
SER Social

CRISE AMBIENTAL E LUTAS SOCIAIS
Brasília (DF), v. 26, nº 52, janeiro a julho de 2023

Serviço Social e pandemia: requisições institucionais e atribuições profissionais em debate

Social Work and pandemic: institutional requirements and professional attributions under debate

Trabajo Social y pandemia: requisitos institucionales y responsabilidades profesionales en debate

Adriana Ramos¹

<https://orcid.org/0000-0001-7861-0106>

Janaina Albuquerque de Camargo²

<https://orcid.org/0000-0001-7534-5909>

Recebido em: 29/06/2021

Aprovado em: 15/10/2021

Resumo: Este artigo problematiza, introdutoriamente, determinadas requisições institucionais e atribuições profissionais no cenário da pan-

1 Assistente Social. Graduada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (1996). Mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) (2005). Doutora em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFRJ (2013). Professora Associada do Curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), Campus de Niterói. *E-mail:* <adriana.ramos.4791@gmail.com>. Currículo Lattes: <<http://lattes.cnpq.br/1988717802364396>>.

2 Assistente Social. Graduada pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) (2004). Mestre em Política Social e Serviço Social pela UEL (2007). Doutora em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) (2015). Professora Ajunta da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), Campus de Niterói. *E-mail:* <jana.camargo82@gmail.com>. Currículo Lattes: <<http://lattes.cnpq.br/4800595450722010>>.

demia, de forma ampla, na política de saúde e da assistência social. A crise sanitária se articula à crise estrutural do capitalismo, que, associadas, agravam as expressões da “questão social” e afetam o cotidiano de atuação do/da assistente social, impondo limites ao exercício profissional, voltado aos direitos sociais. Metodologicamente, recorremos a uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa em artigos, documentos oficiais e notícias publicadas, que, associada aos estudos das autoras em seus grupos de pesquisa, fundamentou a análise desse material numa perspectiva crítica. Verificamos que, frente à piora dos indicadores sociais, as expressões da “questão social” são potencializadas, apresentando importantes desafios ao Serviço Social, como a solicitação de intervenções que não são competências do/da assistente social e a dificuldade de realização da sistematização profissional e de um trabalho voltado para a dimensão coletiva de mobilização política da população atendida.

Palavras-chave: Serviço Social; “questão social”; pandemia; saúde; assistência social.

Abstract: This article introduces, in an introductory manner, certain institutional requirements and professional attributions in the pandemic scenario, in a broad way, in the health and social assistance policy. The health crisis is linked to the structural crisis of capitalism, which, in association, aggravate the expressions of the “social issue” and affect the daily activities of the social worker, imposing limits on professional practice, aimed at social rights. Methodologically, we resorted to a bibliographical research of a qualitative nature in articles, official documents, published news that, associated with the authors’ studies in their research groups, supported the analysis of this material, in a critical perspective. We found that, given the worsening of social indicators, the expressions of the “social issue” are enhanced, presenting important challenges to Social Work, such as the request for interventions that are not the competence of the social worker, the difficulty of carrying out professional systematization and a work aimed at the collective dimension of political mobilization of the population served.

Key words: Social Work; “social issue”; pandemic; health; social assistance.

Resumen: Este artículo introduce, de manera introductoria, ciertos requisitos institucionales y atribuciones profesionales en el escenario pandémico, de manera amplia, en la política sanitaria y asistencial. La

crisis de salud está ligada a la crisis estructural del capitalismo, que, en asociación, agrava las expresiones de la “cuestión social” y afecta las actividades cotidianas del trabajador social, imponiendo límites al ejercicio profesional, orientado a los derechos sociales. Metodológicamente, se recurrió a una búsqueda bibliográfica de carácter cualitativo en artículos, documentos oficiales, noticias publicadas que, asociadas a los estudios de los autores en sus grupos de investigación, sustentaron el análisis de este material, en una perspectiva crítica. Encontramos que, ante el empeoramiento de los indicadores sociales, se potencian las expresiones de la “cuestión social”, presentando importantes desafíos para el Trabajo Social, como la solicitud de intervenciones que no son competencia del trabajador social, la dificultad para llevar a cabo la sistematización profesional y un trabajo orientado a la dimensión colectiva de la movilización política de la población atendida.

Palabras clave: Trabajo Social; “cuestión social”; pandemia; salud; asistencia social.

1. Notas introdutórias

Ao refletirmos sobre o momento atual, compreendemos que a crise sanitária gerada por esse contexto de pandemia tem relação com a crise do capitalismo, cuja natureza é estrutural, pois os cenários de crise integram a dinâmica da acumulação capitalista. Conforme Mandel (1985, p. 75, grifo do autor), “o ciclo econômico consiste, assim, na *aceleração e desaceleração sucessivas da acumulação*”.

De acordo com Marx, a queda tendencial da taxa de lucros é própria do “modo capitalista de produção”, o qual busca “desenvolver de maneira absoluta as forças produtivas [e] manter o valor-capital existente e expandi-lo ao máximo”, utilizando “decrécimo da taxa de lucro, depreciação do capital existente e desenvolvimento das forças produtivas do trabalho à custa das forças produtivas já criadas” (MARX, 2012, p. 395-397).

