



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Trabalho, Questão Social e Serviço Social

Sub-eixo: Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social

A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS ANTE O CONTEXTO DE CRISE SANITÁRIA NO BRASIL: Um recorte da Pandemia da Covid-19

JOUSIELE FERREIRA SIMPLICIO DE OLIVEIRA ¹
MARIA HELENA LIMA COSTA ¹

RESUMO

Este estudo busca ampliar a narrativa da complexidade da Pandemia do Covid-19, no contexto de crise sanitária e crise do capital, que ampliou as desigualdades estruturantes da sociedade brasileira, inflexionando o trabalho do Assistente Social. Trata-se de uma revisão de Literatura, a qual revelou alguns aspectos dos desafios que têm sido impostos para estes profissionais que estão na linha de frente no combate à Covid-19.

Palavras-chave: Pandemia, Assistente Social; Crise Sanitária

ABSTRACT

This study seeks to expand the narrative of the complexity

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual Da Paraíba

of the Covid-19 Pandemic, in the context of the health crisis and crisis of capital, which amplified the structuring inequalities of Brazilian society, inflecting the work of the Social Worker. It is a review of Literature, which revealed some aspects of the challenges that have been imposed on these professionals who are on the front line in the fight against Covid-19.

Keywords: Pandemic, Social Worker; Health Crisis

1. INTRODUÇÃO

A Pandemia da Covid-19 trouxe à tona expressões da crise do capital no contexto brasileiro, as desigualdades estruturantes da sociedade brasileira, acirrando as expressões da “questão social”, refletindo no trabalho dos/as Assistentes Sociais, precarizando ainda mais as condições de trabalho na qual encontram-se inseridos os profissionais do Serviço Social. Como bem aponta Behring e Boschetti (2006), o cenário neoliberal na particularidade brasileira é de restrição e redução de direitos, justificados pela crise fiscal, transformando as políticas sociais em ações pontuais, altamente fragmentadas e focalizadas.

Diante do contexto de precarização dos serviços públicos, principalmente na área da saúde, com serviços cada vez mais focalizados e seletivos, o trabalho dos/as assistentes sociais é importante na medida em que contribui para que a população tenha acesso aos serviços. Toda precarização da política de saúde potencializou-se ainda mais em 2020 com a chegada da pandemia do Covid 19, onde agregou, ao combalido Brasil, novas mazelas, alterou a vida de toda a população, fazendo com que indicações de isolamento social e rotinas de higienização, fizessem parte do cotidiano. Ainda nos evidenciou um governo negacionista, que colocava em xeque todas as indicações das autoridades sanitárias.

De acordo com Demier (2020) a alternativa neoliberal estava posta, e ela incluía não só as contrarreformas do Estado, mas também, a negação da ciência, a rejeição as vacinas, o fim da cultura e o desprezo pelo pensamento. No atual contexto histórico

marcado pela pandemia da covid-19, onde o sofrimento, a banalização da vida, a destruição de direitos e do trabalho, cabe destaque a retração do Estado, e seus ajustes estruturais que buscam conformar-se a ideologia neoliberal, trazendo serias consequências para a classe trabalhadora, representando simultaneamente o aprofundamento da questão social e a precarização das políticas sociais. Nesta perspectiva elas deixam de ser consideradas como direito, prevalecendo uma tendência a desresponsabilização e desfinanciamento da proteção social pelo Estado

Netto (1996) já apontava que a reestruturação do capital mundializado, que no Brasil intensificou-se nas últimas décadas do século XX, provocou mudanças qualitativas na organização e na gestão da força de trabalho e na relação de classes, interferindo fortemente nos trabalhos profissionais das diversas categorias.

A pandemia

da Covid-19 escancarou as dificuldades do SUS no provimento da atenção universal e integral à saúde da população, em consonância ao que está estabelecido pela Lei nº 8.080 de 1990, Lei Orgânica da Saúde (LOS).

Nesse escopo, o presente artigo, está estruturado em duas partes, além desta breve introdução e de uma sintética conclusão. A primeira parte do artigo aborda a crise do capital e a crise sanitária na conjuntura brasileira, a segunda parte versará sobre o contexto da pandemia e os desafios impostos por esta ao trabalho do Assistente Social.

