

## RELATO DE EXPERIÊNCIA, ATUALIZAÇÃO E/OU INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

### OS IMPACTOS DO CORONAVÍRUS NO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL: DESAFIOS E IMPASSES

*THE IMPACTS OF THE CORONAVIRUS ON THE SOCIAL WORKER'S WORK: CHALLENGES AND IMPASSES*  
*LOS IMPACTOS DEL CORONAVIRUS EN EL TRABAJO DEL TRABAJADOR SOCIAL: DESAFÍOS E IMPASSES*

#### RESUMO

O presente artigo tem o objetivo de socializar a sistematização da prática profissional do Núcleo de Serviço Social, da ênfase Saúde da Família da Residência Integrada em Saúde (RIS), no município de Crateús. Além da pesquisa bibliográfica e documental, realizou-se um relato de experiência no processo de materialização do canal de comunicação remoto, como estratégia para alcançar o público que necessita dos serviços de saúde e das demais políticas públicas setoriais, que estiveram impedidos de realizar o acesso, devido ao processo de isolamento social estabelecido pelas esferas de governo, no período da pandemia da Covid-19. Desse modo, apresentamos uma análise da necessidade do redesenho da prática do profissional do Serviço Social, seguindo a perspectiva de garantir o direito ao acesso dos serviços, programas, projetos e benefícios destinados à população num momento de difícil contato com os usuários, devido às recomendações de distanciamento e isolamento social realizadas pelos órgãos de saúde internacionais e nacionais.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Saúde; Processos de Trabalho; Pandemia.

#### ABSTRACT

This article aims to socialize the systematization of professional practice, of the Social Service nucleus of the family health emphasis, of the Integrated Health Residence (RIS), in the municipality of Crateús. In addition to bibliographic and documentary research, an experience report was carried out in the process of materializing the remote communication channel, as a strategy to reach the public that needs health services and other sectorial public policies, and were prevented from carrying out access. due to the process of social isolation, established by government spheres, during the Covid-19 pandemic period. Thus, we present an analysis of the need to redesign the practice of Social Service professionals, following the perspective of guaranteeing the right to access services, programs, projects and benefits for the population, at a time of difficult contact with users due to recommendations distancing and social isolation carried out by international and national health agencies.

**Keywords:** Social Work; Cheers; Work Processes; Pandemic.

#### RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo socializar la sistematización de la práctica profesional, del núcleo del Servicio Social del énfasis de la salud familiar, de la Residencia Integrada de Salud (RIS), en el municipio de Crateús. Además de la investigación bibliográfica y documental, se realizó un relato de experiencia en el proceso de materialización del canal de comunicación remota, como estrategia para llegar al público que necesita servicios de salud y otras políticas públicas sectoriales, y se les impidió realizar el acceso. debido al proceso de aislamiento social, establecido por las esferas de gobierno, durante el período de la pandemia Covid-19. Así, presentamos un análisis de la necesidad de rediseñar la práctica de los profesionales del Servicio Social, siguiendo la perspectiva de garantizar el derecho al acceso a los servicios, programas, proyectos y beneficios para la población, en un momento de difícil contacto con los usuarios por recomendaciones de distanciamiento. y aislamiento social llevado a cabo por agencias de salud nacionales e internacionales.

**Palabras-Clave:** Trabajo Social; Salud; Procesos de trabajo; Pandemia.

**Edna Mota Loiola<sup>1</sup>; Nara Cesar Cavalcante<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). É especialista em Políticas Públicas, Seguridade Social e Serviço Social pela POTERE, Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE).

<sup>2</sup> Assistente Social, Pós-graduada em Gestão do Sistema Único de Assistência Social (Faculdade Única de Ipatinga).

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento das formas de trabalho é uma categoria central para a compreensão da vida do homem, enquanto um ser social. O processo de amadurecimento do trabalho impulsiona o ser social a produzir e reproduzir sua vida em sociedade, seja na dimensão material, seja na dimensão relacional e subjetiva. É a luta pela existência humana. O trabalho é resultado da teleologia, ou seja, é pensando, idealizado na consciência do ser social<sup>1</sup>.

