

Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional

Sub-eixo: Fundamentos do Serviço Social

ASSISTENTES SOCIAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA COVID 19 NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: TRABALHO, CONSERVADORISMO E RESISTÊNCIA PROFISSIONAL

DANIELA NEVES DE SOUSA¹

RESUMO

O estudo analisou, por meio de pesquisa bibliográfica e de campo, demandas feitas ao trabalho de assistentes sociais nos serviços de saúde direcionados a pacientes com Covid-19 no estado do Rio Grande do Norte, para compreender as competências e atribuições dos profissionais nesse contexto. Considera-se que as competências e atribuições realizadas expressam o conservadorismo e a resistência de assistentes sociais no Brasil contemporâneo.

Palavras-chave: Serviço Social; Competências; Atribuições privativas; e Covid-19.

ABSTRACT

The study sought to analyze, through bibliographic and field research, the requests and demands made to the work of social workers in health services aimed at patients with Covid-19 in the state of Rio Grande do Norte, to understand the competencies and attributions of professionals in this context. It is considered that the competences and attributions conducted express the conservatism and resistance of social workers in contemporary Brazil.

Keywords: Social Work; Competences; Private Attributions; and Covid-19.

Introdução

A profissão de assistente social no Brasil tem realizado um esforço coletivo para analisar teoricamente o pensamento conservador, ao longo dos últimos 40 anos, pois o conservadorismo tem comparecido, de modo atualizado, na teoria e nos aspectos práticos que fundamentam um

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

característico *sincretismo* profissional (Netto, 1992). É somente quando o pensamento conservador começa a ser questionado na sociedade brasileira e no interior da profissão, como parte do processo de redemocratização pós ditadura civil-militar de 1964 a 1984, que o serviço social brasileiro tem condições de pensar-se de modo referenciado historicamente, captando o conjunto das determinações do desenvolvimento do capitalismo que incidem sobre a sua origem, institucionalização e consolidação.

A construção de um projeto de profissão não tradicional, menos conservador, e com vistas a garantia de direitos sociais e humanos à população, tem sido essencial para dimensionar a formulação de novas competências e atribuições profissionais para assistentes sociais, de modo que as atividades do trabalho ganhem contornos mais críticos, democráticos, e tenham sempre qualidade e relevância social. Dessa forma, buscou-se conhecer aspectos do trabalho de assistentes sociais a partir da experiência concreta das atividades realizadas por eles na área da saúde, no momento contemporâneo. Para isto, analisou-se algumas requisições e demandas feitas ao trabalho de assistentes sociais nos serviços de saúde direcionados a pacientes com Covid-19 no estado do Rio Grande do Norte (RN), para compreender quais foram as competências e atribuições requisitadas a esses profissionais nesse contexto. Na seção a seguir, analisa-se os dados colhidos por meio de pesquisa de campo, para compreendermos melhor esse contexto.

Trabalho nos serviços de saúde no contexto da Covid-19 no RN: competências e atribuições

Compreender o Serviço Social e as respostas que assistentes sociais desenvolvem às demandas profissionais frente às requisições, sempre reatualizadas, das manifestações da questão social no capitalismo dos monopólios, implica situar algumas marcas que acompanham historicamente a profissão, e que conferem traços peculiares ao exercício profissional. É verdade que não é possível analisar o Serviço Social e seu desenvolvimento histórico sem confrontá-lo com as suas genéticas vinculações com o pensamento conservador, porém, não é verdadeiro que a introdução e evolução de uma perspectiva crítica vinculada ao marxismo no debate teórico do Serviço Social exorcize, por completo, o pensamento conservador do seu interior, ou mesmo cancele os elementos conservadores que se encontram na medula da intervenção profissional.

