A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS, EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Amanda N. Lougon dos Santos[1]

Valter Martins[2]

Resumo:
O presente trabalho tem, como objetivo, discutir o exercício profissional do assistente social inserido na política de saúde, em um hospital universitário, no contexto de enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. Resulta de um estudo sobre a política de saúde, no atual momento histórico, sobre os rebatimentos das expressões da questão social na vida da população usuária e as requisições profissionais. Pretende-se apresentar as estratégias e os desafios na reestruturação do trabalho de assistentes sociais, e as contribuições para a categoria profissional.
Palavras-chaves: Serviço Social; Política de Saúde; Novo Coronavírus; Exercício Profissional.

Abstract:
This paper aims to discuss the professional practice of social workers inserted in the health policy of a university hospital, in the context of confronting the new coronavirus pandemic. It results from a study on health policy, in the current historical moment, the repercussions of the expressions of the social issue in the life of the user population and the professional requests. It is intended to present the strategies and challenges in restructuring the work of social workers, and the contributions to the professional category.
Keywords: Social Work; Health; New Coronavirus; Professional Practice.

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, um novo vírus da família *Coronaviridae*, causador da síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus* 2 – Sars-CoV-2), foi identificado em Wuhan, província de

[1] Assistente Social. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Mestranda em Política Social, no Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. Assistente Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. *E-mail*: amandalougon@yahoo.com.br

[2] Assistente Social. Graduado e Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Doutor em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pós-doutorado pelo Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social PUCSP. Professor adjunto do Departamento de Serviço Social de Campos e do Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. E-mail: valtermartins@id.uff.br

Hubei, China (HEYMANN; SHINDO, 2020). A sua transmissão ocorre de pessoa para pessoa, principalmente, por meio de gotículas respiratórias, contato pessoal próximo, com objetos e superfícies contaminadas, seguido de contatos com olhos, boca ou nariz (OPAS, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a epidemia do novo coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, em janeiro de 2020, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, o novo coronavírus foi caracterizado pela OMS como uma pandemia, com registro de 1.521.252 casos e 92.798 óbitos confirmados no mês de abril (OPAS, 2020).

A pandemia disseminou-se rapidamente pela Europa e chegou aos Estados Unidos e aos países periféricos, causando um elevado número de óbitos e de infectados[3]. O primeiro caso do novo coronavírus, no Brasil e na América do Sul, foi registrado em 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. A transmissão comunitária no território nacional foi declarada pelo Ministério da Saúde (MS), em 20 de março, quando o País contabilizava 19.638 casos e 1.056 óbitos confirmados da doença, com letalidade de 5,4%, nos primeiros dez dias de abril de 2020 (BRASIL, 2020a).

A pandemia do novo coronavírus foi considerada uma crise global, sanitária, econômica e social excepcional comparada a poucos acontecimentos históricos nas últimas décadas (DARDOT; LAVAL, 2020). Na mesma direção, Santos (2020) sinaliza que a pandemia agravou a situação de crise a que a população mundial já estava sujeita, crise essa que se vem delineando, desde meados dos anos 1970, com a ascensão da ideologia neoliberal.

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) COVID-19, os primeiros impactos da pandemia sobre o mercado de trabalho ocorreram no segundo trimestre de 2020, com aumento de desempregados e redução da parcela de trabalhadores ocupados. Os efeitos da pandemia já são sentidos nos âmbitos econômico e social e apontam para o aumento nas

[3] Número de óbitos e de infectados pelo novo coronavírus no mundo: 4.157.619 e 194.059.999. Estados Unidos (34.440.313), Índia (31.371.901) e Brasil (19.688.663) são os três países com mais casos de infectados. Em relação ao número de óbitos, Estados Unidos (572.610), Brasil (549.448) e México (238.316) lideram com os piores números. Dados extraídos do Painel Covid-19, do Centro de Sistema de Ciência e Engenharia da Universidade John Hopkins (JOHN HOPKINS, 2021).

desigualdades[4] sociais e trabalhistas, pois, à medida que o trabalhador se torna desempregado, a probabilidade de recolocação no mercado de trabalho fica cada vez menor (IPEA, 2021).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), 255 milhões de postos de trabalho, no mundo, foram perdidos, e cerca de 80% da renda dos trabalhadores informais foi reduzida em 2020, sobretudo na África e na América Latina (OIT, 2021).

