



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

ANDRÉA LÚCIA DE SANTANA

**O USO DAS TICs PELOS /AS ASSISTENTES SOCIAIS, NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB,
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

**CAMPINA GRANDE
2023**

ANDRÉA LÚCIA DE SANTANA

**O USO DAS TICs PELOS /AS ASSISTENTES SOCIAIS, NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB,
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientador: Me. Sandra Amélia Sampaio Silveira.

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S232u Santana, Andréa Lúcia de.
O uso das TICs pelos /as assistentes sociais, na estratégia saúde da família em Campina Grande-PB, durante a pandemia da Covid-19. [manuscrito] / Andréa Lúcia de Santana. - 2023.
28 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2023.

"Orientação : Profa. Ma. Sandra Amélia Sampaio Silveira, Coordenação do Curso de Serviço Social- CCSA."

1. Serviço social. 2. TICs. 3. Estratégia saúde da família. 4. Pandemia da Covid -19. I. Título

21. ed. CDD 361.3

ANDRÉA LÚCIA DE SANTANA

O USO DAS TICs PELOS /AS ASSISTENTES SOCIAIS, NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB,
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação
/Departamento do Curso de Serviço
Social da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social.

Aprovada em: 06/12/2023.

BANCA EXAMINADORA

Sandra Amélia Sampaio Silveira
Prof.^a Me. Sandra Amélia Sampaio Silveira (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria do Socorro Pontes de Souza
Prof.^a Me. Maria do Socorro Pontes de Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Patrícia Crispim Moreira
Prof.^a Me. Patrícia Crispim Moreira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha filha do coração Maria lara (in
memoriam) DEDICO

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção básica
ADAPS	Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CF	Constituição Federal
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipes de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PSF	Programa Saúde da Família
SF	Saúde da Família
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
UBS	Unidades básicas de saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	CRISE SANITÁRIA E ENFRENTAMENTO À COVID-19: A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FOCO	12
3	A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, O TRABALHO EDUCATIVO DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS E OS DESAFIOS NO PERÍODO DA PANDEMIA EM CAMPINA GRANDE - PB	15
4	O USO DAS TICs NO TRABALHO DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB	18
5	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24

O USO DAS TICs PELOS /AS ASSISTENTES SOCIAIS, NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Andréa Lúcia de Santana¹

RESUMO

A pandemia da covid-19 impôs desafios sem precedentes ao trabalho no Serviço Social, devido à necessidade de distanciamento social e medidas de isolamento. Neste cenário, os/as assistentes sociais enfrentaram a tarefa de continuar oferecendo apoio e serviços essenciais aos/às usuários/as, encontrando nas Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) uma alternativa que possibilitou diversas formas de atendimento e a manutenção do contato com os/as usuários/as. O presente artigo tem por objetivo analisar o uso das TICs pelos/as assistentes sociais da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Campina Grande-PB durante a pandemia da covid-19, identificando como isto ocorreu e quais os desafios enfrentados. Visando contribuir para o conhecimento de como as TICs foram utilizadas neste período, adotamos a perspectiva do materialismo histórico-dialético, método de análise que objetiva ir além da aparência imediata, refletindo criticamente o uso das mesmas. Para tanto, partimos da pesquisa realizada no PIBIC intitulada “A Dimensão Educativa do Serviço Social na Pandemia da Covid-19: uma análise da atuação de assistentes sociais na Estratégia Saúde da Família de Campina Grande-PB”, da qual realizamos um desdobramento voltado à compreensão de como ocorreu o uso das TICs no cotidiano profissional, determinada pela política social, pelas condições de trabalho e pelos conflitos e contradições presentes na dinâmica sócio-histórica da realidade social. Neste artigo, realizamos uma breve discussão sobre a Atenção Primária a Saúde (APS) e seus enfrentamentos no contexto de pandemia, frente às contrarreformas e desmontes que o Sistema Único de Saúde (SUS) sofre ao longo dos anos. Em seguida partimos para uma exposição da ESF na cidade de Campina Grande-PB, e sua atuação nesse período e finalizamos com o uso das TICs e os desafios impostos para a utilização das mesmas durante a pandemia da covid-19. Como principais resultados deste estudo, destacamos que na realidade de Campina Grande, observou-se um aumento na utilização das TICs no dia-a-dia dos/as assistentes sociais, como uma adaptação à realidade imposta pela pandemia, mas que a partir do avanço da vacinação, foi priorizado os atendimentos presenciais e em grupos. Identificamos que as/os profissionais buscaram atuar em consonância com o código de ética profissional, de forma crítica, competente e articulada com os valores e princípios presentes no projeto ético-político da profissão.

Palavras-Chave: Pandemia da covid-19; Serviço Social; TICs; Estratégia Saúde da Família.

¹ Aluna graduanda na Universidade Estadual da Paraíba; e-mail: andrealuciadesantana@gmail.com

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic imposed unprecedented challenges on Social Work, due to the need for social distancing and isolation measures. In this scenario, social workers faced the task of continuing to provide support and essential services to users, finding in Information and Communication Technologies (ICTs) an alternative that enabled various forms of assistance and the maintenance of contact with users. This article aims to analyze the use of ICTs by social workers in the Family Health Strategy (FHS) in Campina Grande, PB, during the COVID-19 pandemic, identifying how this occurred and the challenges faced. Seeking to contribute to the understanding of how ICTs were used during this period, we adopt the perspective of historical-dialectical materialism, an analytical method that aims to go beyond immediate appearances, critically reflecting on their use. To do so, we build on the findings of the research conducted in the PIBIC titled "The Educational Dimension of Social Work in the COVID-19 Pandemic: an analysis of the performance of social workers in the Family Health Strategy of Campina Grande, PB," which provided an understanding of how this dimension was materialized in professional daily life, determined by social policy, working conditions, and conflicts present in the socio-historical dynamics of social reality. We briefly discuss Primary Health Care (PHC) and its challenges in the context of the pandemic, facing the counter-reforms and dismantling that the Unified Health System (SUS) has undergone over the years. We then present an overview of the Family Health Strategy in the city of Campina Grande, PB, and its actions during this period, concluding with the use of ICTs and the challenges imposed on their use during the COVID-19 pandemic. In the reality of Campina Grande, it was observed that there was an increase in the use of ICTs in the daily lives of social workers as an adaptation to the reality imposed by the pandemic. However, with the progress of vaccination, priority was given to face-to-face and group meetings. We identified that professionals sought to act in accordance with the professional code of ethics, critically, competently, and in line with the values and principles present in the ethical-political project of the profession

Keywords: Pandemic; Social Work; ICTs (Information and Communication Technologies); Family Health Strate.

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é condição para obtenção do título de bacharel em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). O interesse inicial pelo tema em análise, surgiu no período que participei do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), o qual trouxe importantes reflexões e proporcionou, através dos resultados, uma análise de como os/as assistentes sociais da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Campina Grande, realizaram seu trabalho durante o período da pandemia. A pesquisa do PIBIC possibilitou a aproximação ao trabalho do/a assistente social na atenção primária à saúde no período da pandemia da covid-19 (doença respiratória aguda causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 -SARS-CoV 2).

A pandemia da covid-19 trouxe desafios sem precedentes para a realização do trabalho no Serviço Social. Com a necessidade de distanciamento social e medidas de isolamento, os/as assistentes sociais se viram diante da tarefa de continuar fornecendo apoio e serviços essenciais aos/às usuários/as, tendo no uso

das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs)² importante alternativa neste contexto. As TICs ofereceram diversas possibilidades para que os/as assistentes sociais, no contexto da pandemia, realizassem atendimentos, mantivessem o contato com os/as usuários/as, favorecendo a divulgação de informações e campanhas de conscientização. As redes sociais e outras plataformas online foram ferramentas eficazes para a disseminação de informações sobre medidas de prevenção, direitos dos/as usuários/as e recursos disponíveis. No entanto, o uso das TICs, no trabalho do Serviço Social durante a covid-19 também apresenta desafios e implicações éticas. O uso de plataformas digitais exige atenção redobrada para garantir a privacidade e a confidencialidade das informações dos/as usuários/as.