Essas afirmações são facilmente identificadas na realidade. Basta-se destacar dois momentos distintos do Serviço Social brasileiro, muito bem tipificados e analisados por Netto (1994 e 1996), os quais traduzem a pluralidade de expressões teóricas e práticas no interior da



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

profissão, ora com hegemonia conservadora, ora com hegemonia crítica e democrática. O primeiro período foi da renovação do Serviço Social sob a autocracia burguesa, nos anos entre 1960 e 1970, com a presença de pelo menos três grandes vertentes profissionais, assim denominadas pelo autor – a) modernização conservadora, b) reatualização do conservadorismo e c) intenção de ruptura. O segundo período é o de reorganização do Serviço Social sob os regimes democráticos, pós constituição de 1988, e particularizado pelas transformações societárias, a partir dos anos de 1990. Na análise de Netto (1996), pode-se considerar, com características bem distintas, a existência de pelo menos cinco tendências nas quais, algumas, são desdobramentos das vertentes já existentes anteriormente na profissão: a)

“continuidade da vertente que se iniciou com a intenção de ruptura”, b) “um novo alento de uma vertente de *cariz tecnocrático*, herdeira daquela que foi a ‘perspectiva modernizadora’ dos anos sessenta e setenta, mas renovada pela ofensiva neoliberal”, c) “persistência da vertente do *conservadorismo tradicional*... (o que chamei de ‘reatualização do conservadorismo’), d) “o desenvolvimento de uma *vertente neoconservadora*, inspirada fortemente na epistemologia pós-moderna, afinada com as tendências da moda da chamada ciências sociais”, e, e) “florescimento de vertentes aparentemente radicais, abertamente desqualificadoras da teorização sistemática e da pesquisa rigorosa, fundadas seja num anticapitalismo romântico..., seja num irracionalismo aberto..., seja no relativismo mais primário” (Netto, 1996, p.126 e 127).

Então pergunta-se, como se tem materializado o trabalho cotidiano de assistentes sociais, atravessados pelo conservadorismo funcional à ordem social e pela pluralidade das tendências teóricas e práticas que convivem e disputam a direção do projeto profissional? Essa é uma questão, entre outras, que nos ajuda a compreender a contraditoriedade que limita e avança/desenvolve o Serviço Social para aprofundar a intenção, sempre perseguida pelos setores críticos, de ruptura com as práticas conservantistas. Assim, apresenta-se alguns dados que são parte da pesquisa intitulada “Serviço Social e Trabalho: estudo de competências e atribuições de assistentes sociais na atualidade”, desenvolvida desde 2020, com o objetivo de conhecer as particularidades do trabalho profissional no contexto das relações sociais capitalistas contemporâneas. Um dos caminhos de análise da pesquisa tem sido problematizar a atualidade do conservadorismo nos ambientes profissionais onde se materializa a intervenção cotidiana.

Dessa forma, uma das investigações realizadas no âmbito desta pesquisa foi conhecer as competências e atribuições que foram designadas aos assistentes sociais que trabalharam nos serviços de saúde referência no atendimento aos pacientes com Covid-19, no estado do RN,



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

entre 2020 e 2022. Essa parte da pesquisa, pela natureza do objeto, foi desenvolvida a partir de técnicas qualitativas, combinando atividades de pesquisa de campo (especialmente a utilização de um questionário composto de um grande número de perguntas formuladas por escrito que teve por finalidade fornecer certo conhecimento às pesquisadoras, para apuração de dados primários sobre as competências e atribuições dos assistentes sociais nos serviços de saúde referência no atendimento aos pacientes com Covid-19), e atividades de pesquisa bibliográfica e documental. Foram aplicados 10 questionários com perguntas fechadas e abertas, com profissionais que trabalham e/ou trabalharam em hospitais (de campanha e regulares) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de referência para tratamento da Covid-19, no período entre abril de 2020 e junho de 2022. Todos os profissionais contatados durante a pesquisa foram adequadamente comunicados sobre a finalidade e os procedimentos metodológicos e os cuidados éticos. Além disto, cada profissional, voluntariamente, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atestando seu consentimento e proteção dos seus direitos.