Embora a pandemia tenha projeções globais, é sentida pelos países e pelas populações de forma desigual, afetando, em grande escala, "[...] aqueles desproporcionalmente desprotegidos e expostos", conforme explicam Dominguez e Zen (2020, p. 2), baseados em Butler. A crise sanitária atinge os estratos populacionais representados por negros, pobres, idosos e mulheres, justamente frações historicamente marginalizadas que mais sofrem com as marcas do racismo, com a pobreza, com a desproteção social, assumindo, portanto, traçados de interseccionalidade[5].

Em análise sobre a conjuntura brasileira durante a pandemia, Antunes (2020) sinaliza uma profunda depressão econômica, agravada pelo governo pragmático e neoliberal. O autor sinaliza para uma situação catastrófica impactada por falta de renda para a sobrevivência de fração dos trabalhadores. A destruição de empregos e renda e a falta de proteção social e de seguro desemprego atinge "cerca de 60% da população economicamente ativa (trabalhadores informais, por conta própria e "uberizados" são exclusivamente dependentes do Sistema Único de Saúde (SUS)" que encontra-se precarizado e com falta de recursos (ANTUNES, 2020, p. 2).

No cenário de crise estrutural do capital, as expressões da questão social são agudizadas, revelando a barbárie cotidiana que assola a classe trabalhadora e que se torna mais imperiosa em um cenário mundial de pandemia. As condições de vida

[4] A pandemia, no Brasil, tem exposto as desigualdades que atingem a população, como a falta de acesso a direitos básicos e a oportunidades, sendo urgente o acesso às políticas públicas. Informação extraída do Boletim Observatório Covid-19. Semana Epidemiológica 14 e 15 de 4 a 17 de abril de 2021 (FIOCRUZ, 2021).

[5] Dominguez (2020, p. 3), baseado em Butler, afirma que "[...] a interseccionalidade nos permite ver é que uma ameaça de doença e morte aumenta em populações que acumulam categorias de discriminação, aqueles corpos que não podem escolher a qual minoria pertencem por estarem com mesma intensidade na interseção de várias minorias".

e a destruição de direitos conquistados revelam os processos de expropriação aos quais a classe trabalhadora vem sendo subjugada e apontam os desafios postos ao trabalho dos assistentes sociais, que lidam cotidianamente com as mais variadas manifestações da questão social (FONTES, 2010).

Assim, este texto tem o objetivo de discutir o exercício profissional de assistentes sociais trabalhadores da política de saúde em um hospital universitário, na cidade do Rio de Janeiro, no contexto de enfrentamento à Covid-19.

2 DESENVOLVIMENTO

O exercício profissional de assistentes sociais, na política de saúde, em um hospital universitário de referência de alta e média complexidade, é um campo fértil para reflexões profissionais, pois atenta para a compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias para o enfrentamento dessas questões.

O cotidiano de trabalho de assistentes sociais, no serviço, é atravessado por desafios permanentes, numa constante luta pelo reconhecimento e pela defesa da saúde como política pública, articulada às demais que compõem a seguridade social brasileira. O cenário pandêmico traz alterações na organização do trabalho profissional nos serviços de saúde, e os assistentes sociais são desafiados a criar estratégias e prioridades de ação para assegurar a qualidade nos serviços prestados aos usuários, além de serem requisitados a utilizarem novos instrumentos e tecnologias, como teleatendimento, comunicações virtuais e trabalho remoto.

Diante dos desafios e de novas requisições, o exercício profissional, na política de saúde, no contexto de um hospital universitário, traz à tona o debate de que o cotidiano "[...] é o espaço onde se origina, realiza-se e se confronta o conhecimento, visto ser o local onde a realidade se põe." (SANTOS, 2013, p. 31). Desse modo, o campo onde o trabalho se efetiva como: "[...] ação sobre o mundo, que tem por resultado uma transformação real desse mundo" e "[...] determina até onde pode se desenvolver o conhecimento, visto estar ele associado às

necessidades materiais, produtivas, práticas do homem social" (SANTOS, 2013, p. 31).

De acordo com Bravo e Matos (*apud* MOTA, 2007, p. 213), o trabalho do assistente social, na saúde, "[...] deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos de reforma sanitária e ético-político do Serviço Social".