O processo de consolidação e amadurecimento do capitalismo levou à reformulação da concepção e da materialidade do trabalho. A partir da divisão sociotécnica do trabalho, o Serviço Social, conforme expressão do trabalho coletivo, se insere como profissão no processo de mediação do Estado, através das políticas sociais, com a sociedade civil, tendo como objeto de trabalho as configurações da questão social. Nesse sentido, Iamamoto<sup>2</sup> ressalta:

Os (as) assistentes sociais atuam nas manifestações mais contundentes da questão social, tal como se expressam na vida dos indivíduos sociais de distintos segmentos das classes subalternas em suas relações com o bloco do poder e nas iniciativas coletivas pela conquista, efetivação e ampliação dos direitos de cidadania e nas correspondentes políticas públicas (p. 19).

No terreno da sociedade capitalista e em diferentes estágios de desenvolvimento socioeconômico e político-ideológico, com contraditórios e polarizados projetos de classes sociais, a intervenção profissional da/do assistente social é direcionada para as múltiplas expressões da questão social, mediados por diversos processos de trabalho do Serviço Social, que se constituem e se reconstituem no tempo e no espaço.

No cenário que se descortinou no século XXI, o atual estágio do capitalismo mundializado e financeirizado, no qual a inserção do Brasil se dá de forma periférica e dependente, há a expropriação dos frutos do trabalho humano e, conseqüentemente, o acirramento das desigualdades sociais, sobretudo, com as transformações no mundo do trabalho, assim, reconfigurando as manifestações da questão social<sup>3</sup>.

As transformações ocorridas no mundo do trabalho, a partir da ideologia neoliberal e da reestruturação produtiva, as novas formas de sociabilidade, pautadas na lógica do mercado, que baliza as relações entre Estado e sociedade, impactam sobremaneira as condições de vida dos usuários das políticas e instituições sociais em que atuam os assistentes sociais, bem como também impactam nas condições de vida e de trabalho desses profissionais.

O Estado tem o papel de representar os interesses das massas populacionais, através da materialização dos direitos sociais pela via das políticas públicas sociais. No entanto, o Estado capitalista desempenha os interesses da fração que representa a burguesia, bem como os interesses do próprio capital. Em contrapartida, há uma redução dos investimentos sociais, segmentação e enfraquecimento das políticas públicas, mercantilização dos serviços e direitos sociais, tais como saúde, educação, segurança pública, assistência social, políticas trabalhistas, entre outros. Segundo Iamamoto<sup>2</sup>, “Estes novos tempos reafirmam, pois, que a

acumulação de capital não é parceria da equidade, não rima com igualdade”.

É nesse contexto, em que os complexos efeitos da questão social se apresentam nos espaços sócio-ocupacionais, que o Serviço Social está inserido. É no terreno da vida social que o profissional atua para desvendar condições de respostas às demandas da população usuária dos serviços. Para tal finalidade, precisa mobilizar conhecimentos, técnicas e habilidades capazes de viabilizar e efetivar direitos dentro dos limites impostos no âmbito dos espaços institucionais de trabalho.

No cenário dos dias atuais, o complexo de crises, política, econômica, ideológica, ambiental e de sociabilidade, se acirra com o surgimento de uma crise sanitária a nível mundial, sem precedentes, por meio de um vírus que muda constantemente, que se torna uma ameaça à vida, em face da inexistência de tratamento ou vacina que contenha e/ou minimize os efeitos de sua propagação, e que depende diretamente de ações humanas, sejam elas de isolamento social, responsabilidade sanitária, pesquisas, estudos e desenvolvimento da ciência.

Todas essas condições, dentro de um contexto mundial em que a expansão e o crescimento do capital é balizado pela rivalidade geopolítica, desenvolvimentos geográficos desiguais (essa questão no Brasil se agrava com o desenvolvimento regional extremamente desigual), com mudanças nas instituições financeiras, em políticas estatais, constante reconfigurações tecnológicas e as profundas mudanças no mundo do trabalho e das relações sociais<sup>4</sup>.

No Brasil, há um agravamento dessas condições quando há um impacto maior nas camadas sociais mais pobres, sem acesso à saúde, educação, alimentação, habitação, condições sanitárias. É a expressão real do recorte de classe na sociedade brasileira, materializada na distinta segregação entre aqueles que podem permanecer em isolamento social, sem prejuízos financeiros, contra aqueles que necessitam continuar trabalhando, utilizando o transporte público lotado, sem acesso a equipamentos de proteção e, ainda, aqueles que perderam o vínculo precarizado de trabalho, que se amontoam nas filas de bancos e lotéricas para a retirada do auxílio emergencial.