O mundo viveu um cenário ainda sem precedentes no século XXI, pois a covid-19³, espalhou-se rapidamente por todo o mundo, resultando num elevado número de mortes. Não podemos esquecer que diante do contexto de crise estrutural do capitalismo, os países periféricos sofreram os maiores impactos, tanto em termos de contaminação e óbitos, quanto nas consequências econômicas, sociais e políticas. Na particularidade brasileira, o agravamento da situação sanitária foi reflexo, sobretudo, das ações e omissões do Estado. Os processos de mercantilização da saúde nunca foram tão explícitos quanto no governo Bolsonaro, o qual não garantiu as condições mínimas do distanciamento social recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), enquanto medida preventiva contra o vírus, além de colocar-se contra a ciência e as vacinas.

O quadro de crise estrutural do capital, somado à atual crise sanitária decorrente da pandemia da covid-19, agravou ainda mais a situação da classe trabalhadora, frente aos desmontes de direitos, o aumento do desemprego, da fome, a ausência de condições para a manutenção do isolamento social, inserção em relações de trabalho informais e precárias. Com o agravamento das expressões da questão social⁴ durante a pandemia, a população foi impelida à cruel escolha entre “morrer de covid-19 ou de fome”, diante da deliberada defesa e privilegiamento, pelo governo federal, da economia em detrimento da vida.

O Serviço Social desempenha um papel significativo no trabalho coletivo em saúde e foi oficialmente reconhecido como uma profissão desse campo pelo Conselho Nacional de Saúde, na Resolução n. 218/1997⁵. No entanto, é importante notar que os/as assistentes sociais têm uma história de atuação na área de saúde que remonta à década de 1940, principalmente em serviços de atenção especializada e hospitalar. Foi somente com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) que esses profissionais passaram a atuar também na Atenção

² Entende-se como Tecnologias da Informação e Comunicação o conjunto de recursos tecnológicos integrados, como equipamentos móveis, serviços e plataformas de comunicação, entre outros meios que possibilitam a transmissão de informações e constituem canais tecnológicos de comunicação. (Valentim;Paz. (2022)

³ Em 05 de maio de 2023, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o fim da Emergência de saúde pública causada pela pandemia da covid-19 iniciada em 30 de janeiro de 2020. Informação disponível pela Organização Pan-Americana da Saúde em: <https://www.paho.org/pt/brasil>

⁴[...]a questão social condensa o conjunto das desigualdades e lutas sociais, produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais, [...]. As configurações assumidas pela questão social integram tanto determinantes históricos, objetivos que condicionam a vida dos indivíduos sociais, quanto dimensões subjetivas, fruto da ação dos sujeitos na construção histórica. Ela expressa, portanto, uma arena de lutas políticas e culturais na disputa entre projetos societários, informados por distintos interesses de classe na condução das políticas econômicas e sociais. (Iamamoto, 2007, p. 155-156).

⁵ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html

Primária à Saúde (APS). Sabe-se que a saúde representa uma das principais áreas de atuação para os/as assistentes sociais no mercado de trabalho. No entanto, é importante ressaltar que o Serviço Social não se restringe a ser uma profissão exclusiva deste campo.

De acordo com Iamamoto (2017) o Serviço Social se destaca por sua atuação no combate às expressões da Questão Social, atuando na divisão social e técnica do trabalho, como mediador nas políticas sociais, que representam as respostas do Estado aos conflitos de interesse na relação entre capital e trabalho. Desta forma, o Serviço Social desempenha um papel fundamental na produção e manutenção tanto da força de trabalho, do ponto de vista material e ideológico, quanto na ampliação da reprodução do capital.

Diante do exposto, esse artigo é um desdobramento da pesquisa realizada no PIBIC intitulada “A Dimensão Educativa do Serviço Social na Pandemia da Covid-19: uma análise da atuação de assistentes sociais na Estratégia Saúde da Família de Campina Grande-PB”. A pesquisa trouxe a compreensão de como essa dimensão foi materializada no cotidiano profissional, determinada pela política social, pelas condições de trabalho e pelos conflitos e contradições presentes na dinâmica sócio-histórica da realidade social, considerando a particularidade da materialização da mesma na saúde, a partir da atuação dos/as assistentes sociais na ESF, explicitando de como a dimensão educativa da profissão foi fundamental para assegurar aos/às usuários/as orientações e informações relacionadas, principalmente, com os cuidados sanitários na pandemia e o acesso aos direitos, assumindo uma postura contra-hegemônica, frente ao negacionismo e às adversidades na condução política do enfrentamento da covid-19.

Nesse contexto, adotamos a perspectiva do materialismo histórico-dialético, método de análise que objetiva ir além da aparência imediata, visando alcançar a essência do objeto, de modo a capturar sua estrutura e dinâmica mediante procedimentos analíticos, constituindo “a reprodução ideal do movimento do real” (Netto, 2009, p. 7).

O presente artigo tem por objetivo analisar o uso das TICs pelos/as assistentes sociais da ESF, durante a pandemia da covid-19, identificando como isso se deu e quais os desafios enfrentados.

Sabemos que durante a pandemia, o distanciamento social foi um desafio para manter os serviços em funcionamento. As TICs permitiram a continuidade desses serviços, garantindo que os/as usuários continuassem a receber atendimento, permitindo que os profissionais mantivessem contato com os/as usuários. O uso das TICs nesse momento da covid-19 foi instrumentais necessários na disseminação de informações sobre medidas preventivas, direitos sociais e outras informações essenciais. A pandemia trouxe mudanças significativas na forma como as pessoas vivem e interagem. Discutir o uso das TICs no serviço social permite uma reflexão sobre como a profissão utilizou dessas tecnologias para os enfrentamentos das expressões da questão social num momento tão desafiador que foi a pandemia da covid-19. O artigo visa contribuir para a disseminação de conhecimento sobre como as TICs foram utilizadas nesse período, refletindo criticamente o uso das mesmas, considerando questões éticas, de equidade, e impactos sociais, a estimular o aprofundamento sobre a temática na área. O mesmo está estruturado em três tópicos, o primeiro tópico aborda a APS e seus enfrentamentos no contexto de pandemia da covid-19, frente às contrarreformas e desmontes que o SUS sofre ao longo dos anos. Em seguida faz-se uma exposição da ESF na cidade de Campina Grande-PB, e sua atuação no período da pandemia

face aos desafios que foram impostos. Finalizamos com o tema chave deste artigo que é o uso das TICs neste período e os desafios impostos para a utilização das mesmas.

2 CRISE SANITÁRIA E ENFRENTAMENTO À COVID-19: A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FOCO

A pandemia de covid-19 representou um desafio sem precedentes para a ciência e a sociedade em todo o mundo. De acordo com Sarti et al. (2020) inicialmente houve uma concentração de casos e uma alta taxa de mortalidade na Itália, Espanha e China, em resposta à gravidade da pandemia, adotou-se medidas de contenção intensivas, como estratégias de lockdown, com o propósito de conter a disseminação do vírus e reduzir o número de novos casos.

No entanto, no Brasil, apesar da rápida disseminação da covid-19 desde a confirmação do primeiro caso em 26 de fevereiro de 2020⁶, como destacado por Soares et al. (2021), o presidente do país expressou sua indiferença de forma pública diante da maior crise sanitária global, com uma postura negacionista, a falta de adesão às orientações científicas, as constantes trocas de Ministros da Saúde⁷, a minimização das perdas humanas e a disseminação de informações incorretas sobre vacinas contribuíram de maneira significativa para o agravamento da crise econômica, social e de saúde no Brasil.