2. CRISE DO CAPITAL E COVID-19: Uma análise da Conjuntura brasileira

A Covid-19 que foi descoberta em meados do mês de dezembro de 2019 na província de Wuhan, China, se espalhou pelo resto do mundo no decorrer de 2020 e foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia em março de 2020. Tem sido, desde então, geradora de uma crise sanitária histórica que já contabiliza mais 680 mil óbitos (BRASIL,2022).

Esse vírus escancarou as dificuldades do SUS no provimento da atenção universal e integral, trouxe significativos impactos para a vida da população e, especialmente, colocou em evidência a crise da saúde pública, a qual já vinha se delineando há algumas décadas e propiciando a fragilização da política de saúde.

No prisma de toda uma desestrutura da política de saúde a agenda neoliberal não recuou, a Emenda Constitucional (EC) nº. 95, conhecida também como Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos, aprovada em 15 de dezembro de 2016, durante o governo Michel Temer (2016-2018) que estabeleceu um novo Regime Fiscal que congelou por vinte anos o orçamento dos gastos públicos primários., tem se mantido praticamente o mesmo para dar conta de uma população que continua crescendo e envelhecendo, apresentando, cada vez maior, necessidade de serviços de saúde, tudo isso, somada a uma pandemia de magnitude nunca vista.

Nesse sentido, em um estudo de orçamento público, realizado pela a autora Behring (2021) onde apontou que sob os números, é certo que temos mais destruição e morte: a letalidade. No ano de 2021, os cortes de gastos nas políticas públicas se aprofundam. A saúde perdeu cerca de 2 bilhões de reais, sendo que a pesquisa de três programas da FIOCRUZ, por exemplo, e que tem sido decisiva no combate à Covid-19 e produção de vacinas, perdeu cerca de 10 milhões de reais. A referida autora, retrata que o TCU vem sinalizando um curso de paralisação do Estado brasileiro, frente à asfixia do orçamento em 2021 e com tendência de continuidade em 2022. O orçamento federal de 2021 foi sancionado com um corte de quase 30 bilhões de reais nos gastos discricionários – de manutenção e investimentos nas políticas públicas.

Portanto, ao mesmo tempo que os recursos antes dedicados ao bem-estar da população passa a ser reduzido, como exemplo a saúde, educação e assistência, temos uma exposição crescente de uma grande parte da população ao empobrecimento. A rede de seguridade social é reduzida ao mínimo indispensável em favor de um sistema que acentua a responsabilidade individual. De acordo com Santos (2020), desde a década de 1980, à medida que o neoliberalismo foi se tornando um viés político ideológico robusto no capitalismo, o mundo vem

permanecendo em um estado de crise permanente e progressiva.

As crises têm servido para autenticar a concentração da riqueza e não permitir medidas eficazes para frear uma catástrofe humana e ecológica em andamento, evidenciada pelo aumento de desemprego e pela precarização das condições de trabalho e de vida. É claro que a pandemia da Covid-19 agravou a crise que a sociedade mundial já se deparava. Segundo Santos (2020), a pandemia da Covid-19 representa, dentre outras coisas, o modelo de sociedade (capitalista) que começou a emergir de forma globalizada a partir do século XVII.

A crise econômica e a explosão do coronavírus enquanto pandemia têm gerado impactos e consequências profundas para a humanidade que dependem do seu trabalho para sobreviver. Além dos altíssimos índices globais de mortalidade, ampliam-se concomitantemente o empobrecimento e a miserabilidade da classe trabalhadora. No Brasil, vivenciamos desde sempre formas intensas de exploração do trabalho e de precarização ilimitada, as consequências são ainda mais perversas do ponto de vista social.

Harvey (2020) assinala que uma parcela da população pode fazer quarentena, enquanto a maioria dos trabalhadores pobres precisam escolher entre ter uma renda ou estar protegido em casa. E, por não ter direito de ficar em casa de forma digna, os trabalhadores em grande maioria acabam tendo que se expor muito mais à contaminação, sob pena de morrer de fome.