No entanto, mesmo diante de um cenário caótico, compreendemos que o Estado é a única instância que pode criar respostas para o controle de pandemias, criar condições para as pessoas serem tratadas, criar condições sociais para evitar o alastramento de doenças psíquicas. Somente a saúde pública é capaz de minimamente dar uma resposta efetiva à pandemia<sup>4</sup>.

Nesse ínterim, o Serviço Social da Residência Integrada em Saúde, em articulação com as instituições sociais públicas e privadas do município de Crateús, mobilizou conhecimentos, habilidades e estratégias para viabilizar o acesso aos direitos sociais, em meio ao um processo pandêmico. O presente artigo tem como objetivo apresentar as estratégias de trabalho traçadas e materializadas pelos residentes no âmbito municipal para atender às demandas dos usuários da política de saúde, num momento em que somos convocados a atuarmos como linha de frente na defesa dos direitos sociais, principalmente, das minorias e da classe

trabalhadora, e na defesa da vida.

## METODOLOGIA

A dimensão metodológica é todo o caminho percorrido para desenvolver a pesquisa. Neste sentido, Minayo<sup>5</sup> ressalta que a metodologia é um processo de discussão epistemológica sobre “o caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; é, também, a apresentação justificada dos métodos, das técnicas e dos instrumentos operativos utilizados na busca relativa de responder às indagações da investigação.

Segundo Netto<sup>6</sup>, o materialismo histórico-dialético se caracteriza por conceber o ser social como resultado de suas relações a partir do trabalho, fruto do intercâmbio com a natureza e com os outros homens. O processo de construção do conhecimento em Marx é propiciado pelo método de pesquisa que parte da aparência e visa alcançar a essência do objeto. Desse modo, o pesquisador deverá realizar o caminho de ida, isto é, conhecer o objeto, o real, o concreto, pela via dos dados e da análise e, a partir da síntese desse conhecimento, fazer o caminho de volta, que é a reprodução do concreto pensando, na sua totalidade, perpassado pelas suas múltiplas determinações e relações diversas<sup>6</sup>.

Desse modo, o conhecimento teórico é “[...] o conhecimento concreto, que constitui a realidade, mas que não se oferece imediatamente ao pensamento: deve ser reproduzido por este e só a ‘viagem de modo inverso’ permite esta reprodução”<sup>6</sup>. Ou seja, a elaboração do conhecimento sobre um objeto de estudo requer a aproximação, seguida da sistematização dos dados coletados e da análise com base nos estudos teóricos.

O presente artigo, fundamentado em pesquisa bibliográfica, documental e sistematização de experiência, tem por objetivo apresentar as estratégias de trabalho materializadas pelo núcleo de Serviço Social da RIS no município de Crateús, localizado nos Sertões de Crateús, Ceará, no período da pandemia.

Nesse artigo a pesquisa é do tipo qualitativa, com estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões - produto das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam<sup>5</sup>.

A metodologia de sistematização da experiência é a descrição da prática e a reflexão teórica. É a possibilidade de caminhar e apropriar-se da experiência vivida, compartilhando com os outros o aprendizado<sup>7</sup>. Utilizar-se do método de sistematização “é compreender a nossa própria experiência, com a finalidade de traçar estratégias de melhorar nossa prática. Também é possível compartilhar com o outro os ensinamentos apreendidos. Assim, a sistematização é uma interpretação crítica de uma ou várias experiências que, a partir de seu ordenamento e reconstrução, descobre ou explicita a lógica do processo vivido, os fatores que intervieram no processo, como se relacionam entre si e porque o fizeram desse modo”<sup>7</sup>.

Portanto, o processo de sistematizar experiências ou sistematizar a prática profissional

abre horizontes para a compreensão das contradições e das relações entre os diferentes elementos envolvidos. Ou seja, compreende a nossa prática profissional dentro de um processo de totalidades, perpassados por particularidades e singularidades.

Minayo<sup>5</sup> destaca um ponto primordial que nos auxilia a compreender os processos saúde-doença e a relação direta com as ações de cada sujeito. Porém, por mais que a realidade seja determinada por condições e estruturas superiores, o ser humano é capaz de deixar sua marca transformadora, sua marca subjetiva, pessoal e individual. Portanto, o elemento cultural tem importância como mediador entre a objetividade das relações do sujeito como transformador da sua realidade. Porém, há de se considerar que, para além da dimensão político e econômica, existem as relações essenciais, como o modo de vida, a família, a vizinhança, os espaços de lazer<sup>5</sup>.