Segundo Mandel (1985, p. 340), no “capitalismo tardio”, os modos de “valorização do capital” não são de fácil realização e há a possibilidade contínua das “explosivas crises econômicas e políticas”. Nesse contexto, a atuação dos Estados nacionais capitalistas é fundamental para o enfrentamento de tais crises, pois, conforme Marx e Engels (2007, p. 76), “o Estado é a forma na qual os indivíduos de uma

classe dominante fazem valer seus interesses comuns”. Desse modo, com base na teoria social crítica, Schmidt (2015, p. 33) ressalta que “o Estado é um mecanismo de dominação de classe, sendo fortemente tensionado pelo movimento das classes sociais e que, no processo de luta de classes, acaba por representar os interesses dos capitalistas, de reprodução e acumulação do capital”.

Nessa linha de raciocínio, há intensa atuação do Estado com medidas de ajuste estrutural para a estabilidade econômica nos cenários de crise do capital, dos quais destacamos os contextos históricos a partir de 1970 nos países de capitalismo central e, na década de 1990, na realidade brasileira. O Brasil tem a particularidade histórica do desenvolvimento capitalista com forte dependência econômica e política (FERNANDES, 2005), que articula o arcaico com o moderno, com a precarização do trabalho sendo um elemento estruturante de nossa formação social (ANTUNES, 2018), além de não termos consolidado um sistema sólido de proteção social – nos moldes do “Estado de Bem-Estar Social” – até a contemporaneidade. Ou seja, tais medidas de ajuste estrutural incidem de modo a acentuar as desigualdades estruturais entre as classes sociais no Brasil, atingindo duramente as condições de vida da maioria da população, sobretudo a classe trabalhadora.

Para o enfrentamento de tal crise, que permanece agudizada até a atualidade, a estratégia dos estados nacionais capitalistas para a recuperação das taxas de acumulação do capital, com o direcionamento do ideário neoliberal, tem sido favorecer medidas em prol da superexploração do trabalho, como, por exemplo, o desmonte de legislações trabalhistas, o que permite a precarização do trabalho (flexibilização das relações de trabalho, informalidade, terceirizações). Também há desinvestimento nas políticas sociais, que se tornam cada vez mais sucateadas e não atendem às demandas da população (principalmente as áreas da saúde e da assistência social); privatização de serviços públicos, delegando ao setor privado a execução de setores estratégicos, como o de energia e de determinadas políticas públicas, como saúde, previdência social e educação; forte atuação em prol do capital financeiro, com medidas estatais que favorecem a financeirização, em prejuízo das políticas sociais.

Frente ao quadro de crise estrutural do capital nas particularidades da conjuntura social, política e econômica brasileira, assistimos ao agravamento das expressões da “questão social” no contexto de pandemia. O Estado brasileiro tem enfrentado esse severo quadro social,

utilizando-se do seu aparato coercitivo para criminalizar as lutas de classes e os extratos diferenciados da classe trabalhadora, no qual se observam questões de raça e de pobreza, conforme afirmam Kilduff e Silva (2019, p. 625).

Além disso, a intervenção estatal no campo social foca-se em ações assistenciais para o combate à extrema pobreza, mas que não atuam sobre as desigualdades estruturais de classe, existentes na particularidade brasileira, na qual as desigualdades sociais se manifestam de forma potencializada. Estudos como os de Schmidt (2015) apontam a tendência do crescimento do investimento estatal em programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, com a perspectiva do enfrentamento da pobreza, ao contrário de ações que venham a fortalecer o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – o que segue o receituário neoliberal coordenado por instituições multilaterais como o Banco Mundial –, como os serviços socioassistenciais, que apresentam uma possibilidade interventiva mais coletiva e organizativa da população atendida. Nesse sentido, Boschetti (2016, p. 171) ressalta o papel da política de assistência social no processo de reprodução da classe trabalhadora brasileira.

Os dados referentes ao campo do trabalho no Brasil são elucidativos para demonstrar que a conjuntura atual impõe graves dificuldades para a sobrevivência da classe trabalhadora. De acordo com a PNAD Contínua/IBGE (2021), acerca dos meses de janeiro a março de 2021, a taxa de desocupação da força de trabalho no Brasil era de 14,7%, tendo particularidades, pois, entre os homens, a taxa é de 12,2% e, entre as mulheres, de 17,9%. Além disso, aqueles que se declaram brancos apresentam uma taxa de desocupação de 11,9%; porém, para os que se declaram pretos, a taxa é de 18,6%; já para os pardos, 16,9%. Os dados revelam a heterogeneidade e as especificidades do acesso ao trabalho em nossa realidade, marcadas por questões de classe, raça e gênero. A Agência IBGE Notícias³ demonstra, sobre o período informado, que a taxa de informalidade no Brasil é de 39,6% dos trabalhadores ocupados, o que confirma o expressivo quantitativo de trabalho não protegido, precarizado, sem garantias dos direitos sociais existentes no cenário brasileiro.

