



UEPB

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

IGOR MIKHAIL MARCELINO ALVES

**AS INFLEXÕES DA CRISE PANDÊMICA PARA A PRÁTICA DO/DA ASSISTENTE
SOCIAL NA SAÚDE**

**CAMPINA GRANDE
2023**

IGOR MIKHAIL MARCELINO ALVES

**AS INFLEXÕES DA CRISE PANDÊMICA PARA A PRÁTICA DO/DA ASSISTENTE
SOCIAL NA SAÚDE**

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

Área de concentração: Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Me. Ingridy Lammonikelly da Silva Lima

**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.

A474 Alves, Igor Mikhail Marcelino.
As inflexões da crise pandêmica para a prática do/ da Assistente social na saúde [manuscrito] / Igor Mikhail Marcelino Alves. - 2023.
26 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2023.
"Orientação : Prof. Me. Ingridy Lammonikelly da Silva Lima, Coordenação do Curso de Serviço Social - CCSA. "

1. Serviço Social. 2. Exercício profissional. 3. Assistente social. 4. Pandemia Covid-19. I. Título

21. ed. CDD 362

IGOR MIKHAIL MARCELINO ALVES

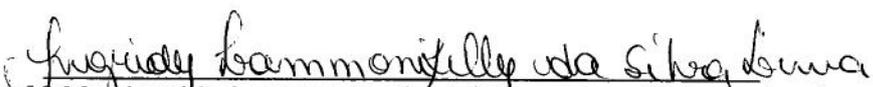
AS INFLEXÕES DA CRISE PANDÊMICA PARA A PRÁTICA DO/DA ASSISTENTE
SOCIAL NA SAÚDE

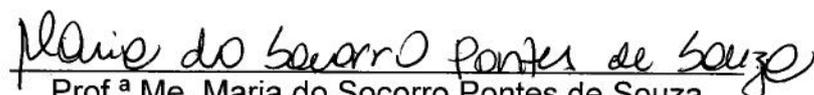
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação
/Departamento do Curso de Serviço Social
da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título
de bacharel em Serviço Social.

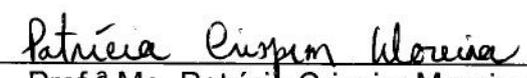
Área de concentração: Serviço Social

Aprovado em: 14 / 03 / 2023.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a Me. Ingridy Lammonikelly da Silva Lima (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


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


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

Ao meu companheiro Lucas Moura e à
minha mãe, Maria Magali Alves Silva, pela
dedicação, apoio e compreensão.
DEDICO.

“É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia a dia no horizonte de novos tempos: mais humanos, mais justos e mais solidários.” (Marilda V.Iamamoto)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	O CENÁRIO DE PANDEMIA DE COVID-19 E A CRISE DO CAPITALISMO.....	11
3	PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	15
4	DEMANDAS AO SERVIÇO SOCIAL E PRINCIPAIS AÇÕES DO CFESS E CRESS/PB FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19	18
5	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22

AS INFLEXÕES DA CRISE PANDÊMICA PARA A PRÁTICA DO/DA ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE

THE INFLECTIONS OF THE PANDEMIC CRISIS ON THE PRACTICE OF SOCIAL WORKERS IN HEALTH

Igor Mikhail Marcelino Alves^{1*}
Ingridy Lammonikelly da Silva Lima^{2**}

RESUMO

A pandemia de Covid-19 trouxe desafios diversos para a sociedade, tanto devido a situação de crise sanitária quanto pelas suas consequências na vida da população - sobretudo para os mais vulneráveis - e na prática profissional dos profissionais de saúde, entre os quais os/as Assistentes Sociais figuram como parte fundamental da linha de frente no combate à doença e na garantia dos direitos sociais dos indivíduos ao longo deste período. Portanto, este trabalho teve como objetivo realizar uma síntese acerca dos principais efeitos da crise pandêmica na prática profissional dos/das Assistentes Sociais no Brasil e a intervenção do CFESS e do CRESS/PB na manutenção da direção profissional. Além disso, este trabalho documenta o registro das memórias da pandemia, no que diz respeito a atuação dos Assistentes Sociais, trazendo como elementos uma compilação das ações do conjunto CFESS/CRESS-PB. Para tanto, realizou-se pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa, utilizando-se da literatura científica, legislação vigente e anteriores acerca da prática profissional da/do Assistente Social, bem como de documentos produzidos e publicados durante o período da epidemia de Covid-19 no Brasil (2020 – atual) voltados para a orientação da atuação dos profissionais de Serviço Social nesse contexto de crise sanitária, política e social. O cenário da pandemia de Covid-19 no Brasil é delineado num contexto de crise política e do capitalismo que o precede e que é agravado pela desastrosa condução da situação, por parte do Governo Federal vigente, o que levou o país ao segundo lugar em números de casos e óbitos em todo o mundo. O trabalho dos/das Assistentes Sociais, enquanto profissionais da saúde, foi diretamente impactado por isto, uma vez que estes(as) profissionais estiveram em maior risco de adoecimento e morte, acumularam demandas em razão do contexto catastrófico e tiveram que se adaptar a realidade do distanciamento social e do teletrabalho. Diante disto, o CFESS e o CRESS/PB tiveram papel fundamental na orientação da prática profissional dos/das Assistentes Sociais e na defesa dos direitos da categoria, no Brasil e no estado da Paraíba. Constatou-se intensa preocupação com a correta orientação dos/das profissionais acerca da atuação no contexto sanitário, além de constante e acirrada atuação do Conselho frente às decisões tomadas pelos governantes estaduais e municipais para o enfrentamento à pandemia.

Palavras-chave: Covid-19. Serviço Social. Exercício profissional. Saúde.

^{1*} Graduando em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campus I, igor.alves@aluno.uepb.edu.br.

^{2**} Professora orientadora, Mestra em Serviço Social e Professora substituta do Departamento de Serviço Social, da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campus I, ingridylima@servidor.uepb.edu.br.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has brought different challenges to society, both due to the health crisis situation and its consequences on the lives of the population - especially for the most vulnerable - and on the professional practice of health professionals, including Social Workers are a fundamental part of the front line in the fight against the disease and in guaranteeing the social rights of individuals throughout this period. Therefore, this work aimed to carry out a synthesis about the main effects of the pandemic crisis on the professional practice of Social Workers in Brazil and the intervention of CFESS and CRESS/PB in maintaining professional direction. In addition, this work documents the record of the memories of the pandemic, with regard to the performance of Social Workers, bringing as elements a compilation of the actions of the CFESS/CRESS-PB set. To this end, a bibliographical and documentary research was carried out, with a qualitative approach, using scientific literature, current and previous legislation on the professional practice of the Social Worker, as well as documents produced and published during the period of the Covid-19 epidemic in Brazil. (2020 - current) aimed at guiding the work of Social Work professionals in this context of health, political and social crisis. The scenario of the Covid-19 pandemic in Brazil is outlined in a context of political and capitalist crisis that precedes it and which is aggravated by the disastrous handling of the situation by the current Federal Government, which led the country to second place in numbers of cases and deaths worldwide. The work of Social Workers, as health professionals, was directly impacted by this, since these professionals were at greater risk of illness and death, accumulated demands due to the catastrophic context and had to adapt to reality of social distancing and telecommuting. In view of this, CFESS and CRESS/PB played a fundamental role in guiding the professional practice of Social Workers and in defending the category's rights in Brazil and in the state of Paraíba. There was an intense concern with the correct orientation of the professionals regarding the work in the health context, in addition to the constant and fierce action of the Council in the face of the decisions taken by state and municipal governments to face the pandemic.

