFESS, 2010).

Após a Constituição Federal de 1988, que reconheceu a saúde como direito universal e dever do Estado, o Brasil passou a enfrentar o desafio de concretizar esse princípio em um cenário marcado pela ascensão do projeto neoliberal nos anos 1990. Esse período foi caracterizado por reformas estatais, políticas de ajuste fiscal e redefinições no papel do Estado, o que impactou diretamente a organização e a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito do Serviço Social, observava-se ainda um processo inicial de reestruturação institucional, com limitada articulação com o Movimento da Reforma Sanitária, dificultando a consolidação de práticas voltadas à defesa de direitos e à ampliação do acesso à saúde.

Nesse contexto, dois projetos políticos passaram a disputar a condução da política de saúde no país. De um lado, o projeto da Reforma Sanitária, fundamentado nos princípios da

universalidade, integralidade, equidade e participação social; de outro, o projeto privatista, alinhado à lógica de mercado, que prioriza a focalização, a racionalização dos gastos públicos e a ampliação de mecanismos privados de gestão e provisão de serviços. Cada um desses projetos produz implicações distintas para o trabalho do Serviço Social. O projeto privatista tende a reforçar práticas seletivas, assistencialistas e individualizadas, restringindo o acesso aos direitos e fragmentando o atendimento. Já o projeto da Reforma Sanitária exige do assistente social uma atuação comprometida com a democratização do acesso, a humanização das práticas, a socialização de informações e o fortalecimento da participação cidadã como estratégia de disputa e defesa do SUS.

Dessa forma, a vinculação do Serviço Social à área da saúde consolidou-se a partir da redemocratização do país e da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/1990. O SUS ampliou o campo de atuação do assistente social, que passou a intervir não apenas em situações emergenciais, mas também em ações de promoção, prevenção e reabilitação, contribuindo para a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Dessa forma, a atuação do assistente social na saúde exige competências teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas, que lhe permitem compreender as expressões da questão social e intervir de forma crítica e articulada. O profissional contribui para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos, a ampliação do acesso aos serviços e a consolidação de um modelo de atenção que reconhece a saúde como direito de cidadania.

3.3. A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA UPA DO BAIRRO BOTAFOGO

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) surgem no contexto de reorganização da rede de atenção às urgências e emergências no SUS, com o objetivo de reduzir a sobrecarga dos hospitais e ampliar o acesso da população a serviços de saúde em momentos críticos. Implantadas especialmente a partir de 2008, as UPAs são caracterizadas como serviços de média complexidade, funcionando 24 horas por dia e atendendo casos que requerem atendimento imediato, mas não necessariamente hospitalar.

Essas unidades representam um locus específico de intervenção para o assistente social, dada a complexidade das demandas que nelas se manifestam. Além das questões de saúde propriamente ditas, são comuns situações relacionadas à vulnerabilidade social, violência doméstica, negligência familiar, abandono, uso abusivo de substâncias psicoativas, entre outras.

O trabalho do assistente social na saúde envolve acolhimento, escuta qualificada e articulação com outros setores da política pública, exigindo capacidade de atuação em rede e

mediação das múltiplas determinações do processo saúde-doença.

A atuação do assistente social nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) exige domínio técnico, sensibilidade ética, escuta qualificada e agilidade na tomada de decisões, considerando o curto tempo de permanência dos usuários nesses serviços. Nesses contextos, o profissional deve identificar as necessidades sociais emergentes, articular encaminhamentos com a rede de proteção e garantir o acesso a direitos fundamentais.

Essa atuação pauta-se na identificação das demandas e das expressões da questão social que atravessam a vida de usuários da saúde pública e está fundamentada na concepção ampliada de saúde, que compreende o processo saúde-doença em sua dimensão social e coletiva. Assim, articula princípios como a integralidade, a intersetorialidade, a interdisciplinaridade, bem como a participação e o controle social na formulação e fiscalização das políticas públicas. De acordo com o CFESS (2010), o trabalho do assistente social na saúde se estrutura em quatro grandes eixos: o planejamento e a gestão, a atenção e o cuidado, a produção de conhecimento e a formação e o fortalecimento político-profissional.

