



## EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO(A) ASSISTENTE SOCIAL: PROBLEMATIZAÇÕES DOS IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19

*Professional practice of the social worker: problems about the impacts of the COVID-19 pandemic*

**Líria Maria Bettioli Lanza\***

<https://orcid.org/0000-0003-4583-3762>

**Evelyn Secco Faquin\*\***

<https://orcid.org/0000-0003-3322-8741>

**Eliezer Rodrigues dos Santos\*\*\***

<https://orcid.org/0000-0002-6047-4529>

**Fabrcio da Silva Campanucci\*\*\*\***

<https://orcid.org/0000-0002-2905-4462>

**Carolina Camilo da Silva\*\*\*\*\***

<https://orcid.org/0000-0002-7599-6549>

### RESUMO

O estudo tematiza a conjuntura pandêmica que impôs alterações significativas nos modos de vida e trabalho do conjunto de trabalhadores, não estando os assistentes sociais isentos disso, principalmente por muitos estarem na linha de frente em ações de assistência, prevenção e controle da doença, e objetiva problematizar os impactos da pandemia COVID-19 para o trabalho do assistente social em seus diversos espaços sócio-ocupacionais. Optamos pela abordagem qualitativa com uso de recursos quantitativos, com instrumento de coleta de dados questionário eletrônico, enviado por e-mail aos sujeitos informantes. Nosso universo foi

---

\* Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Docente Universidade Estadual de Londrina. (UEL, Londrina, Brasil). Rodovia Celso Garcia Cid - Pr 445 Km 380 Cx. Postal 10.011, Campus Universitário, Londrina (PR), CEP: 86057-970. E-mail: liriabettioli.j@gmail.com.

\*\* Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Docente da Universidade Estadual de Londrina. (UEL, Londrina, Brasil). Rodovia Celso Garcia Cid, Pr 445, Km 380, Cx. Postal 10.011, Campus Universitário, Londrina (PR), CEP: 86057-970. E-mail: evelynseccoafaquin@gmail.com.

\*\*\* Assistente Social. Mestre em Serviço Social e Política Social. Gestor Social – Serviço Social. Prefeitura Municipal de Londrina/PR. (PML, Londrina, Brasil). Avenida Duque de Caxias, no. 635, Centro Cívico, Londrina (PR), CEP: 86071-280. E-mail: eliezerrodrigues2@hotmail.com.

\*\*\*\* Assistente Social. Mestre em Serviço Social e Política Social. Prefeitura Municipal de Cambé/PR. (PMC, Cambé, Brasil). Rua Otto Gaertner, 65 – Centro, Cambé/PR, CEP: 86181-300. E-mail: fabricio.fsc@hotmail.com.

\*\*\*\*\* Assistente Social. Especialista em Saúde da Família. Hospital do Câncer de Londrina/PR. (HCL, Londrina, Brasil). Rua Lucila Balalai, 212, Londrina (PR), CEP: 86015-520. E-mail: carolmilo7@hotmail.com.

DOI 10.22422/temporalis.2021v21n41p119-135



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2019 **Acesso Aberto** Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional ([https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

composto por 201 assistentes sociais das cinco regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste), em exercício no contexto de pandemia. Imersos em uma crise nacional multifacetada, esses trabalhadores tiveram impactos significativos em suas condições de trabalho, nas relações com as instituições e com suas famílias, bem como em sua saúde mental. Isso aponta para os custos históricos do desfinanciamento das políticas sociais no país; para a precarização de uma força de trabalho especializada, bem como para o paradoxo de que, mesmo fragilizado, os brasileiros precisam cada vez mais de um sistema de proteção sólido, reafirmando os obstáculos entre a expectativa social e a realidade operacional das políticas sociais.

**PALAVRAS-CHAVE**

Serviço Social. Exercício Profissional. Pesquisa de Impacto. Pandemia COVID-19.

**ABSTRACT**

The study focuses on the pandemic situation that imposed significant changes in the living and working habits of all working class members, and social workers are not immune to this, mainly because many are at the frontline in assistance, prevention and control of the disease. It also aims to question the impacts of the COVID-19 pandemic on the work done by social workers in their various socio-occupational spaces. We have chosen the qualitative approach with the use of quantitative resources, with an electronic survey data collection tool, sent by e-mail to the informant subjects. Our universe was constituted by 201 social workers from five Brazilian regions (North, Northeast, South, Southeast and Center-West), acting in the context of a pandemic. Immersed in a multifaceted national crisis, these workers had considerable impacts on their working conditions, on their relations with institutions and their families, as well as on their mental health. This indicates the historical costs of devaluing social policies in the country; the precariousness of specialized labor force, as well as the paradox that, even when vulnerable, the need for a solid protection system by Brazilians is increasing, reaffirming the obstacles between social expectation and the operational reality of social policies.

**KEYWORDS**

Social Work. Professional Practice. Impact Research. Pandemic COVID-19.

Submissão: 22/2/2021.

Aceito em: 10/6/2021.

**INTRODUÇÃO**

No momento em que finalizamos este texto, o Brasil soma mais de 200 mil mortos pela pandemia COVID-19. A perplexidade da nação é grande diante de sua “estranha liderança” (NARVAI, 2020) e de seus seguidores, que parecem ignorar as mortes; desqualificar a ciência e o conhecimento, dividem; confundem; desinformam e retardam medidas de enfrentamento e contenção da pandemia. Contraditoriamente, a comunidade científica mundial e nacional não mede esforços para produzir evidências científicas acerca da COVID-19 (ZAPPELINI NETTO *et al.*, 2020) sobre formas de atendimento (FIGUEIREDO *et al.*, 2020; MACIEL *et al.*, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020); medidas de prevenção e tratamento (AQUINO *et al.*, 2020; MOTA; KUCHENBECKER, 2020); saúde mental (ORNELL *et al.*, 2020); desigualdades sociais e territoriais (SANTOS, 2020); efeitos no trabalho (HELIOTERIO *et al.*, 2020; UCHOA-DE-OLIVEIRA, 2020), dentre outros. Da mesma forma, identificamos produções do Serviço Social, como o estudo de Negri, Santos e Krüger (2020), que analisaram os documentos publicados pelas entidades representativas da profissão acerca das competências e atribuições da profissão no contexto pandêmico; outros estudos e aproximações do debate foram encontrados em Moreira *et al.* (2020); da mesma forma que em Pereira e Cronemberguer (2020), que refletem sobre o contexto do trabalho profissional a partir de relatos de experiências nas áreas da saúde; educação; sociojurídica; assistência social e previdência social.