Apesar do consenso entre os especialistas, o presidente Bolsonaro colocou em dúvida tanto a gravidade quanto o alto número de casos e óbitos computados. Além disso, uma característica importante do seu governo tem sido a inexistência de uma intervenção nacional consolidada, com orientações para estados e municípios, promovendo, intencionalmente, uma fragmentação de decisões por parte dos governos estaduais e municipais (Soares, 2021, p.120)

O cenário exigia um conjunto de respostas articuladas, principalmente por parte dos sistemas de saúde, e responder às demandas advindas da conjuntura, diante do cenário de contrarreformas e de uma política neoliberal que já vinham desmantelando o SUS antes mesmo da pandemia, não foi uma tarefa fácil, de acordo com Vasconcelos et al. (2017);

[...] a contrarreforma do Estado, que visa redefinir os direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988, tem início nos anos 1990 com o ingresso do projeto neoliberal ao país, durante o governo Collor, sendo consolidado por Fernando Henrique Cardoso (FHC), através de medidas como privatizações, precarização dos serviços públicos, proliferação de parcerias público-privadas, adoção de políticas focalistas, etc.

Na década de 2000, os governos Lula e Dilma mantêm os traços [...] Com o golpe parlamentar consolidado em 16 de Abril de 2016, que colou

⁶ Dado retirado do site:

<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>

⁷ Luiz Henrique Mandetta foi o primeiro-ministro do governo Bolsonaro de 01 de janeiro de 2019 a 16 de abril de 2020, saiu por discordância com o presidente, Nelson Teich 16 de abril a 15 de maio, passou menos de 1 mês, Eduardo Pazuello assume e 15 de maio como interino, após 4 meses é efetivado dia 16 de setembro e fica até 15 de maio de 2021 é importante mencionar que Pazuello era general do exército e sequer tinha formação na área da saúde e foi o ministro que atuou por mais tempo no período da pandemia e Marcelo Queiroga assume em 15 de maio de 2021.

Temer na presidência do país, vem ocorrendo uma acelerada retomada do projeto de ajuste fiscal e redução de direitos sociais, agora em sua versão neoliberal. (p.234 – 235)

Com essa configuração, o contexto brasileiro, que já era assolador, foi aprofundado com o governo Temer e depois com o governo de Bolsonaro (2019 – 2022). Conforme Bravo et al.(2020) se observa nestes governos uma atualização do projeto privatista da saúde até então existente, ao configurar um projeto que defende um sistema de saúde completamente submetido aos interesses do mercado privado, indo contra a lógica do SUS.

Vale destacar que o SUS foi instituído na década de 1990, com a instauração da Constituição Federal de 1988 (CF/88), sendo considerado um dos melhores sistemas públicos de saúde do mundo. É fruto de lutas coletivas de vários segmentos da sociedade que constituíram o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira⁸, trazendo a saúde como direito de todos e dever do Estado, representando um avanço significativo em comparação com o sistema de saúde anterior, onde os serviços estavam disponíveis apenas para aqueles que podiam pagar, seja por meio de contribuições previdenciárias ou pelo pagamento direto em hospitais e clínicas privadas, e quem não podia pagar ficava a espera de vagas de atendimentos em instituições filantrópicas.

No entanto, desde a sua criação, a consolidação do SUS tem sido tensionada pelas disputas entre os interesses público/privado (Paim, 2018). É importante mencionar que, assim como a CF/88 estabeleceu a base para a implementação de um sistema de saúde pública, a mesma também autorizou a existência da assistência à saúde oferecida pelo setor privado, onde esse setor deveria desempenhar um papel complementar ao SUS.

Assim, após essas considerações sobre o SUS, a pandemia evidenciou a relação entre saúde e economia e os impactos da desresponsabilização do Estado. Neste contexto, a APS, sendo parte fundamental do SUS, essencial para garantir o acesso universal aos serviços de saúde no país, principalmente através da ESF, se concentra em fornecer cuidados de saúde abrangentes e coordenados para as famílias em comunidades locais, desempenhando um papel fundamental na promoção da saúde da população, na prevenção de doenças e no gerenciamento de condições de saúde.

A crise instaurada pela pandemia da covid-19, aprofunda a crise estrutural que a APS vem sofrendo desde o golpe parlamentar de 2016, que ocasionou a saída de Dilma da presidência do país, e a entrada de Temer, que assume a presidência com feições ultraneoliberais⁹, ocasionando retrocessos significativos,

⁸ Nasceu na década de 1970, e refere-se a um conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças buscavam a melhoria das condições de vida da população. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://portaldareformasaneitaria.org/services/reforma-sanitaria/>

⁹ O termo ultraneoliberalismo é utilizado neste artigo para descrever o aprofundamento do neoliberalismo (corrente de pensamento econômico e político que enfatiza a liberalização dos mercados, a redução do papel do Estado na economia, os princípios do livre mercado e da propriedade privada). Nos governos ultraneoliberais esse pensamento econômico é caracterizado por uma visão ainda mais radical e desregulamentadora, defendendo a forte redução do papel do Estado em todas as áreas da sociedade, incluindo serviços públicos essenciais, como a seguridade social e regulamentação ambiental, prezam pela privatização completa de empresas estatais, liberalização irrestrita do comércio e desregulamentação generalizada. (Demier, 2020).

não somente pela intensificação do histórico desfinanciamento do SUS, mas também em decorrência da orientação do Banco Mundial e OMS de direcioná-la à oferta de serviços essenciais, além de colocá-la como alvo de terceirizações e privatizações. (Vasconcelos et al., 2017)

Este processo da crise estrutural da APS se expressa na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que tem como foco principal a ESF, como sendo um modelo de atenção básica que busca a integralidade do cuidado, a valorização da participação comunitária e a construção de vínculos entre os profissionais de saúde e a população. Em 2017, durante o Governo de Temer, há uma mudança na PNAB a qual enfatiza ações focalizadas e seletivas, voltadas principalmente ao cuidado individual, estabelecendo novos padrões de atendimentos na atenção básica (AB); na criação da Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), visando à articulação de entidades públicas e privadas para a venda de produtos e serviços, através da contratação de empresas privadas para compor a gestão deste nível de atenção do SUS. Essas mudanças foram ainda mais aprofundadas com a entrada do governo Bolsonaro, trazendo o fim do financiamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) pelo governo federal; e a criação de programas como o Previne Brasil e o Saúde na Hora, que comprometem a integralidade do cuidado e a universalidade do direito à saúde no SUS. (Vasconcelos et al. 2017; Giovanella et al., 2022).

Conforme o Relatório Final do Gabinete de transição governamental (2022), as mudanças na PNAB e no modelo de financiamento, induziram uma série de retrocessos, desde a baixa cobertura de médicos em regiões remotas e periféricas, a propagação de equipes parciais e/ou incompletas, a interrupção da ampliação e qualificação dos serviços de APS, em especial àqueles organizados no modelo da ESF, além da desestruturação de importantes programas de promoção à saúde, soma-se a todo esse contexto de fragilidade dos serviços de APS, a emergência pública, instaurada desde março de 2020 pela pandemia da covid-19.

Diante disso, a APS, que desempenha um papel fundamental, considerada a porta de entrada do SUS, sofre com os impactos decorrentes dessas mudanças da PNAB (2017) na promoção, prevenção e assistência à saúde da população, tendo como uma das mudanças mais preocupantes a substituição do cuidado centrado na família, pelo cuidado centrado na pessoa (Melo et al., 2018), direcionando o foco para o indivíduo, não valorizando a dimensão comunitária que foi imprescindível e estratégica no enfrentamento da pandemia

Diante disso, a ESF, como principal meio de materialização de um modelo assistencial de orientação comunitária e territorial, foi desconsiderada pelo Ministério da Saúde (MS), quando ao longo do enfrentamento da pandemia, priorizou a atenção hospitalocêntrica voltada aos cuidados dos agravos decorrentes da covid-19, não considerando os significativos avanços que a ESF trouxe para a saúde no país que, por sua abrangência de atuação nos territórios, deveria ter sido priorizada no período da pandemia. (Giovanella et al., 2022).