Keywords: Covid-19. Social work. Professional practice. Health.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 teve início ainda em dezembro de 2019, com início da epidemia no Brasil em janeiro de 2020, no estado de São Paulo, após a confirmação do primeiro infectado. Com a eclosão dos casos da doença e o crescimento do número de mortes, muitas medidas passaram a ser adotadas, como o isolamento social e distanciamento físico, o que gerou uma série de consequências para a população como o fechamento do comércio, escolas e universidades, bem como a paralisação de serviços fundamentais para a manutenção do dia a dia, sobretudo nas regiões urbanas (CAVALCANTE et al., 2020).

Neste momento, o Brasil já passava por uma crise, que tensionava as relações estabelecidas entre o capital e o trabalho. Um panorama que se estende desde a década de 1970 e que foi aprofundado, em uma nova etapa, pela crise que se iniciou em 2008 e que foi agravada pela pandemia. Portanto, o cenário social no país, já antes do início da situação de emergência em saúde pública, contabilizava uma imensa quantidade de trabalhadores à margem dos direitos do trabalho, sendo estes

informais, precarizados, com jornadas “flexíveis” e intermitentes, ou ainda que, não tinham outra alternativa senão enfrentar jornadas extensas de trabalho, com períodos de 8 a até 14 horas por dia, uma vez que se não o fizessem, não perceberiam salários, necessário para a sua sobrevivência e das suas famílias (MOURA, 2020; ANTUNES, 2020a).

Ao discutir o panorama do primeiro ano de pandemia de Covid-19, Flávio Dino (2020) lembra que por um lado, governadores e gestores, cientes da magnitude do problema, empenhavam-se na adoção de uma política de distanciamento social, visando a amenização da propagação do vírus e a garantia do necessário “achatamento da curva” da pandemia, por outro lado, no entanto, o então presidente da República, Jair Bolsonaro, repercutia discursos em sentidos opostos, defendendo um suposto “isolamento vertical”³, que não foi praticado em nenhum lugar do mundo. Conforme o referido autor “o negacionismo professado por Bolsonaro durante semanas fez com que o governo brasileiro tenha sido o último a anunciar medidas econômicas de apoio às famílias” (DINO, 2020, p. 66).

Diante disto, as expressões da questão social⁴ se agravaram no contexto da pandemia. Evidenciou-se um panorama no qual a classe trabalhadora passou a se submeter a condições de trabalho cada vez mais instáveis e precarizadas, com baixos salários, sem garantia de direitos trabalhistas e vínculos empregatícios formais. A questão social, que tradicionalmente é intensificada pela relação entre o trabalho e o capital, tornou-se ainda mais aprofundada com a superexploração do trabalho, aumentando o exército industrial de reserva e a precarização das condições de vida e de trabalho dos trabalhadores (SOUZA et al., 2021; YAZBEK et al., 2021).

Neste contexto, a/o Assistente Social foi e continua sendo fundamental para a garantia do acesso aos direitos sociais das famílias em situação de vulnerabilidade social, tendo como objetivo principal a viabilização dos direitos sociais. O Código de Ética da/do Assistente Social, no artigo 3º, alínea d, prevê a participação da categoria nas situações de calamidades: “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades”. Assim, no panorama de emergência em saúde pública e precarização das relações sociais e de trabalho, os Assistentes Sociais foram convocados, mas estes devem atuar se limitando ao campo das suas competências profissionais e de suas atribuições privativas reconhecendo, entretanto, que o trabalho em equipe não suprime as particularidades profissionais (MATOS, 2020; IAMAMOTO, 2012).

Ao exercer sua prática, Assistentes Sociais necessitam manter-se em contato com a população (SILVA et al., 2020). Quando de um cenário de crise, como visto durante a pandemia de Covid-19, a/o Assistente Social é uma(m) das(os) profissionais que atua na linha de frente, tanto porque o Serviço Social é uma profissão histórica da viabilização dos direitos sociais, quanto porque, no panorama da crise de saúde pública, demonstra ser necessário ao atendimento das velhas e novas demandas que emergem da questão social e que a ela estão relacionadas (SOUZA et al., 2021). Logo, discutir as peculiaridades da sua prática no contexto pandêmico é fundamental,

³ No isolamento vertical, apenas as pessoas do grupo de risco ficam em casa. No caso da Covid-19 este grupo é formado, principalmente, por idosos e pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

⁴ “A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão” (IAMAMOTO, 1983, p. 77).

principalmente, para reforçar a importância da convocação e atuação dos profissionais de Serviço Social quando da ocorrência deste tipo de situação na realidade da sociedade.

Nesse sentido, este artigo tem o propósito de apresentar uma síntese acerca dos principais efeitos da crise pandêmica na prática profissional dos/as Assistentes Sociais no Brasil e a intervenção do CFESS e do CRESS/PB na manutenção da direção profissional. Para isso, busca-se aqui apreender os aspectos da prática profissional das(os) Assistentes Sociais no âmbito da saúde, à luz dos desafios impostos pela pandemia de Covid-19 no cenário brasileiro.

Além disso, este trabalho documenta o registro das memórias da pandemia no que diz respeito a atuação dos Assistentes Sociais durante este período de crise sanitária e social, trazendo como elementos uma compilação das ações do conjunto CFESS/CRESS-PB em prol da salvaguarda dos direitos dos profissionais de Serviço Social e do bem comum da sociedade, sobretudo da sua parcela mais atingida pela situação.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa, utilizando-se da literatura científica, legislação vigente e anteriores acerca da prática profissional da/do Assistente Social, bem como de documentos produzidos e publicados durante o período da epidemia de Covid-19 no Brasil (2020 – atual) voltados para a orientação da atuação dos profissionais de Serviço Social nesse contexto de crise sanitária, política e social.

Os resultados foram organizados de forma a apresentar uma breve explanação sobre o cenário da pandemia e sua relação com a crise estrutural do capitalismo e, em seguida, discutir a prática profissional, as principais questões que chegaram ao Serviço Social no momento da pandemia, bem como as principais ações do CFESS e CRESS/PB frente as demandas que chegavam ao Serviço Social.

2 O CENÁRIO DE PANDEMIA DE COVID-19 E A CRISE DO CAPITALISMO

Com a eclosão da pandemia de Covid-19 ainda em 2019 na China, o primeiro caso da doença fora do país veio a ser reportado em 13 de janeiro de 2020, na Tailândia e, até o fim do mesmo mês, em 30 de janeiro, a OMS reportava mais de 7.800 mil casos em todo o mundo, afetando 18 países. Na China já eram registrados cerca de 170 óbitos em decorrência da Covid-19 neste período (WHO, 2020).

A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), assim declarada pela OMS em 30 de janeiro de 2020, ocorreu diante da rápida evolução da doença, que inicialmente possuía caráter desconhecido, mas que subitamente demonstrou seu potencial de transmissão, seu impacto nos sistemas de saúde e no volume de recursos mobilizados (OPAS, 2020).

De acordo com dados do Painel Coronavírus do Ministério da Saúde, o primeiro caso da Covid-19 foi registrado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020 e a primeira morte em decorrência da doença ocorreu no dia 17 de março do mesmo ano. Até a metade de 2020, primeiro ano da pandemia no país, o Brasil registrava 1.402.041 casos confirmados e 1.280 mil óbitos em decorrência da Covid-19 (BRASIL, 2020).

Considerando a disseminação da doença no espaço geográfico brasileiro, a confirmação do primeiro caso de Covid-19 no Nordeste foi registrada em 06 de março de 2020 na Bahia e o primeiro óbito ocorreu em 25 de março do mesmo ano no estado de Pernambuco (BRASIL, 2020). Especificamente na Paraíba, o primeiro caso foi registrado em 21 de março de 2020 e, o primeiro óbito, no dia 31 do mesmo mês e ano. Até 30 de junho de 2020, metade do primeiro ano de pandemia no país, a Paraíba

registrava 46.957 casos e 977 óbitos acumulados e no final deste ano, em 31 de dezembro de 2020, estes números já eram 354,54% e 375,84% maiores (166.484 e 3.672, respectivamente) (PARAÍBA, 2020).