Além disso, o assistente social é frequentemente acionado para intervir em casos de alta hospitalar socialmente comprometida, nos quais o retorno do paciente ao seu ambiente domiciliar pode representar risco à sua integridade ou à de terceiros. Nesses casos, é necessário acionar a rede de assistência social, conselhos tutelares, serviços de acolhimento, instituições de longa permanência e outros equipamentos públicos.

O cotidiano das UPAs revela os limites do sistema de saúde em garantir a integralidade do cuidado, especialmente em contextos de escassez de recursos e precarização das condições de trabalho. Assim, o trabalho do assistente social também deve incidir na denúncia dessas condições e na defesa de melhores estruturas para o atendimento à população.

A intersetorialidade, nesse sentido, é um dos pilares da intervenção profissional, permitindo a construção de respostas mais abrangentes às situações vivenciadas pelos usuários. A articulação com outros setores como educação, segurança, justiça e assistência social é essencial para enfrentar os determinantes sociais da saúde e garantir a continuidade do cuidado.

A prática profissional nas UPAs, portanto, reafirma a necessidade de um Serviço Social comprometido com a transformação social, a defesa dos direitos humanos e a construção de um projeto de sociedade mais justo e igualitário. O assistente social, ao atuar nesses espaços, contribui não apenas para a resolução imediata de demandas, mas para a construção de práticas emancipatórias, que rompem com a lógica tecnicista e afirmam o cuidado em sua dimensão ampliada.

Refletir sobre os desafios do trabalho profissional é importante para evidenciar que

aquilo que está previsto e garantido legalmente em uma política social nem sempre é possível de ser implementado, seja pelos limites institucionais, seja pelas restrições da própria oferta da política. Nesse sentido, o documento Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010) apresenta uma série de obstáculos enfrentados pelos profissionais no cotidiano dos serviços de saúde, especialmente no âmbito do SUS.

No contexto da UPA do Bairro Botafogo, esses desafios tornam-se ainda mais evidentes diante da carência de insumos, equipamentos e infraestrutura adequada, da sobrecarga decorrente do grande volume de atendimentos e da alta rotatividade de usuários. Soma-se a isso a presença constante de situações de pobreza, violência, vulnerabilidade e violações de direitos, que demandam intervenções complexas. Além disso, os atendimentos emergenciais e imediatos dificultam a realização de ações mais aprofundadas, como estudos sociais e acompanhamentos continuados, ao mesmo tempo em que se espera que o assistente social ofereça respostas rápidas para problemas estruturais que extrapolam o campo da saúde.

Uma das barreiras mais evidentes refere-se à precarização das condições de trabalho, que se manifesta na sobrecarga de demandas, escassez de recursos humanos e materiais, e na inadequação dos espaços físicos para o atendimento. Tais fatores comprometem a efetividade da intervenção profissional, dificultando o acolhimento qualificado e o acompanhamento sistemático dos usuários. Essa realidade impõe ao assistente social o desafio de manter a qualidade do cuidado e a defesa dos direitos sociais, mesmo diante de estruturas institucionais deficitárias (CFESS, 2010).

Outro desafio recorrente é a fragmentação das políticas públicas e a frágil articulação entre os diferentes setores da rede de atenção. Essa desarticulação compromete a integralidade do cuidado e dificulta a atuação intersetorial, essencial para responder aos múltiplos determinantes sociais do processo saúde-doença. Nesse cenário, o assistente social precisa construir estratégias de articulação com a rede, muitas vezes em contextos marcados pela ausência de fluxos institucionais claros, descontinuidade de programas e baixa interlocução entre os profissionais das equipes multiprofissionais (CFESS, 2010).