Destacou-se dos resultados da pesquisa alguns aspectos relativos ao trabalho desses profissionais que nos permitem dialogar sobre as competências e atribuições privativas realizadas e a função social do Serviço Social manifesta nas atividades desenvolvidas. Para fins de exposição, vamos organizar a análise em dois eixos: o “perfil profissional e do trabalho”; e o “cotidiano de trabalho da/o assistente social e as competências e atribuições”. Relativo ao perfil e a caracterização do trabalho, das 10 assistentes sociais que responderam, todas são mulheres, com idades entre 26 e 45 anos. Nota-se a predominância feminina histórica da profissão, que é explicado pela divisão social e sexual do trabalho, na qual os trabalhos típicos dos cuidados, da chamada ação social e de atenção às expressões pauperizadas da questão social têm destinado a mulheres, de segmentos sociais distintos, mas fortemente marcadas pela suposta face bondosa, acolhedora e afetuosa da condição feminina na sociedade patriarcal. Quanto a idade, são profissionais que podemos considerar jovens. Esse perfil de idade pode ser explicado pelo fato da Covid-19 ser uma doença que acomete a todas as pessoas, mas tem dados que comprovam o agravo e a letalidade em pessoas idosas – especialmente com doenças pré-existentes, e outros grupos com comorbidades específicas (por exemplo pessoas imunossuprimidas). Todas essas pessoas, especialmente antes de tomar o esquema vacinal contra Covid-19 (duas doses iniciais), estavam entre os grupos com internação grave em UTI e óbitos. Assim, assistentes sociais com mais idade certamente foram retiradas ou evitaram trabalhar nesses serviços considerados atendimentos de “linha de frente” na saúde para Covid-19.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

Ainda relativo ao perfil profissional e do trabalho, identificou-se que as profissionais têm, de modo equilibrado, entre 05 e 07 anos (40%) e 15 e 20 anos (40%) de atuação na área de Serviço Social. Metade dessas profissionais possuem dois vínculos empregatícios (50%), localizados em sua maioria no município de Natal (com 60%). Das entrevistadas, 90% trabalham atualmente na esfera pública e são estatutárias (50% na esfera pública estadual, 30% na esfera pública municipal, 10% na esfera municipal e estadual), e 10% não possuem vínculo empregatício na atualidade. Assim, os dados explicitam a realidade que uma parcela da categoria tem de trabalhar em mais de um local para atender suas necessidades. Decerto, essas profissionais encontram demasiadas dificuldades para realizar seu trabalho, já que 50% possuem, no mínimo, uma jornada de trabalho de 30 horas semanais.

No que concerne a natureza da instituição do vínculo empregatício quando trabalharam no serviço de saúde de referência aos pacientes com Covid-19, 50% das entrevistadas trabalharam na esfera pública municipal e 40% na esfera pública estadual e dessas, 60% eram estatutárias, 30% possuíam contrato temporário e 10% exerceram trabalho voluntário. Diferentemente da jornada de trabalho do vínculo atual, 50% das entrevistadas responderam que na linha de frente à Covid-19 tinham uma jornada de trabalho de até 40 horas semanais. No que se refere ao tempo de trabalho na instituição, 10% permaneceram de 1 a 4 meses; 30% de 1 ano a 1 ano e 4 meses; 30% de 1 ano e 9 meses a 1 ano e 11 meses e 30% permaneceram por mais de 2 anos. Acerca do ingresso no local trabalhado, 60% ingressaram através de concurso público e 30% por meio de processo seletivo. Pode-se destacar desses dados que as esferas de governo municipal e estadual atuaram como os principais contratantes da força de trabalho de assistentes sociais nos períodos críticos da pandemia, e que houve o aumento de horas trabalhadas para conseguir suprir a demanda dos serviços. Apesar das contratações emergenciais para atender a demanda dos serviços de saúde temporários, como os hospitais de campanha, pode-se inferir que a maioria de profissionais que trabalharam ou trabalham nos serviços Covid-19 são concursados porque esses serviços foram, paulatinamente, sendo transferidos para a rede do SUS, especialmente nos casos graves para UPAs e Hospitais referenciados no atendimento Covid-19, das redes municipais e estadual. Ainda, 70% das assistentes sociais não desempenharam função gerencial ou cargo comissionado nesse serviço Covid-19, e os outros 30% afirmam que desempenharam (uma na gerência de serviço, outra na gerência de setor, e ainda na gerência de divisão). Os salários pagos às profissionais, calculados em salários mínimos (SM) vigentes na atualidade (R\$ 1.212,00), variaram entre 1 SM a 3 SM (50%) e 3 SM a 5 SM (40%), e em comparação com o período anterior à pandemia, 60% informaram que houve um aumento na renda do trabalho. Notem que também houve um



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

aumento médio da jornada de trabalho (40 horas semanais), como indicado anteriormente.