Com a expansão do número de casos e mortes pela Covid-19 e as consequentes medidas necessárias frente a este panorama, o modo de vida foi drasticamente modificado em todo o mundo. Nos primeiros meses da pandemia, especialmente quando ainda não se conheciam as formas de transmissão, as cidades tiveram seu ritmo modificado com o esvaziamento de locais públicos, fechamento do comércio, interrupção de aulas nas instituições de ensino e suspensão das inúmeras atividades presenciais, o que fez com que um gigantesco número de pessoas passasse a trabalhar de casa, além disso, muitas perderam o emprego da noite para o dia (MARQUES; SILVEIRA; PIMENTA, 2020).

No Brasil, as respostas à pandemia ocorreram num panorama de instabilidade política e econômica. A questão de qual seria a melhor estratégia para o contexto atual da epidemia, como o “isolamento vertical”, defendido erroneamente e propositalmente pelo então presidente Jair Bolsonaro, ou o “isolamento horizontal”⁵, passou a dominar o debate nos diferentes setores da sociedade civil, bem como entre pesquisadores e profissionais direta ou indiretamente envolvidos no seu enfrentamento. Além disso, a pandemia de Covid-19 encontrou a população brasileira em situação de extrema vulnerabilidade, com significativos cortes nas políticas sociais e alta taxa de desemprego e, no caso dos estados pertencentes às regiões mais suscetíveis, como o Norte e Nordeste do país, esta situação se mostrava ainda mais preocupante (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Francis Sodré destaca acontecimentos importantes do primeiro ano da pandemia no país e a gestão do Ministério da Saúde à época:

Sob a gestão do general Pazuello, em junho de 2020, o Ministério da Saúde retirou todas as estatísticas oficiais sobre os óbitos e os registros de novos casos por Covid-19 do site do governo federal, desaparecendo com toda a sistematização de dados sobre a doença. O presidente da república decidiu que os números de casos novos e óbitos por Covid-19 não deveriam ser publicizados. Essa medida colocou sob questionamento internacional qualquer discurso de retomada econômica pelo Brasil, visto que comprovava ser um interesse de governo escamotear, falsear, esconder a realidade sobre as vidas que se findam ou adoecem durante a pandemia (SODRÉ, 2020, p. 9).

A população, em especial os/as trabalhadores/as, que já vinham sofrendo com o desmonte das mais importantes políticas públicas, crescimento do desemprego e informalidade e com os planos neofascistas⁶ disfarçados de reformas trabalhista e previdenciária, passaram a sofrer, em virtude da crise decorrente da pandemia, com o crescimento exponencial do desemprego e do subemprego, da fome e das diversas formas de violência contra mulheres, crianças e pessoas idosas. Além disso, o aumento do número de pessoas em situação de rua também foi uma das mais dramáticas consequências desta situação (IAMAMOTO, 2021).

⁵ Neste caso, a medida limita ao máximo o contato entre os indivíduos, todos(as) devem permanecer em casa.

⁶ Aqui o neofascismo é colocado como a tendência da extrema direita brasileira de defender ideais fascistas através de supostas ideias progressistas e desenvolvimentistas, ao passo que dá a entender que busca defender os interesses coletivos – principalmente dos mais vulneráveis – quando, na verdade, defende interesses privados e um Estado totalitário.

Dados do Inquérito de Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 (VIGISAN) revelaram que, ao fim de 2020, 19,1 milhões de brasileiros/as conviviam com a expressão mais grave da insegurança alimentar⁷: a fome. Em 2022, este número passou para 33,1 milhões, o que representa 14 milhões de novos brasileiros/as em situação de fome em pouco mais de um ano. No relatório do inquérito, a manutenção de mais da metade da população (57,8%) experimentando algum grau de incerteza quanto a alimentação, é atribuída a continuidade do desmonte de políticas públicas, a piora na crise econômica, o aumento das desigualdades sociais e a todo o contexto relacionado a persistência da pandemia de Covid-19.

Diante desse contexto, Boschetti e Behring destacam as revelações trazidas pela pandemia:

A pandemia, inquestionavelmente, revelou ao país e ao mundo o que o país insistia em ocultar: o desmonte da seguridade social e dos direitos trabalhistas pelos sucessivos ajustes fiscais deixaram o Brasil imensamente vulnerável diante da devastação do acelerado processo de contágio. Por um lado, o Sistema Único de Saúde (SUS), legalmente universal e descentralizado, mas que já agonizava com falta de recursos — o orçamento federal para a saúde já vinha desde 2015 congelado no patamar de 1,7% do PIB, o que não foi revertido com a leve recomposição feita pelo “orçamento de guerra” na saúde —, entrou em colapso diante das novas, desconhecidas e imensuráveis demandas da covid-19. De outro lado, a intensa precarização das relações e condições de trabalho faz emergir um universo de trabalhadores e trabalhadoras (mais de 100 milhões de pessoas ou quase 50% da população) que se viram, da noite para o dia, sem trabalho, sem nenhum tipo de remuneração, sem benefícios assistenciais e sem condições de seguir buscando nas ruas algum tipo de atividade precarizada (as atividades informais) que lhes assegurasse uma forma de rendimento e de sobrevivência (BOSCHETTI; BEHRING, 2021, p. 76).

Dino (2020) também reforça que a política econômica no país já vinha numa direção errada desde antes do Coronavírus, marcada por recessão, descontrole cambial, dificuldade de retomada do crescimento, desemprego e descaso com políticas públicas. Porém, o que é tido como “calamidade” ou “desastre” faz parte de uma histórica política desigual de acesso às riquezas sociais e de uma histórica expropriação e capitalização do território, que são expressões próprias da forma mais aguda da questão social (CFESS, 2022).

Segundo Ricardo Antunes (2020b) é na crise estrutural do capital que a pandemia se proliferou com intensidade, levando à morte, em poucos meses, milhares de pessoas em todo o mundo, bem como a eclosão do desemprego de milhões de trabalhadores(as). Conforme o referido autor, bastaram apenas poucos meses desde o início da pandemia para evidenciar que, no cerne das suas decisões, o governo Bolsonaro demonstrava ter como principal objetivo o de atender aos interesses de “uma burguesia predadora e predatória” (p. 10). Tratou-se, portanto, de um processo de financeirização da saúde⁸ no panorama de crise sanitária.

Conforme Braga e Oliveira (2022) de modo geral, o capitalismo financeirizado é caracterizado pela constante busca pela valorização e acumulação da riqueza e, sob dominância financeira, evidencia a tensão entre expansão e crise, a concorrência intercapitalista e a desigualdade social. E, considerando o tipo específico de desenvolvimento capitalista pelo qual são caracterizados os países subdesenvolvidos,

⁷ Insegurança alimentar é a condição de não ter acesso pleno e permanente a alimentos. A fome representa sua forma mais grave.

⁸ Sobre financeirização da saúde, ver Brettas (2017).

essas divergências se revelam de modo mais explícito e radical. Nesse contexto, a vida, bem como o direito a ela passam a ser tratados como simples mercadorias, assim como outras quaisquer (BRAGA; OLIVEIRA, 2022).

Diante disto, os referidos autores enfatizam que os efeitos da Covid-19 para a população só não foram ainda piores em virtude da existência do SUS, somada à providencial aprovação e promulgação da Emenda Constitucional nº 106/2020 (PEC 10/20) ainda em maio de 2020. A aprovação da referida PEC possibilitou, entre outros desfechos, separar os gastos públicos emergenciais que foram destinados ao enfrentamento da crise sanitária do Orçamento Geral da União (OGU). A partir disso, destacam os autores, tornou-se possível flexibilizar a chamada “regra de ouro”⁹ quanto a realização dos gastos destinados ao enfrentamento da pandemia por meio do endividamento público, incluindo também as despesas correntes.