Mesmo assim, permanecem dificuldades de controle da pandemia deixando a sociedade brasileira em um estado prolongado de exposição e medo. Os efeitos no cotidiano (NARVAI, 2020) são sentidos de forma geral, inclusive no trabalho social. Assim, o objetivo do capítulo é problematizar os impactos da COVID-19 no exercício profissional do assistente social em seus diversos espaços sócio-ocupacionais. Elegemos a pesquisa de impacto, a partir da autoavaliação dos sujeitos informantes, pretendendo contribuir para o debate no interior da profissão, bem como produzir evidências científicas (MOTA; KUCHENBECKER, 2020) que demonstrem como o trabalho dos assistentes sociais brasileiros foi afetado durante a pandemia da COVID-19.

A pesquisa de impacto pressupõe conhecer os efeitos diretos de uma ação; de programas e projetos públicos e privados (COTTA, 1998; FABIANI *et al*, 2018). Diferente de outras formas de avaliação, procura analisar a relação de causa e efeito. Dessa forma, partimos do pressuposto de que o contexto pandêmico reafirmou a determinação social da saúde de que, conforme Souza (2020), só podemos compreender e intervir a partir das relações sociais capitalistas.

A partir desse quadro, a pesquisa qualitativa com recursos quantitativos ousou abranger todo o território nacional. A autoavaliação é comum na área da saúde, mesmo considerando que possui suas limitações, como seu caráter subjetivo (BARROS, 2008), mas também representa a possibilidade de captar, a partir do sujeito, suas percepções e relações estabelecidas com o objeto de estudo proposto. Foram obtidas 201 respostas contemplando todas as cinco regiões brasileiras, com maior representação nas regiões sul e sudeste. Em relação aos informantes, 85,3% esteve/estava atuando no ano de 2020, sendo 88,5% mulheres. A média de atuação foi de 12 anos, com desvio padrão de 09 anos, e 68% atua na política de Assistência Social, mas somente 02 são gestores. Quanto ao público atendido, sua heterogeneidade caracteriza os serviços básicos e territorializados, conforme a diretriz constitucional de 1988 para as políticas sociais. Em relação ao vínculo trabalhista, 55,8% são estatutários e a jornada de trabalho de 30 horas foi preponderante (55,1%). A maioria não é sindicalizada (55,1%) e não participa de atividades vinculadas às instâncias representativas da profissão (51,3%), como a ABEPSS, CFESS e CRESS. Esta última foi o local de maior participação, pois 42,3% deles informou participar desse espaço. A média salarial, considerando as respostas válidas, é de R\$4.400,00 e os benefícios recebidos mais citados foram o plano de saúde e o vale alimentação.

Amparados no referencial teórico que sustenta o estudo, elegeram-se as seguintes variáveis para aferição do impacto: condições de trabalho; relação com os gestores/empregadores; relação trabalho-família e condições de saúde, considerando a questão de gênero e classe enquanto determinantes. Sendo majoritariamente uma profissão feminina, considera-se a questão do cuidado como atribuição das mulheres, pois percebemos que, aproximadamente, 57% dos informantes afirmaram que os impactos na relação trabalho e família são médio (28,8%) e alto (28,8%). Assim, para 33,3% dos informantes, o impacto na saúde mental foi considerado alto. A divisão sexual do trabalho permite problematizar que se trata de um contingente de trabalhadoras que acumula funções para além do trabalho remunerado, agravado pelas medidas de isolamento social, como o fechamento das escolas e creches, dentre outros.

A linha argumentativa do estudo se dividiu em três seções. Na primeira, partimos do debate crítico do cenário brasileiro e das instituições que ocupam centralidade na organização e controle da pandemia COVID-19 enquanto *locus* do exercício profissional. Na segunda, traçamos uma perspectiva sócio-histórica do serviço social brasileiro e seu atual projeto profissional. Na sequência, apresentamos alguns impactos no exercício profissional a partir da autoavaliação dos informantes desvelando as reais e concretas condições em que tais trabalhadores estiveram atuando no referido contexto e, por fim, apresentamos os principais resultados encontrados.

## ASPECTOS CONSTITUTIVOS DO CENÁRIO SANITÁRIO, POLÍTICO, ECONÔMICO E SOCIAL NO BRASIL

A chegada do COVID-19 ao Brasil no primeiro trimestre de 2020 inseriu o país na maior crise sanitária e social da nossa geração. O cenário sócio-político brasileiro já padecia de uma profunda crise, cujos pontos mais significativos orbitaram a queda da primeira presidenta mulher<sup>1</sup> e da eleição de um presidente conservador apoiado em mote antidemocrático, que, desde a última década, já estava submetido a um processo de recessão contínuo, sustentado nas premissas neoliberais, aprofundadas nos governos de Michel Temer e de Bolsonaro, que arraigaram a abissal desigualdade social e não colocou o país na curva de crescimento prometida.

A análise das dimensões das condições de vida que antecede a pandemia revelou que ocorreram regressões em quase todos os indicadores sociais, que mostram à rápida redução de renda e de poder de compra para a população em idade ativa, inativa e para os mais vulneráveis. O significado disso é um processo de ampliação da exclusão: no trabalho e na renda; na proteção previdência; e na proteção assistencial. Conjugou-se a isso a regressão institucional da cidadania e a diminuição da oferta em quantidade e qualidade, de bens e serviços públicos fundamentais às necessidades sociais da maioria da população, tais como a saúde e educação. Além da ampliação da violência e insegurança. Com isso, a pobreza e a desigualdade voltam a se elevar. Essa exacerbação da exclusão social e ampliação da violência significa o rebaixamento do bem-estar social da maioria da população, que já era bastante distante do razoável para a maioria da população, comparativamente a países em igual condição e com as riquezas do Brasil (CASTRO, 2020, p. 62).