3 Informação obtida no *site*: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30784-pnad-continua-trimestral-desocupacao-cresce-em-oito-das-27-ufs-no-1-trimestre-de-2021>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

Uma das estratégias do Governo Federal para o enfrentamento desse complexo cenário na área do trabalho foi o repasse monetário de um auxílio emergencial⁴ no campo assistencial, regulamentado pela Lei nº 13.982/2020, aos trabalhadores que comprovassem os critérios de elegibilidade, dentre os quais destacamos estar na condição de trabalhador informal ou desempregado. Segundo dados da PNAD Covid-19/Trabalho⁵, 41,0% dos domicílios brasileiros receberam o auxílio emergencial (em novembro de 2020), sendo que a média do rendimento advindo de tal benefício era de R\$ 558,00. Em tal cenário, os equipamentos públicos da política de assistência social, em especial os de proteção social básica, como os CRAS, têm sido os locais de atendimento à população para que obtenha informações acerca de tal auxílio.

Os dados apresentados agudizam o contexto de “precarização estrutural do trabalho”, conforme os termos de Antunes, nesse cenário de crise do capitalismo, em que se acirram os processos de “superexploração da força de trabalho”, que, “além de aumentar o desemprego, ampliou enormemente a informalidade, a terceirização e a flexibilização da força de trabalho” (ANTUNES, 2018, p. 55-56).

Ressaltamos, também, que, embora a Covid-19 atinja todas as classes sociais em termos de contágio, observamos que a população mais empobrecida não tem acesso às medidas sanitárias necessárias e, portanto, é mais propensa à contaminação e ao agravamento da doença. Além disso, os próprios trabalhadores em condição de precarização, que não podem cumprir o isolamento social, por conta de necessidades de sobrevivência, se expõem ao vírus nos transportes públicos e nas atividades laborativas e, em caso de contágio, grande parcela dos brasileiros necessita do Sistema Único de Saúde (SUS) para o atendimento e conta com uma saúde pública a cada dia mais desmontada e mais subfinanciada, o que ocasiona falta de leitos, médicos e estrutura para um atendimento de qualidade.

Além disso, segundo estudo de Batista *et al.*, do Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde – NOIS/PUC-Rio (2020, p. 4-6), do Instituto D’Or de Pesquisa e Ensino/RJ e da Fiocruz/RJ, há uma articulação entre as mortes por Covid-19 e a questão racial, pois “os

4 “Criado para assegurar uma renda mínima aos brasileiros em situação mais vulnerável durante a pandemia da Covid-19, o benefício de R\$ 600,00 é garantido a todos os brasileiros que se enquadram nos critérios da lei” (BRASIL, 2020, n. p.).

5 O IBGE disponibilizou dados de novembro de 2020. Dados obtidos no site: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

pacientes pretos e pardos apresentaram um número maior de óbitos em relação aos brancos, em todas as faixas etárias”, visto que a pesquisa apresenta que o percentual de mortes em pretos e pardos foi de 54,78% e o de brancos foi de 37,93%.

Ressaltamos que tais grupos são oriundos da classe trabalhadora brasileira, que vive de forma histórica e estrutural a precarização do trabalho, que é atravessada por péssimas condições de moradia e sanitárias, além de ter dificuldades de acesso à rede de serviços oferecidos pelas políticas sociais. Especialmente, neste texto, referimo-nos à saúde e à assistência social.

Frente às questões expostas, este artigo, fruto das pesquisas⁶ às quais nos referimos, mediante uma revisão crítica da bibliografia produzida em livros, artigos, teses sobre as áreas da saúde e da assistência social, além de consultas aos indicadores sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) neste momento da pandemia, reflete sobre as requisições institucionais, atribuições e respostas socioprofissionais em tal contexto. Além da parte introdutória, que destacou aspectos conjunturais da realidade brasileira, com o fim de contextualização, destacaremos, em seguida, os elementos que compõem as políticas de saúde e de assistência social, consideradas serviços essenciais na pandemia, além dos desafios colocados à atuação do/a assistente social em tal cenário.

2. Reconfigurações da política da saúde e da assistência social na conjuntura da crise

Este contexto de crise sanitária e social não é novo no Brasil, considerando-se que, desde 2008, o País vivencia momentos oscilatórios do cenário mais amplo da crise estrutural capitalista. Portanto, não foi a pandemia que instaurou uma crise no Brasil, que certamente se expressará de forma mais deletéria, à medida que se potencializam as desigualdades sociais.

A pandemia expõe as feridas do SUS, suas lacunas e, como já sinalizado, seu subfinanciamento. Na saúde, considerando-se o SUS como um produto sócio-histórico de um determinado contexto de lutas sociais,

6 Estamos nos referindo às pesquisas: “O cotidiano de trabalho do assistente social no âmbito da política de saúde e o processo de produção de conhecimento” e “A atuação do/da Assistente Social no campo da gestão do SUAS e a educação permanente: contribuições para o fortalecimento do projeto ético-político profissional”, que integram o Núcleo de Estudos de Fundamentos do Serviço Social (NEFSS), da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF)/Niterói (RJ).

identifica-se, de acordo com Bravo e Pelaez (2020), a disputa entre projetos de saúde: (I) o da reforma sanitária, que preconiza a universalidade da saúde; (II) o projeto privatista, que trata a saúde como um nicho lucrativo do mercado; e (III) o projeto da reforma sanitária flexibilizada.