Entende-se, que a APS teria sido essencial no controle da pandemia de covid-19, tanto na prevenção, como no monitoramento e tratamento de casos da doença, como também no processo da imunização da população, no entanto, não foi isso que aconteceu. De acordo com Vieira et al. (2023) a posição do governo era “antiAPS”, e a chegada das vacinas explicitou essa posição, quando não solicitou a colaboração para a imunização dos indivíduos, uma vez que as unidades básicas de saúde (UBS) poderiam ter prestado esse serviço, otimizando a ação e evitando as aglomerações. O trabalho no enfrentamento à pandemia da covid 19 no Brasil sofreu

por ausência de elementos basilares, de gestão pública e planejamento, decorrentes da falta de vontade política.

Os serviços da APS são considerados porta de entrada para o sistema de saúde brasileiro, devido sua proximidade com a comunidade e o rol de estratégias desenvolvidas, que lhe confere maior capacidade para uma atenção integral e longitudinal, aumentando o poder resolutivo para a maioria dos problemas de saúde. Segundo Starfield (2002):

A atenção primária é aquele nível de um sistema de serviço de saúde que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa (não direcionada para a enfermidade) [...] A atenção primária aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar. Ela integra a atenção quando há mais de um problema de saúde e lida com o contexto no qual a doença existe e influencia a resposta das pessoas a seus problemas de saúde. É a atenção que organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde. (p.28)

Assim, a rede de atenção primária representa o primeiro ponto de contato dos usuários com as ações e serviços de saúde. É relevante destacar, conforme o MS,¹⁰ que a ESF assume um papel central na configuração e fortalecimento da APS no país, desempenhando um papel fundamental na expansão, consolidação e aprimoramento deste nível de atenção.

A ESF é composta por equipes multiprofissionais, nas quais incluem profissionais de diversas áreas, entre eles/as o/a assistente social. O trabalho é realizado de modo articulado, abordando os determinantes sociais, como condições de trabalho, moradia, dinâmicas familiares, a comunidade, o território, entre outros fatores. É fundamental destacar que os membros das equipes multiprofissionais devem atuar dentro de suas atribuições privativas e competências profissionais.

Conforme a PNAB (2017), as ações coordenadas pela APS, têm como principal objetivo garantir a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde. Neste sentido, a APS desempenha um papel central como elemento estruturador do SUS. (Brasil, 2017).

É fundamental destacar que a rede de atenção primária representa, em grande parte, o primeiro ponto de contato para indivíduos com sintomas leves e moderados de covid-19. Neste cenário, um dos desafios enfrentados pela APS estava relacionado à necessidade de coordenar efetivamente o trabalho de vigilância epidemiológica do coronavírus, ao mesmo tempo em que manteve suas ações programadas e os serviços rotineiros da rede.

3 A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, O TRABALHO EDUCATIVO DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS E OS DESAFIOS NO PERÍODO DA PANDEMIA EM CAMPINA GRANDE-PB

Diante do exposto, abordar como a ESF em Campina Grande-PB se adaptou e modificou-se neste período para continuar a prestar a atenção à saúde é o

¹⁰ Dados retirados do site <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>

ponto-chave desse tópico, com o foco no trabalho dos/as assistentes sociais da Estratégia.

Para falar sobre Campina Grande, é necessário destacar alguns aspectos da trajetória da Saúde da Família (SF), já que o município foi pioneiro na implementação do Programa Saúde da Família (PSF) com a estruturação de 5 equipes em 1994, sendo precursor em introduzir formalmente assistentes sociais nas equipes de SF, em 2003, visando contribuir para os avanços dos indicadores de saúde, da integralidade da atenção, da promoção da saúde e incentivo ao controle social. (Ribeiro et al. 2005).

O Município de Campina Grande, conforme o último censo, possui 419.379 habitantes (IBGE, 2022)¹¹ e conta com 81 UBS espalhadas em seu território (SAGE, 2022)¹². Segundo a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em 2023 a estruturação da APS está composta por 120 equipes de Saúde da Família (eSF), 06 unidades do Saúde na Hora com 3 equipes, 4 unidades do Saúde na Hora com 2 equipes, totalizando 98 prédios sede e 21 âncoras.¹³

Segundo Carneiro (2008) a expansão do PSF em Campina Grande ocorreu gradativamente, em grande parte devido à falta de interesse de alguns gestores nos anos subsequentes à criação das primeiras eSF. No entanto, esse processo foi impulsionado, principalmente, pela mobilização dos profissionais de saúde e da comunidade, reivindicando a ampliação do programa em instâncias coletivas, como o orçamento participativo, motivados pelos resultados positivos observados nos indicadores de saúde nas áreas onde Unidades Básicas de Saúde da Família já estavam em funcionamento. O desempenho dos profissionais da SF no município, no período de implementação do programa, bem como os resultados positivos e, conseqüentemente, a relevância dessa estratégia para a população, levaram ao reconhecimento em nível nacional, com prêmios significativos em eventos importantes, como o da Fundação Getúlio Vargas em 1998 e o Prêmio Saúde Brasil na I Mostra Nacional de Produção do Saúde da Família, realizada em Brasília. No entanto, a partir de 2005, o cenário passou por transformações e começaram a ocorrer uma série de retrocessos na SF do Município. Esses retrocessos se manifestaram na forma de crescente burocratização das ações e uma falta de compromisso com a qualidade dos serviços, contrariando as diretrizes da APS.

Ao analisar a realidade atual, é importante destacar um processo significativo de deterioração dos serviços de saúde, desmontagem de equipes profissionais e a redução de recursos financeiros, reflexo também dos desmontes e contrarreformas que vêm ocorrendo em todos o país pós-golpe parlamentar de 2016. Este cenário intensificou-se ainda mais durante a pandemia, dando origem a um novo conceito na área da saúde: o da Saúde Digital¹⁴. Como parte de uma estratégia neoliberal que visa restringir e selecionar o acesso aos cuidados de saúde, seu objetivo principal é

¹¹ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campina-grande/panorama> Acesso 26/10/2023

¹² Dados disponíveis em: <https://sage.saude.gov.br/paineis/ubsFuncionamento/lista.php?output=html&ufcidade=PB&codPainel=&ufs=25> acesso 26/10/2023

¹³ Dados expostos em slides apresentados pela Gerência de Atenção Básica da SMS, em reunião do Conselho Municipal de Saúde que teve como pauta a APS, realizada no dia 23/05/2023.

¹⁴ Segundo o Ministério da Saúde, o Saúde Digital compreende o uso de recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) para produzir e disponibilizar informações confiáveis sobre o estado de saúde para os cidadãos, profissionais de saúde e gestores públicos. O termo Saúde Digital é mais abrangente do que o e-Saúde e incorpora os recentes avanços na tecnologia, como novos conceitos, aplicações de redes sociais, Internet das Coisas (IoT), Inteligência Artificial (IA), entre outros. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/saude-digital>

proporcionar atendimento imediato, sem aprofundar a identificação das causas subjacentes dos problemas de saúde, focando apenas no tratamento imediato, o que vai contra a lógica da APS.

Compreendendo todo o contexto e mediante a situação decorrente da pandemia ao qual impôs uma sobrecarga significativa sobre os profissionais da saúde, que tiveram que adaptar suas rotinas de atendimento nos serviços, além de enfrentarem condições de trabalho precárias, com risco de adoecimento e óbito, especialmente na fase inicial, quando as vacinas ainda não estavam disponíveis e, em muitos casos, faltavam Equipamentos de Proteção Individual (EPI), face ao trabalho desenvolvido pela ESF demandou do trabalho coletivo realizado pelas equipes multiprofissionais, reorganizar os processos de trabalho para continuar a atender a população.