A sociedade contemporânea no decurso das últimas décadas vem enfrentando profundas transformações, com a crise que se apresenta e as respostas dadas por ela (neoliberalismo e reestruturação produtiva) presenciamos o que assinala Antunes

Trata como “profundas mutações no interior do mundo do trabalho”, das quais o autor destaca “o desemprego estrutural, um crescente contingente de trabalhadores em condições precarizadas [...], degradação que se amplia, na relação metabólica entre homem e natureza [...]”. Essas alterações que afetam a totalidade dos seres sociais se tornam cada vez mais complexas pelo fato de afetarem o sistema de mediações, onde as mediações de primeira ordem serão agora determinadas pelas mediações de segunda ordem. (ANTUNES,2009, p.17)

Neste cenário de crise estrutural do capital que afeta a dinâmica de

reprodução da vida social, Mézáros (2011), situa que “o capital é em si absolutamente incapaz de se impor limites, não importando as consequências, nem mesmo a eliminação total da humanidade”. Essa incontornabilidade do capital e sua busca por constante expansão acarreta em mudanças na esfera do trabalho.

De acordo com Harvey (1998) a constituição de um novo padrão de acumulação flexível se caracteriza pela intensificação da precarização do trabalho, bem como, pela proliferação do desemprego estrutural. Posto isto, é relevante considerar que essas condições históricas vão ter incidência nas relações entre o Estado e a sociedade.

A crise econômica de 1970, fez com que fosse necessário mudar a forma de produção do sistema capitalista, o modelo fordista de produção em massa para consumo em massa, já não era mais funcional, adotou-se então o Toyotismo, modelo este mais flexível de produção. Com a mudança do modelo Fordista-Keynesiano, para o Toyotismo emerge a chamada corrente do pensamento pós-moderno, a flexibilização da produção, perpassa outros campos da vida social, das relações sociais. Harvey (1998) coloca que “a transformação da estrutura do mercado de trabalho tem como paralelo mudanças de igual importância na organização industrial”. Conforme Antunes (2009, p. 42) “o ciclo de expansão e vigência do Welfare State, entretanto, deu sinais de crise”

As modificações que se efetivam na esfera produtiva incidem diretamente no trabalho e nas políticas sociais, com isso as manifestações da precarização no objeto e nas condições de trabalho dos assistentes sociais são expressões da precariedade do trabalho característico do padrão de acumulação em tempos de crise estrutural do capital.

Crises de superprodução renovam a produção da miséria, pelo desemprego, pela destruição de bens de uso que não se converteram em mercadorias. A concorrência desenfreada entre capitais exacerba a tendência à redução dos lucros; a introdução de tecnologias tenta freá-la, através de massas ainda maiores de mercadorias produzidas com menor número proporcional de trabalhadores. O desemprego é crescentemente constitutivo dessa dinâmica social e vem sendo convertido em forma de exploração do trabalho sem a mediação contratual, sem direitos, sem limites de jornada de trabalho (FONTES, 2017).

As autoras Castilho e Lemos (2021) apontam que vivemos no Brasil uma forte recessão econômica e um contexto muito peculiar de pandemia do novo

Coronavírus, que expressa, na verdade, a profunda desigualdade social existente no mundo, e mais especificamente, no Brasil. Esta realidade, em sua maior potência, indica que apesar da contaminação parecer atacar a todos/as, de fato, nada têm de democrática, na medida em que, é a classe trabalhadora que vivencia as piores condições de vida, trabalho, moradia, alimentação, saneamento, acesso à saúde e negação de outros direitos sociais.

Segundo Antunes (2020), mesmo antes da explosão de casos pelo coronavírus, o País possuía “16,7 milhões de domicílios que viviam com até dois salários mínimos, além de 11,6 milhões de desempregados e outros 4,6 milhões vivenciavam o desemprego por desalento”.

É diante desse cenário que temos mudanças significativas no mundo do trabalho, onde são evidenciados o teletrabalho e o home office, levando aos trabalhadores novas modificações para a realização das suas atividades laborais, com horas exaustivas, dentro das suas residências, utilizando dos seus próprios insumos, como energia, internet e outros. Antunes (2020) afirma que

O teletrabalho e o home office mostram-se como modalidades que terão significativos crescimento na fase pós- pandemia, em praticamente todos os ramos que puderem ser implantados. Do ponto de vista empresarial, as vantagens são mais evidentes: mais individualização do trabalho; maior trabalho(onde floresce a consciência das reais condições de trabalho);distanciamento da organização sindical; tendencia crescente a eliminação dos direitos (como já conhecemos nos pejotizados e outras formas assemelhadas, como o pequeno empreendedorismo); fim de separação entre tempo de trabalho e tempo de vida; e o que também é de grande importância teremos mais duplicação e justaposição entre trabalho produtivo e trabalho reprodutivo. (p.2)