A partir dessas análises do contexto do território, que para compreender a saúde é necessário atentar-se às relações culturais, como produtora de categorias de pensar, sentir, agir e expressar determinado grupo, classe ou segmento. Nela se articulam concessões, conflitos, subordinação e resistências. A organização cultural dos grupos e classes nos territórios expressam a subjetividade e a objetividade do cotidiano, perpassado por processos políticos, econômicos e sociais que “em relação à saúde, a cultura, vista a partir dos sujeitos individuais e coletivos, expressa a totalidade fundamental do ser humano que se resume no perene conúbio entre corpo e mente, matéria e espírito”<sup>5</sup>.

## RESULTADOS

Em virtude da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus), causador da Covid-19, o Governo do Estado do Ceará, através do Decreto nº 33.519, de 19 de março de 2020, adotou medidas de restrição em decorrência da situação de emergência em saúde no Estado para enfrentamento da infecção pelo novo coronavírus.

Considerando as informações publicadas nas notas técnicas da Secretaria Estadual da Saúde (SESA-CE), ainda no mês de março, a COVID-19 já se encontrava em contágio comunitário no estado do Ceará. Vale ressaltar o comunicado publicizado que, naquele momento, informava que o Estado entraria para uma nova fase de enfrentamento da doença, a saber<sup>9</sup>:

Em 20/03/2020, o Ceará constatou a ocorrência de transmissão comunitária da COVID-19, entrando em uma nova fase do enfrentamento à pandemia, chamada MITIGAÇÃO. Nesta nova etapa a prioridade será evitar a evolução rápida de novos casos da doença e garantir a assistência das pessoas vulneráveis e casos graves. Para a primeira finalidade, reforçam-se as recomendações de distanciamento e redução da mobilidade das pessoas, especialmente as vulneráveis. Para a segunda finalidade é necessário garantir a disponibilidade de profissionais, infraestrutura hospitalar e insumos. Neste sentido, o COE-COVID-19 readequou a indicação de testes diagnósticos para a COVID-19, em consonância com as novas recomendações do Ministério da Saúde.

Como estratégia, tomando como base a nova fase de mitigação da doença no Estado, explicitou recomendações e orientações para a intensificação das medidas de isolamento

social.

Nesse cenário de paralisação e fechamento da maioria das instituições e setores, sejam dos serviços públicos e/ou privados que atendem à população, compreende-se que a vida em sociedade, comparada ao metabolismo, não pode parar, necessita de ser nutrida, ao menos que seja nutrida de informações. Nessa perspectiva, considerando que os determinantes e os condicionantes de saúde estão intrinsecamente ligados aos demais direitos sociais, faz-se necessário a sua efetiva materialização por via das políticas públicas setoriais. Destacando que a população necessita de informações sobre o funcionamento de outros equipamentos e serviços essenciais no âmbito das várias políticas públicas.

Ainda nesse contexto, compreendendo que existem outros processos de adoecimento nas pessoas, que podem se agravar, o núcleo de Serviço Social da RIS se apropriou das ferramentas tecnológicas, como meio de promover o direito ao atendimento, à escuta, o acompanhamento e o encaminhamento da população para todos os serviços públicos a nível municipal, por meio de um canal remoto de comunicação social.

Com relação à ideação, planejamento, organização e efetivação do canal, seguiu-se algumas etapas de desenvolvimento. A primeira etapa foi o planejamento e organização do modo de operacionalizar o canal na dimensão do atendimento remoto (on-line). Em seguida, realizou-se a triagem do público de risco (idosos, pessoas com doenças crônicas, gestantes, puérperas) através dos prontuários físicos que ficam na unidade básica de saúde, para analisar o quantitativo de usuários que tem acesso a telefone e se seria uma estratégia viável dentro das condições de vida daquela população.