Faz-se necessário destacar as ações desempenhadas pelos/as assistentes sociais que fazem parte da APS, conforme observado por Pra et al. (2021), ao longo da pandemia, esses profissionais desenvolveram ações em torno das demandas que foram se colocando, tais como:

- Ações Políticas e Organizativas, voltadas para os processos políticos e organizativos, com ênfase na defesa e ampliação de direitos públicos. Isso inclui a realização de ações socioeducativas em colaboração com as instâncias de controle social;
- Ações Socioassistenciais, ao qual se concentram os esforços no atendimento de demandas relacionadas ao acesso a serviços interligados com políticas sociais, tais como o auxílio emergencial, direitos trabalhistas, auxílio-doença, auxílio-funeral e benefícios eventuais, como cestas básicas, entre outros;
- Ações de Gestão e Planejamento que contribuíram para a implementação de práticas interligadas e para a gestão de relações entre instituições. Além disso, estão envolvidos na coleta e organização de informações relevantes relacionadas a famílias, atendimentos e territórios. Isso inclui o estabelecimento de protocolos entre serviços, programas e instituições, bem como a consolidação de bases de dados e informações, com foco na criação e disseminação de materiais informativos.

No demais, as ações tidas como prioritárias têm se concentrado em atividades de cunho socioeducativo, com a utilização das TICs, para ampliar os canais de comunicação com a população, tendo em vista as medidas de distanciamento social e as precauções necessárias durante a pandemia. Essas ações em torno das demandas foram observadas através da pesquisa do PIBIC que se repetiam em Campina Grande, observou-se que no primeiro momento houve uma articulação dos/as profissionais com criação de grupos de WhatsApp, foram buscadas estratégias de intersetorialidade das políticas, visando garantir os direitos dos/as usuários/as, elaboração de materiais educativos e de informação sobre direitos e benefícios como BPC, bolsa família (na época chamado de Auxílio Brasil), e auxílio emergencial. Contribuindo na defesa da vida, na perspectiva de uma concepção ampliada de saúde vinculada à determinação social, ao projeto de reforma sanitária e a uma sociabilidade emancipada (Soares et al., 2020; Bandeira et al., 2020; Melo et al., 2020).

É relevante ressaltar que, no que diz respeito à atuação dos/as assistentes sociais no campo da saúde, que os “Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde”, publicados pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) em 2010, servem como referência para a intervenção desses profissionais. Esse documento estabelece quatro pilares de atuação que se interligam em uma perspectiva de integralidade: atendimentos direto aos usuários; engajamento, participação e controle social; pesquisa, planejamento e gestão; assessoria, capacitação e desenvolvimento profissional.

É importante mencionar que a ESF de Campina Grande é composta por 17 assistentes sociais, dos quais nesse período 14 estavam atuando junto as eSF e após a aplicação do questionário disponibilizado via Google forms como instrumento de coleta de dados da pesquisa do PIBIC, enviado para o e-mail e/ ou aplicativo de mensagens WattsApp, obtivemos a devolução dos formulários respondidos por 11 profissionais da ESF.

Nesse contexto, mediante os dados da pesquisa realizada , no período mais crítico em que foi necessário manter o distanciamento social, o trabalho educativo dos/as assistentes sociais com os/as usuários/as na ESF em alguns casos foi suspenso temporariamente, em outros casos ocorreu via grupos criados nas redes sociais com publicações de post, vídeos, podcast, lives/palestras e reuniões online, houve também visita domiciliar essa informação foi apresentada por 1 profissional e também foi citado o atendimento individual presencial. As demandas que mais surgiram foram em torno de orientações e informações relacionadas com os cuidados sanitários, orientações sobre o uso das TICs, direitos trabalhistas, previdenciários, BPC, Auxilio Brasil sobre como acessá-los, orientações e informação sobre saúde mental, especialmente voltada às gestantes e aos idosos; combate a fake news, orientações sobre saúde em geral e orientações sobre violência doméstica.

Diante dessas demandas colocadas pelos/as assistentes sociais na pesquisa, sabemos que os desafios foram imensos para continuar a prestar os atendimentos e dar continuidade ao trabalho;

Os desafios enfrentados pelas(os) assistentes sociais certamente não foram sentidos apenas pela categoria profissional, mas por todos que se viram obrigados a mudar suas rotinas. Dessa forma, alguns dos desafios identificados na nossa pesquisa também foram apontados por assistentes sociais da assistência social em pesquisa da Fundação Getúlio Vargas (FGV) em junho de 2020, a exemplo do medo do coronavírus e da falta de EPI. (Santana et al.,2023. p.10)

Os dados revelam que as dificuldades foram muitas, os profissionais apontaram que houve precariedade das condições de trabalho decorrentes da ausência de EPIs e máscara, atraso no recebimento de vacina, equipes reduzidas; ausência ou escassez de material educativo para prestar orientação à população; a dificuldades no uso das tecnologias (tanto por parte das profissionais quanto dos usuários); a ausência de capacitação sobre o vírus e a doença; o medo de se contaminar e disseminar a doença, além da falta de apoio da gestão.

4 O USO DAS TICs NO TRABALHO DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB

Considerado todos os desafios que os/ as assistentes sociais, tiveram no contexto da pandemia, neste tópico abordaremos como a intensificação do uso das TICs repercutiram no trabalho dos/as assistentes sociais da ESF em Campina Grande. As TICs ofereceram diversas possibilidades neste contexto, como a realização de atendimentos, permitindo manter o contato com os/as usuários/as, favorecendo a divulgação de informações e campanhas de conscientização. As redes sociais e outras plataformas online foram ferramentas importantes para a disseminação de orientações sobre medidas de prevenção, direitos e recursos disponíveis. No entanto, o uso das TICs no trabalho do Serviço Social durante a covid-19 também apresenta desafios e implicações éticas, uma vez que o uso de plataformas digitais exige atenção redobrada para garantir a privacidade e a confidencialidade das informações dos/as usuários/as.

A inserção das TICs nos processos de trabalho e na regulação do acesso aos serviços, prestados pelas instituições estatais, é um fenômeno mundial, resultante da reestruturação produtiva no pós-1970¹⁵. De acordo com Harvey (1992) com a chamada acumulação flexível, o termo associado à teoria social e econômica, especialmente vinculado ao trabalho e à produção em uma economia globalizada, envolve a capacidade do capitalismo de se adaptar para manter-se, mediante os avanços tecnológicos, gerando mudanças nas relações de trabalho e no trabalho.

Mediante essas mudanças que ocorrem no mercado de trabalho no mundo, como manobra do capital para manter o controle, na particularidade brasileira, desde os anos 1990 o Estado vem com um projeto neoliberal¹⁶ com um significativo investimento nas tecnologias informacionais incorporadas às instituições responsáveis pela prestação de serviços públicos cada vez mais informatizados. A Previdência Social, através da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV), o SUS, por meio do Departamento de Informática (DATASUS) e o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) , o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), vinculados aos programas sociais como Cadastro Único (CadÚnico), Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF), entre outros. (Santos, 2019).

Conforme Grohmann (2020), as TICs são ferramentas que promovem alterações nos processos de trabalho, com um novo ritmo e racionalização do tempo. Na perspectiva marxiana, as tecnologias são resultados do trabalho humano, expressões do processo de desenvolvimento das forças produtivas e das relações sociais de produção, caracterizando-a como traço singular do capitalismo contemporâneo. Vale destacar que as TICs vêm assumindo um papel bastante significativo no conjunto das mudanças que marcam a acumulação flexível

¹⁵ A reestruturação produtiva no pós-1970 é um fenômeno econômico e social marcante que envolveu transformações profundas na organização da produção, nas relações de trabalho e nas estratégias empresariais. Esse período foi caracterizado por mudanças significativas nas tecnologias de produção, organização do trabalho e globalização, impactando de forma substancial os sistemas econômicos em todo o mundo. (Faleiros, 1996)

¹⁶ O neoliberalismo é uma doutrina econômica que preconiza a redução da intervenção do Estado na economia e promove a abertura dos mercados, a privatização de empresas estatais, a desregulamentação e a redução de gastos públicos.

pós-2008¹⁷, sobretudo, diante do avanço da robotização e da inteligência artificial, que vêm alterando significativamente as relações e condições de trabalho.