A pandemia expõe e intensifica a precarização do trabalho humano, que se reflete na desproteção social e na crescente miserabilidade e empobrecimento da classe trabalhadora, fruto do avanço do desemprego e da informalidade no Brasil (ANTUNES, 2006), além de apontar para a insuficiência do receituário neoliberal e expressar as múltiplas dimensões da questão social na vida dos sujeitos sociais. Segundo Iamamoto (2007, p. 160), "[...] é na tensão entre re-produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência que atuam os assistentes sociais, situados em um terreno movido por interesses sociais distintos que atuam os assistentes sociais".

O retrocesso sob a égide neoliberal das funções do Estado incide diretamente sobre o trabalho profissional de assistentes sociais e nas expressões da questão social vivenciadas no cotidiano dos sujeitos mais pauperizados, que ficam condicionados a benefícios e serviços precários, que reforçam a desigualdade social, que interfere na sua condição de saúde e é intensificada pela insegurança advinda da pandemia.

As políticas sociais baseadas no neoliberalismo assumem um caráter de mercantilização e são transformadas em negócios, o que contribui para um processo de supercapitalização (MOTA, 2007). A orientação é a focalização, com estímulo aos fundos sociais de emergência, aos programas compensatórios de transferência de renda e à mobilização da solidariedade individual e voluntária.

Nesse sentido, "[...] os direitos sociais deixam de ser uma referência mestra para darem lugar ao mérito individual que, no máximo, persegue a igualdade de oportunidades e nunca a de resultados." (PEREIRA, 2011, p. 198).

> Na mesma linha, Netto (2010) que o grande capital implode as regulações estatais, restringe direitos sociais, assalta o fundo público sob o verniz de uma modernização falsa que ludibria a sociedade civil ao criticar o Estado protetor. O que surge desse processo é o reino da competição e das falsas liberdades

Ademais, ao analisar as estratégias de reestruturação do trabalho, deparamo-nos com os tensionamentos advindos de projetos político-institucionais distintos, o que corrobora "[...] uma tensão entre a defesa dos direitos sociais universais e a mercantilização e re-filantropização do atendimento às necessidades sociais, com claras implicações nas condições e relações de trabalho do assistente social" (IAMAMOTO, 2007, p. 196), especialmente para responder às demandas da população usuária, da instituição e do próprio Serviço Social. Nessa direção, tais questões contribuem sobremaneira para as discussões da categoria profissional dos assistentes sociais.

No que tange ao Serviço Social, o trabalho profissional é resultante da especialização do trabalho coletivo, previamente determinada pela divisão sociotécnica do trabalho, situando-se no âmbito das relações sociais concretas com uma dimensão historicamente determinada, que se vai particularizar em diversos campos de trabalho vinculados ao todo social (BAPTISTA, 2009). Dessa forma, o Serviço Social, como profissão:

> [...] que ocupa um espaço na divisão sociotécnica do trabalho, desenvolve uma prática profissional que encontra respaldo para atuação na sociedade e, ao estabelecer relações próprias do seu processo de intervenção que são específicas ao seu campo de ação, conecta-se e constrói vínculos na sociedade na qual está inserido. (MIOTO, 2014, p. 356).

Parafraseando Netto (1996), a criação de uma profissão está intimamente relacionada à existência de um espaço ocupacional que a instituiu e não ao contrário, o que significa afirmar que o exercício profissional é influenciado pelas necessidades sociais das classes, pelas estruturas e pelos processos sociais.

De acordo com Yazbek (2009, p. 126), "[...] a análise da profissão, de suas demandas, tarefas e atribuições em si mesmas não permitem desvendar a lógica no interior da qual essas demandas, tarefas e atribuições ganham sentido". A autora aponta a necessidade de superar a análise da profissão em si mesma "para situá-la

no contexto de relações mais amplas que constituem a sociedade capitalista, particularmente, no âmbito das respostas que esta sociedade e o Estado constroem, frente à questão social". (YAZBEK, 2009, 126-127).

O Serviço Social é uma profissão que atua sobre e na realidade e está sujeito às exigências postas pela realidade histórica, pelas mudanças econômicas, políticas e sociais ocorridas na e em sociedade. Nas palavras de Netto (1996, p. 87), "[...] as transformações societárias afetam diretamente o conjunto da vida social e incidem fortemente sobre as profissões, suas áreas de intervenção, seus suportes de conhecimento e de implementação, suas funcionalidades, etc."