No entanto, essas modificações no âmbito do trabalho também afetou os trabalhadores da área de saúde, principalmente com a expansão dos novos métodos de atendimento, como a telemedicina. Além disso, temos a expansão de vínculos profissionais de maneira fragilizada. Segundo Soares et al. (2021)

De fato, dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) expressam um aumento no ritmo de contratação de assistentes sociais entre dezembro de 2019 (39.441 vínculos) e junho de 2020 (40.911 vínculos), possivelmente relacionado à expansão dos serviços de emergência, internamento e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), em decorrência da pandemia. (p.124)

Em meio a condições de trabalho precário e, muitas vezes, como trabalhador (a) precarizado (a), com vínculos temporários, assistentes sociais em todo o país tiveram que lidar, inclusive, com demandas não condizentes com suas atribuições profissionais. Todavia, contraditoriamente, exercitaram sua relativa autonomia profissional com capacidade propositiva, a partir dos fundamentos do projeto ético-político profissional, na resistência em defesa da vida e dos direitos de todos (as). (CORREIA, SANTOS, SOARES, 2021).

Notadamente que a Covid-19 pode afetar a todos, por ser uma doença causada por vírus e de grande potencial de contágio, entretanto cada pessoa a enfrenta de diferentes formas, em consonância com suas condições materiais e sua posição econômica e social. O trabalho nessa conjuntura de guerra tem sido causa de adoecimentos diversos e até mesmo de óbito desses trabalhadores.

3. ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE: Notas sobre o impacto da Pandemia do Covid 19

As políticas sociais do país já vinham sendo direcionadas fortemente pelas tendências neoliberais, manifestadas nas ações de contrarreforma do Estado desde a década de 1990 e, justamente por isso, têm deixado um vácuo no que concerne aos atendimentos de saúde pública em qualidade e quantidade suficientes aos infectados pelo Corona vírus. A pandemia tem mostrado as consequências mais cruéis do desmonte das políticas sociais para a classe trabalhadora, sobretudo, no que se refere às políticas de saúde e de assistência social. O adoecimento e a fome têm sido as mais perversas expressões da pandemia na vida das famílias brasileiras.

O enfrentamento da pandemia tem sido algo complexo em todo o mundo, no Brasil, em particular, o Presidente Jair Bolsonaro, eleito no sufrágio de 2018, adota uma postura negacionista, não promoveu políticas de prevenção ao contágio, ao contrário, como aponta Calil (2021) o líder da nação tem agido de forma

preocupante e irresponsável ao pormenorizar a doença, incentivar o uso de medicamentos que não possuem comprovação científica quanto à eficácia para combater a Covid-19, estimulando a aglomeração nos locais que visita, entre outras atitudes censuráveis.

As ações do Governo Bolsonaro durante a Pandemia, foram na contramão da ciência e dos especialistas, de modo que, as duras críticas do governo ao isolamento social e a minimização da doença tratando-a como uma “gripezinha” foram frequentes em suas falas. Além disso, podemos destacar as medidas realizadas ainda no primeiro mês da Pandemia, onde o País já superava o número de mais de 1500 casos de pessoas contaminadas, com a criação da Medida Provisória 936/2020, permitindo que as empresas suspendessem os contratos dos trabalhadores de modo temporário em virtude da Pandemia. Destacamos ainda, o alto índice de contaminação do vírus pelo país, com medidas de contaminação descentralizadas, cabendo aos estados e municípios a criação de estratégias de enfrentamento ao vírus.

Mesmo em contramão a ciência, o Brasil aderiu ao Plano Covax Facility, com a liberação de 2,5 bilhões do Governo para integrar o programa global de vacinas, em desenvolvimento. Mesmo diante, a esperança que ainda um pouco tardia de frear o vírus, temos o adiamento do recebimento das vacinas que estavam previstas para chegarem ainda no fim de 2020, nesse momento, o Brasil ocupava o segundo lugar mundial no número total de casos, com aproximadamente 5 milhões de pessoas contaminadas

Entendemos que o mundo não estava preparado para um vírus catastrófico como o SARS-CoV-2, nesse sentido Pinheiro, Barroco e Santos (2021) salienta que, no cenário de pandemia foi evidenciado a falta de treinamento prévio das equipes da atenção básica e da média complexidade para lidar com as suspeitas e com os casos confirmados da Covid-19. Além disso, identificou-se a falta de treinamento para atendimento de pacientes contaminados, a ausência de treinamento específico para colocar e retirar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI); o escasso número de EPI nas unidades de saúde; a falta de profissionais especializados em serviços de urgência, além do número irrisório de ações para o

enfrentamento de emergências de saúde pública.