Apesar dos constantes ataques políticos, ideológicos e de financiamento que visam atrapalhar sua resolutividade, e operacionalização conforme seus princípios e diretrizes, o SUS, em seus mais de 30 anos de existência, enquanto política pública de caráter social, pensada e idealizada pelo Movimento de Reforma Sanitária tem trazido e avanços no em relação ao enfrentamento dos problemas de saúde da população (PAIM, 2018).

Ainda no primeiro ano da pandemia de Covid-19, a importância do SUS foi ressaltada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS):

Principal política pública de inclusão social e uma das mais poderosas ferramentas para a redução da desigualdade no País, o SUS mostrou, durante o enfrentamento da Covid-19, a importância da existência de um sistema de saúde público, gratuito e universal. A resposta à doença foi exemplar, com abertura de leitos, a organização de um guia para orientação de profissionais de saúde e aprimoramento do sistema de vigilância. A relevância do sistema, extremamente exigido no período da pandemia, será ainda maior quando a curva de casos e de mortes começar a se reduzir (CONASS, 2020).

Se por um lado a pandemia trouxe à tona o caráter fundamental do SUS para o Brasil, sobretudo ao considerar que nas regiões Norte e Nordeste somente 14,7% e 16,6% das pessoas, respectivamente, eram cobertas por planos privados de saúde em 2019, e que diante da hipotética inexistência do Sistema a Covid-19 poderia ter provocado um número de óbitos muito maior do que o registrado, por outro, a crise sanitária exacerbou os inúmeros problemas do SUS no país, principalmente aqueles consequentes do seu sub financiamento, o que na prática se traduziu na desigualdade de oferta de recursos assistenciais para a população em geral, incluindo usuários de planos de saúde (GPDES, 2020; BATISTA et al., 2020). Para Braga e Oliveira:

[...] Não se trata, evidentemente, de uma peculiaridade brasileira, mas a dimensão verificada no país impressiona, decerto porque, no contexto do tipo específico de desenvolvimento capitalista que caracteriza o subdesenvolvimento, as contradições desse sistema são mais radicais e se explicitam de forma mais contundente (BRAGA; OLIVEIRA, 2022, p. 10).

⁹ A Regra de Ouro proíbe o governo de fazer dívidas para pagar despesas correntes, como salários, aposentadorias e custeio da máquina pública. Para realizar operações de crédito acima do limite constitucional, a União depende de autorização do Congresso Nacional. Entretanto, em 2020 o cumprimento da Regra de Ouro foi dispensado em virtude da pandemia de Covid-19, de acordo com a Emenda Constitucional 106/2020.

Tais características deixam evidentes a atribuição de preço dado à vida e o direito a ela no contexto do capitalismo financeirizado, que marcou o modo como a situação foi conduzida no país, em que o acesso e o uso daqueles que não podem pagar pelos serviços de saúde no setor privado são menores do que os daqueles que podem pagar, seja diretamente ou por meio da utilização de planos privados. Behring, Cislighi e Souza (2020) lembram que, não por acaso, durante a pandemia de Covid-19 houve uma ligação correspondente entre o Estado, caracterizado pelas autoras como “interditado e asfixiado para o social e o público engendrado pelo ultra neoliberalismo” (p. 119), e a preconização neofascista da restrição das liberdades democráticas.

A prioridade dada ao capital financeiro além de inviabilizar o crescimento econômico, também torna impossível garantir o adequado financiamento para as áreas sociais, sobretudo para saúde pública no Brasil (MENDES; MARQUES, 2009). Bahia et al. (2022) destacam que, ao analisar a aproximação do referencial da financeirização do capitalismo contemporâneo à análise de determinadas empresas e grupos empresariais é possível identificar traços de financeirização da saúde no Brasil, com ênfase num padrão heterogêneo de inserção dos subsetores empresariais no processo de financeirização e um intenso processo de reorganização destes setores em curso.

A financeirização da saúde é expressa de forma multidimensional e orienta a formulação de políticas e a tomada de decisões nas diferentes esferas governamentais, bem como no setor privado empresarial. Desse modo, o SUS e o sistema de seguridade social vão sendo sistematicamente sucateados, enquanto ascendem os grandes grupos do setor privado de saúde. Concomitantemente, nesse contexto, a classe trabalhadora é cotidianamente influenciada a acreditar que a vida em sociedade é naturalmente acompanhada de insegurança, seja ela sanitária, habitacional, alimentar, entre outras, bem como a normalizar o enfrentamento destes riscos (LINS; BOAVENTURA, 2021).

3 PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

O panorama do Serviço Social no Brasil anterior à pandemia de Covid-19, que já se configurava como um cenário de resistência e luta diante das mudanças no trabalho, das ameaças neoliberais e do conservadorismo político, teórico e cultural, passou a ser, a partir da eclosão da crise sanitária, duplamente ameaçado, tanto pelas injunções ultra liberais e ultra conservadoras do Governo Federal à época, quanto pelos desfechos no trabalho profissional do/da Assistente Social e na própria crise pandêmica, decorrentes desse contexto (MOTA; RODRIGUES, 2020).

O trabalho de enfrentamento à pandemia, no seu período mais crítico, sofreu com a ausência de elementos fundamentais para a execução da gestão pública, como a vontade política e o planejamento, o que impactou diretamente o desenvolvimento do trabalho dos profissionais ligados às ações e estratégias de combate à Covid-19 no âmbito da saúde, principalmente para aqueles atuantes do Sistema Único de Saúde, entre eles os Assistentes Sociais (LANZA et al., 2021).

Nesse contexto, que suscitou a necessidade de eleição de prioridades nos serviços de saúde, passaram a surgir diversas iniciativas que, até então, não estavam previstas. Dessa forma, os profissionais de saúde passaram a ser convocados para compor o que foi chamado de “força tarefa” para o combate à pandemia de Covid-19, situação que é prevista nos códigos de ética de algumas profissões, como no caso do

Serviço Social que em seu art. 3, inciso “d” do Código de Ética da/do Assistente Social é colocado que é atribuição deste(a) profissional “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades (MATOS, 2020; CFESS, 2012).

Especificamente na saúde, o objetivo do Serviço Social é de identificar os aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais que possuem relação com o processo saúde-doença a fim de mobilizar recursos para enfrentá-lo e para a articulação de uma prática educativa que seja capaz de contribuir para a independência das classes em maior situação de vulnerabilidade (BRAVO; MATOS, 2006; ABREU, 2002). Tendo em vista que o Serviço Social é uma profissão com formação generalista e que objetiva atuar nas mais diversas expressões da questão social (IAMAMOTO, 2012), seria indiscutível não considerar a convocação de Assistentes Sociais numa situação de pandemia e para a viabilização de ações e estratégias de redução dos impactos das crises decorrentes desta.

Ao discutir as principais tendências do trabalho profissional de assistentes sociais na política de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19, Soares, Correia e Santos (2022) discutem como a política de desarticulação do enfrentamento da Covid-19 no governo Bolsonaro, por meio do seu projeto protofascista¹⁰, contribuiu de forma decisiva para a morte de milhares de brasileiros, sobretudo pretos e pobres. Francis Sodré, ao discutir questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil durante a epidemia de Covid-19, enfatiza:

O modo de gerir baseado na negação da epidemia e na ausência de proposições pelo Ministério da Saúde caracterizou-se pelo abandono às medidas de proteção à saúde, objetivado na pergunta ‘E daí?’, proferida pelo presidente da república quando questionado sobre os óbitos no Brasil (SODRÉ, 2020, p. 1).