A profissão, ao longo de sua trajetória, assume a "[...] atribuição de realizar a intermediação entre o poder institucional que executa as políticas oficiais e a população 'receptora' dessas políticas" e, como produto histórico, "[...] é condicionado pela configuração estrutural da sociedade na qual se desenvolve e pelo movimento tenso e conflitual das conjunturas particulares de cada período." (RAICHELIS, 2011, p. 62).

Diante do atual quadro sanitário, destaca-se, neste estudo, o cotidiano de trabalho dos assistentes sociais inseridos em um hospital universitário referência para o atendimento de média e alta complexidade e que passa a compor a rede estadual de assistência de enfrentamento ao novo coronavírus. Esse espaço ocupacional é marcado por um processo de precarização e de degradação dos hospitais públicos brasileiros, atingindo profundamente não só os usuários, mas também os profissionais de saúde, sobretudo aqueles que se encontram na linha de frente do sistema (OLIVEIRA, 2009).

Os efeitos da pandemia refletem, de forma devastadora, em toda a sociedade, entretanto há determinados grupos que estão mais expostos a adoecer e a terem impactos mais severos em suas condições de reprodução social e material de existência.

As consequências econômicas, políticas e sociais advindas da pandemia levaram à tona as fragilidades do Sistema Único de Saúde (SUS), acumuladas durante anos, como o subfinanciamento e os problemas de gestão, além de expor grandes desigualdades entre as regiões do País, no que se refere às estruturas de

cuidado instaladas. A ausência de uma coordenação nacional para mitigar desigualdades e otimizar processos de compras de equipamentos e de insumos necessários levou estados e municípios a implementarem as próprias soluções, muitas vezes competindo entre si. Investiu-se em estruturas temporárias contra o fortalecimento de estruturas permanentes do SUS.

A pandemia evidenciou as injustiças estruturais do Brasil, que aprofundaram as diferenças observadas nos indicadores de saúde entre os mais ricos e os mais pobres, independentemente da região geográfica, destacando o papel dos determinantes sociais no processo de adoecimento e de morte da população (BRASIL, 2020b). Presenciamos um conjunto de disparidades nas formas de adoecer e de morrer, traduzindo, com maior gravidade, frequência e grau de sofrimento para os segmentos mais pobres das classes trabalhadoras.

Nesse cenário, os assistentes sociais precisaram redesenhar suas rotinas para atender as necessidades que o momento exige. Raichelis (2011, p. 428) ao aponta para a necessidade de “os meios de que dispõem o profissional para realizar sua atividade, a matéria sobre a qual recai a sua intervenção, e também um conhecimento mais profundo sobre o sujeito vivo responsável por esse trabalho, que é o próprio profissional.

É na divisão sociotécnica do trabalho e nesse terreno de desafios, de desigualdades e de contradições que a profissão de Serviço Social está inserida. Os assistentes sociais atuam no atendimento direto e indireto à população e em situações de emergência, como a vivenciada em decorrência da pandemia, e participam “[...] de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidade”, como previsto no artigo terceiro do Código de Ética Profissional.

Os assistentes sociais são convocados a atuar em diversas frentes para mitigar os efeitos da pandemia na população, sendo desafiados a reafirmar seu compromisso ético-político na defesa da vida, da liberdade e da emancipação humana, que são princípios e valores fundamentais do Projeto Ético-Político do Serviço Social e que balizam a atuação profissional dos assistentes sociais.

Os desafios postos hoje ao Serviço Social reeditam "velhas" e históricas práticas e colocam, na agenda, novos desafios diante da barbarização da vida em contexto de crise do capital e do avanço acelerado do reacionarismo e do conservadorismo no Brasil (BOSCHETTI, 2017).

No tocante às competências e às atribuições profissionais, o documento *Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus Covid-19*, elaborado pelo Ministério da Saúde, recomendou que o Serviço Social realizasse a comunicação de óbito durante a pandemia (BRASIL, 2020). Tal demanda, expressa pelo Ministério da Saúde, possibilitou que todas as atividades relacionadas à informação e/ou à comunicação com as famílias de usuários, em tratamento pelo novo coronavírus, inclusive as de âmbito médico, como os boletins clínicos, fossem requisitadas a assistentes sociais no contexto da pandemia (MATOS, 2020).