No enfrentamento da questão econômica, o presidente, apoiado por seu ministro da economia, Paulo Guedes, cuja lógica de trabalho fundamenta-se no desmonte de tudo que é público e estatal, desde o início do mandato, em 2019, tinha como principais objetivos as reformas previdenciária, administrativa e tributária. A ideia era blindar o país da crise internacional, reduzir gastos estatais obrigatórios, disponibilizando espaço no orçamento para estímulo à economia.

Esse estímulo se deu mediante o ataque a direitos básicos que garantiam a sobrevivência da classe trabalhadora e com aportes financeiros ao capital, principalmente estrangeiro, em outras palavras: garantia de manutenção de privilégios às custas da redução de direitos historicamente conquistados pelos trabalhadores. A novidade, aqui, é a velocidade que o

---

<sup>1</sup> A primeira presidenta eleita no Brasil foi Dilma Rousseff pelo Partido dos Trabalhadores. Ao sofrer o processo de *impeachment* em 2016, seu cargo foi assumido pelo vice-presidente Michel Temer do Movimento Democrático Brasileiro (MDB). No pleito de 2018, o Brasil elegeu Jair Messias Bolsonaro pelo Partido Social Liberal (PSL).

desmonte assumiu na era Bolsonaro e a apatia política, resultado das estruturas alienantes da democracia burguesa dependente do capital mundializado, cuja permanente crise de legitimidade foi acentuada no âmbito da pandemia do COVID-19 (SOUZA, 2020).

Nesse contexto, as necessárias medidas restritivas impostas no combate à pandemia do novo coronavírus aprofundaram a recessão econômica e foram decisivas para o aumento do empobrecimento populacional. A esse respeito, os informantes deste estudo foram convidados a analisar os impactos econômicos sobre si e sobre sua família: 6,4% apontou ter tido redução do salário e 12,1% alegou que essas alterações salariais tiveram um alto impacto em suas condições de trabalho. Indagou-se, ainda, se o período da pandemia de COVID-19 impactou a renda familiar. A essa pergunta, 38,4% respondeu que houve uma redução da renda familiar e 2,5% afirmou que foi necessário contratar cuidadores para acompanhar seus filhos enquanto eles trabalhavam. Tal contratação também impactou a condição econômica dos sujeitos informantes da pesquisa.

Com o *slogan* de sua nova campanha, “[...] a economia não pode parar [...]” (SILVA, 2020, p. 108) e, mais recentemente, “[...] eu assumo o risco das mortes [...]” (SILVA, 2020, p. 108), o executivo federal decidiu cuidar da economia e não das pessoas. Contudo, foi necessário dar respostas mais robustas para manter viva a classe que vive da venda de sua força de trabalho. No contexto da pandemia, isso configurou o auxílio emergencial proposto pelo Governo Federal. O objetivo era destinar à população que teve sua fonte de renda interrompida o valor de duzentos reais o qual não corresponde a 20% do salário mínimo. Esse valor foi questionado pela oposição e alterado para seiscentos reais, por um período de três meses, e reduzido em 50% nos meses subsequentes. Há, porém, que se destacar a inexistência de previsão desse auxílio a partir de 2021. Cabe, ainda, afirmar que o alto número de indivíduos que o acessaram demonstra o quão profundo e preocupante está sendo o empobrecimento da classe trabalhadora.

Paralelamente, uma vez que a arrecadação de todos os entes federativos teve quedas importantes, o Presidente da República foi compelido a colaborar financeiramente com estados e municípios devido à descentralização política e administrativa em diversas políticas públicas, dentre elas, as mais requeridas nesse período pandêmico: assistência social e saúde pública. Outrossim, o Supremo Tribunal Federal, em abril, deu autonomia aos estados e municípios para a gestão da crise do coronavírus, mas esses agentes se encontram em maior desgaste econômico e social e incapazes de gerir a crise sozinhos. Esse aporte financeiro também foi alvo de barganhas por parte de Bolsonaro, já que sua destinação foi condicionada a apoio político e ao congelamento dos salários dos servidores municipais até 2021, o que articula seu ataque aos serviços públicos e promove a sua reforma administrativa.

Os pressupostos econômicos, sociais e políticos se articulam às estratégias sanitárias nesse momento pandêmico. Com relação às estas últimas, o presidente da república alinhou-se ao pensamento negacionista/neoliberal. De um lado, nega a gravidade da pandemia, posicionando-se contrário ao isolamento social, na esteira do presidente estadunidense Donald Trump, apoia o uso de cloroquina e hidroxiclороquina como forma de combate à doença; por outro lado, não atua na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é o espaço privilegiado para a contenção do vírus e alívio da pandemia e um sistema robusto e potente no que se refere ao cuidado à saúde da população. Seria peça

fundamental na luta contra o COVID-19 e para mitigar os efeitos do vírus e rebateria, consequentemente, no alívio da crise econômica, o que desmonta o argumento que coloca a saúde e a economia como lados opostos e excludentes. O histórico de desmonte do SUS, contudo, remonta à sua própria inscrição na Constituição Federal de 1988 (MATOS, 2020). A articulação necessária, para tanto, tem como um dos pontos altos o congelamento dos gastos públicos em saúde promovido pelo presidente Michel Temer, que, aliás, teve aval do atual presidente, deputado federal à época, somando a intensa privatização e substituição da ação estatal por Organizações Sociais. Esses dois elementos se mostraram completamente ineficazes em tempos de pandemia, quando a ação estatal e os investimentos maciços em cuidado em saúde são necessários.

O trabalho no enfrentamento à pandemia no Brasil sofre por ausência de elementos basilares da gestão pública: planejamento e vontade política. O primeiro item se dá justamente pela inépcia do executivo em governar; o segundo se expressa pela substituição abrupta do ministro da saúde sem justificativa coerente.