Elementos que contribuíram para que este projeto tenha sido desvelado incluem o fato de o governo não investir recursos suficientes e de forma racional; de não articular a política em nível federal; de apresentar um discurso negacionista e não alinhado com as recomendações da OMS; e da desestruturação técnica do Ministério da Saúde. Conforme as autoras, “ao contrário de articular e organizar o enfrentamento, a política de saúde do governo federal desarticulou e desorganizou as respostas necessárias e urgentes requeridas” (p. 123).

Segundo Raichelis e Arregui (2021):

A situação de pandemia expõe com muita crueza as dimensões contraditórias desse processo: de um lado, a falência das medidas ultraneoliberais que desfinanciaram as políticas sociais, especialmente o SUS e o Suas, os sistemas de proteção social mais requisitados no contexto da pandemia. E, ao mesmo tempo, a necessidade de mais Estado e do fortalecimento das políticas públicas para enfrentamento dessa grave crise (RAICHELIS; ARREGUI, 2021, p. 143).

Nesse contexto, de injunções e necessidades, Ana Elizabete Mota, ao discutir as implicações da pandemia de Covid-19 para a prática profissional das/dos Assistentes Sociais, enfatiza que:

¹⁰ Diante da conjuntura neofascista, sobretudo engendrada pela extrema direita brasileira – que defende ideais fascistas através de supostas ideias progressistas e desenvolvimentistas -, o bolsonarismo tem sido, desde o período antecessor ao Governo Bolsonaro, o solo no qual se enraíza o fascismo nos moldes atuais no Brasil.

As implicações da crise sanitária e social sobre a profissão atingem os e as assistentes sociais em dois planos principais: no das demandas cotidianas, cujo volume e natureza das situações demandadas estão diretamente relacionadas à desproteção social pública, às violências e aos carecimentos no atendimento das necessidades sociais básicas dos trabalhadores e suas famílias, agravadas pela pandemia; e no do exercício profissional que envolve condições, relações de trabalho e singularidades das atividades profissionais (MOTA, 2021, p. 57).

Os locais que passam a ser referências para o tratamento/acolhimento de pacientes de Covid-19 já eram espaços de atuação profissional dos/as assistentes sociais e, durante a pandemia, o Serviço Social não fugiu à luta e enfrentou o trabalho profissional na linha de frente. Soares, Correia e Santos (2022) destacam, ainda, duas grandes ordens de inflexão no trabalho de assistentes sociais na política de saúde nesse contexto: a primeira delas está relacionada diretamente à sua condição de trabalhador; a segunda diz respeito ao seu lugar na política de saúde e às demandas e atribuições requisitadas aos profissionais.

No que diz respeito ao/a assistente social enquanto trabalhador da saúde, a precarização e privatização da política de saúde foram expressas, sobretudo, pelo modo como tem se dado as contratações de profissionais do Serviço Social. Ao serem tomadas medidas de enfrentamento da Covid-19, a maioria da expansão dos serviços de saúde ocorreu através da terceirização da gestão em saúde, o que sucedeu em contratos precários, de nenhuma segurança para o trabalhador e de caráter temporário, bem como na histórica baixa remuneração atrelada a isto. Além disso, durante a pandemia houve também a disseminação de regimes plantonistas de trabalho, utilizados como estratégia de redução de exposição e risco dos profissionais. Entretanto, o que se viu foi o aumento da precarização das condições de trabalho e de riscos e agravos à saúde, uma vez que a adoção destes regimes aumentaram o número de assistentes sociais trabalhando em plantões extensos, extenuantes e que, além de colocar em risco a saúde de profissionais, põe também em cheque a qualidade dos serviços prestados (SOARES; CORREIA; SANTOS, 2022).

De acordo com Raichelis e Arregui (2021), são vários os estudos, levantamentos, depoimentos que evidenciam tanto o medo, as pressões, as angústias da realidade dos assistentes sociais, sobretudo daqueles que têm atuado na linha de frente de combate à pandemia, quanto os sofrimentos e adoecimentos causados nestes(as) profissionais, mesmo no trabalho remoto, tendo em vista a sensação de impotência para fazer frente às urgentes necessidades de milhões de indivíduos e famílias que precisam de atenção e das expressões dramáticas da questão social exacerbadas pelo contexto pandêmico.

Para Francis Sodré “a necessidade de escrever sobre o trabalho do assistente social no campo da saúde traz desafios recorrentes desde a inserção do/da profissional de Serviço Social nesta área de atuação” (SODRÉ, 2010, p. 254). Estes desafios citados pelo autor apenas se tornaram mais evidentes ao passo que a pandemia de Covid-19 se aprofundou no Brasil, suscitando a necessidade do protagonismo dos/das Assistentes Sociais na luta em defesa ao direito à saúde e, também como colocado por Sodré (2010), nas frentes de trabalho de demarcação de um posicionamento macropolítico em defesa de um SUS que considere mais os determinantes sociais da saúde e que possua, cada vez menos, um caráter biomédico.

4 DEMANDAS AO SERVIÇO SOCIAL E PRINCIPAIS AÇÕES DO CFESS E CRESS/PB FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19

Como discutido, a pandemia de Covid-19 trouxe demandas diversas aos sistemas de saúde em todo o mundo. No caso do Brasil, principalmente ao SUS. Isto impactou diretamente a prática profissional dos profissionais de saúde, responsáveis pelo suprimento destas necessidades no âmbito da saúde pública no país.

A atribuição frente às situações de emergência em saúde pública prevista no Código de Ética profissional e o modo como Bravo e Matos (2006) deixam claro o objetivo do Serviço Social de identificar aspectos diversos relacionados ao processo-saúde doença, coloca os(as) Assistentes Sociais, enquanto profissionais de saúde, no protagonismo da formulação de respostas às demandas em face da pandemia.

Nesse contexto, Matos (2020) exalta a disponibilização de materiais, ao longo do período da pandemia de Covid-19, realizada pelo Conjunto CFESS-CRESS, que reúne posicionamentos, ofícios, recomendações, estratégias, críticas, entre outros meios de contribuir para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública e para o direcionamento da atuação profissional dos/das Assistentes Sociais.

Com o crescimento do número de casos e óbitos, a exposição dos profissionais ao risco de adoecimento e morte em local de trabalho e a persistente necessidade do distanciamento e isolamento social que, em consequência, tornou realidade o trabalho remoto, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) publicou o documento intitulado “CFESS Manifesta: os impactos do Coronavírus no trabalho do/da Assistente Social” (CFESS, 2020). O documento ressalta o papel fundamental da atuação profissional do/da Assistente Social naquele momento, para que a população pudesse ter acesso aos serviços de saúde, assistência e previdência social, além de benefícios eventuais que seriam essenciais para a manutenção da vida, sobretudo da população mais vulnerável, chamando também os profissionais ao dever de não abdicar da defesa dos seus direitos e da realização adequada das suas funções.

Entre outras orientações, o documento orientava os/as profissionais a negociarem coletivamente, junto às chefias, o revezamento das escalas de trabalho, possibilitando a redução da presença física nos serviços, sem o comprometimento do atendimento à população, conforme sugerido em nota técnica publicada pelo Ministério Público do Trabalho à época. Também orientava que o(a) profissional deveria se atentar a fim de seguir as determinações das autoridades sanitárias competentes quanto às orientações para contenção da propagação do vírus; debater, com as equipes profissionais e com gestores(as) locais sobre a realização de atividades que deviam ser mantidas e aquelas que poderiam ser suspensas ou reformuladas; e avaliar a necessidade de realização de visitas domiciliares e de atividades grupais que reunissem um grande número de usuários(as), entre outros.