Por fim, destaca-se o enfrentamento cotidiano às práticas conservadoras e tecnicistas que reduzem o trabalho do assistente social a tarefas burocráticas ou operacionais, esvaziando sua dimensão crítica e política. Conforme o CFESS (2010), é fundamental reafirmar o Projeto Ético-Político da profissão, resistindo às pressões institucionalizadas por respostas imediatistas e reafirmando a defesa da universalidade do SUS, da equidade e da humanização das práticas de saúde. Essa postura exige compromisso ético, formação continuada e uma leitura crítica das contradições presentes no campo da saúde.

4. RESULTADO

A revisão bibliográfica realizada permitiu identificar a complexidade que envolve a atuação do assistente social nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Esses espaços, por concentrarem atendimentos emergenciais e situações sociais diversas, colocam o profissional diante de demandas que vão além do aspecto biomédico, exigindo ações que integrem saúde e proteção social.

Verificou-se que a atuação do Serviço Social nesse contexto não se restringe a atendimentos imediatos. Pelo contrário, envolve atividades como a escuta qualificada, o acolhimento de situações de vulnerabilidade, a elaboração de estudos sociais, o encaminhamento para a rede de serviços. Essa forma de intervenção reafirma o que orienta o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2010), ao destacar que a prática profissional na saúde deve estar fundamentada em princípios éticos, críticos e comprometidos com a defesa de direitos.

Além disso, é importante considerar as especificidades do território em que a Unidade de Pronto Atendimento está inserida, sobretudo quando se trata de um bairro marcado por desigualdades socioeconômicas e pela precarização do acesso a serviços públicos. Nesse contexto, o trabalho do assistente social adquire contornos ainda mais desafiadores, pois envolve o enfrentamento cotidiano das expressões da questão social manifestas na vida dos usuários como o desemprego, a insegurança alimentar e a falta de moradia adequada.

A intervenção profissional, orientada pelas diretrizes do projeto ético-político do Serviço Social, deve pautar-se pela defesa intransigente dos direitos humanos, pela equidade no acesso às políticas públicas e pela ampliação da cidadania. Assim, o território deixa de ser apenas o espaço físico de atuação e se torna um campo de intervenção crítica e transformadora, no qual o assistente social busca articular a atenção à saúde com ações de proteção e promoção social, reafirmando o compromisso da profissão com a transformação das condições de vida da população.

Os estudos sobre a atuação do assistente social na saúde indicam que sua presença nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) é estratégica para garantir a integralidade e a humanização do cuidado. Por meio dessa atuação, é possível articular as demandas emergenciais de saúde com necessidades sociais mais amplas, como o acesso a benefícios socioassistenciais, o enfrentamento da violência doméstica e a proteção de grupos em situação de vulnerabilidade. Nessas situações, o profissional atua de forma intersetorial, em diálogo com órgãos como os Conselhos Tutelares, a Defensoria Pública, o Ministério Público e os serviços socioassistenciais, assegurando a efetivação dos direitos sociais.

Considerando os objetivos específicos propostos nesta pesquisa como: identificar as principais atribuições dos assistentes sociais na UPA do Bairro Botafogo – RJ; mapear os desafios enfrentados no cotidiano profissional, incluindo aspectos estruturais, institucionais e éticos, diante das situações de vulnerabilidade social e das demandas emergenciais dos usuários; e analisar a articulação entre o Serviço Social e as demais equipes multiprofissionais da unidade, verificou-se que a literatura consultada oferece importantes subsídios para compreender tais dimensões, evidenciando a relevância e a complexidade da atuação do assistente social nesse contexto.

Entretanto, a revisão também evidenciou importantes obstáculos para a plena realização dessas atribuições. Entre eles destacam-se: a sobrecarga de demandas, a escassez de recursos humanos e materiais e a inadequação dos espaços físicos para o atendimento. Tais limitações comprometem a qualidade do trabalho realizado e, muitas vezes, reduzem as possibilidades de acompanhamento sistemático dos usuários (CFESS, 2010).

Apesar desses desafios, a inserção do Serviço Social nas UPAs amplia a visibilidade da profissão e reafirma seu compromisso ético-político. A prática cotidiana demonstra que, mesmo diante das dificuldades estruturais, o assistente social contribui para a humanização do atendimento, para a defesa de direitos e para a construção de respostas mais integradas às necessidades da população.