Qualquer líder político que almejasse superar a crise de maneira humana e preservando vidas apostaria no fortalecimento do SUS. Bolsonaro, contraditoriamente, tem feito inúmeros ataques ao sistema, politizando sua existência e desmontando continuamente suas estruturas. O mais recente ataque é a promessa de revogar mais de 100 portarias relacionadas à saúde mental, o que enfraquece a luta antimanicomial<sup>2</sup>, e, mais recentemente, deparamo-nos com a ausência de planejamento de vacinação em massa da população brasileira.

Enquanto esse texto estava sendo redigido, uma das capitais do Brasil entrou na pior crise vivenciada até o momento pelo sistema de saúde colapsado e esgotamento de oxigênio para ventilação mecânica, causando mortes em uma ala inteira do Hospital Universitário de Manaus em 15/01/2021. É no cenário aqui delineado, de mudanças, incertezas e aprofundamento da crise, que o Serviço Social se insere e constrói sua identidade profissional, como será debatido a seguir.

## **SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: ORGANIZAÇÃO E DIREÇÃO**

O serviço social brasileiro deve ser pensado a partir das respostas que o Estado e a sociedade constroem frente à questão social e às suas expressões, estando esta profissão, inscrita na divisão social e técnica do trabalho. O significado social da profissão foi sendo construído pelo debate no interior da categoria e pela revisão das regulamentações, o que a legitimou no mercado de trabalho, como o Código de Ética Profissional de 1993, Lei nº 8662/1993 (BRASIL, 2012) e Diretrizes Curriculares de 1996, que constituem a base do Projeto Ético-Político do Serviço Social.

O Projeto Ético-Político do serviço social não se refere somente às legislações indicadas. Nele também é possível identificar a dimensão política da profissão, que atua no movimento contraditório da ordem capitalista e que imprime direção social às ações (NETTO, 2009).

Esse projeto conduz o exercício profissional pelos princípios da diversidade, equidade e justiça social, ampliação e consolidação da cidadania, da universalização e igualdade no

---

<sup>2</sup> Para maior aprofundamento Luchmann e Rodrigues (2007).

acesso aos bens e serviços, assim como o posicionamento em favor dos trabalhadores e a participação dos usuários (NETTO, 2009). É hegemônica também a compreensão de que o exercício profissional se expressa a partir da articulação das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, as quais guardam indissociabilidade entre si.

Em linhas gerais, é exigida do assistente social a compreensão acerca das expressões do contexto macro-societário presentes em seu cotidiano profissional, assim como os limites e as possibilidades do seu exercício diante da necessidade de construção de respostas de caráter ético-político e técnico-operativo, fundamentadas teórica e metodologicamente (IAMAMOTO, 2009b).

Para a construção dessas respostas, assistentes sociais precisam, de acordo com Santos (2016), agir conscientemente sobre e na realidade, sendo dotados no campo teórico-metodológico de conhecimento profundo acerca das instituições empregadoras; compreensão dos determinantes universais e particularidades das expressões da questão social e como se expressam de modo singular nas demandas apresentadas pelos sujeitos que requisitam atendimento; serem competentes teoricamente para a apreensão do movimento da realidade, decifrando as possibilidades de intervenção nesse estágio da economia capitalista e capacidade de decifrar as novas expressões da questão social.

No que tange ao campo ético-político, Santos (2016) indica ser necessário competência ética para a construção do exercício na direção dos princípios previstos no Código de Ética e politicamente se posicionar a favor de instituições democráticas. Assim, profissionais dessa área devem compreender que o exercício da profissão é imbuído de implicações políticas, sendo tensionado pela luta de classes (IAMAMOTO, 2011). A dimensão técnico-operativa abriga instrumentos, técnicas, procedimentos e estratégias utilizados pelos assistentes sociais para a construção de respostas às demandas postas pela população e instituições empregadoras, sendo inerente à profissão o contato e a proximidade com os demandatários de suas ações.

De acordo com dados disponibilizados pelo conjunto Conselho Federal de Serviço Social/Conselhos Regionais de Serviço Social (CFESS/CRESS), até o mês de setembro de 2020, havia 199.622 profissionais com registro ativo. A última pesquisa sobre o perfil dos assistentes sociais no Brasil, promovida pelo conjunto CFESS/CRESS, foi em 2004 e, conforme Iamamoto (2009a), mais da metade dos assistentes sociais no país atuava em instituições de natureza estatal, com vínculo estatutário, seguidas das empresas privadas e Organizações Não Governamentais (ONGs), em ações de gestão e execução das políticas sociais, tais como formulação, planejamento, avaliação; em Conselhos de Direitos e outros. Majoritariamente, trabalhavam nas áreas de assistência social, seguidas do segmento criança e adolescente, saúde, idoso, entre outras. É importante salientar a ampliação das equipes multiprofissionais nas quais estão inseridos, principalmente em áreas como assistência social, saúde, educação e sócio-jurídica, conquistas provenientes da Constituição Federal de 1988 e demais regulamentações.

Em contraponto, a contrarreforma do Estado brasileiro pós-constituente, a desregulamentação dos direitos trabalhistas, bem como a tendência de mercantilização das políticas sociais têm interferido diretamente no trabalho desse profissional e em suas

condições de trabalho, ocasionando o fechamento de alguns campos de atuação, privando profissionais de direitos trabalhistas, sobrecarregando as/os trabalhadoras e estabelecendo uma competição acirrada entre eles.

Em 2015, foi publicado pelo conjunto CFESS/CRESS um documento (atualizado em 2018) que expressa as bandeiras de luta a serem defendidas pelos assistentes sociais e que reforça a importância do exercício profissional com base em suas competências e atribuições privativas como um direito do trabalhador, além do acesso a condições dignas de trabalho. Em relação aos usuários dos serviços, é prevista a defesa da supremacia do atendimento às necessidades sociais em detrimento da rentabilidade econômica, que implica na ampliação da destinação de recursos para as políticas de seguridade social, sendo elas, saúde, previdência e assistência social. Nesse sentido, prevê a defesa das políticas sociais como universais e de responsabilidade do Estado, elaboradas de forma participativa e democrática (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2015).

No próximo tópico, verificamos como a profissão tem construído seu exercício no contexto socio-político e econômico e também pandêmico.