Mediante esse contexto, o serviço social como profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, de acordo com lamamoto (2003):

Se gesta e se desenvolve como profissão reconhecida na divisão social do trabalho, tendo por pano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana, processos esses aqui apreendidos sob o ângulo das novas classes sociais emergentes — a constituição e expansão do proletariado e da burguesia industrial — e das modificações verificadas na composição dos grupos e frações de classes que compartilham o poder de Estado em conjunturas específicas. É nesse contexto, em que se afirma a hegemonia do capital industrial e financeiro, que emerge sob novas formas a chamada “questão social”, a qual se torna a base de justificação desse tipo de profissional especializado (p.77).

Desse modo, a profissão necessita acompanhar as transformações, nos fazendo lembrar que a incorporação das TICs ao exercício profissional do Serviço Social é um processo histórico que antecede a pandemia. Como afirma Veloso (2023,p.355 – 356);

O Serviço Social vem se apropriando, ao longo das décadas, de diversas tecnologias e técnicas que cada época disponibiliza. Lembremo-nos, por exemplo, do telefone, recurso fundamental e indisponível ao trabalho de assistentes sociais, além das diversas técnicas de coleta, armazenamento e catalogação de dados e informações, seja de usuários e usuárias, das demandas e dos atendimentos ou ainda dos encaminhamentos realizados. Não se trata, portanto, de pensar se há uma relação entre Serviço Social e tecnologia, já que tal relação, a nosso ver, existe, e há um bom tempo. Como nos lembra Vieira Pinto (2005), a tecnologia expande-se socialmente nos diversos tempos históricos, tendo cada tempo suas próprias inovações. Isso nos permite, como faz o autor, criticar a noção de “civilização tecnológica”, “[...] como se qualquer outra época também não o fosse” (Vieira; Pinto, 2005, p. 107).

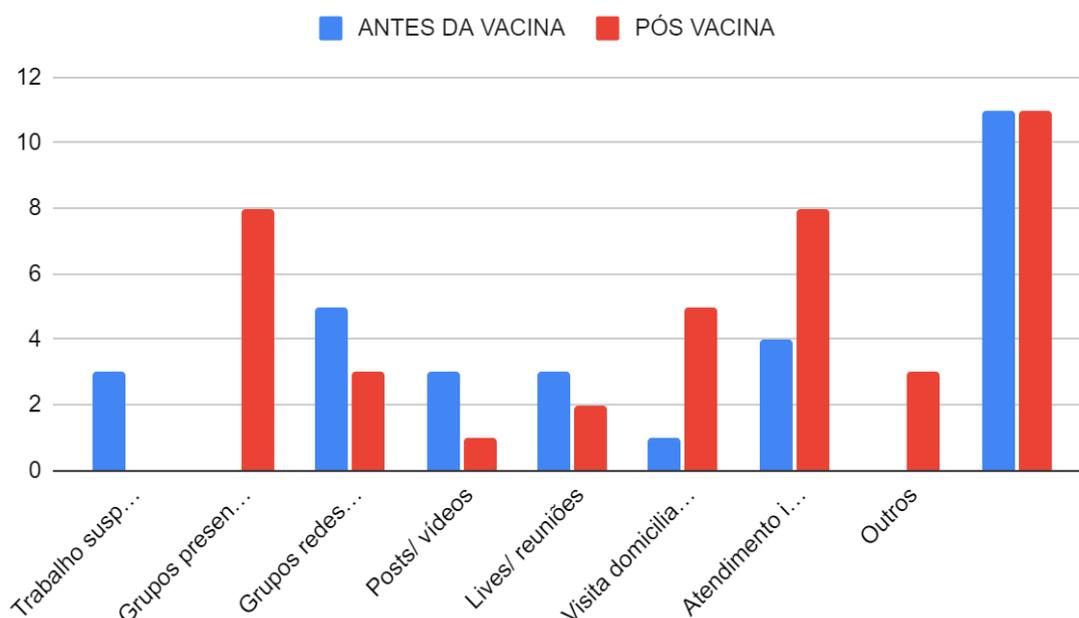
Dessa forma, a atual expansão de mecanismos tecnológicos, aplicativos e plataformas, decorrente da pandemia, não representa a origem do uso das TICs, mas sim uma reprodução abrangente de um processo que já estava em andamento, e neste contexto se expande. As TICs desempenham um papel fundamental ao impulsionar a prática profissional dos/as assistentes sociais, principalmente num período tão crucial como foi o da pandemia. Elas facilitaram o acesso a informações que puderam ser compartilhadas com os/as usuários/as, a criação de registros, a organização de dados de forma sistemática que contribuem para a elaboração de perfis dos/as usuários/as. Esses perfis podem ser utilizados em pesquisas, na avaliação das ações profissionais, no aprimoramento das políticas, e em diversas outras possibilidades que enriquecem a atuação dos/as assistentes sociais. (Veloso, 2010). Por outro lado, também contribuem para a intensificação do trabalho, trazendo uma:

¹⁷ Segundo o economista Joseph Stiglitz, a crise financeira de 2008 teve impactos profundos na economia global. Ela teve origem nos Estados Unidos, especificamente no setor imobiliário, e acabou se espalhando para outras partes do mundo, resultando em uma recessão global. A crise começou no mercado imobiliário, especialmente no setor de hipotecas, tendo um impacto duradouro nas políticas econômicas globais, moldou as discussões sobre regulação financeira e estabilidade econômica.

[...] série de implicações quando se leva em conta as especificidades do trabalho do assistente social, cuja natureza do conteúdo laboral é complexa, predominantemente qualitativa e politicamente contrária à lógica produtivista e imediatista, quando alinhada ao Projeto Ético-Político herdeiro da tradição marxiana. O assistente social atua sobre as mais diversas expressões da questão social, sendo necessárias condições objetivas para a formulação de respostas qualificadas, que permitam a articulação das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. (Valentim; Paz, 2022. p.117)

Assim, na realidade de Campina Grande, observou-se que quanto a utilização do uso das TICs, os/as assistentes sociais utilizaram em momentos específicos, principalmente no período mais crítico, quando foi necessário o distanciamento social e não havia vacinas. No gráfico a seguir temos um panorama de como a dimensão educativa ocorreu, dando ênfase na utilização das TICs como meio para materialização do trabalho dos/as assistentes sociais da ESF em Campina Grande;

ANTES DA VACINA e PÓS VACINA



Fonte: pesquisa direta¹⁸

Observa-se que no período anterior a vacina (representado pela cor azul), considerado o período mais crítico, para dar continuidade ao trabalho, a utilização das TICs foi necessária para articulação do contato assistente social e usuário/a e para isso os grupos em redes sociais, publicação de post e vídeos foram essenciais como meio de orientar os/as usuários/as mediante as demandas que eram colocadas, além de lives e reuniões que também ocorriam via essas plataformas online. Diante destes dados, consideramos que as TICs foram utilizadas principalmente por conta das demandas de acesso aos direitos, como o auxílio emergencial, benefícios eventuais, direitos trabalhistas e previdenciários que, em grande medida, já ocorrem por meio de plataformas e aplicativos, e durante a pandemia acentuou-se.

¹⁸ Os dados para gerar o gráfico foram retirados da pesquisa do PIBIC.