Em síntese, os resultados da revisão confirmam que a presença do assistente social nas UPAs é fundamental para qualificar o atendimento prestado à população. Contudo, para que essa contribuição se efetive de forma plena, é necessário garantir condições adequadas de trabalho, reconhecimento institucional da importância da profissão e maior integração com as equipes multiprofissionais e com a rede de proteção social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que a atuação do assistente social nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) é essencial para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à integralidade, universalidade e equidade do cuidado. O profissional contribui de forma significativa para a humanização do atendimento e para a articulação entre as demandas de saúde e as necessidades sociais dos usuários, reafirmando a saúde como direito de cidadania.

Verificou-se que, nas UPAs, o trabalho do assistente social vai além do atendimento emergencial, englobando acolhimento, escuta qualificada, encaminhamentos e articulação com a rede intersetorial. Entretanto, a revisão bibliográfica apontou desafios recorrentes, como a sobrecarga de demandas, a precarização das condições de trabalho e a fragmentação das políticas públicas, que limitam a efetividade da intervenção profissional e exigem resistência ética e política diante das adversidades institucionais.

Diante desse cenário, o estudo aponta que o assistente social pode contribuir de forma propositiva para o aprimoramento da UPA do Bairro Botafogo, especialmente por meio do fortalecimento da articulação intersetorial com a rede de proteção social do território, da construção de fluxos institucionais de encaminhamento e da sistematização das demandas sociais recorrentes. A participação do profissional nos espaços de planejamento e gestão possibilita a produção de dados sociais e diagnósticos do território, subsidiando decisões institucionais e qualificando o atendimento, ao mesmo tempo em que reafirma práticas interdisciplinares, humanizadas e alinhadas aos princípios do SUS.

A análise permitiu confirmar a hipótese de que a inserção do assistente social nas UPAs, a exemplo da unidade localizada no Bairro Botafogo, contribui para a ampliação da integralidade do cuidado e para a defesa dos direitos sociais. Contudo, essa contribuição depende do reconhecimento institucional da profissão, de condições adequadas de trabalho e da consolidação de práticas intersetoriais e multiprofissionais.

Conclui-se, portanto, que fortalecer a atuação do Serviço Social na saúde é fundamental para o aprimoramento das políticas públicas e para a efetivação de uma atenção integral e humanizada. Investir na valorização profissional, na formação continuada e na melhoria das condições institucionais é essencial para que o assistente social continue exercendo seu papel crítico e transformador na consolidação de uma saúde pública de qualidade e socialmente justa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. *Política social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 1 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/>. Acesso em: 23 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.020, de 13 de maio de 2009. Estabelece diretrizes de organização e funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h e dos serviços de urgência. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 maio 2009. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.020-de-13-de-maio-de-2009-1945035>. Acesso em: 1 abr. 2025.

BRAVO, Maria Inês Souza. *Política de saúde no Brasil*. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, 2005. Disponível em: <https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/politica-de-saude-no-brasil-por-maria-ines-souza-bravo-%5B16-200511-SES-MT%5D.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2025.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: BRAVO, Maria Inês Souza; MOTA, Ana Elisabete; UCHÔA, Roberta; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, 2006. p. 197–217.

BRAVO, Maria Inês Souza; VASCONCELOS, Ana Maria de; GAMA, Andréa de Souza; et al. *Saúde e serviço social*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2022.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. *Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde*. Brasília: CFESS, 2009. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/noticia/view/158>. Acesso em: 1 abr. 2025.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. *Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. São Paulo: Cortez, 2007.

LISBOA, Magno da Nóbrega. A construção sócio-histórica entre o Serviço Social e a política de saúde no Brasil. SEMINÁRIO NACIONAL SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL – SENASS, 4., 2022, Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/242336/1414.pdf?sequence=14>. Acesso em: 6 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1948. Disponível em: <Constituicao-da-Organizacao-Mundial-da-Saude- 1946.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2025.

VASCONCELOS, Ana Maria de. A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2022.