## **IMPACTOS NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM TEMPOS PANDÊMICOS: IDIOSINCRACIA E SOLIDÃO**

Quais os impactos da pandemia COVID-19 no trabalho dos assistentes sociais brasileiros? Que efeitos a articulação trabalho-família-instituição-saúde produziu para o conjunto desses trabalhadores? Qual proteção receberam considerando os diversos espaços sócio-ocupacionais?

Para responder a essas questões, iniciamos afirmando que nossa forma de conviver socialmente com outras pessoas e também as relações de trabalho trouxeram desafios de várias ordens ao exercício profissional do assistente social: 66% dos profissionais que participaram desta pesquisa declararam a ocorrência de mudanças em seus processos de trabalho e 80,1% afirmaram que o funcionamento dos serviços nos quais atuam foi alterado, indicando que o contexto pandêmico afetou direta ou parcialmente seu exercício, considerando impactos médios e altos.

Enquanto exigência do contexto instalado pela COVID-19, passa a ser requisitado que os/as assistentes sociais se apropriem de conteúdos não usuais, referentes à saúde global, migrações internas e internacionais, respostas estatais às demandas postas pela contaminação e protocolos de saúde pública, além de terem que se apropriar de modo imediato de novas normativas institucionais. Podemos afirmar, de antemão, a existência de uma lacuna no debate sobre emergências e calamidade pública no processo de formação do assistente social brasileiro, embora o atendimento e a defesa dos interesses da população inserida nesses contextos estejam regulamentados enquanto um dever ético. Não há sequer previsão da temática nas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Serviço Social.

Para enfrentar os incontáveis impactos da pandemia no exercício profissional, as/os assistentes sociais brasileiras/os receberam orientações gerais do Conjunto CFESS/CRESS. Entre os documentos publicados (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020a), foram identificadas 03 (três) Resoluções; 01 (uma) Orientação Normativa; 02 (duas) Notas e 01

(um) Parecer Jurídico sobre questões envolvendo o exercício profissional de assistentes sociais na atual conjuntura.

Na manifestação publicada no dia 23 de março de 2020 (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020b) e amplamente divulgada entre as/os assistentes sociais, o Conselho Federal orientou os profissionais a negociarem com suas chefias a possibilidade de revezamento, escalas, suspensão ou manutenção de atividades e sobre a forma mais adequada de atendimento em cada situação, na perspectiva de obedecer às orientações sanitárias e proteger a saúde da/o profissional e da/o usuária/o.

Essas orientações, embora sejam pertinentes, levantam algumas questões que entrelaçam o contexto pandêmico com as exigências do mundo do trabalho: As/os trabalhadoras/es têm abertura para negociar com suas chefias? Há equipes suficientes para implementar escalonamento? Os serviços contam com os equipamentos necessários para o trabalho remoto, proteção das/os profissionais e usuárias/os? O que é o teletrabalho? Como organizamos? Na manutenção do relacionamento com os usuários, uma vez que o caráter interventivo da profissão se expressa principalmente a partir do contato físico com usuários, como estabelecer vínculo pelo telefone e Internet? E os usuários que não têm acesso às tecnologias? Como construir o exercício com vistas à ampliação do acesso e coletivização de demandas? Como lidar com o medo da contaminação e o “abandono dos usuários” com as necessidades de fechamento ou redução do potencial dos serviços sociais?

Essas e tantas outras dúvidas e desafios certamente foram marcantes no exercício profissional em 2020. Devido à extensão territorial do Brasil e aos diferentes índices de propagação da doença nos estados e municípios, as orientações sanitárias, bem como o cumprimento das respectivas orientações, apresentaram sucessivas alterações. As/os profissionais informantes desta pesquisa apontaram que alguns serviços foram fechados; outros priorizaram o teleatendimento e mantiveram os atendimentos presenciais assegurando o distanciamento adequado, exigindo o uso obrigatório de máscara e a higienização das mãos com álcool 70%; ocorreram discrepâncias nos horários de atendimentos, na dispensa de trabalhadoras/es do grupo de risco em períodos distintos e na suspensão de atividades coletivas presenciais.

Questionadas/os sobre o respaldo das entidades profissionais para a atuação profissional durante a pandemia, apenas 30,7% dos/as respondentes declararam-se satisfeitas/os. Entre as/os profissionais insatisfeitos/as com o amparo oferecido, 23% indicaram não se sentirem respaldados/as e 30,1% afirmaram que se sentem parcialmente amparados/as.

Impactados pela pandemia, os serviços e os processos de trabalho sofreram adaptações. As principais mudanças no exercício profissional e no funcionamento dos serviços destacadas pelos sujeitos desta pesquisa ilustram as dificuldades das/os profissionais em seguirem as orientações sanitárias sem infringir seu Código de Ética e deixar de cumprir os objetivos institucionais, situação que desafia a categoria profissional e a coloca entre os princípios, atribuições e competências profissionais e as recomendações sobre formas de prevenção e contenção da COVID-19.

Dentre as principais alterações no exercício profissional, a *realização de atendimentos sociais por telefone e de atendimentos presenciais com portas e janelas abertas, com distanciamento de no mínimo 2 metros, uso de máscara e uso de álcool, 70%* foram assinalados por mais da metade dos sujeitos: 53,2% e 51,2%, respectivamente. Quanto às mudanças no funcionamento dos serviços, destacam-se a *suspensão das atividades coletivas, declarada por 65% das/os profissionais; a redução das visitas domiciliares, indicada por 47,4%, a suspensão do atendimento presencial e realização de atendimentos remotos, assinalada por 36,5% dos sujeitos, e a redução do atendimento presencial com priorização do teleatendimento, marcada por 32,6% das/os assistentes sociais.*

Assim, os profissionais, que com maior frequência, valiam-se de ações de caráter individual e coletivo para o atendimento direto aos usuários, tendo, enquanto principais instrumentos de intervenção, entrevistas, visitas domiciliares, reuniões, grupos temáticos, como subsídio inclusive para a construção de relatórios e pareceres sociais (TRINDADE, 2012), precisaram alterar essa dinâmica. Nessa direção, coube aos/às assistentes sociais enfrentar dilemas vinculados à redução do potencial de mobilização instalado pela pandemia, ou seja, impossibilidade de reuniões e aglomerações, contexto em que se teve como único canal o meio digital. Diante de um processo de maior procura por atendimentos sociais, apontado por 51,9%, intensificação de demandas postas pela população usuária, indicado por 69,8%, e início de atendimento a novos públicos, relatado por 35,8%, precisaram incorporar em seu cotidiano recursos tecnológicos, como computadores e telefones celulares com acesso à rede mundial de computadores. Além disso, houve que se ampliar o domínio de sistemas de informação como meio de contato com os usuários, e recursos que outrora eram auxiliares se tornaram essenciais. Assim, trata-se de um paradoxo: de um lado, o desmonte do sistema de proteção e, de outro, a necessidade de sua ampliação. De acordo com 69,2% dos participantes, esses aspectos geraram sobrecarga de trabalho, provocando impactos médios e altos ao exercício profissional.