No documento, acerca do trabalho remoto, o CFESS também ressaltou que:

“Nesse momento de excepcionalidade, compreendemos que algumas atividades podem ser realizadas nas modalidades teletrabalho, videoconferência e on-line, para que nossas atividades não sofram descontinuidade. Contudo, entendemos que avaliação social para concessão de benefícios sociais, bem como estudo social e parecer social, não devem entrar no rol dos procedimentos que podem ser executados à distância. Isso, porque a avaliação resultante dessas atividades depende da análise de elementos e circunstâncias concretas da realidade social, que não podem ser inferidos por meio da análise documental, dependendo também de outros

procedimentos técnicos que devem ser operacionalizados” (CFESS, 2020, p. 4).¹¹

Durante o período crítico da pandemia de Covid-19, o Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba (CRESS/PB 13ª Região) também executou um papel importante para a orientação da atividade dos/das Assistentes Sociais sob sua jurisdição. No portal do Conselho (www.cresspb.org.br) podem ser encontrados, abertamente, os documentos publicados ao longo deste período, que variam desde notas de repúdio e de orientação até notas técnicas.

Por exemplo, o CRESS/PB se manifestou contrário à portaria MEC nº 544/2020 que previu a substituição de atividades de ensino presenciais por remotas, incluindo a etapa de estágio supervisionado dos estudantes universitários incluídos, neste caso, os/as estudantes de Serviço Social. Ainda em 2020, o Conselho também manifestou repúdio à Medida Provisória nº 79, de 20 de maio de 2020, sancionada pelo Prefeito de João Pessoa - capital paraibana - Luciano Cartaxo que concede Gratificação Temporária de Emergência em Saúde Pública (GTESP) somente para a categoria médica, excluindo todos os outros profissionais da saúde, dentre os quais se incluíram os/as Assistentes Sociais (CRESS/PB, 2020a, 2020b).

Também, ainda em Março de 2020, o CRESS/PB enviou ofício circular (Ofício Circular CRESS/PB nº 04/2020), destinado a instituições empregadoras de Assistentes Sociais no estado, sobre as condições de trabalho destes profissionais frente à pandemia do(s) novo(s) coronavírus. O referido ofício, dada a importância do trabalho profissional desenvolvido pela categoria, destacava o compromisso e dever das autoridades em cumprir todos os protocolos de combate e prevenção ao Covid-19, entre eles o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individuais – EPIs aos profissionais que estavam atuando nas instituições, independentemente de serem serviços de saúde (CRESS/PB, 2020c).

Além disso, na ocasião, o CRESS/PB orientava que todas(os) as(os) Assistentes Sociais que não encontrassem em seu ambiente de trabalho os requisitos mínimos para garantia de sua segurança e prevenção de contaminação, acionassem seus coordenadores, supervisores, ou qualquer outra pessoa que pudesse responder e se responsabilizar por tal situação. Caso contrário, o Conselho se colocou à disposição para ser imediatamente acionado a fim de tomar as medidas cabíveis.

Ainda à época do primeiro semestre da pandemia em 2020, o CRESS/PB manifestou, através de nota, apoio à Lei estadual nº 11.685/2020, de 12 de maio de 2020, que passou a estabelecer procedimento virtual de informações e acolhimento dos familiares de pessoas internadas com doenças infectocontagiosas, durante endemias, epidemias ou pandemias, em hospitais públicos, privados ou de campanha sediados no estado da Paraíba (CRESS, 2020d).

Outro documento de relevância publicado pelo CRESS/PB no contexto da pandemia de Covid-19 diz respeito à Orientação Técnica nº 01, de 27 de setembro de 2021, que dispôs sobre a solicitação de demandas indevidas aos(às) profissionais de Serviço Social inseridos(as) nos serviços de saúde do estado da Paraíba, como

¹¹ Também em 2020, diante do cenário de crescimento da curva de casos e óbitos no país, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) divulgou nota manifestando posicionamento, diante da conjuntura de pandemia do novo coronavírus, pela revogação da Portaria nº 34/2020 – CAPES. A referida portaria dispunha sobre a substituição das aulas presenciais por aulas remotas no período de duração da situação de pandemia Covid-19. A ABEPSS, enquanto defensora de um projeto profissional crítico, eticamente fundamentado, fruto de uma construção histórica das/os Assistentes Sociais no Brasil, exerceu naquele momento papel importante na representação da classe frente as trágicas decisões tomadas pelo Governo Bolsonaro (CRESS/PB, 2020e).

comunicação de boletins clínicos, comunicação de óbitos, preenchimento de documentos como Declaração de Óbitos (DO), Boletins de Identificação de Cadáveres, identificação e liberação de corpos, realização de videochamadas e determinadas atividades de regulação (CRESS/PB, 2021).

Em maio de 2020, a Comissão de Educação do CRESS/PB apresentou à categoria a Nota Técnica “*Serviço Social e educação: considerações sobre o trabalho profissional no contexto da Covid-19*”. A nota foi elaborada a partir dos elementos levantados por parte das/dos Assistente Sociais inseridos no âmbito da educação, por meio de discussões realizadas de modo virtual e, ainda, considerando os posicionamentos das entidades organizativas: Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa de Serviço Social (ABEPSS) e o CRESS/PB, bem como as normativas que regulamentam a profissão (CRESS/PB, 2020f).

O documento traz em sua estrutura uma breve análise conjuntural, situando a problemática abordada; explana as atribuições e competências profissionais do/a assistente social na educação, visando esclarecer os/as interlocutores/as sobre o trabalho profissional e suas peculiaridades nesta política social; traz considerações e recomendações aos/às assistentes sociais inseridos na política social de educação no estado da Paraíba, no contexto da pandemia; e, ao final, considerações-síntese da proposta.

Além das publicações e documentos aqui discutidos, foram publicadas ainda, pelo CRESS/PB, notas que acompanharam os acontecimentos ocorridos ao longo dos períodos mais críticos da pandemia de Covid-19, incluindo a defesa da vacina pública e gratuita para todas e todos, esclarecimentos sobre o plano de vacinação e a oposição aos retrocessos no acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, publicada pela subcomissão de seguridade social do CRESS-PB em Campina Grande (CRESS/PB, 2020g, 2020h, 2020i).

Em publicação intitulada “*CFESS Manifesta: o trabalho de Assistentes Sociais em situações de calamidades*”, que destaca os dois anos desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o estado da pandemia de Covid-19, ao discutir o planejamento e continuidade das ações no âmbito da atuação dos profissionais do Serviço Social, o CFESS enfatiza que:

É preciso pensar nas intervenções de assistentes sociais não somente na execução, mas em todo processo de planejamento, elaboração e execução. A categoria tem condições de contribuir na prevenção das situações de calamidade, gerar conhecimento sobre os riscos, construir respostas e frentes que busquem a viabilização do acesso a direitos diante das calamidades, assim como atuar na recuperação e reconstrução dos territórios, impactando social e culturalmente nas vidas das pessoas afetadas (CFESS, 2022, p. 3).

Além disso, na publicação o Conselho também destaca a importância da responsabilidade ética, da leitura crítica e da formação e qualificação contínuas; alerta para o imediatismo e para as ações focalizadas; e reitera o Serviço Social como trabalho profissional, superando a ideia de voluntariado.

Os diferentes documentos, notas, ofícios, posicionamentos, entre outros, publicados tanto pelo CFESS quanto pelos CRESS foram fundamentais tanto para nortear a atuação profissional do/da Assistente Social, quanto para a garantia dos direitos de trabalho e da proteção social dos indivíduos em situação de extrema vulnerabilidade, o que fora agravado pela pandemia, sobretudo no seu primeiro ano.