Matos (2020) ressalta que em um cenário de insegurança, a chegada da pandemia da Covid-19 no Brasil ocorre num contexto histórico marcado pela desigualdade social e pela realidade de um sistema de saúde que há anos vem sendo sucateado. Nessa mesma lógica, Bravo e Pelaez (2020) aprofundam que o governo atual, como também o anterior (Michel Temer), dá continuidade ao projeto político do capital, no qual se afirma um Estado Mínimo para o social. E assim, a saúde pública, em estado de colapso, torna-se cada vez mais frágil para as demandas cotidianas e, sobretudo, para o enfrentamento da pandemia, o que tem resultado em perdas de muitas vidas que poderiam ser salvas.

Os impactos que essa doença trouxe aos profissionais de saúde, foram expressivos, ora pelo desfinanciamento da política de saúde, ora pelo medo do desconhecido, uma vez que colocavam suas vidas em risco cotidianamente, seja pela exposição direta ao vírus ou ainda pelo estresse e perigo de desenvolver doenças mentais. Diante do enfrentamento dessa crise sanitária é importante mencionar o protagonismo desses trabalhadores, dentre os quais vale mencionar: médicos, enfermeiros, assistentes sociais², psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuaram e atuam na linha de frente no combate da Covid-19.

Historicamente, a Saúde e a Assistência Social estão entre as áreas que mais empregam os/as assistentes sociais. No contexto de pandemia Soares, Correia e Santos (2020) revelam que a expansão dos serviços de saúde tem ocorrido amplamente por meio da terceirização da gestão da saúde, fato que tem gerado contratos precários, temporários e inseguros, além de reforçarem as baixas remunerações.

Aliado a desproteção previdenciária, os Assistentes Sociais inseridos na política de saúde em contexto pandêmico, além do enfrentamento das demandas já conhecidas, são desafiados a lidar com um conjunto de situações novas, em um

2 Embora a Resolução nº 383 de 29 de março de 1999 do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS defina o/a assistente social como profissional da saúde, ela também afirma que o/a assistente social atua no âmbito das políticas sociais, podendo estar inserido em outras áreas de atuação, sendo assim não é exclusivamente um profissional da saúde. (Pinheiro, Barroco e Santos, 2021, p.179)

ambiente de trabalho repleto de dificuldades. Nesse sentido Costa (2010) destaca ainda que dentro das instituições de saúde é comum que as atividades dos/das assistentes sociais se centrem no caráter emergencial e assistencial. Na pandemia, tais demandas pressionam ainda mais estes profissionais.

Assim o referido autor nos convida a refletir:

É necessário permanecer atento ao fato de que a predominância de atividades de caráter emergencial, acaba por secundarizar e enfraquecer as atividades de cunho pedagógico e técnico político, como os seminários, debates e cursos, que compõem um eixo importante para o trabalho do/da assistente social. Destacando que o modelo médico hegemônico, acaba desqualificando o trabalho do Serviço Social. (Costa,2010, p.306)

Cabe ressaltar que para orientar os profissionais durante esse período de tensionamentos vividos pelos profissionais, o conjunto CFESS/CRESS, vem articulando, divulgando normas e orientações para a atuação dos profissionais, além disso, se posicionando sobre as atribuições dos/as assistentes sociais através das normas técnicas.

Portanto, diante desse contexto, destacamos que apesar de todos os documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS, entendemos que as realidades vivenciadas por cada profissional diferem devido aos diferentes percentuais de óbitos e contaminação, apresentando diferenças regionais. Além disso, podemos ressaltar as condições de trabalhos impostos a esses profissionais, de maneira que, nem sempre é possível exercer as suas atribuições de acordo com as normas e orientações recomendadas, por diversos elementos que vão desde a infraestrutura das instituições de saúde, até a falta de profissionais, ou seja, a Pandemia da Covid-19 altera diretamente o trabalho dos/as Assistentes Sociais, concordamos com Mota (2021) ao afirmar que

o que verificamos é a padronização de rotinas e protocolos, resultando em atividades que podem subtrair a relativa autonomia técnica- política da profissão. Com isso, amplia-se a submissão dos/as profissionais a produtividade e rentabilidade dos serviços prestados, resultando da avidez capitalista, que avança na terceirização, na desresponsabilização, na transferência de serviços, que eram realizados por servidores/as públicos/as e passaram a ser oferecidos por prestadores pontuais de serviços. (Mota,2021)