Posteriormente, num segundo momento, manejar a articulação com os profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família, sobretudo, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com o intuito de convocá-los para o processo de mobilização e divulgação do contato telefônico para as famílias. Para tal intento, foi realizada a produção de pôsteres explicativos e informativos para envio por meio das mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, rádios locais). Também realizou-se a impressão e fixação dos pôsteres/cartazes em todas as instituições da rede, entre elas: Unidade Básica de Saúde (zona urbana e zona rural), Unidade de Pronto Atendimento, Hospital, Centros de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Sede do Cadastro Único, Secretaria de Saúde (sede administrativa) e Conselho Municipal de Saúde.

Como terceira estratégia, a articulação com a gestão da Secretaria de Saúde e o setor de comunicação do município para oficializar e divulgar os pôsteres informativos nas páginas oficiais da prefeitura.

Ainda, enquanto metodologia de socialização, realizamos oficinas de divulgação junto aos profissionais que estavam trabalhando nas instituições que permaneciam no atendimento de situações de urgência e emergência, tanto as equipes da Estratégia Saúde da Família, como as equipes das unidades da política de assistência social e as equipes de algumas instituições dentro do município que permanecem trabalhando, por exemplo, profissionais da limpeza e

segurança do Campus de Crateús da Universidade Federal do Ceará (UFC).

A metodologia de operacionalização do canal acontece por meio de contato telefônico do profissional em uma conta exclusiva para atendimentos, denomina de WA Business. Essa tipologia de aplicativo de conversas é uma espécie de conta empresarial que disponibiliza ferramentas de programação de horários para atendimentos, mensagens de saudações e ausência, protegido por criptografia.

Todo o processo de operacionalização e efetivação do serviço objetiva garantir o atendimento e acompanhamento dos usuários da atenção primária à saúde, com orientações, tira-dúvidas e informações sobre os processos de cuidado, isolamento e distanciamento social no período da pandemia, orientações a respeito do funcionamento dos serviços dos equipamentos do município, somando-se à orientação a respeito dos benefícios emergenciais regulamentados pelas esferas do governo municipal, estadual e federal.

Para envio das demandas à rede intersetorial de serviços, realizou-se a construção de relatórios sociais e entrega, tanto por meio eletrônico como presencial, para a continuidade do cuidado com os/as usuários/as dos serviços.

Para o controle de atendimento, criou-se um instrumental que coletava os dados dos usuários, o nome completo, o número do cartão nacional do SUS e o endereço residencial. O canal de comunicação teve um alcance muito positivo, com um número crescente de acesso e repasse de demandas, tanto da população da zona rural, quanto da zona urbana. O serviço disponibilizado ainda está em vigência devido à prorrogação do Decreto Estadual de isolamento e distanciamento social.

Nesse contexto, é de suma importância destacar as recomendações realizadas pelos conselhos de classe ao profissional de Serviço Social, sobretudo, aos que se apropriam das ferramentas tecnológicas para o atendimento remoto, como estratégia de garantia de direitos sociais. Destaca-se a Orientação Normativa nº 3, de março de 2020, do Conselho Federal de Serviço Social, que dispõe sobre as ações de comunicação que podem ser realizadas por assistentes sociais, quais sejam: “atendendo à família e/ou responsáveis, sendo o/a assistente social responsável por informar a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação, previstos no aparato normativo e legal vigente, tais como os relacionados à Previdência Social, aos seguros sociais e outros que a situação requeira, bem como informações e encaminhamentos necessários”<sup>3</sup>.

Do trabalho remoto, várias demandas foram geradas, e a partir de então, o profissional com base no que lhe confere enquanto competências e atribuições, destaca-se: socialização de informações acerca de políticas de transferência de renda e auxílios emergenciais; mobilização e articulação com a rede de serviços municipais e estaduais, com o objetivo de viabilizar os direitos sociais; o encaminhamento para emissão e/ou regularização de documentação civil junto ao Tribunal Regional Eleitoral (TRE) e Receita Federal; produção de relatórios sociais em matérias específicas do Serviço Social para rede de proteção social e órgãos de defesa de direitos; orientações, no contexto da atuação multidisciplinar, sobre as

práticas preventivas do Covid-19 aos usuários.

É no dinâmico cotidiano de trabalho que os/as assistentes sociais constroem e reconstróem seu fazer profissional. É um ponto desafiador, mas se faz urgente a mobilização de conhecimentos e competências para dentro do campo de atuação da saúde ser propositivo e criativo no processo de materialização de direitos sociais. Para que assim: “o direito saia do papel e ganhe as ruas e impregne a vida de quem dele necessita”<sup>10</sup>.