O projeto privatista, assim como no governo anterior, se intensifica no governo Bolsonaro, dando ênfase aos novos modelos de gestão a partir das organizações sociais (OS) sob o discurso da ineficácia da gestão pública e estatal, o que segue as medidas de ajustes fiscais que se materializam na Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016. Tal contrarreforma representa a ausência de qualquer investimento ou de implantação de aporte de recursos orçamentários, durante os próximos 20 anos, nas políticas sociais, incluindo a de saúde.

O que se apresenta por trás dessas questões se configura como uma dúvida em relação à eficiência do SUS, pois “[...] está presente na proposta de Reforma do SUS explicitada no documento do Banco Mundial denominado ‘Propostas de Reformas do Sistema Único de Saúde Brasileiro’ [...]” (BRAVO; PELAEZ, 2020, p. 202), cujas premissas se referem à falta de necessidade de investimento no SUS e de ampliações de recursos orçamentários, como se na formatação precarizada de atendimento em que se encontra, por anos de subfinanciamento, pudesse continuar funcionando da mesma forma.

Por outro lado, há a valorização do sistema privado como uma fatia altamente lucrativa do mercado, bem como também há uma potencialização de entidades filantrópicas. Considerando-se tais propostas como um “avanço” para a saúde brasileira, também existe uma exacerbação na “eficiência e eficácia” das organizações sociais na gestão dos hospitais públicos, desvalorizando a gestão pública, caracterizando um fortalecimento do sistema privado e solidário. Nesta esteira, o Banco Mundial “defende a *cobertura universal de saúde*, em substituição ao termo universalidade como princípio do SUS, e deixa nítida [...] a concepção de cobertura universal como um pacote básico de serviços e estratégia de focalização [...]” (BRAVO; PELAEZ, 2020, p. 203, grifo dos autores).

Com essa estrutura de constantes desmontes do SUS, durante a pandemia da Covid-19, ocorreram diversos problemas das mais diversas ordens, desde o desvio de recursos para a construção de hospitais de campanha e a escassez de testes para Covid, até a inexistência de insumos básicos, como respiradores, medicações, vagas em leitos,

dentre outros. Apresentando-se avesso às orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o governo federal, na figura do presidente, contribuiu para formar aglomerações, incluindo a banalização do uso de máscara como atitude preventiva, sob o discurso de que todas as pessoas se contaminarão.

Tal postura adotada pelo presidente brasileiro vai de encontro às ações que os demais líderes políticos mundiais vêm assumindo. Bolsonaro se destacou por uma atitude negacionista da crise (LLANOS; VON BÜLOW, 2020, n. p.), delegando à pandemia um tratamento irresponsável, o que, na verdade, expressa o projeto econômico ultraneoliberal, com particularidades irracionalistas, que sustentam o seu governo.

O governo entende como um dos mecanismos de enfrentamento deste cenário o rompimento com o isolamento social para a “retomada da economia”. Esse “[...] discurso produzido pela extrema direita é de que as pessoas devem desconsiderar os riscos sanitários e romper com [eles] [...] para garantir sua sobrevivência e, com isso, a manutenção da vida econômica” (BRETTAS, 2020, p. 12). Esse posicionamento demonstra uma preconização da vida econômica e o desprezo das vidas humanas e, em decorrência disso, acaba por banalizar as mortes decorrentes da Covid-19.

Outro elemento é a instabilidade criada no Ministério da Saúde, com a troca frequente de gestores federais do SUS, os ministros que são responsáveis pela realização de ações e esforços coordenados para controlar a epidemia (CAMPOS, 2020). Dessa oscilação deriva uma série de rupturas nas atividades realizadas.

Ainda é adotada uma postura xenofóbica em relação à vacina que vem sendo produzida pelo governo chinês, o que demonstra uma postura reacionária e conservadora. Mesmo que, em nossa análise, consideremos que “são as próprias relações capitalistas que inviabilizam o rápido desenvolvimento de vacinas e medicamentos e determinam a mercantilização do acesso à saúde” (GOUVÊA, 2020, p. 22), não se justifica a forma utilizada pelo presidente brasileiro para tratar desta questão, pois contribui para o clima de dúvidas e incertezas, frente ao contexto de vacinação, criando um “ranking” entre as vacinas no que se refere à questão da eficácia.

Para além das problematizações referentes à saúde, pois consideramos a relação intrínseca entre as políticas sociais, e não a sua

fragmentação, as questões relacionadas à Covid-19 terão rebatimentos também na política de assistência social.

Na conjuntura ressaltada, acentua-se ainda mais a articulação entre a assistência social e o trabalho, cuja relação é problematizada por Mota (2010) e Boschetti (2016), em especial neste cenário de pandemia, que agravou ainda mais a situação de precarização do trabalho. Conforme já sinalizado, as ações assistenciais estatais de combate à pobreza, mediante transferências monetárias de renda, têm se intensificado no quadro de crise estrutural do capital. Trata-se de uma realidade que contribui para a reprodução do capital, ao inserir a classe trabalhadora pauperizada na lógica do consumo. E a política de assistência social tem sido o mecanismo estatal para atuar frente a esse quadro de precarização do trabalho, que se exponenciou com a crise sanitária.

No contexto pandêmico, a política de assistência social é definida como um serviço público essencial, conforme estabelece o Decreto nº 10.282/2020, principalmente os equipamentos públicos de proteção social básica, como os CRAS, que têm sido os locais de atendimento à população acerca de informações sobre o auxílio emergencial, ora referenciado.