Entretanto, é crucial reconhecer que essa mudança traz consigo desafios significativos e levanta preocupações quanto à efetiva garantia de direitos, especialmente porque as classes subalternas muitas vezes não têm acesso a dispositivos como celulares com internet e/ou computadores, além de não possuírem pleno domínio das tecnologias necessárias para utilizá-los. Valentim (2022) diz que;

No início da pandemia, os atendimentos do Serviço Social passaram a ser realizados exclusivamente de forma remota; mas, alguns meses depois, parte da categoria voltou a atender de forma presencial, considerando o aumento das demandas por benefícios previdenciários; a própria complexidade do trabalho na política, assim como que o público-alvo do INSS, em sua maioria, apresenta dificuldades de acesso às tecnologias informacionais para a utilização do sistema eletrônico Meu INSS. (p.120)

Consideramos também que a vacinação contra a covid-19 foi outro fator importante para a volta ao atendimento presencial, uma vez que amenizou os impactos da doença. Conforme a OMS, a vacinação eliminou e/ou reduziu drasticamente o risco de adoecimento, ou de manifestações graves, que poderiam levar à internação e até mesmo ao óbito. Isso foi refletido nos dados da pesquisa quanto ao trabalho dos/as assistentes sociais da ESF de Campina Grande, no gráfico anterior (representado pela cor vermelha), revela que após o início da vacinação a utilização das TICs foram reduzidas e os atendimentos individuais e presenciais aumentaram.

Apesar do uso das TICs ter sido necessário e importante no período da pandemia, chama a atenção que o atendimento individual presencial tenha se mantido de forma expressiva na nova rotina de trabalho das (os) assistentes sociais, o que consideramos ter relação com a dificuldade de acesso da população a estas tecnologias, e também com a aproximação que tais profissionais têm com os(as) usuários(as), o que favorece a definição das estratégias que devem utilizar para o atendimento das necessidade e demandas existentes. Além disto, o fato de terem continuado trabalhando de forma presencial propiciou o atendimento individual, como procedimento que permite respeitar o distanciamento social, já que a preocupação era não haver aglomeração de pessoas, para evitar a propagação do coronavírus. (Santana, et al., 2023. p.9 -10)

Destacamos, ainda, que a disseminação de informações é um dos compromissos do Serviço Social, conforme estipulado pelo Código de Ética da profissão e sabemos que para o uso das TICs em muitos casos é necessário o acesso à internet, o que não é acessível a toda população:

Em relação à dificuldade do acesso à internet é importante considerar não só a falta de acesso a celular ou computador, mas também a escolaridade dos(as) usuários(as), pois alguns sequer sabem ler, o que dificulta o repasse de informações e o acesso aos serviços de saúde e programas sociais, tais como o Auxílio Brasil/Bolsa Família e outros. (Santana et al.2023, p.10)

De acordo com Valentim (2022) é relevante ressaltar que os/as usuários/as da Assistência Social frequentemente enfrentam situações de vulnerabilidade social e econômica, não possuindo os meios básicos de inclusão digital, tais como celular, telefone e internet. Evidenciando que as TICs estão distantes de se alinharem com

as realidades enfrentadas por esses indivíduos para o acesso às políticas sociais, bem como para;

a dimensão ético-política da garantia do sigilo por meio telefônico e condições técnicas objetivas para a execução dessa atividade. A escuta qualificada e segura pela via telefônica apresenta fragilidades para o/a profissional, pois não é possível confirmar se é o/a próprio usuário/a que está recebendo as informações de caráter pessoal, associada à realidade concreta das/os usuárias/os (dificuldade de receber comunicação por e-mail) (CFESS, 2020d, p.5).

Os dilemas são muitos, quanto às implicações éticas, políticas, metodológica e operativas para a realização do trabalho profissional e o uso das TICs¹⁹. Os serviços em geral têm estruturas totalmente precárias, que não dispõem de telefone fixo, celular institucional, acesso a computadores e internet, geralmente os/as profissionais utilizam recursos próprios para viabilizar o atendimento dos/as usuários/as. Diante disso não podemos deixar de mencionar que nesse;

contexto pandêmico, a lógica destrutiva do capital foi ainda mais aprofundada. As tecnologias, as redes sociais, as plataformas digitais entraram nesse circuito, adensaram a lucratividade, contribuíram para os processos de sucateamento, precarização e desfinanciamento das políticas sociais, num quadro em que se tem uma presença cada vez mais baixa do Estado na produção de respostas às expressões da questão social, criando uma maior exposição das pessoas a esses efeitos deletérios do capitalismo, pelo uso das novas tecnologias de comunicação nas condições definidas pelo capital. (Veloso, 2023. p.366)

Portanto, é importante problematizar o uso das TICs para fortalecer as práticas emancipatórias da profissão, bem como intervenções profissionais que buscam promover a autonomia dos sujeitos atendidos, para gerar transformações estruturais nas condições sociais que geram as desigualdades.

5 CONCLUSÃO

Em síntese, a pandemia da covid-19 acelerou a integração das TICs no campo do Serviço Social, evidenciando a sua importância como ferramenta para a continuidade das atividades profissionais em tempos desafiadores, proporcionando aos/às assistentes sociais meios de estabelecerem conexões remotas, promovendo o acesso a serviços essenciais e ações educativas. No entanto, é relevante reconhecer que a implementação das mesmas não é uniforme e a exclusão digital permanece como uma preocupação significativa, pois num país onde, apesar do acesso à internet ter crescido conforme o IBGE (2022), existe a dificuldade na universalização principalmente nas áreas rurais.

A exclusão digital existe e algumas populações, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, podem enfrentar dificuldades no acesso à internet devido a questões financeiras, falta de infraestrutura ou habilidades digitais

¹⁹ É válido ressaltar que a categoria profissional do/as assistentes sociais possuem um Projeto Ético Político comprometido com a qualidade dos serviços prestados à população, com a autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais, a defesa intransigente dos direitos humanos, defesa da democracia e da cidadania. O mesmo está vinculado a um projeto de transformação da sociedade, que propõe a construção de uma nova ordem social, sem dominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero.

limitadas, mostrando que a desigualdade social é ainda mais exacerbada se pensarmos na exclusão digital.

Na realidade de Campina Grande, observou-se que houve um aumento na utilização das TICs no dia-a-dia dos/as assistentes sociais, como uma adaptação à realidade imposta pela pandemia. No entanto, mediante o avanço da vacinação, foi priorizado os atendimentos presenciais e em grupos, identificamos que as/os profissionais buscam atuar em consonância com o código de ética profissional, de forma crítica, competente e articulada com os valores e princípios presentes no projeto ético-político da profissão.

Dessa forma, mesmo diante de todo o contexto ao qual se explicitou um conjunto de desafios intensificados pela crise econômica, política, social, ambiental e sanitária, agravada pela pandemia de covid-19, a profissão do Serviço Social segue resistindo aos determinantes da alienação do capital, das fragilizações e desmobilizações do potencial transformador.

Por fim, observa-se que o uso das TICs gera efeitos contraditórios, uma vez que, em determinadas situações, possibilitaram a continuidade dos atendimentos nos serviços públicos, assegurando o distanciamento social necessário. No entanto, ao mesmo tempo, intensificou tendências de precarização do trabalho, como o aumento da produtividade e do tecnicismo por meio da padronização de tarefas, sem garantir o atendimento das necessidades das populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que muitas vezes não têm acesso aos meios digitais. Assim, torna-se evidente a importância de aprofundar esse debate e investir em pesquisas que busquem compreender as contradições presentes nessa relação.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Karla et al. **A atuação do assistente social em linhas de frente de Covid-19: reflexões sobre as experiências desenvolvidas em três hospitais de grande porte.** IX Conass, 2020, Ribeirão Preto. Anais.

BRAVO, Maria et al. **A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências.** SER Social, Brasília, v. 22, n. 46, p. 191 – 209 (2020)

BRASIL. **Ministério da Saúde Portaria n.º 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html acesso 27/10/2023

CARNEIRO, Thaisa. **Discutindo a Estratégia Saúde da Família em Campina Grande/Pb: um “neo-psf às avessas”?** Monografia (Graduação em Serviço Social). Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, 2008.