Ao analisarmos as questões relativas ao eixo “cotidiano de trabalho da/o assistente social e as competências e atribuições”, conseguiu-se caracterizar, de um modo geral, as atividades que foram e/ou são desenvolvidas pelas assistentes sociais nesses serviços de saúde Covid-19, e que traduzem a tendência do conjunto das competências e atribuições desempenhadas pelo Serviço Social nesse período. Deste modo, as assistentes sociais informaram as seguintes atividades executadas: planejamento das atividades ligadas ao atendimento do Serviço Social ao paciente com diagnóstico de Covid-19 e internado, seus familiares e/ou responsáveis por processo (admissão, acompanhamento, resolubilidade e pós-saída); encaminhamento para requerimento de benefício eventual (específico para Covid-19); orientações sociais diversas sobre internamento; reunião com a equipe do Serviço Social; encaminhamentos as demais redes de atendimento (saúde, assistência social, jurídica); levantamento do perfil dos usuários/as; orientação sobre benefícios previdenciários (acesso a auxílio-doença, aposentadorias) e benefícios sociais (auxílio-emergencial, suspensão do trabalho); orientação sobre encaminhamento para a Defensoria Pública para judicialização de leito clínico e/ou medicação de alto custo; orientações sobre acompanhamentos de fisioterapia, fonoaudiologia ou psicologia para recuperação da saúde física e emocional; supervisão de estágio. No Quadro 1, a seguir, estão indicadas as principais competências e atribuições executadas, a partir da quantidade/percentual de assistentes sociais que afirmaram ter realizado ou realizar tais atividades.

QUADRO 1 - Competências e atribuições de assistentes sociais nos serviços de saúde de referência ao Covid-19 no RN (2020/2022)

Competência/atribuição	Quantidade (em %)
1. Planejamento das atividades e/ou serviços realizados	90
2. Gerência/coordenação de programas, projetos e serviços sociais	70
3. Planejamento/execução de estudos e pesquisas	80
4. Realização de orientações e encaminhamentos relativos aos serviços e benefícios sociais existentes	100
5. Prestar informação e orientação quanto aos direitos sociais mais gerais relativos à saúde do indivíduo com Covid-19	100



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

6. Acompanhamento e supervisão de estágio	60
---	----

Fonte: elaboração própria.

A variedade de ações desenvolvidas pelas profissionais demonstra a prevalência de aspectos históricos que marcaram a profissão, especialmente no âmbito hospitalar, visto que as principais atribuições desenvolvidas pelas assistentes sociais entrevistadas têm, como tendência, se centralizar em ações que sempre foram requisitadas ao Serviço Social no atendimento assistencial em saúde: repasse e/ou prestação de orientações aos usuários e encaminhamentos. Contudo, ressalta-se que o exercício profissional não se restringe apenas a tais tendências: 90% afirmam que houve mudanças nos processos de trabalho decorrentes do impacto da pandemia do Covid-19. Segundo elas, as mudanças mais marcantes foram a aproximação do trabalho com outras categorias que trabalham na unidade; a precarização das condições de trabalho; diminuição do contato diário com os pacientes e/ou familiares; utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI); suspensão de atividades coletivas dentro do ambiente hospitalar; aumento impactante da participação do Serviço Social em acolhimento a óbitos e cumprimento de atividades que não eram competência e/ou atribuição do assistente social.

No que se refere a suspensão de atividades, 60% informaram que houve algum tipo de suspensão, sendo a visita aos leitos de UTI o mais citado pelas profissionais. Paralelamente, 60% das entrevistadas declaram que houve dificuldade na realização do trabalho devido às normas de distanciamento social orientado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e implementadas, por meios de decretos municipais e estadual, pelas Secretarias de Saúde. Ainda 30% indicaram que não houve dificuldades, e 10% afirmam que houve de forma parcial.