O referido documento é reflexo do desconhecimento por parte das instituições e de outros profissionais sobre as competências, sobre as atribuições dos assistentes sociais e sobre a desvalorização profissional, que provocam demandas estranhas às suas competências e atribuições. O assistente social é chamado a fazer tudo e qualquer coisa, o que implica nítido desrespeito à sua formação (SOARES, 2021).

Essas requisições não são novas, na verdade, reiteram velhas práticas em saúde que concebem as ações da equipe multiprofissional de saúde não médica como mero subsídio ao “ato médico” ou por ele instrumentalizadas. Além disso, também se vinculam às ações do Serviço Social tradicional ou conservador. Assim, em meio às contradições da política de saúde, com intensa precarização, desfinanciamento, privatização e fragmentação, sem articulação e coordenação de enfrentamento em nível federal, o Serviço Social é requisitado a reproduzir o perfil profissional tecnicista, voluntarista e conservador (SOARES, 2021).

A Orientação Normativa n. 03, de 31 de março de 2020, elaborada pelo conjunto Cfess/Cress, orienta que tanto a comunicação de óbito, quanto o repasse de informações de âmbito clínico não são atribuições de assistentes sociais. O documento explicita que os profissionais no campo das atribuições e competências devem agir visando o melhor atendimento ao/a usuário/a dos serviços de saúde,

preservando a qualidade dos atendimentos prestados, não estando obrigado/a realizar atividade incompatível com a legislação profissional vigente (CFESS, 2020, p. 2).

Matos (2020) ampliou a discussão da orientação emitida pelos órgãos da categoria ao caracterizar as mudanças necessárias na organização do trabalho profissional, no âmbito dos serviços de saúde, as estratégias de distanciamento físico e o uso de alguns instrumentos remotos, como o telefone e as redes, pertinentes ao contexto da pandemia. Além disso, discute o principal objetivo da atuação profissional na política de saúde e a necessidade de as equipes refletirem coletivamente sobre as prioridades e estratégias de ação.

Ainda segundo o autor, o Serviço Social precisa reapropriar-se constantemente do acúmulo ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo da profissão e continuar agindo coletivamente, mesmo em tempos de pandemia (MATOS, 2020).

3 CONCLUSÃO

As mudanças exigidas impactaram no exercício profissional do assistente social e evidenciaram a restrição dos usuários em relação ao acesso à informação, aos equipamentos de telefone móvel, computadores, rede de internet, eficazes e capazes de suportar aplicativos para a realização de teleatendimentos e de grupos virtuais. A limitação dos usuários em relação à tecnologia e à informação ameaça a garantia e a concretização de seus direitos.

Esses elementos se colocam como desdobramentos e como desafios para os profissionais e, dentro dessa perspectiva, vale problematizar se não cabe ao assistente social um papel de protagonista na luta contra a perversa desigualdade social e contra a falta de informação e de conhecimento da população quanto aos seus direitos, exigindo dos profissionais ações de promoção da cidadania, de criação e de fortalecimento de redes e de integração entre as ações e os serviços de saúde (MIOTO; NOGUEIRA, 2007).

De acordo com Guerra (2007, p. 10), reconhecer e atender às "[...] requisições técnico-instrumental da profissão não significa ser funcional à manutenção da ordem ou ao projeto burguês Isto pode vir a ocorrer quando se reduz a intervenção profissional à sua dimensão instrumental. Para a autora, apesar da intervenção ser constituinte do fazer profissional, o trabalho não pode ser reduzido à dimensão técnico-instrumental. O trabalho profissão precisa superar a dimensão do fazer e para isso não pode dispensar as referências teóricas e éticas (GUERRA, 2007).

Na construção de estratégias sintonizadas com as atribuições e com as competências profissionais e, ancoradas na concepção ampliada de saúde, é necessário o planejamento de ações interdisciplinares na construção da integralidade na atenção, com vistas à participação social em saúde, à participação na elaboração de protocolos de atendimento, do perfil dos usuários, dos protocolos de admissão, do protocolo de reinternações e do atendimento a pessoas infectadas pelo novo coronavírus. É importante ainda a participação na construção de fluxos de atendimentos, do plano de contingenciamentos e das normativas; a elaboração de materiais educativos e de informação em saúde e sobre direitos; a defesa do direito à informação e da sua democratização; e a produção e a socialização de informações acerca do novo coronavírus.