O contexto pandêmico afetou profundamente o planejamento, a execução e a avaliação das ações profissionais à medida que precisaram se adaptar às mudanças constantes nas normativas e orientações sanitárias. A perda do potencial territorial dos serviços sociais é notória, uma vez que a maioria das normativas indicou o estabelecimento do teletrabalho ou a redução do atendimento presencial, sendo proibidas visitas domiciliares e ações coletivas, necessitando de novas estratégias para atendimento presencial ou remoto.

As orientações em relação a benefícios federais, sobretudo auxílio emergencial e benefício de prestação continuada (BPC), foram assinaladas por 60,8%. Outros apontaram as orientações e dispensação de benefícios municipais (55,1%), principalmente, cestas básicas alimentares, benefícios vinculados a vulnerabilidade temporária, documentação pessoal e acolhimento institucional de todas as ordens; modificações do funcionamento dos serviços sociais (58,9%); elaboração de relatórios (64,1%); situações referentes à redução da renda familiar e desemprego (51,2%); articulação com a rede de serviços sociais (47,4%) e questões oriundas da intensificação de conflitos familiares e violência doméstica (36,5%). A maior procura apontada foi pelo auxílio emergencial, um benefício temporário proposto para atender às necessidades dos desempregados e trabalhadores autônomos que foram afetados pela paralisação da economia, o que mostra o impacto na vida dos brasileiros e, principalmente, na condição econômica que a pandemia gerou. Contudo, a alta procura pelo BPC, que possui um critério de renda baixo, assim como do Bolsa Família, que são

destinados ao público atendido pela política de assistência social, evidencia que os problemas econômicos e sociais não surgiram com a pandemia. Anteriormente a ela, as condições de vida dos brasileiros já não estavam satisfatórias.

Conforme identificado pelo CFESS (2020c), as dificuldades mais significativas da categoria profissional nesse contexto, sobretudo nas políticas de Saúde e Assistência Social, têm sido “[...] assegurar condições de trabalho frente à precariedade, à ausência de EPIs, à intensificação das demandas e à fragilidade dos vínculos de trabalho” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020c, p. 3). Embora 67,9% das/os profissionais tenham recebido EPIs dos seus empregadores, 20,5% responderam não se sentirem seguros com os equipamentos e outros 33,3%, parcialmente seguros. Entre os motivos da insegurança de mais da metade das/os profissionais, 14,7% apontaram que a quantidade fornecida é insuficiente, 12,82% temiam pela qualidade do produto, 12,1% desconfiavam da eficácia dos produtos e 4,4% reclamaram do desconforto e dores provocados pelo uso dos EPIs.

O Parecer Jurídico nº 05/2020-E (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020d) trata especificamente da ausência de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para assistentes sociais e aponta as medidas jurídicas cabíveis. O documento esclarece que a responsabilidade em definir quais são os serviços e trabalhadores essenciais é das autoridades sanitárias e que “[...] é de responsabilidade do empregador o fornecimento do EPI necessário ao exercício das atividades laborais” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020d, p. 7). Portanto, cabe às instituições empregadoras acatarem as determinações legais dos órgãos competentes e protegerem as/os trabalhadoras/es. Contudo, considerando que 20,5% dos sujeitos não receberam EPIs dos seus empregadores, pode-se afirmar que estes últimos não estão cumprindo suas responsabilidades.

Outro grande impacto provocado pela pandemia foi o repasse dos custos do trabalho às/aos trabalhadoras/es que estão atuando na modalidade de teletrabalho provocando “[...] a intensificação da exploração do trabalho assalariado e economia para as instituições empregadoras” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020c, p. 5).

Nota-se que o processo gradativo de implementação do trabalho remoto foi intensificado abruptamente. Essa introdução acelerada das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) impactou diretamente os processos de trabalho, sobretudo no que se refere à relação com outras profissões e com a população usuária e às condições éticas e técnicas do exercício profissional (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020c).

Através das orientações publicadas em 2020, o Conselho Federal enfatizou a excepcionalidade dos atendimentos remotos e flexibilizou o atendimento com “portas fechadas”, que garantia o sigilo das informações repassadas pela população usuária dos serviços. A óbvia necessidade dessa flexibilização gerou mais um desafio aos profissionais: proteger a si mesmo e a população usuária da contaminação e seguir seus princípios éticos garantindo o direito da/o usuária/o em ter suas informações mantidas em sigilo.

Quando questionados sobre o contexto pandêmico ter provocado implicações éticas, 34,6% afirmaram que sim, 35,8% disseram acreditar que as implicações éticas foram parciais e apenas 12,8% declararam que não perceberam implicações éticas decorrentes das mudanças que estamos vivendo.

Os motivos mais destacados pelas/os profissionais informantes sobre as dificuldades de cumprir o Código Ética foram a realização de atendimentos com portas abertas para cumprir as orientações sanitárias (48,7%); a dificuldade de realizar atividades educativas e reflexivas através do trabalho remoto (40,8%) e a necessidade de fazer avaliações sociais a distância em situações específicas, como no caso de pessoas em isolamento domiciliar ou acometidas pela COVID-19 (33,9%).