O crescimento do investimento público em programas de transferência de renda, como o Bolsa Família (SCHMIDT, 2015), não foi acompanhado do incremento do próprio sistema, pois, conforme Silva (2020, p. 62), “[...] a rede de serviços do SUAS seguiu um movimento de expansão com dificuldades tangentes quanto à infraestrutura, condições de trabalho, recursos humanos, qualidade das atividades e atendimentos [...]”, o que tem fragilizado a prestação dos serviços socioassistenciais na ótica dos direitos. A falta de investimentos para as ações referentes ao SUAS se agrava, conforme Silva (2020), nos governos Temer e Bolsonaro.

A opção política pelo não investimento no SUAS torna difíceis ações como a implementação da prestação dos serviços socioassistenciais à população, o acompanhamento das famílias atendidas e a articulação intersetorial, tendo em vista a precarização dos equipamentos públicos, em termos de infraestrutura física, falta de condições objetivas de trabalho dos profissionais e dificuldade de composição das equipes de referência, conforme a NOB-RH SUAS (BRASIL, 2007). Tal cenário se complexifica no momento da pandemia, à medida que cresce

o quantitativo de trabalhadores em condição de precarização, que se tornarão público-alvo de ações da assistência social.

Frente aos desafios conjunturais apresentados, consideramos necessária a reflexão crítica sobre o exercício profissional no contexto atual, no sentido de debatermos as requisições institucionais e as atribuições profissionais, bem como as respostas socioprofissionais no cenário da pandemia.

3. Reflexões sobre os desafios profissionais do serviço social em tempos de pandemia

Diante do quadro que se desenha na conjuntura social, política e econômica do País, como explicitado na parte introdutória deste artigo, torna-se relevante chamarmos a atenção para o/a assistente social, que é um/a trabalhador/a assalariado/a e que, portanto, sofre os impactos das metamorfoses no mundo do trabalho. Isso significa dizer que, cada vez mais, esses/as e outros/as profissionais são contratados/as mediante vínculos precarizados, o que pode tender à aceitação sem crítica das demandas institucionais que lhes são postas diariamente.

Nesse conjunto de alterações, damos destaque à polivalência, que pode contribuir para o que Guerra (2016) denomina de “desespecialização da profissão”, pois, em nome de um trabalho interdisciplinar e “urgente”, o/a assistente social pode realizar qualquer atividade. Este é um quadro típico que a pandemia intensifica: cobrar desse/a profissional atendimentos de demandas que não lhe são específicas.

Isso ocorre porque o/a assistente social é um/a dos/as profissionais requisitados/as pelo Estado para atuar frente às diferentes expressões da “questão social” no campo das políticas sociais e, neste momento da pandemia, as políticas de saúde e de assistência social têm sido as mais atingidas em termos de uso do seu aparato institucional para o atendimento das demandas da população, sendo campos “de maior ocupação de assistentes sociais” (DUTRA, 2020, p. 4). Em tal cenário, os/as assistentes sociais têm se destacado como profissionais que atuam diretamente em contato com a população.

Tal quadro acontece em meio às situações de trabalho precarizado (como contratos temporários e terceirizações) e ao risco de contágio por Covid-19, tendo em vista sua exposição em transportes públicos e

em condições laborativas inadequadas, que não respeitam as normas de segurança sanitária e nem as condições éticas e técnicas previstas em nossa legislação.

Em retomada à perspectiva da “polivalência” do/a assistente social, diversas atividades se apresentam como novas, sob o discurso de que todos devemos fazer tudo em nome de um trabalho coletivo que some forças para o enfrentamento da pandemia, mas se observa que são demandas já existentes no cotidiano institucional e que agora aparecem com um “verniz” de atualidade.

A título de exemplificação, no campo da saúde, destacam-se a comunicação de óbitos aos familiares, as informações do quadro de saúde à população e as orientações sobre a própria Covid-19. Já na assistência social, o que se apresenta é a demanda institucional de repasse de cestas básicas à população sem critérios técnicos das equipes de referência, além de informações e orientações acerca do auxílio emergencial e de outros benefícios eventuais, bem como o aumento do número de famílias a serem acompanhadas pelos equipamentos públicos. Nesse sentido, o contexto da pandemia “reatualiza” demandas institucionais com as quais os/as profissionais se deparam cotidianamente nos espaços sócio-ocupacionais.

Porém, de acordo com nossas atribuições e competências, considerando-se que as atribuições são prerrogativas exclusivas e que as competências se referem à capacidade de decisão sobre algo, muitas demandas que se apresentam fogem do escopo de atuação do/a assistente social e, portanto, há a necessidade de se ter a clareza da função social do trabalho profissional para os enfrentamentos necessários, criando respostas socioprofissionais a tais demandas.

A natureza interventiva da profissão, que tende a imprimir um caráter operacional, faz parecer que não é necessário embasamento teórico para a atuação, alimentando uma postura pragmática. Na realidade, esses limites podem ser transformados em potenciais possibilidades para um trabalho criativo e propositivo. Com essa perspectiva é que o/a assistente social deve erigir seu trabalho, elencando quais são suas atribuições e competências, para que não haja, de forma insistente e recorrente, demandas que não lhe cabem atender, exceto aquilo que lhe compete.