Nesta seara os Assistentes sociais mesmo atuando na linha de frente, se deparam com a falta de EPI, realizam velhas práticas a exemplo da comunicação de óbitos, recebem pertences de pacientes entre outras demandas que, na realidade, não são novidades. Nesse sentido o CFESS em março de 2020, lançou a Orientação Normativa nº 3, a qual reitera que a comunicação de óbito não é atribuição e/ou competência profissional do/das assistentes sociais. Seguido do Parecer jurídico nº 05/2020 emitido em abril do mesmo ano, que trata da ausência de EPI com medidas jurídicas cabíveis.

No que concerne as competências e atribuições profissionais, o documento “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus covid-19”, elaborado pelo Ministério da Saúde, recomendou que o Serviço Social realizasse a comunicação de óbito a familiares, amigos e responsáveis durante a pandemia. (Brasil, 2020c). Tal demanda, expressa explicitamente pelo Ministério da Saúde, possibilitou que todas as atividades relacionadas a informação e/ ou comunicação com as famílias de usuários (as) em tratamento da covid-19, inclusive as de âmbito médico, como os boletins clínicos fossem requisitadas a assistentes sociais no contexto da pandemia. (Soares, et al. 2021, p.126)

Conforme aponta Matos (2020) é preciso deixar claro que a atuação dos/das assistentes sociais possui grande importância no contexto de pandemia, contudo muitas vezes, os/as assistentes sociais imersos em seus ambientes de trabalho tendem a se distanciar do debate e da leitura dos instrumentos normativos e acabam enfraquecendo seu potencial de diálogo, criticidade e resistência. Nesse sentido, reitera-se a importância dos debates como forma de potencializar o conhecimento sobre o real trabalho dos/das assistentes sociais. No cenário de emergência sanitária essas discussões se fazem ainda mais necessárias, visto que é um contexto no qual emergem novas demandas para os/as assistentes sociais que, algumas vezes, não são relativas à área de domínio do profissional.

A lém disso, é importante destacar que o objetivo do Serviço Social na Saúde, é identificar aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais que impactam diretamente no processo de saúde-doença, contribuindo para a viabilização de recursos para os usuários para assim realizar o enfiamento. Concordamos com Matos (2020) que

[...] Essa é a bússola para compreendermos em que podemos e devemos contribuir nesse momento que estamos enfrentando. Mesmo em uma situação de calamidade, de uma pandemia, não se pode referendar o discurso de que todos/as devem fazer tudo. Mesmo nessas situações devemos nos ater a aquilo que temos competência. Isso resguarda nosso agir profissional e rema contra a sua desprofissionalização. (p.3-4)

Dessa forma, é necessário resistir as tendências que estão sendo impostas ao trabalho dos/as Assistentes Sociais, principalmente com o avanço do conservadorismo, através do voluntarismo “que avança com intensidade nas políticas sociais, para que não se perca a dimensão formativa e pedagógica da nossa profissão, que não se adequa a respostas e protocolos padronizados. (Mota, 2021)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise sanitária aprofundada pelo avanço da Covid-19, colocou a saúde pública brasileira em um cenário de colapso profundo, a agenda neoliberal e a contrarreforma do Estado não recuou o seu ataque mesmo diante da Pandemia. O quadro atual é de desconstrução da proteção social brasileira, a qual vinha sendo erguida desde a promulgação da Constituição de 1988.

Nota-se que as modificações causadas pelas crises cíclicas do capital, incidem diretamente no trabalho e nas políticas sociais, manifestando-se nas condições de trabalho característico do modo de acumulação capitalista, que somados ao contexto de pandemia e as medidas do atual governo neoliberal brasileiro, intensifica ainda mais o desmonte das políticas públicas e pressionam os profissionais do serviço social a utilizarem de estratégias que mitiguem seus efeitos colaterais no enfrentamento as expressões da “questão social”.

Lira (2018) aponta que a crise capitalista associada aos impactos das

transformações do mundo do trabalho e da financeirização da economia num quadro de uma economia periférica dependente que tem como base a superexploração do trabalho, o aprofundamento da precarização do mundo do trabalho brasileiro é potencializada com retomada da direita ao poder após o golpe de 2016, a reforma trabalhista retrata bem esse desmonte, aliado a esse contexto vivenciamos uma pandemia de magnitude desastrosa. Nesse sentido é indubitável que a crise sanitária, provocada pelo Coronavírus, vem aprofundando a crise estrutural do sistema capitalista.