As ações profissionais do assistente social, no campo da saúde, não ocorrem de forma isolada, mas se articulam em eixos/processos que se diferenciam ou se aproximam entre si e, particularmente na saúde, integram o processo coletivo do trabalho em saúde (MIOTO; NOGUEIRA, 2007).

No atual contexto, os assistentes sociais constroem cotidianamente seu projeto e sua resistência, convivendo, muito de perto, com as manifestações da questão social e com suas resultantes econômicas, políticas e culturais, cujos impactos se revelam nos espaços institucionais em que atuam profissionalmente, enfrentando velhas e novas questões que evidenciam as diversas manifestações da desigualdade e da luta humana pela sobrevivência com dignidade.

A atuação do Serviço Social, em tempos de pandemia, suscita a importância do posicionamento da categoria em relação às atribuições e competências

profissionais. Boschetti já indicava, em 2017, “o imenso desafio de incorporar e consolidar cotidianamente os princípios ético-políticos construídos” afim de superar as amarras do pensamento conservador para prevalecer, no espaço do trabalho profissional, mediações que afirmem os direitos sociais.

A reconfiguração dos serviços de saúde implicou mudanças nas ações profissionais, nas respostas às demandas apresentadas ao Serviço Social, assim como na possibilidade de contribuir para a alteração da realidade social. Ou seja, tais reconfigurações impactaram diretamente no trabalho do assistente social.

Iamamoto (2003, p. 95) sustenta a possibilidade de o Serviço Social participar “[...] das respostas legítimas de sobrevivência da classe trabalhadora face às suas condições de vida”. Explicita, assim, a possibilidade de o assistente social, como sujeito participante do processo de reprodução das relações sociais, tornar-se um “intelectual orgânico a serviço […] das forças populares emergentes […] reforçando um projeto político alternativo, apoiando e assessorando a organização dos trabalhadores, colocando-se a serviço de suas propostas e objetivos. (IAMAMOTO, 2003, p. 96).

As possibilidades mencionadas estão relacionadas à capacidade de apropriação crítica pelos assistentes sociais, tendo em vista a construção de práticas que consolidam um processo de ruptura com o conservadorismo no Serviço Social, apontando para uma formação contínua. Faz-se necessária a apropriação rigorosa dos fundamentos teóricos, metodológicos e históricos “[...] capazes de apreender a dinâmica do processo de reprodução social particularmente na sociedade brasileira.” (IAMAMOTO, 2003, p. 97).

É nesse terreno denso de tensões e de contradições sociais que se situa a atividade profissional dos assistentes sociais. Bravo e Matos reiteram a importância de orientar o trabalho nos rumos do projeto ético-político do Serviço Social e, para isso, é necessário “[...] um perfil profissional culto, crítico e capaz de formular, recriar e avaliar propostas que apontem para a progressiva democratização das relações sociais.” (BRAVO; MATOS, 2007, p. 193).

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho**? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2006.

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus**: o trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

BAPTISTA, Myrian V. Prática social/prática profissional: a natureza complexa das relações profissionais cotidianas. *In*: BATTINI, O. (org.). **A prática profissional do assistente social**: teoria, ação, construção de conhecimento. São Paulo: Veras, 2009.

BOLETIM observatório Covid-19. Rio de Janeiro, Fiocruz, 4 abr. 2021. Disponível em:https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_14-15-red.pdf. Acesso em: 19 abr. 2021.

BRASIL. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus Covid-19**. 1. ed. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020a.

BRAVO, Maria Inês S.; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. *In*: MOTA, A. M. (org.). **Serviço Social e saúde, formação e trabalho profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007. p.167-196.

BOSCHETTI, Ivanete. Agudização da barbárie e desafios para o Serviço Social. **Revista Serviço Social e sociedade**, São Paulo, n. 128, p. 54-71, jan./abr. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE SEVIÇO SOCIAL (CFESS). **Orientação normativa n. 3/2020, de 31 de março de 2020**. Dispõe sobre ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos por assistentes sociais. Brasília, DF: Conselho Federal de Serviço Social, 2020.

CORONAVIRUS Resource Center. **Johns Hopkins University**, [*s. l.*], 2021. Disponível em: https://coronavirus.jhu.edu/us-map. Acesso em: 25 jun. 2021.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Cristian. A prova política da pandemia. **Boitempo**, [*s. l.*], 26 mar. 2020. Disponível em: https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/26/dardot-e-laval-a-prova-politica-da-pandemia/. Acesso em: 21 mar. 2021.