A necessária busca por novos conhecimentos, essenciais nesse contexto, gerou impactos médios e altos ao exercício profissional (73%), indicando, em sua maioria, que esse percurso foi solitário, uma vez que não receberam capacitação institucional. Conseqüentemente, tiveram que se apropriar de conhecimentos sobre transmissão, sintomas e cuidados necessários (48%), sobre benefícios ofertados e utilização de novas tecnologias (52,5%). Uma parcela dos participantes (37,8%) também relatou a necessidade de aprofundamento de conhecimentos já adquiridos, tendo em vista a particularidade do contexto. Isso reafirma as características históricas da profissão, que acompanha o movimento da realidade, sendo influenciada por ela, e também a exigência em permanecer em processo de formação a partir de novos conhecimentos e/ou retomando o aporte teórico já visto anteriormente, conforme também foi demonstrado pelas respostas. A não oferta por parte dos empregadores de capacitações necessárias para a atuação naquele espaço gerou uma série de problemas para o profissional, tornando responsabilidade individual o aprimoramento de suas ações. Assim, os profissionais acabam por estudar fora do horário de trabalho, comprometendo o tempo que seria dedicado a sua vida pessoal e, até mesmo, gasto financeiro para o acesso a novos conhecimentos, além da desresponsabilização das instituições em promover a educação continuada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa realizada pretendeu produzir dados que não fossem resultados de hipóteses associativas com o quadro mais geral do trabalho no Brasil, mas contemplassem objetivamente os impactos relacionados ao exercício profissional na opinião dos informantes.

O cenário político e econômico do Brasil, por si só preocupante, intensificado por uma crise multifacetada durante a última década, com a chegada da COVID-19, foi aprofundado, evidenciando as fragilidades de nossas instituições, ao mesmo tempo em que a ausência de uma condução coerente por parte do executivo federal tornou a ação de combate ineficaz e sem diretrizes que pudessem conter a pandemia, sendo necessária a intervenção do Supremo Tribunal Federal para evitar mais mortes. Conseqüentemente, além das mortes, tivemos impactos severos sobre a economia brasileira.

A partir do objetivo de problematizar os impactos da pandemia COVID-19 para o trabalho da/o assistente social em seus diversos espaços sócio-ocupacionais, verificamos que a profissão no Brasil, desde os seus primórdios, assume uma característica dinâmica, acompanhando os processos históricos e demandas advindas da sociedade. A partir da análise de conjuntura, direciona a formação e o exercício profissional de forma crítica, tendo em vista as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, que, articuladas, proporcionam o reconhecimento do assistente social como um profissional capacitado para lidar com as mazelas sociais causadas pela divisão de classes e pelas características de um país marcado por profunda desigualdade social.

As alterações oriundas da pandemia COVID-19 aconteceram sob a vigência do desfinanciamento massivo dos serviços sociais brasileiros, em que um dos impactos é ausência de recursos humanos em número adequado, dentre eles, as/os assistentes sociais. O sucateamento da infraestrutura dos serviços sociais públicos tem provocado a responsabilização das/os trabalhadoras/es, obrigando-as/os a buscar capacitação, custear seus EPs e a enfrentar seu processo de trabalho de modo solitário.

A pesquisa reafirmou a precariedade das condições de trabalho do assistente social demonstrando que a percepção desses profissionais foi de alto impacto nas suas próprias condições de vida pela redução de salários, devido às mudanças em seus processos de trabalho e a todo o contexto pandêmico que ocasionou também um alto impacto na saúde mental desses trabalhadores.

O paradoxo instalado no exercício profissional das/os assistentes sociais em decorrência da pandemia sinaliza que a população usuária dos serviços sociais foi tão ou mais impactada que os profissionais. Portanto, as/os brasileiras/os continuam precisando de políticas sociais mais abrangentes, serviços com condições adequadas de trabalho e atendimento, de universalidade no acesso, de compromisso do Estado com a saúde pública.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 14 ago. 2020.

BARROS, M. B. A. Inquéritos domiciliares de saúde: potencialidades e desafios. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 11, supl. 1, p. 6-19, maio 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2008000500002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000500002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 10 mar. 2020.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10. ed. Brasília (DF): Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

CASTRO, J. A. Bem-estar social dos brasileiros e a pandemia do Coronavírus: ruim e vai ficar pior. In: CASTRO, D.; DAL SENNO, D.; POCHMANN, M. (Orgs.). **Capitalismo e a COVID-19: um debate urgente**. São Paulo, 2020, p. 56-64.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Serviço Social contra o Coronavírus: Seção Especial COVID-19 (Coronavírus)**. Brasília (DF): CFESS, 2020a. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/COVID-19-coronavirus>. Acesso em: 7 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social. **CFESS Manifesta**, Brasília (DF): CFESS, 23 mar. 2020b. Disponível em:

<http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Teletrabalho e Teleperícia:** orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. Brasília (DF): CFESS, 2020c. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parecer Jurídico nº 05/2020-E** – Assunto: Ausência de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para assistentes sociais. Medidas jurídicas cabíveis. Brasília (DF): CFESS, 2020d. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Cfess-ParecerJuridico05-2020-E-EPI.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Sou assistente social e aqui estão minhas bandeiras de luta!** Brasília (DF): CFESS, 2015. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/FolderBandeiradeLutas-Livreto.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2021.

COTTA, T. C. Metodologias de avaliação de programas e projetos sociais: análise de resultados e de impacto. **Revista do Serviço Público**, Brasília(DF) , ano 49, n. 2, p. 103-124, abr./jun. 1998.

FABIANI, P. *et al.* Avaliação de impacto social: metodologias e reflexões. São Paulo: Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS), 2018. Disponível em: [https://www.idis.org.br/wp-content/uploads/2018/05/Artigo\\_Avaliacao\\_Impacto\\_Social\\_06.pdf](https://www.idis.org.br/wp-content/uploads/2018/05/Artigo_Avaliacao_Impacto_Social_06.pdf). Acesso em: 30 jul. 2020.

FIGUEIREDO, M. C. O. *et al.* Notas sobre os impactos da pandemia do coronavírus no trabalho dos/as assistentes sociais. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, Juazeiro do Norte (CE), v. 8, n. 3, p. 775-784, Número Especial – COVID-19. 2020. Disponível em: <https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/859>. Acesso em: 15 jan. 2021.