Além disso, no contexto da pandemia, outras questões emergem para o exercício profissional, como o trabalho remoto, que “[...] **se insere como um dos experimentos para intensificar a exploração do trabalho**

e dificultar a organização política da classe trabalhadora” (CFESS, 2020, p. 2, grifo do autor), pois as requisições institucionais se misturam com as demandas do trabalho doméstico, como o cuidado aos familiares, como crianças e idosos. Também há, como desdobramento, a necessidade de que os/as profissionais se qualifiquem para a mobilização de “novas” tecnologias, como o uso de plataformas digitais para a realização de reuniões e atendimentos *on-line*. Além disso, temos que problematizar a dimensão ética quanto a tal trabalho, acerca do sigilo profissional e da elaboração de pareceres técnicos, como salienta o CFESS (2020).

No âmbito das políticas de saúde e da assistência social, por exemplo, diversas atribuições nos são postas de forma equivocada, de modo que o vínculo empregatício do/a profissional pode contribuir ou para um enfrentamento coletivo ou para a reprodução do instituído. Significa dizer que, quanto mais fragilizado for o vínculo, mais dificuldades de produção de embates existirão, por uma questão objetiva e concreta do/a assistente social na manutenção de seu emprego. Em grande parte das instituições, o/a assistente social é tido/a como “mediador/a de conflitos”, cerceador/a de comportamentos, profissional do “controle”, aquele/a que realiza tarefas burocráticas e administrativas ou aquele/a profissional que faz o que ninguém quer fazer.

Para que sejam modificados esses equívocos históricos, que vêm sendo retomados no contexto da pandemia, há que direcionar as ações do/a assistente social pelo projeto ético político, de bases progressistas e democráticas.

Nesse sentido, estratégias podem ser pensadas, como, por exemplo, o estímulo ao fortalecimento das entidades representativas da categoria, a necessária mobilização política, a participação em fóruns de trabalhadores e conselhos democráticos, porque é por intermédio desses mecanismos que o/a assistente social se posiciona coletivamente.

O papel do/a assistente social neste cenário, como trabalhador/a assalariado/a, é se unir aos demais sujeitos da classe trabalhadora, para buscar a construção de uma outra ordem societária. Mas enquanto essa possibilidade histórica não ocorre, nos parcos limites institucionais, podemos operar alterações. Como diretrizes que podem referenciar nosso trabalho, é necessário que estejamos sintonizados com os movimentos sociais que lutam por políticas públicas de qualidade e que trabalhem na lógica de facilitar o acesso dos usuários aos serviços, projetos e programas

institucionais, com a perspectiva de socialização das informações, tendo em vista a construção de respostas profissionais, ainda que dentro do limite institucional. É importante desenvolver uma relação com a equipe, incentivando, sempre que possível, o trabalho interdisciplinar e coletivo, garantindo as particularidades de nossas atribuições e competências.

Por muito tempo, o Serviço Social se afastou do trabalho de base (IAMAMOTO, 1998), cujo movimento é fundamental para que realmente possamos conhecer a população que atendemos e possamos estimular o processo de controle social democrático e a participação popular nos espaços deliberativos das políticas sociais. Nessa linha de análise, “[...] é necessário reassumir o trabalho de base, de educação, mobilização e organização popular, organicamente integrado aos movimentos sociais e às instâncias de organização política de segmentos e grupos sociais subalternos [...]” (IAMAMOTO, 2010, p. 200).

Por isso, percebe-se a relevância de recuperar essa perspectiva de atuação profissional nos diferentes espaços sócio-ocupacionais, de modo a ultrapassar o enfoque em situações que atendam às demandas individualizadas dos sujeitos, sem remetê-las aos determinantes coletivos da luta de classes.

Uma particularidade muito importante: nossa categoria profissional não somente atua sobre a realidade, mas na realidade. E o que é relevante: pelos avanços do projeto ético-político na ruptura com o conservadorismo e na manutenção hegemônica desse projeto, temos a condição de não executar exclusivamente nossa atuação, mas também de refletir sobre ela, para que possamos elaborar, de forma crítica ao instituído, respostas socioprofissionais condizentes com as demandas apresentadas pela população usuária, mediadas por nossas análises. Então, como atuar nos tensionamentos existentes entre as requisições institucionais e as respostas socioprofissionais?

4. Apontamentos finais

Certamente, não existe um padrão de respostas, mas algumas pistas analíticas podem contribuir para a reflexão crítica acerca das possibilidades do trabalho profissional. Primeiramente, é necessário que entendamos que a realidade é constituída de contradições que se expressam nos espaços sócio-ocupacionais, sobretudo mediante

correlações de forças. Ao trazermos estas reflexões, também pensamos em uma determinada estratégia que possa contribuir para o exercício cotidiano profissional: o projeto de intervenção.

Seguramente, as instituições, em seu caráter conservador e hierárquico, não solicitarão ao/à assistente social que ele/a trabalhe na lógica do estímulo à reflexão e à conscientização crítica do/a usuário/a, mas sim que exerçamos o controle sobre ele/a, enquadrando-o/a às normas institucionais, que, na maioria das vezes, favorecem o padrão instituído e não os reais interesses da população usuária dos serviços.