Quando questionadas acerca das demais atividades desenvolvidas nos serviços de saúde de atendimento à Covid-19, as entrevistadas relataram que também exerceram serviços de recepção e de telefonista; realizaram orientações sobre comunicação de médicas e médicos com as famílias por telefone para atualizar a situação clínica do paciente; fizeram busca ativa sobre dados sociais dos pacientes internados; entregas de EPIs e orientação sobre a paramentação dos familiares para visita ou reconhecimento de familiar em óbito; e entrevistas sociais de forma remota. Em relação a demanda mais prevalente apresentada pelos usuários/as ou familiares, relacionadas ao novo Coronavírus, as profissionais indicaram que houve alta demanda de requisição por informações/orientações; solicitação de boletim clínico ou reclamação por não recebimento de boletim por parte da equipe médica; orientações sobre benefícios sociais (acesso a rede de serviços, CRAS, Cadastro Único, Defensoria Pública, entre outros); orientação

quanto às notícias falsas, uma vez que houve muita desinformação no que se refere à Covid-19.

Tais requisições não são de todo novas. Reiteram antigas práticas do âmbito da saúde que constituem as ações da equipe multiprofissional não médica como meramente subordinadas as “práticas médicas”. Assim, diante de uma política de saúde demasiada conflitante, com violenta precarização, falta de financiamento, privatização e fragmentação, sem articulação e logística de enfrentamento em nível federal, o Serviço Social é, conseqüentemente, solicitado a reproduzir um perfil profissional tecnicista e voluntarista.

Ademais, questionadas sobre as estratégias utilizadas para manter a qualidade nas atividades e a defesa de princípios do Código de Ética (1993) no atendimento a pacientes e famílias relacionado à Covid-19, as profissionais afirmaram que tentaram manter um atendimento humanizado, buscando informações e conhecimentos a respeito de políticas públicas que surgiram nesse período afim de dá um maior e melhor suporte ao usuário; revisitaram as legislações profissionais, orientações técnicas e normativas do CFESS e do CRESS²; debateram com outras colegas de profissão sobre este novo contexto, os desafios postos e as possibilidades de atuação profissional e participaram de reuniões institucionais onde reafirmaram a importância do seu exercício profissional.

Dessa forma, compreende-se que, mesmo com competências e atribuições inscritas historicamente no seio do conservadorismo social, foi por meio da articulação coletiva no interior das equipes e da articulação com outros profissionais de saúde, que se tornou possível ampliar discussões e reafirmar competências e atribuições do Serviço Social mais progressistas, democráticas e viabilizadoras de direitos.

Não há como eliminar a dimensão conservadora das ações profissionais, quando se analisa a dimensão da sua função social em totalidade. Todavia, a prática profissional mediada por uma percepção crítica da sociedade, possibilita entender que atividades concretas do trabalho profissional, quando permitem que os indivíduos acessem bens e serviços que atendem necessidades básicas e informam sobre diversas dimensões da realidade em que vivem, são atividades profissionais tensionadoras do conservadorismo, e que rompem com a sua mera cotidianidade.

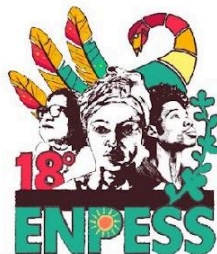
Dito de outra forma, o Serviço Social mais crítico da atualidade, como trabalho, não elimina o espectro conservador da sua estrutura medular social, mas rompe com práticas tradicionais que serviram e servem de instrumento para conservar a pobreza, a desinformação e a desigualdade. A construção coletiva de um projeto profissional crítico e revolucionário, e este

² Conselho Federal de Serviço Social e Conselho Regional de Serviço Social.

conhece-se como projeto ético e político do Serviço Social brasileiro, possibilita a realização de competências e atribuições de resistência, em diversos espaços ocupacionais, e aqui especialmente na saúde.