DOMINGUEZ, Juan; ZEN, Rafael. Entrevista com Judith Butler: Quando a economia se torna o berro agonizante dos eugenistas. **Le Monde Diplomatique Brasil**, [*s. l.*], 13 maio 2020. Disponível em: https://diplomatique.org.br/quando-a-economia-se-torna-o-berro-agonizante-dos-eugenistas/. Acesso em: 21 jun. 2020.

FONTES, Virgínia. **O Brasil e o capital-imperialismo**: teoria e história. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2010.

GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade no trabalho do assistente social. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFES); ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). **Cadernos do Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. "Capacitação em Serviço Social e Política Social", Módulo 4: O trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília, DF: Editora da UNB, 2007.

HEYMANN, David; SHINDO, Nahoko. Covid-19: what is next for public health? **The Lancet**, [*s. l.*], fev. 2020 Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30374-3/fulltext. Acesso em: 10 mar. 2021.

IAMAMOTO, Marilda. Projeto Profissional, espaços ocupacionais e trabalho do (a) assistente social. *In*: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS); COMISSÃO DE ORIENTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL (COFI). **Atribuições privativas do(a) assistente social**. Brasília, DF: COFI, 2003. p. 13-50.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social em tempos de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2007. p. 128-208; 222-245.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Pesquisa nacional por amostra de domicílios (Pnad) Covid-19**. Brasília, DF: Ipea, 2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/index.php/2020/10/pnad-covid-19divulgacao-de-2102020-principais-destaques/. Acesso em: 9 mar. 2021.

MATOS, Maurílio Castro. A pandemia do coronavírus (Covid-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. [*s. l.*], 2020. Disponível em: https://tinyurl.com/yy9y-gbbv. Acesso em: 3 mar. 2021.

MIOTO, Regina C. T.; NOGUEIRA. Vera M. R. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. *In*: MOTA, A. M. (org.). **Serviço Social e saúde, formação e trabalho profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007. p. 273-303.

MIOTO, Regina C. T. Xavier. Reflexões Sobre a Prática Profissional do Assistente Social: relação teoria-prática, historicidade e materialização cotidiana. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 355-365, jul./dez. 2014.

MOTA, Ana Elizabete. Seguridade Social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. *In*: MOTA, A. M. (org.). **Serviço Social e saúde, formação e trabalho profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007. p. 40-48.

NETTO, José Paulo. "Uma face contemporânea da barbárie". **PCB**, [*s. l.*], 2010. Disponível em: http://pcb.org.br/portal/docs/umafacecontemporaneadabarbarie.pdf. 2010. Acesso em: 20 abr. 2021.

NETTO, José Paulo. "Transformações Societárias e Serviço Social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil". **Revista Serviço Social e sociedade**, São Paulo, Cortez, n. 50., 1996.

OLIVEIRA, N. T. **O processo de adoecimento do trabalhador da saúde**: o setor de enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário. 148 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **ILO**, Brasília, DF, 2 jun. 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_797490/lang--pt/index.htm. Acesso em: 2 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa sobre Covid-19. **PAHO**, [s. l.], 2020. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19. Acesso em: 5 mar. 2021.

PAINEL Coronavírus. [*s. l.*], 2020b. Disponível em: https://covid.saude.gov.br/. Acesso em: 10 mai. 2020b.

PEREIRA, Potyara A. P. **Política Social**: tema e questões. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

RAICHELIS, Raquel. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Revista Serviço Social e sociedade**, São Paulo, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011.

SANTOS, Boaventura S. Coronavírus: tudo que é sólido desmancha no ar. **Boitempo**, [*s. l.*], 2 abr. 2020. Disponível em: https://blogdaboitempo.com.br/2020/04/02/coronavirus-tudo-o-que-e-solido-desmancha-no-ar/. Acesso em: 21 mar. 2021.

SANTOS, Claudia M. dos Santos. **Na prática a teoria é outra**? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

SOARES, Raquel C.; CORREIA. Maria Valéria C.; SANTOS. Viviane M. dos. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19. **Revista Serviço Social e sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021.

YAZBEK, Maria C. O significado sócio-histórico da profissão. *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, 2009. p. 125-142.