A elaboração do projeto de intervenção seria um dos elementos estratégicos que pode se configurar como uma possibilidade de construção coletiva e de respostas socioprofissionais que consideramos relevante para que se tenha clareza institucional acerca do trabalho do/a assistente social. O projeto representa uma projeção, construída mediante uma capacidade teleológica, com a utilização da nossa racionalidade crítica. Mas entre o que temos idealizado pelo ato do pensamento, até alcançar sua realização efetiva, há um grande caminho a percorrer, ou seja, “do processo de pensar (ideação) ao processo de executar (onde se concretizam as finalidades), existe uma série de determinantes que incidirão no produto final” (RAMOS, 2018, p. 26).

Assim, a “materialização” desse projeto de intervenção não pode ser meramente um “manual” do que fazemos ou não, mas deve operar a partir de reflexões teóricas acerca de nossas ações profissionais, considerando os tensionamentos institucionais, em que os objetivos profissionais podem tendencialmente divergir dos institucionais. E, certamente, como um projeto, não irá se objetivar a sua totalidade na realidade, porque, como citado, existem vários elementos que interferem na sua completa realização.

Como exemplo, temos as correlações de forças institucionais, a natureza do vínculo empregatício dos/as profissionais, conforme já citado, os referenciais teóricos utilizados pelos/as profissionais, a forma pela qual o/a usuário/a se apropria das informações prestadas, enfim, diversos determinantes que definem que esse projeto, mesmo que objetivo estabelecida finalidade, não se expressará idealmente como no nosso pensamento.

Inclusive, a construção de um projeto de intervenção, como uma estratégia, pode ser iniciada tendo-se como ponto de partida sistematizações

da prática (ALMEIDA, 2006), que, ao incorporarem problematizações teóricas no processo, podem contribuir para a elaboração desse documento. Nele, devem estar contempladas nossas atribuições e competências, para que, gradativamente, haja visibilidade institucional sobre o trabalho do/a assistente social em um determinado espaço sócio-ocupacional.

Nesta perspectiva, concordamos com Lima (2018, p. 132), quando sintetiza que:

[...] os projetos de intervenção são procedimentos metodológicos estratégicos no exercício profissional que expressam a visão social de mundo dos seus agentes: sua capacidade de apreender o significado sócio-histórico do movimento do real e das requisições postas à profissão na divisão sócio-técnica do trabalho; expressam de forma particular as escolhas técnicas e políticas para apreender *problemas* a partir das demandas cotidianas postas no cotidiano sócio-ocupacional [...].

Portanto, o projeto de intervenção carrega, em si, uma miríade de possibilidades para o exercício profissional, que podem ser elaboradas à luz das questões que se apresentam aos/às assistentes sociais diariamente. Segundo Lima (2018), pensar na elaboração de um projeto de intervenção vai para além dos elementos formais, porque expressa a capacidade da nossa racionalidade para o exame crítico das questões que se colocam no cotidiano.

Assim sendo, não é algo que atenda a uma impressão manualesca e pragmática na relação com a realidade, mas sim com a capacidade de apreensão que o/a assistente social pode ter sobre ela. Em seu processo de atuação profissional, o/a assistente social quer atingir uma finalidade, seja para pensar em uma qualificação do atendimento, seja para a modificação de um elemento de rotina, dentre outras questões que estão postas. E, para isso, mobiliza sua capacidade de pensar, criar, propor, construir coletivamente e analisar criticamente, que são atributos dos sujeitos que compõem a profissão.

Tal ferramenta pode colaborar para que haja uma socialização do que realmente o/a assistente social realiza a partir de suas atribuições e competências, contribuindo desta forma para que demandas não referentes ao trabalho profissional sejam devidamente encaminhadas para os profissionais responsáveis efetivamente em atendê-las.

Com esse movimento, também podemos mobilizar o elemento investigativo da profissão, o que nos possibilita pesquisar quem são nossos usuários, conhecer seu perfil socioeconômico e as principais demandas por eles trazidas, além de saber como as expressões da “questão social” se manifestam no cotidiano institucional, dentre outros elementos.

Por isso, pensar em que medida podemos ter nosso projeto ético-político como referência para nossas ações é um exercício complexo, mas uma ação extremamente necessária de ser realizada. Buscaremos, assim, a construção de respostas socioprofissionais condizentes com os reais interesses dos nossos usuários, mediadas por nossas reflexões, na ótica dos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. L. T. de. Retomando a temática da “sistematização da prática” em Serviço Social. In: MOTA, A. E. **Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006. Disponível em: <http://fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto3-2.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2020.

ANTUNES, R. L. C. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços da era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BOSCHETTI, I. **Assistência social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. **Decreto nº 10.282**, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm>. Acesso em: 2 dez. 2020

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Auxílio emergencial**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/auxilio-emergencial>>. Acesso em: 2 nov. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS: NOB-RH/SUAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2007. Disponível em: <<https://www.crpsp.org/uploads/impresso/454/lwJcJAc9FsgdR0FQcyIWfd6ajTLyIlgP3.pdf>>. Acesso em: 3 dez. 2020.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. **Ser Social**: Brasília, DF, v. 22, n. 46, p. 191-209, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25630/25147>. Acesso em: 2 dez. 2020.

BRETTAS, T. Defender a vida é preciso, a economia não. In: MOREIRA, E. et. al. (org.). **Em tempos de pandemia**: propostas para a defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020, p. 11-18. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2020.