As formas de resistência que foram elaboradas pelas profissionais entrevistadas, se analisadas em si, podem parecer insignificantes, mas têm um aspecto mobilizador e pedagógico para a organização profissional e para a qualidade do atendimento prestado aos usuários/as daquele serviço de saúde Covid-19. A contribuição de assistentes sociais ao enfrentamento da pandemia no âmbito da política de saúde, em particular, foi e tem sido importante, para reforçar outros aspectos do cuidado em saúde para além da dimensão estritamente clínica. As diversas vezes que as assistentes sociais negaram a demanda de mera repassadora de informação clínica e de comunicação de óbito, as assistentes sociais contribuíram, como analisado anteriormente, com estratégias coerentes de tentativa de garantir informação de qualidade nesses atendimentos. Percebeu-se, ainda, que as normativas da profissão (Código de Ética, Lei de Regulamentação, Resoluções do CFESS) e documentos orientadores como o chamado “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde”, continuam sendo referências no exercício profissional dessas assistentes sociais, especialmente durante a crise sanitária vivenciada no Brasil recentemente.

Ao serem perguntadas sobre as condições vivenciadas na sua rotina de trabalho na instituição prestadora dos serviços de saúde ao combate à Covid-19, 90% responderam que houve o aumento de atividades atribuídas ao Serviço social, e ampliação do trabalho interdisciplinar, como mostra o Quadro 2, a seguir. Ainda, 80% informam que tiveram ou têm iluminação e ventilação adequada, recursos físicos, materiais, financeiros e humanos suficientes; 70% afirmaram haver reconhecimento do trabalho diante da equipe; 60% declararam que houve continuidade das ações desenvolvidas. Também 60% responderam que houve interferência política no trabalho; 50% indicaram possuir um espaço adequado para a colocação de arquivos que possam ser de assistentes sociais; 40% apontaram vivenciar burocracia institucional excessiva e falta de autonomia profissional, e somente 30% afirmaram que tiveram ou têm espaço adequado para abordagens individuais ou coletivas, que garantam o sigilo profissional, ao mesmo tempo em que seguem as medidas sanitárias na saúde e, ainda, indicaram ter conhecimento superficial das demandas oriundas do atendimento à Covid-19.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

QUADRO 2 - Condição vivenciada no cotidiano de trabalho na instituição prestadora dos serviços de saúde da Covid-19

Pergunta	Respostas	
	Sim	Não
1. Espaço adequado para abordagens individuais ou coletivas, que garantam o sigilo profissional, ao mesmo tempo em que seguem as medidas sanitárias na saúde?	30%	70%
2. Espaço adequado para a colocação de arquivos que possam ser de assistentes sociais?	50%	50%
3. Iluminação adequada?	80%	20%
4. Ventilação adequada?	80%	20%
5. Continuidade das ações desenvolvidas?	60%	40%
6. Recursos físicos, materiais, financeiros e humanos suficientes?	80%	20%
7. Burocracia institucional excessiva?	40%	60%
8. Aumento de atividades atribuídas ao assistente social?	90%	10%
9. Houve trabalho interdisciplinar?	90%	10%
10. Houve reconhecimento do trabalho diante da equipe?	70%	30%
11. Falta de autonomia profissional?	40%	50%
12. Interferência política no trabalho?	60%	40%
13. Conhecimento superficial das demandas oriundas do atendimento à Covid-19?	30%	70%

Fonte: elaboração própria.

Analisando os dados, pode-se inferir que são resultados preocupantes, quando revelada a realidade das condições de trabalho, especialmente de estrutura e autonomia. A inadequação de espaços físicos para realização dos atendimentos foi bastante frisada pelas entrevistadas, visto que eram necessários espaços de trabalho que de fato cumprissem as medidas de segurança sanitária outorgadas pela OMS – o que só reitera o estado de calamidade vivenciada pela saúde pública do país, especialmente no município de Natal, durante a pandemia – colocando em risco a vida de assistentes sociais e de usuários/as. Outro dado importante,



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

trata-se do aumento das atividades atribuídas as profissionais do Serviço Social, além das demandas que já se faziam presente antes da crise sanitária da Covid-19, mas que foram acentuadas por ela, e tiveram que lidar também com demandas não condizentes com suas atribuições profissionais, como visto anteriormente.