## DISCUSSÃO

A pandemia do novo coronavírus, que afeta o Brasil e o mundo, impacta sobremaneira toda a população, no entanto, temos um recorte de classes. As consequências desse histórico período pandêmico atacam fortemente os grupos mais vulneráveis. Concomitantemente às recomendações de isolamento social e efetivas práticas de higiene, existem junto o desemprego, o subemprego, a ausência de moradia, de abastecimento de água e de saneamento básico, um panorama de extrema desigualdade econômica e social<sup>3</sup>.

No Brasil há um considerável montante da população que vive com menos de um salário mínimo e milhões que estão desempregados ou subempregados. Segunda a pesquisa da Rede de Pesquisa Solidária, no Boletim nº 03, de 2020<sup>11</sup>, apresenta um levantamento de dados sobre o mercado de trabalho e a vulnerabilidade dos trabalhadores, a partir do recorte regional, de gênero e etnia, bem como o grau de vulnerabilidade dos vínculos trabalhistas. Para a análise, a pesquisa considerou duas categorias, quais sejam: a instabilidade do vínculo ou posição do trabalhador e o grau de fragilização dos setores econômicos, por conta da pandemia. Reproduz-se *ipsis litteris* as categorias utilizadas para a classificação<sup>12</sup>:

Classificação dos vínculos de trabalho e setores econômicos. Três categorias orientaram a classificação: • Vínculos de alta instabilidade: são aqueles possuídos por trabalhadores informais, sejam eles empregados sem carteira (em empresas ou domicílios) ou conta-própria informais. • Vínculos de média instabilidade: empregados domésticos com carteira assinada, conta-própria formalizados, empregados e empregadores em pequenos estabelecimentos. • Vínculos de baixa instabilidade: trabalhadores formais em empresas médias e grandes, funcionários públicos estatutários, militares e empregadores em médias e grandes empresas.

Na pesquisa foi possível realizar o cruzamento das duas classificações, de vínculos e setores. O resultado do cruzamento gerou um grupo de trabalhadores/as considerados vulneráveis, isto é, ameaçados de perda de vínculo de trabalho e/ou impactos sobre a renda, devido ao contexto de crise econômica que se agravou com a pandemia. Segundo os dados, estima-se que 83,5% dos trabalhadores encontram-se em posições vulneráveis: 36,6% porque possuem vínculos informais (altamente instáveis); 45,9% porque, embora formais, foram drasticamente afetados pela dinâmica econômica. No entanto, apenas 13,8% da força de trabalho ocupada possuem vínculos mais estáveis, por atuarem em setores essenciais não afetados economicamente.

Com relação ao recorte regional, as Regiões Norte e Nordeste possuem elevada concentração de vínculos informais, o que afeta também os setores essenciais com bom



desempenho econômico. Destaca-se que o Ceará, o Maranhão e o Pará possuem as maiores proporções de trabalhadores na situação mais crítica, ou seja, com vínculos altamente instáveis em setores não essenciais.

Por fim, o recorte de gênero e etnia, que se apresenta com maior grau de desigualdade, segundo os dados da pesquisa, “homens e mulheres se diferenciam principalmente pelo tipo de setor; brancos e negros se diferenciam pelo tipo de vínculo”<sup>11</sup>. As mulheres aparecem nos setores não essenciais, enquanto que os homens estão quase que majoritariamente nos setores considerados essenciais. Desse modo, as mulheres estão mais sujeitas/vulneráveis à perda do emprego e da renda, o que representa uma segregação setorial por sexo dentro da divisão sociotécnica do trabalho contemporâneo. Com relação ao recorte étnico, os grupos de negros(as) se concentram nos postos de trabalho com vínculos menos estáveis, se tornando mais vulneráveis à crise do emprego e da renda.

Percebe-se que há um complexo de determinações sociais que acirram as desigualdades dentro no território brasileiro, e que os efeitos da pandemia atingem as classes com intensidade diferente, sendo mais agressiva nas camadas mais empobrecidas da população. É nesse sentido que se exige medidas governamentais voltadas para a classe trabalhadora que reafirmem a inclusão da população, em especial dos grupos mais com vulnerabilidades aos riscos sociais<sup>3</sup>.