Ações esquematizadas e de defesa, tanto por parte da representação federal, quando pelas representações regionais, representam o modo como o Serviço Social se organiza frente a situações de calamidade como esta. Neste caso, para além da defesa de interesses individuais e coletivos, passou-se a ser pauta transversal a proteção do estado democrático de direito e da condução adequada da situação sanitária do país, que era intencionalmente agravada em virtude de uma política de promoção do adoecimento e morte.

Na Paraíba, a atuação do CRESS, conforme documentos publicados, mostrou-se alinhada ao que fora definido e determinado pelo Conselho federal e pelo que era esperado pela categoria. Assim como em cada estado do país, o trabalho do/da Assistente Social no âmbito da saúde no estado ficou submetido ao modo como foi conduzida a política de saúde durante este período.

5 CONCLUSÃO

Os desfechos decorrentes da pandemia de Covid-19, seja para a saúde, de modo geral, ou para a atuação dos profissionais da saúde no contexto de catástrofe epidemiológica, foram ainda mais graves em virtude das crises política, econômica e social pelas quais o Brasil já vinha passando. A atuação negacionista do Governo Federal, sob o comando do presidente Jair Bolsonaro, somada à intencional condução desastrosa do Ministério da Saúde, foram determinantes para que o país figurasse em segundo lugar em número de casos e mortes em decorrência da doença em todo o mundo.

Além disso, este panorama contribuiu para o agravamento da pobreza, da fome, da violência contra mulheres, entre muitas outras consequências. A população, sobretudo aqueles/as mais vulneráveis, que historicamente são os primeiros a sofrerem em situações de crise, passou a sofrer na pele os efeitos da pandemia e da inanição orquestrada que colocou milhões em risco de infecção pelo vírus e milhares à morte, em decorrência do agravamento da doença ocasionada por ele.

No caso dos profissionais da saúde não foi diferente e, especificamente acerca das/dos Assistentes Sociais houve, para além dos efeitos para estes profissionais enquanto indivíduos parte da sociedade atingida pela condução da situação, consequências relacionadas a sua atuação no campo da saúde e em todos os outros em que continuaram atuando, mesmo diante do contexto pandêmico. A desvalorização da categoria e a pouca importância dada ao seu trabalho, sobretudo pelo Governo vigente à época, foi ainda mais evidenciada. Isto fica claro ao encontrar na literatura trabalhos que discutiram a prática profissional durante o período, que incluem desde execução de funções inadequadas até a realização do trabalho sem as condições técnicas adequadas.

Diante disto, se a representação da classe através, principalmente, do CFESS, já era evidentemente importante, passou a ser, portanto, imprescindível para a garantia da correta execução do Serviço Social e para resguardar os direitos das/dos Assistentes Sociais que compunham a linha de frente na luta contra a Covid-19. No caso da Paraíba, considerando os documentos levantados, publicados pelo CRESS/PB desde o início do reconhecimento da situação de emergência sanitária no país e no Estado, pode-se constatar intensa preocupação com a correta orientação dos/das Assistentes Sociais quanto a atuação profissional no contexto sanitário de risco de adoecimento e morte, bem como de necessidade de isolamento social, além de constante e acirrada atuação do Conselho frente às decisões tomadas pelos governantes estaduais e municipais para o enfrentamento à pandemia.

Para além das conclusões aqui levantadas, este trabalho cumpre um fundamental papel de registrar as memórias da pandemia de Covid-19 e suas inflexões na atuação dos/das profissionais do Serviço Social, trazendo à tona a importância do claro posicionamento e das ações conjuntas dos conselhos para a garantia dos direitos das/dos Assistentes Sociais e da população, sobretudo daqueles em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. M. **Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional**. São Paulo: Cortez, 2002.

ANTUNES, R. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2020b.

ANTUNES, R. **O vilipêndio do coronavírus e o imperativo de reinventar o mundo**. In: TOSTES, A.; MELO FILHO, H. Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois. p. 180-187. 1ª ed. Bauru: Canal 6, 2020a.

BAHIA, L.; DAL POZ, M.; LEVCOVITZ, E.; COSTA, L. S.; MATTOS, L. V. et al. Financeirização do setor saúde no Brasil: desafios teóricos e metodológicos à investigação de empresas e grupos empresariais. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 38, sup. 2, e00004420. 2022.

BATISTA, A.; ANTUNES, B.; FAVERET, G.; PERES, I.; MARCHESI, J.; CUNHA, J. P. et al. **Nota técnica 11 – 27/05/2020: análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil**. Disponível em >
<https://www.sites.google.com/view/nois-pucurio> Acesso em: 9 Nov. 2022.

BEHRING, E. R.; CISLAGHI, J. F.; SOUZA, G. **Ultraneoliberalismo e bolsonarismo: impactos sobre o orçamento público e a política social**. p. 103-121. In: BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M. F. (Org.). Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

BOSCHETTI, I; BEHRING, E. R. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem? **Serv. Soc. Soc.**, n. 140, p. 66-83, Jan./Abr. São Paulo, 2021.

BRAGA, J. C. S.; OLIVEIRA, G. C. Dinâmica do capitalismo financeirizado e o sistema de saúde no Brasil: reflexões sob as sombras da pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, sup. 2, e00325020. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020**. Institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia. Diário Oficial da União 2020, 8 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19: Painel Coronavírus**. 2020b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 Out. 2022.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. **Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária**: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al (Orgs.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

BRETTAS, T. Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil. **Temporalis**, n. 34, ano 17, p. 53-76, Jul./Dez. Brasília, 2017.

CAMARGO, J. A.; AZEVEDO, C. A.; MAGALHÃES, C. D. Política de assistência social e pandemia: desafios à atuação profissional do/da assistente social no CRAS. **O social em questão**, n. 54, ano 25, p. 351-372, Set-Dez. 2022.

CAVALCANTE, J. R.; CARDOSO-DOS-SANTOS, A. C.; BREMM, J. M.; LOBO, A. P.; MACÁRIO, E. M.; OLIVEIRA, W. K.; FRANÇA, G. V. A. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 9, e2020376. Brasília, 2020.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética do Assistente Social e Lei nº 8.662/1993 (10ª ed. revista e atualizada)**. Brasília: CFESS, 2012.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **CFESS Manifesta**: O trabalho de assistentes sociais em situações de calamidades. Brasília: CFESS, 2022. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2022-ASemCalamidades.pdf> Acesso em: 19 Out. 2022.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **CFESS Manifesta**: os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social. Brasília: CFESS, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 01 Fev. 2023.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. O SUS foi importante para pandemia e terá papel fundamental no período pós Covid, avaliam especialistas durante debate organizado pelo Conass. **CONASS**. 22 Set. 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/> Acesso em: 20 Mar. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. Nota de repúdio à portaria MEC nº 544/2020 que prevê substituição de atividades de ensino presenciais por remotas, incluindo estágio supervisionado. **cresspb.org**. 23 Jun. 2020. 2020a. Disponível em: <https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 7 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. Nota de repúdio à Medida Provisória nº 29/2020. **cresspb.org**. 28 Maio 2020. 2020b. Disponível em: <https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 7 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. Ofício Circular CRESS/PB nº 04/2020. **cresspb.org**. 19 Mar. 2020. 2020c. Disponível em:

<https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 7 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. **Orientação Técnica nº 01**. Dispõe sobre a solicitação de demandas indevidas aos(às) profissionais de Serviço Social inseridos(as) nos serviços de saúde do estado da Paraíba. João Pessoa, 27 de Setembro de 2021. João Pessoa: CRESS, 2021. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/ORIENTACAO-TECNICA-PB-SAUDE.pdf> Acesso em: 5 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. Nota do Conselho Regional do Serviço Social da Paraíba sobre a Lei estadual nº 11.685/2020, de 12 de maio de 2020. **cresspb.org**. 14 Maio 2020. 2020d. Disponível em: <https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 8 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. **Serviço Social e educação**: considerações sobre o trabalho profissional no contexto da Covid-19. João Pessoa: CRESS/PB, 2020. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Te%CC%81cnica-SS-e-Educac%CC%A7a%CC%83o-PB-Covid-19-14-05-2020.pdf> Acesso em: 8 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. Vacina pública e gratuita para todas e todos. **cresspb.org**. 20 Jan. 2021. 2020g. Disponível em: <https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 8 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. A subcomissão de seguridade social do CRESS-PB em Campina Grande debate os retrocessos no acesso ao benefício de prestação continuada. **cresspb.org**. 9 Jul. 2021. 2020h. Disponível em: <https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 8 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. Nota de esclarecimento aos(às) gestores(as) e aos(as) assistentes sociais sobre Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19 . **cresspb.org**. 3 Maio 2021. 2020i. Disponível em: <https://cresspb.org.br/aceso-a-informacao/notas-e-publicacoes/> Acesso em: 8 Fev. 2023.