De acordo com algumas das profissionais questionadas, com a necessidade do distanciamento físico devido ao contágio do novo Coronavírus, houve mudanças no relacionamento/contato com os usuários. Conforme as medidas sanitárias³ dispostas pelo Governo do Estado do Rio Grande do Norte, houve o acréscimo de uma proteção acrílica transparente para separar o profissional do contato com o usuário e as cadeiras das salas do serviço social foram distanciadas. Segundo as profissionais, todo o contato presencial foi feito com a utilização de EPIs – quando havia o suficiente – e algumas demandas foram realizadas por contato telefônico. Perguntadas sobre a realização de teletrabalho, apenas 20% afirmaram ter realizado trabalho nessa modalidade, e das que realizaram, em sua maioria, ocorreu por meio de telefone e/ou com chamadas de vídeo para os familiares e mensagens através de aplicativos de comunicação. Em relação aos equipamentos e infraestrutura para as ações dos serviços assistenciais em saúde de maneira não presencial, 60% responderam ter tido escassez de equipamentos e/ou infraestrutura.

Para os usuários que não possuíam acesso aos meios de comunicação e outras tecnologias de informação, uma das respostas indicou que o contato foi realizado através do esforço pessoal da equipe (adquirindo chip para a utilização em aparelho doado), e esforço de usuários/as em repassar contato de pessoas que possuíam aparelho telefônico; outras profissionais declararam que neste tipo de situação havia a tentativa de contato presencial, contudo nem sempre era viável pela distância que residia do hospital e por receio de contaminação por Coronavírus. Note-se que o compromisso com a qualidade e efetividade do trabalho mobilizou e continuou a mobilizar inúmeras assistentes sociais a prover, com seus próprios meios e recursos, atendimentos aos usuários/as para atender algumas necessidades. A falta de investimentos orçamentários substantivos para manter com boa estrutura e qualidade o SUS, e as estruturas específicas, temporárias ou não, para serviços Covid-19, reverbera nestes trabalhos, especialmente porque implica em investimentos em equipamentos de comunicação e informação, mediados por sistemas digitais, altamente demandados nos trabalhos atuais.

Os dados anteriormente descritos e analisados nos permitem indicar que ao exercer seu

³ Desde março de 2020, o Governo do Estado do RN emitiu 51 decretos normativos para o combate ao novo coronavírus (Covid-19), além das medidas voltadas ao remanejamento de orçamento para investimento no enfrentamento à pandemia. As medidas sanitárias estão disponíveis em: <https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/medidas/medidasdogoverno/>. Acesso em: 02 de agosto de 2022.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

trabalho, assistentes sociais são parte da engrenagem social instituída para manipular epidérmicas variáveis empíricas da vida social das classes trabalhadoras, em especial a população mais empobrecida. Entretanto, as respostas sociais que o Estado e parcelas da sociedade civil, especialmente o setor empresarial, têm dado às

expressões cada vez mais bárbaras da questão social, tomam uma dimensão importante à medida que permitem atender também interesses das classes subalternas e atuam diretamente na manutenção da força de trabalho. Para entender ainda mais essa contradição, recorre-se novamente à Netto (1994, p. 75):

Como as classes sociais fundamentais e suas personagens só existem em relação, pela mútua mediação entre elas, a atuação do Assistente Social é necessariamente polarizada pelos interesses de tais classes, tendendo a ser cooptada por aqueles que têm uma posição dominante. Reproduz também, pela mesma atividade, interesses contrapostos que convivem em tensão. [...]

A partir dessa compreensão é que se pode estabelecer uma estratégia profissional e política para fortalecer as metas do capital ou do trabalho, mas não se pode excluí-las do contexto da prática profissional.

Essa polarização é o que viabiliza, por exemplo, a possibilidade de as estratégias profissionais colocarem-se no horizonte dos interesses das classes trabalhadoras, mas sem eliminar, do significado e da efetividade da prática profissional, o conteúdo conservantista dos interesses das classes dominantes. Nestes termos, as respostas que são elaboradas no âmbito do trabalho, independente da vontade e intenção dos sujeitos profissionais, têm também resultado intimamente ligado ao conservadorismo: seu significado social e funcional remete à posituação do sistema sociocultural capitalista. É por isto que Netto (1992) afirma que enquanto a demanda que sustenta o Serviço Social existir, o conservadorismo estará presente na profissão, sempre atualizando-se para responder adequadamente às requisições que se apresentam; daí as formas neoconservadoras contemporâneas. Mas constatar a expressão conservadora da ação

profissional não elimina as tensões e ações que assistentes sociais têm produzido nos seus espaços ocupacionais para atender necessidades e interesses também das classes trabalhadoras, especialmente no acesso aos direitos sociais, com diretrizes democráticas e de diminuição das desigualdades sociais, sexuais e raciais que estruturam a sociedade de classes brasileira, como verificou-se nos dados anteriormente analisados.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