CAMPOS, G. W. S. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00279111, set./dez. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v18n3/0102-6909-tes-18-3-e00279111.pdf>>. Acesso em: 4 dez. 2020.

CFESS. **Nota**. Teletrabalho e teleperícia: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. Brasília, DF: CFESS, 2020. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess.pdf>>. Acesso em: 4 dez. 2020.

DUTRA, Adriana. Assistentes sociais em contextos de emergências. Entrevistador: [CRESS-RJ]. **Práxis**, ano X, n. 104, p. 4-5, abr./maio/jun. 2020. Seção Exercício Profissional. Disponível em: <<https://www.cressrj.org.br/wp-content/uploads/2020/07/web-praxis104-2020.pdf>>. Acesso em: 3 dez. 2020.

FERNANDES, F. **A revolução burguesa no Brasil**: Ensaio de interpretação sociológica. 5ª ed. São Paulo: Globo, 2005.

GOUVÊA, M. M. A culpa da crise não é do vírus. In: MOREIRA, E. et. al. (org.). **Em tempos de pandemia**: Propostas para a defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020, p. 19-28. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2020.

GUERRA, Y. Transformações societárias, Serviço Social e cultura profissional: Mediações sócio-históricas e ético-políticas. In: MOTA, A. E.; AMARAL, A. (org.). **Cenários, contradições e pelejas do serviço social brasileiro**. São Paulo: Cortez, 2016, p. 83-112.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade**: Trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: Capital financeiro, trabalho e questão social. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

IBGE. Indicadores IBGE. **PNAD Contínua**. Primeiro Trimestre de 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2021_1tri.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2021.

IBGE. **PNAD Covid-19**: Trabalho. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

IBGE. **Agência IBGE Notícias**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30784-pnad-continua-trimestral-desocupacao-cresce-em-oito-das-27-ufs-no-1-trimestre-de-2021>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

KILDUFF, F.; SILVA, M. M. Tensões da política social brasileira: entre o aparato assistencial e a criminalização da questão social no Brasil. **Katálisis**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 619-630, set./dez. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rk/v22n3/1982-0259-rk-22-03-619.pdf>>. Acesso em: 3 dez. 2020.

LLANOS, M.; VON BÜLLOW, M. Brasil: os limites e perigos de um presidente polarizador. **El País Brasil**, São Paulo, 21 mar. 2020. Opinião. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-03-22/brasil-os-limites-e-perigos-de-um-presidente-polarizador.html>>. Acesso em: 2 nov. 2020.

LIMA, R. de C. C. **A biografia do projeto de intervenção orientado pelo projeto profissional hegemônico**. In: RAMOS, Adriana; SANTOS, Francine Helfreich Coutinho dos (org.). A dimensão técnico-operativa no trabalho do Assistente Social: ensaios críticos. Campinas, SP: Papel Social, 2018, p. 129-156.

MANDEL, E. O Estado na Fase do Capitalismo. In: MANDEL, E. **O Capitalismo Tardio**. 2ª ed. São Paulo: Nova Cultural, 1985, p. 333-350.

MANDEL, E. “Ondas Longas” na História do Capitalismo. In: MANDEL, E. **O Capitalismo Tardio**. 2ª ed. São Paulo: Nova Cultural, 1985, p. 75-102.

MARX, K. A queda da taxa de lucro. In: PAULO NETTO, J. (org.). **O leitor de Marx**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012, p. 393-398.

MARX, K.; ENGELS, F. Feuerbach e História. Rascunho e Anotações. *In*: ENGELS, F.; MARX, K. **A ideologia alemã**. Crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner, e do socialismo alemão em seus diferentes profetas (1845-1846). São Paulo: Boitempo, 2007, p. 29-78.

MOTA, A. E. A centralidade da assistência social na seguridade social brasileira nos anos 2000. *In*: MOTA, A. E. **O mito da assistência social**: Ensaio sobre Estado, Política e Sociedade. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010, p. 133-146.

NÚCLEO DE OPERAÇÕES E INTELIGÊNCIA EM SAÚDE (NOIS). **Nota Técnica 11**. Análise socioeconômica da taxa de letalidade da Covid-19 no Brasil. 27 maio 2020. [Elaborado por] BATISTA *et al.* Disponível em: <<https://sites.google.com/view/nois-pucrio/publica%C3%A7%C3%B5es?authuser=0>>. Acesso em: 2 nov. 2020.

RAMOS, A. **Dimensão técnico-operativa do Serviço Social**: notas introdutórias sobre instrumentos e técnicas e o projeto ético-político. *In*: RAMOS, Adriana; SANTOS, Francine Helfreich Coutinho dos (org.). A dimensão técnico-operativa no trabalho do Assistente Social: ensaios críticos. Campinas, SP: Papel Social, 2018, p. 21-43.

SCHMIDT, J. A. de C. **A gestão pública do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município de Niterói/RJ**: os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) no foco crítico, 2015. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SILVA, M. M. Sistema Único de Assistência Social: Entre o desmonte e a condição de serviço essencial no contexto de pandemia. *In*: MOREIRA, E. et. al. (org.). **Em tempos de pandemia**: Propostas para a defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020, p. 60-67. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2020.