Quando se fala em medidas governamentais, ressalta a importância da materialização de políticas públicas sociais que atendam às necessidades da população. É no rol das políticas públicas sociais que o profissional do Serviço Social atua para viabilizar e garantir a efetivação dos direitos sociais.

No Brasil, a categoria profissional dos/das assistentes sociais ocupa variados espaços sócio-ocupacionais. É uma profissão que conhece de perto as necessidades das populações dos territórios em que vivem. De acordo com a Lei de Regulamentação da Profissão<sup>13</sup> e com o Código de Ética Profissional<sup>14</sup>, somos convocados a atender a população em períodos de calamidade pública em que as vidas correm risco.

Nesta perspectiva, compreende-se que o sistema de Seguridade Social brasileiro, que é composto pelo tripé das políticas de Assistência Social, Saúde e Previdência Social, faz-se de extrema importância, sendo fundamentalmente necessária a articulação entre essas políticas, que juntas compreendem a proteção social brasileira.

A política de Assistência Social, nos últimos tempos, embora que de forma contraditória, assume a tarefa de assegurar as condições mínimas de sobrevivência a uma parcela cada vez maior da classe trabalhadora super explorada e/ou que não tem acesso ao mercado de trabalho formal, pela via dos programas de transferência de renda e que, portanto, “assume uma inédita funcionalidade à acumulação do capital”<sup>15</sup>. No contexto atual, apesar das limitações e contradições, assume um papel importante no processo de socialização de conhecimentos e informações que auxiliam a população a acessar os benefícios emergenciais nesse período de pandemia.

Na matéria de mobilização e articulação das diferentes equipes de trabalho do Serviço Social, que ocupam os mais variados espaços sócio-ocupacionais, sobretudo nas políticas sociais, ressalta-se a política de Assistência Social organizada dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dividida em níveis de complexidade. Destaca-se dentro das proteções afiançadas a proteção social básica, que tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e da operacionalização do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos<sup>16</sup>. São serviços localizados dentro das comunidades que consideram as questões organizacionais, territoriais e culturais de determinado grupo social, que conhecem a realidade das famílias e são essenciais na articulação com a política de saúde, sobretudo, na compreensão do contexto sócio-histórico, o qual irá situar a intervenção profissional.

Tendo em vista que os níveis de saúde se expressam a partir da organização social e econômica do país, sendo determinantes das condições de saúde, o acesso à alimentação, à moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. É nesse terreno da comunidade que os/as assistentes sociais se articulam para mobilizar conhecimentos, habilidades, capacidades e técnicas na garantia da efetivação dos direitos sociais.

Diante da conjuntura real causada pela Covid-19, o redesenho das estratégias de trabalho dos/das assistências sociais foram necessário e fundamental para garantir, sobretudo, o contato direto com os usuários das políticas públicas, mesmo que virtualmente. A criação de canais de comunicação virtuais viabilizou o trabalho dos profissionais e garantiu o acesso à informação, orientação e conhecimentos aos usuários.

É nesse sentido que ressaltamos o compromisso ético-político dos/das Assistentes Sociais com os princípios fundamentais do seu Código de Ética e a defesa dos interesses coletivos da classe trabalhadora, dos direitos sociais, da cidadania e da justiça social. Enfatizamos que nesse momento precisamos defender o serviço público e a importância do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social (SUS/SUAS), como direito coletivo e democrático de promoção à saúde e à garantia da vida<sup>17</sup>.

Portanto, ressaltamos que o Estado é a única instância que tem condições de criar estratégias socializantes para o controle de pandemias, com investimento maciço, possibilitando o desenvolvimento de estudos e pesquisas científicas, condições de trabalho aos trabalhadores, garantia de acesso dos grupos mais vulneráveis aos direitos básicos, a promoção da educação, emprego e renda a toda a população para proteger todas as vidas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos referenciais que orientam esse trabalho, é possível afirmar que o processo histórico da pandemia da Covid-19 escancara as reais condições de um mundo globalizado,

com um processo de apropriação das riquezas produzidas nas mãos de poucos, pela via da depredação do meio ambiente e pela expropriação da classe trabalhadora, que é produtora de toda a riqueza. Com um intenso processo de precarização dos vínculos de trabalho e uma parcela significativa da população fora do mercado de trabalho.