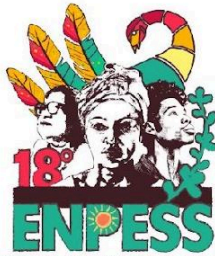
Considerações Finais

A partir da finalidade de problematizar os impactos das demandas advindas dos serviços de saúde prestados no contexto da pandemia de Covid-19 para o trabalho de assistentes sociais, especialmente nas competências e atribuições produto da função social do Serviço Social, verificou-se a permanência das históricas requisições da área da saúde, e que os profissionais vêm, qualificadamente, reelaborando a partir de certa autonomia, e tratando de direcionar sua intervenção para a garantia de outros direitos no âmbito da saúde. O entendimento nítido acerca das competências e atribuições, por parte do profissional, é imprescindível para que as assistentes sociais não mergulhem no tafetismo e imediatismo, próprios das demandas de trabalho que carecem de planejamento e organização, e que são requisitadas pelo empregador, especialmente no contexto emergencial.

Ressalta-se a importância e necessidade de se analisar as expressões atuais do conservadorismo no campo teórico e no campo prático, transversalizado de cotidianidade, de imediatismo e de respostas às necessidades da população que são concretas. Assim, a tendência predominante, produto da reflexão a partir das atividades desenvolvidas pelas assistentes sociais no contexto dos serviços de saúde da Covid-19 no RN, indica que ao realizar o trabalho que lhes foi demandado, ao assistente social foi e é possível *esticar* a funcionalidade social controladora e disciplinadora da profissão, de modo que as atribuições e competências realizadas pudessem atender aspectos de garantia de direitos, diminuição das desigualdades e proteção à vida. Além de indicar também que a atuação das profissionais nos espaços ocupacionais analisados, ante o contexto pandêmico experienciado no estado do RN, foi parte importante da “força tarefa” de trabalhadores/as da saúde que agiram bravamente em meio às contradições e à desinformação presentes na política de combate ao Covid-19 no país, já extremamente precarizada e desfinanciada no âmbito do SUS. Isso é possível porque uma parte expressiva da categoria e das entidades profissionais (CFESS/CRESS e ABEPSS) escolheram fincar seus alicerces políticos e teóricos no campo de defesa da vida, dos/as trabalhadores/as e da revolução social, diretrizes imprescindíveis para combater o conservadorismo da ordem social burguesa madura, e construir um projeto coletivo de profissão mais democrático, plural e não conservador, expresso no atual projeto ético e político do Serviço Social brasileiro.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de ética Profissional do**



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

Assistente Social. Brasília: CFESS, 1993.

ESCORSIM, Leila. **O conservadorismo clássico: elementos de caracterização e crítica.** Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social/Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1997. Tese de Doutorado.

IAMAMOTO, Marilda. **Renovação e conservadorismo no serviço social.** 3ª edição. São Paulo: Cortez, 1995.

_____ e CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social.** 9ª edição. São Paulo: Cortez, 1994.

MARX, Karl. **O capital. Crítica da economia política.** São Paulo: Abril Cultural, Vol. I, Livro 1, 1983.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 1992.

_____. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64.** 4ª edição. São Paulo: Cortez, 1994.

_____. Transformações societárias e Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade.** São Paulo: Cortez, n. 50, p. 87-132, 1996.

NEVES, Daniela. **Economia Solidária e Serviço Social no Brasil.** São Paulo: Outras Expressões/Expressão Popular, 2013.

SOARES, R. C.; CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Serviço Social & Sociedade.** São Paulo: Cortez, nº 140, p. 118-133, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.241>. Acesso em: 10 de junho de 2022.