HELIOTERIO, M. C. *et al.* COVID-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00289121, 2020 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 1º dez. 2020.

IAMAMOTO, M. V. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS); ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília (DF): CFESS; ABEPSS, 2009a. p. 341-375.

IAMAMOTO, M. V. As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. In: MOTA, A. E. *et al.* (orgs.). **Serviço Social e Saúde: formação e**

trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília (DF): OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2009b. p. 161-196.

IAMAMOTO, M. V. A herança conservadora do Serviço Social: atualização e busca de ruptura. In: IAMAMOTO, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p. 17-39.

LUCHMANN, L. H. H.; RODRIGUES, J. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 399-407, abr.2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200016&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 21 nov. 2020.

MACIEL, F. B. M. et al . Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 4185-4195, out. 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020006804185&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804185&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 3 dez. 2020.

MATOS, M. C. A pandemia da COVID-19 e o trabalho de assistentes sociais na saúde. In: LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R. L. R. (Orgs.). **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Rio de Janeiro: Mórula, 2020, p. 237-249.

MOREIRA, E. et al (Orgs.). **Em tempos de pandemia: propostas para a defesa da vida e de direitos sociais**. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.

MOTA, D. M.; KUCHENBECKER, R. de S. Considerações sobre o uso de evidências científicas em tempos de pandemia: o caso da COVID-19. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 2-9, 2020. DOI: 10.22239/2317-269x.01541. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1541>. Acesso em: 10 jan. 2021.

NARVAI, P. C. COVID-19 no Brasil: incúria, medo, ceticismo e resistência popular. **Margem Esquerda**, São Paulo: Boitempo, n. 35, p. 125-130, nov. 2020.

NEGRI, F. L.; SANTOS, M. T.; KRÜGER, T. R. **Atuação da/o assistente social em face da pandemia da Covid19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS**. Florianópolis: Comitê SUAS/SC-COVID19: em defesa da vida, 2020. Disponível em: [https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/08/artigo\\_atuacaodoas.pdf](https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/08/artigo_atuacaodoas.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.

NETTO, J. P. A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social. In: MOTA, A. E. et al (orgs.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília (DF): OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2009. p. 141-160.

ORNELL, F. et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, ano 10, n. 2, abr./jun. 2020. Disponível em: [https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608\\_6bd285d2f02b40098a94c81c49d603b8.pdf](https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_6bd285d2f02b40098a94c81c49d603b8.pdf). Acesso em: 8 ago. 2020.

PEREIRA, S. L. B.; CRONEMBERGER, I. H. G. M. (Orgs.). **Serviço Social em tempos de pandemia**: provocações ao debate. Teresina/PI: EDUFPI, 2020.

SANTOS, C. M. Do conhecimento teórico sobre a realidade social ao exercício profissional do assistente social: desafios na atualidade. In: SILVA, M. L. O. (Org.). **Serviço Social no Brasil**: história de resistências e de ruptura com o conservadorismo. São Paulo: Cortez, 2016, p. 265-285.

SANTOS, J. A. F. COVID-19, causas fundamentais, classe social e território. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00280112, 2020. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462020000300303&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300303&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 jan. 2021.

SILVA, L. C. Neoliberalismo em xeque, mais qua vez. In: CASTRO, D.; DAL SENNO, D.; POCHMANN, M. (Orgs.). **Capitalismo e a COVID-19**: um debate urgente. São Paulo, 2020, p. 101-113.

SOUZA, D. O. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2469-2477, jun.2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-812320200006702469&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-812320200006702469&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 ago. 2020.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set.2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 10 nov. 2020.

TRINDADE, R. L. P. Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais. In: SANTOS, C. M.; BACKX, S.; GUERRA, Y. (Orgs.). **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social**: desafios contemporâneos. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2012, p. 69-102.

UCHOA-DE-OLIVEIRA, F. M. Saúde do trabalhador e o aprofundamento da uberização do trabalho em tempos de pandemia. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 45, e22, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572020000101501&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000101501&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 dez. 2020.

ZAPPELINI NETTO, A. R. et al. Uma análise das recomendações governamentais brasileiras no enfrentamento da pandemia da COVID-19 a partir das evidências disponíveis. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 4735-4759, maio/jun. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/10284>. Acesso em: 20 dez. 2020.

---

**Líria Maria Bettiol Lanza** Trabalhou na concepção e delineamento; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada.

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Pós-Doutora pela Escola Nacional de Saúde Pública de Lisboa/Portugal (ENSP/Portugal). Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Coordenadora do Grupo de Pesquisa (CNPq) “Serviço Social e Saúde: formação e exercício profissional - SerSaúde” (<http://www2.uel.br/grupos/sersaude/>)

**Evelyn Secco Faquin** Trabalhou na concepção e delineamento; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada.

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Vice-Coordenadora do Grupo de Pesquisa (CNPq) “Serviço Social e Saúde: formação e exercício profissional - SerSaúde” (<http://www2.uel.br/grupos/sersaude/>).

**Eliezer Rodrigues dos Santos** Trabalhou na concepção e delineamento; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada.

Especialista em Gestão de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Saúde da Família e Mestre em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina/PR (UEL). Pesquisador do Grupo de Pesquisa (CNPq) “Serviço Social e Saúde: formação e exercício profissional - SerSaúde” (<http://www2.uel.br/grupos/sersaude/>).

**Fabrcio da Silva Campanucci** Trabalhou na concepção e delineamento; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada.

Mestre em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina/PR (UEL). Pesquisador do Grupo de Pesquisa (CNPq) “Serviço Social e Saúde: formação e exercício profissional - SerSaúde” (<http://www2.uel.br/grupos/sersaude/>).

**Carolina Camilo da Silva** Trabalhou na concepção e delineamento; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada.

Especialista em Saúde da Família e Mestre em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina/PR (UEL). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa (CNPq) “Serviço Social e Saúde: formação e exercício profissional - SerSaúde” (<http://www2.uel.br/grupos/sersaude/>).

---