Nesse contexto, faz-se necessário um Estado que cumpra seu dever de provedor dos direitos sociais, mediante políticas públicas para atender às demandas da população. Também ressaltamos a importância do fortalecimento, sobretudo, orçamentário das políticas que compõem o tripé da Seguridade Social – Assistência Social, Saúde, Previdência – enquanto sistema de proteção social brasileiro. A seguridade social, no âmbito brasileiro, tem condições limitadas para responder à pandemia, devido aos processos de contrarreformas, à ausência e/ou o diminuto orçamento público, sobretudo com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95, que congela os gastos por vinte anos, a destruição do trabalho protegido, com contratos instáveis de trabalho, a não universalização do SUS, devido à insuficiência de destinação de recursos, a expansão dos planos privados, a disputa pelo fundo público e o desmonte da participação e do controle social, através dos conselhos de direitos. Não temos um sistema de seguridade social universal, democrático que, associado ao trabalho, garanta a ampliação de direitos<sup>3</sup>.

Ao lado desse panorama desfavorável, seguem os profissionais (classe trabalhadora) na tentativa de minimamente operacionalizar os serviços e garantir o acesso da população aos direitos sociais. Esses que também, na grande maioria, estão em vínculos de trabalho instáveis e precarizados. A materialização do canal de comunicação, como ferramenta tecnológica de aproximação da população, numa perspectiva sanitária que promova distanciamento social, embora tenha sido uma ferramenta com um grande número de acessos, não consegue alcançar as famílias mais pobres e que não têm acesso aos meios tecnológicos.

A seguridade social que queremos materializar está para além dessas estratégias paliativas que traçamos dentro dos nossos espaços de trabalho. O SUS universal, equânime e integral ainda está distante de ser efetivamente materializado, pois, para além de profissionais criativos, propositivos e atuantes, necessitamos de condições de trabalho e de políticas públicas que atendam às reais necessidades dos segmentos e grupos sociais dentro de cada território.

## REFERÊNCIAS

1. Antunes RLC. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Boitempo; 2009.
2. Iamamoto MV. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 22. ed. São Paulo: Cortez; 2012.
3. Conselho Federal de Serviço Social. CFESS manifesta. Série conjuntura e impactos no trabalho - Os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>>. Epub 28-mar-2020.
4. Harvey D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: Davis, M. et al: Coronavírus e a luta de classes. Terra sem amos: Brasil, 2020: 13-23.

5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
6. Netto JP. Introdução ao método da teoria social. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.
7. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. Tradução de Maria Viviana V. Resende. 2. ed. revista. Brasília: MMA; 2006.
8. Brasil. Decreto nº 33.510, de 16 de março de 2020. Decreta situação de emergência em saúde e dispõe sobre medidas para enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus. Diário Oficial do Estado. 2020; 16 mar.
9. Secretaria de Saúde. Boletim SESA. Informe epidemiológico – doença pelo novo coronavírus (COVID-19). Fortaleza, CE, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/boletins/>>. Epub. 28-maio-2020.
10. Behring ER. Fundamentos de Política Social. Revista Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. 2009. Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/texto1-1.pdf](http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-1.pdf)>. Epub 10-maio-2020.
11. Rede de Pesquisa Solidária. Boletim nº 3. Covid-19: políticas públicas e as respostas da sociedade. Políticas Públicas e Sociedade. 24-abr-2020.
12. Conselho Federal de Serviço Social. Nota Técnica - Orientação Normativa Boletim n. 3/2020. Orientação Normativa sobre o exercício profissional da categoria. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/boletins/>>. Epub 28-maio-2020.
13. Brasil. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8662.ht](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.ht)>. Epub 10-abr-2020.
14. Brasil. Código de Ética do/a Assistente Social. Lei nº 8.662/93 de Regulamentação da Profissão. – 10. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social; 2012.
15. Boschetti I. Assistência Social e trabalho no capitalismo. São Paulo: Cortez; 2016.
16. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Brasília, DF; 2009.
17. Conselho Regional de Serviço Social. Nota Covid-19: CRESS. Ceará publica nota de orientação às/aos profissionais. Fortaleza, CE, 2020. Disponível em: <<http://cress-ce.org.br/noticias/covid-19-nota-de-orientacao-do-cress-ceara/>>. Epub. 02-abr-2020.

**DATA DE RECEBIMENTO:**

30/05/2020

**AUTOR CORRESPONDENTE:**

Edna Mota Loiola Mota Loiola  
ednnaloiola@gmail.com