Diante das reflexões já realizadas, é necessário apontarmos, ainda que brevemente, para os desafios postos ao Serviço Social frente a atual conjuntura histórica, tanto à formação profissional quanto ao exercício no cotidiano das instituições, é importante destacar que o Assistente Social, enquanto condição de trabalhador assalariado também sofre os impactos das medidas neoliberais, como na forma de contratação flexibilizada que muitas vezes ocorre por meio de contrato/projeto/assessoria tanto em instituições públicas quanto privadas, e essa realidade ficou ainda mais evidenciada em tempos de pandemia.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2ª ed., 10ª reimpr. rev. e ampl. São Paulo, SP: Boitempo, 2009.

_____. **Coronavírus**: o trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

BEHRING, Elaine. Orçamento no Governo Bolsonaro: entre a letalidade e o clientelismo. Esquerda online, 11 maio 2021. Disponível em: <https://esquerdaonline.com.br/2021/05/11/orcamento-no-governo-bolsonaro-entre-a-letalidade-e-o-clientelismo-/>. Acessado 19 de Ago. 2022

BEHRING, Elaine .BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Corona vírus Portal do Covid-19, 2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br> Acesso em: 21 mar. 2022.

» <https://covid.saude.gov.br>

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. *Ser Social*, Brasília, v. 22, n. 46, p. 191-209, 2020.

CALIL, G. G. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, no. 14, p. 30-47, jan./abr., 2021.

CASTILHO, Daniela Ribeiro; LEMOS, Esther Luiza de Souza. Necropolítica e governo Bolsonaro: repercussão na seguridade social Brasileira. *Revista Katalysis*. Florianópolis, V24, n.2, p. 269-279, maio/ago.2021 ISSN 1982025

CORREIA, Maria Valeria. SANTOS, Viviane Medeiros dos. SOARES, Raquel Cavalcante. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan. /abr. 2021

COSTA, M. D. H. dá. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção do(as) Assistentes

Sociais. In: MOTA, A. E.; et al. (Org.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, 2010. p. 303-352.

DEMIER, F. Burguesia e pandemia: notas de conjuntura sobre neofascismo e ultraneoliberalismo no Brasil de Bolsonaro. In BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). *Políticas sociais e ultraneoliberalismo*. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

FONTES, V. Capitalismo, crises e conjuntura. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 130, p. 409-425, set./dez. 2017.

HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: DAVIS, Mike. et.al. (orgs.). *Corona vírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. 7. ed. São Paulo: Loyola, 1998.

Lira, T. S. V. Crise, superexploração da força de Trabalho e golpe de Estado no Brasil. *Revista de Políticas Públicas*, v. 22, n. 2, EDUFMA, 2018.

MATOS, M. C. de. A pandemia do coronavírus (COVID 19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. Rio de Janeiro, abril de 2020.

MÉSZÁROS, I. *Para além do Capital: rumo a uma teoria da transição*. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2011.

MOTA, Ana Elizabete. **Crise e Pandemia**: transformações no trabalho e desafios profissionais. Transformações no Trabalho e Desafios Profissionais. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cgfcPrfxwzc>. Acesso em: 13 abr. 2022.

NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço Social. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano XVII, n. 50, 1996

PINHEIRO, Assunção Hamilda; BARROCO, Costa CLIVIA; SANTOS, Vaz Gloria. Crise sanitária e trabalho do/da Assistente Social na saúde: o Amazonas em foco. Revista Humanidades e Inovação v.8, n.39.p. 173-187. São Paulo, março 2021. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/> Amazona em tempos de uma rotina de trabalho. Acesso em 21 ago.2022

SANTOS, B. de S.A Cruel Pedagogia do Vírus. São Paulo: Boitempo,2020. Disponível:

<https://www.cidadadessaudaveis.org.br/cepedoc/wp-content/uploads/2020/04/livro-Boaventuraapedagogia-do-virus.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2022

SOARES, Raquel Cavalcante *et al.* Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, [S.L.], n. 140, p. 118-133, abr. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.241>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/B3QvfrsQcsNy6H3vP5ZrTmS/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 12 fev. 2022.