CFESS. **Manifestação Técnica CFESS - Sobre as atividades de assistentes sociais nos serviços previdenciários: Serviço Social e Reabilitação Profissional.** Brasília, 2020d. Disponível em:

<http://www.cfess.org.br/arquivos/Manifest-TecnicaINSS-2020.pdf>. Acesso em 18/11/2023

DEMIER, Felipe. **Burguesia e pandemia: notas de conjuntura sobre neofascismo e ultraneoliberalismo no Brasil de Bolsonaro**. Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. Disponível em https://56e818b2-2c0c-44d1-8359-cc162f8a5934.filesusr.com/ugd/35e7c6_c4eca5cb0d5d4d739f38414aed11afdc.pdf Acesso 18/11/2023

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. Ministério da saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em 31/08/2023

FALEIROS, Vicente. **Serviço Social: questões presentes para o futuro**. Revista Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, n. 50, 1996.

GABINETE DE TRANSIÇÃO GOVERNAMENTAL-RELATÓRIO FINAL 2022, Brasília, dezembro de 2022; Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2022/12/Relatorio-final-da-transicao-de-Lula.pdf>

GIOVANELLA, Lígia et al. **Desafios da atenção básica no enfrentamento da pandemia de covid-19 no SUS. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp. 201-216. Informação para ação na Covid19 series. ISBN: 978-65-5708-123-5. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0013>. acesso em 23/10/2023

GROHMANN, Rafael. **Plataformização do trabalho: características e alternativas**. In: ANTUNES, Ricardo. Uberização, trabalho digital e indústria 4.0 São Paulo: Boitempo, 2020. p. 93 – 109.

HARVEY, David. **Condição Pós-Moderna**. 22º Edição. São Paulo: Edições Loyola, 2012

IAMAMOTO, Marilda. **Relações sociais e serviço social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda . **Renovação e conservadorismo no serviço social**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

IAMAMOTO, Marilda. **80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 128, p. 13-38, jan./abr. 2017 13 <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.091>. Acesso 25/11/2023

IBGE, 2022. **População no último censo**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campina-grande/panorama> Acesso 26/10/2023

Ministério da Saúde. **O que é Saúde Digital?** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/saude-digital> Acesso 26/10/2023

MELO, Delaine et al. **Atenção primária à saúde, pandemia da Covid-19 e atuação profissional do/a assistente social**. IX Conass, 2020, Ribeirão Preto.

MELO, Eduardo et al. (2018). **Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios**. Saúde em Debate, 42, 38-51. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Vs4dLSn6T43b6nPBCFg8F3p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 07/11/2023

NETTO, José . **Introdução ao método da teoria social**. In: CFESS; ABEPSS. (Org.). Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. 1ª Ed. Brasília/DF: CFESS/ABEPSS, 2009, v. 1, p. 667-700.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Histórico da Pandemia Covid-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2030%20de%20janeiro%20de,previsto%20no%20Regulamento%20Sanit%C3%A1rio%20Internacional>. Acesso em: 17 de ago 2023.

PAIM, Jairnilson. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos**. Ciênc. saúde coletiva, 23(6), (2018) 1723-1728. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/?format=pdf&lang=pt> Acesso 07/11/2023

PRA, Keli et al. **As ações profissionais da/o assistente social na atenção primária em saúde no contexto da pandemia de Covid-19**. R. Katál., Florianópolis, v.24, n. 3, p. 595-606, set./dez. 2021 ISSN 1982-0259 Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/77753/47395> Acesso 25/11/2023

RIBEIRO, Sâmbara. **O cotidiano do assistente social no Programa Saúde da Família em Campina Grande**. Katálisis v.8 n 2 jul./dez.2005 Florianópolis SC 247-255

SAGE, 2022. **Total de UBS em funcionamento na Paraíba** Disponível em : <https://sage.saude.gov.br/paineis/ubsFuncionamento/lista.php?output=html&ufcidade=PB&codPainel=&ufs=25> Acesso 26/10/2023

SANTOS, Cláudia. **Na prática a teoria é outra? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

SARTI, Thiago et al. **Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia causada pela COVID-19?** Epidemiologia e Serviços de Saúde , v. 29, p. e2020166, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SYhPKcN7f8znKV9r93cpF7w/?format=pdf&lang=pt> Acesso 07/11/2023

SOARES, Raquel et al. **A pandemia da Covid-19 e a atuação do Serviço Social na linha de frente: tendências, desafios e estratégias**. IX Conass, 2020, Ribeirão Preto. Anais.

SOARES, Raquel et al. **Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19**. Serviço Social & Sociedade, p. 118-133, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/B3QvfrsQcsNy6H3vP5ZrTmS/?format=pdf&lang=pt>
Acesso 07/11/2023

SANTOS, Fábio. **Sistemas de informação e suas implicações no exercício profissional de assistentes sociais no Brasil**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 16, 2019, Brasília. Anais [...]. Brasília, 2019. p. 1-13. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/220>. Acesso em 20 de set. 2023.

SANTANA, Andréa et al. **A Dimensão Educativa do Serviço Social na Pandemia da Covid-19: uma análise da atuação de assistentes sociais na Estratégia Saúde da Família de Campina Grande-PB. Relatório PIBIC,2023**

STARFIELD, Bárbara; **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia** / Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. p.19 – 177

VALENTIM, Erika; PAZ, Fernanda. **Serviço Social e TICs: a prática profissional no contexto da Covid-19**; Rev. Katálysis Florianópolis, v.25, n. 1, p. 114 – 124, jan./abr. 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e82538>. Acesso em 20 de set. 2023

VASCONCELOS, Kathleen et al. **Contrarreforma na Atenção Primária à Saúde: a Estratégia Saúde da Família em Foco**. In: SILVA, A. X.; NÓBREGA, M. B. da. MATIAS, T. S. C. Contrarreforma, Intelectuais e Serviço Social: as inflexões na política de saúde. Campina Grande: EDUEPB, 2017.

VIANA, Beatriz; et al. **O Movimento de Reconceituação do Serviço Social e seu Reflexo no Exercício Profissional na Contemporaneidade**. Seminário nacional de serviço social, trabalho e política social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2015

VIEIRA, Ana et al. **Crise sanitária e atenção primária: a atuação de assistentes sociais nos territórios**. Revista Katálysis, Florianópolis, v. 26, n.1, 2022.

VELOSO, Renata. **Tecnologias da Informação e Serviço Social: notas iniciais sobre o seu potencial estratégico para o exercício profissional**. Emancipação, Ponta Grossa — PR, Brasil., v. 10, n. 2, 2011. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/766>. Acesso em: 20 set. 2023.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me guiado e me permitido concluir essa etapa tão significativa da minha jornada acadêmica.

A minha mãe Ana , por todo seu suporte, amor incondicional, apoio, afeto, e por todo seu esforço para que eu concluísse esse ciclo.

Ao meu pai, Netanias, por todo o seu amor e apoio ao longo da vida e por sempre me incentivar em todas as minhas decisões.

As minhas irmãs Andresa, Amanda e Katiane, pelo companheirismo, amor partilhado e por acreditarem em mim quando, em muitas vezes, eu não acreditava ser possível concluir esse TCC.

A todas as minhas queridas amigas da graduação, Risoneide, Sandriely, Raquel, Tainá, Hellem, Ana Cláudia e Micali por todo incentivo, conselhos e fraternidade.

A todos/as, meus amigos/as de vida, por sempre acreditarem e torcerem por mim, não citarei nomes, por serem muitos

A minha orientadora, professora Sandra Amélia, por toda a sua compreensão, direcionamento e ensinamentos transmitidos. Registro aqui a minha admiração e gratidão.

As professoras Socorro Pontes e Patricia Crispim , pela disponibilidade e por aceitarem gentilmente compor a comissão examinadora deste trabalho.

Muito obrigada!