CRESS/PB. Conselho Regional de Serviço Social da Paraíba - 13ª Região. ABEPSS divulga nota acerca dos impactos da pandemia de Covid-19 (coronavírus) e as medidas para a educação. **cresspb.org**. 30 Mar. 2020. 2020e. Disponível em: <https://cresspb.org.br/noticias/abepss-divulga-nota-acerca-dos-impactos-da-pandemia-da-covid-19-coronavirus-e-as-medidas-para-a-educacao/> Acesso em: 5 Fev. 2023.

DINO, F. **Coronavírus e fascismo**: patologias que desafiam o Brasil. In: TOSTES, A.; MELO FILHO, H. Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois. p. 65-69. 1ª ed. Bauru: Canal 6, 2020.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Qual a diferença entre isolamento vertical, horizontal e lockdown?** Portal Fiocruz. 01/07/2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/qual-diferenca-entre-isolamento-vertical-horizontal-e-lockdown> Acesso em: 18 Jan. 2023.

GPDES. Grupo de Pesquisa e Documentação sobre Empresariamento na Saúde. **Recursos para o enfrentamento da Covid-19**: orçamento, leitos, respiradores, testes e equipamentos de proteção individual: notas técnicas. Disponível em: <https://sites.usp.br/geps/falhas-e-omissoes-no-enfrentamento-da-covid-19/> Acesso em: 9 Nov. 2022.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, Cortez, 1983

IAMAMOTO, M. V. **Os desafios da profissão de Serviço Social no atual contexto de retrocessos das conquistas da classe trabalhadora**. p. 16-48. In: CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Diálogos do Cotidiano – Assistente social. Reflexões sobre o cotidiano profissional. Caderno 1. Brasília: CFESS, 2021.

IAMAMOTO, M. V. **Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do(a) assistente social na atualidade**. In: CFESS. Atribuições privativas do/a assistente social em questão. 1ª ed. ampliada. Brasília: CFESS, 2012. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf> . Acesso em: 12 Out. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: ciclos de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LANZA, L. M. B.; FAQUIN, E. S.; SANTOS, E. R.; CAMPANUCCI, F. S.; SILVA, C. C. Exercício profissional do(a) Assistente Social: problematizações dos impactos da pandemia de Covid-19. **Temporalis**, n. 41, Ano 21, p. 119-135, Jan.-Jun. Brasília, 2021.

LINS, J. N.; BOAVENTURA, V. **A financeirização da saúde no Brasil**. Poder360. 31/01/2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/opiniao/a-financeirizacao-da-saude-no-brasil-por-julia-lins-e-vitor-boaventura/> Acesso em: 19 Jan. 2023.

MARQUES, R. C.; SILVEIRA, A. J. T.; PIMENTA, D. N. **A pandemia de Covid-19**: interseções e desafios para a história da saúde e do tempo presente. Coleção história do tempo presente. Vol. III. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

MATOS, M. C. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. **CRESS-MS**. 6 Abr. 2020. Disponível em: <http://cress-ms.org.br/sh-admin/editor/ckfinder/userfiles/files/Artigo-A-pandemia-do-coronavirus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-saude-2.pdf> Acesso em: 11 Out. 2022.

MENDES, A.; MARQUES, R. M. O financiamento do SUS sob os “ventos” da financeirização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 841-850. 2009.

MOTA, A E. **Crise sanitária, políticas públicas e sociabilidade: desafios ao Serviço Social brasileiro**. p. 49-65. In: CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Diálogos do Cotidiano – Assistente social. Reflexões sobre o cotidiano profissional. Caderno 1. Brasília: CFESS, 2021.

MOTA, A. E; RODRIGUES. M. Legado do Congresso da Virada em tempos de conservadorismo reacionário. **Revista Katálysis**, v. 23, n. 2, p. 199-212, Maio/Ago. Florianópolis, 2020.

MOURA, A. Crise de acumulação, Estado e classes sociais. **Revista Fim do Mundo**, n. 3, p. 88-118, Set./Dez. 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). **Portal OPAS/OMS Brasil**. Atualizado em 17 de abril de 2020. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil>. Acesso em: 19 Out. 2022.

PAIM, J. S. . Thirty years of the Unified Health System (SUS). **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1723-1728. 2018.

PARAÍBA. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. Microdados Covid-19. **Dados Epidemiológicos Covid-19 Paraíba**. 2020. Disponível em: <https://superset.plataformatarget.com.br/115hailand/dashboard/microdados/>. Acesso em: 20 Out. 2022.

RAICHELIS, R.; ARREGUI, C. C. O trabalho no fio da navalha: nova morfologia no Serviço Social em tempos de devastação e pandemia. **Serv. Soc. Soc.**, n. 140, p. 134-152, Jan./Abr. São Paulo, 2021.

SILVA, G. C. O.; SOARES, L. N.; LIMA, M. S.; SANTOS, N. G. O trabalho do assistente social através do teleatendimento em um hospital público terciário do sul do Brasil durante a pandemia da Covid-19. **Clin Biomed Res**, n. 40, Supl., p. 192. Porto Alegre, 2020.

SOARES, R. C.; CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Serv. Soc. Soc.**, n. 140, p. 188-133, Jan./Abr. São Paulo, 2021.

SODRÉ, F. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a saúde pública no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, p. 1-12, e00302134. 2020.

SODRÉ, F. Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos. **Serv. Soc. Soc.**, n. 103, p. 453-475, Jul./Set. São Paulo, 2010.

SOUZA, C. G.; SCHIMANSKI, E.; BOURGUIGNON, J. A.; SANTOS, K. J.; DUMS, M.; SCHEFFER, S. M.; CARNEIRO E SILVA, S. A prática profissional das(os) assistentes sociais frente às demandas da proteção social básica no contexto da

pandemia da Covid-19 nos municípios da Região dos Campos Gerais: uma síntese de pesquisa. **Emancipação**, v. 21, p. 1-26, e2118193. Ponta Grossa, 2021.

TCU. Tribunal de Contas da União. Contas do Presidente da República – 2020. **Regra de Ouro**. TCU. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/contas-do-governo/08-regra-de-ouro.html> Acesso em: 18 Jan. 2023.

VIGISAN. Inquérito de Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19. II VIGISAN. **Insegurança Alimentar e Covid-19 no Brasil**. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/> Acesso em: 20 Mar. 2023.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, e00068820, Maio. 2020.

WHO. World Health Organization. Thailand: how a strong health system fights a pandemic. **COVID-19: WHO's action in countries**. September. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/country-case-studies/> Acesso em: 19 Out. 2022.

YAZBEK, M. C.; BRAVO, M. I.; SILVA, M. L. de O.; MARTILNELLI, M. L. A conjuntura atual e o enfrentamento ao coronavírus: desafios ao Serviço Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 140, p. 66-83, Jan/Abr. São Paulo, 2021.