

O TRABALHO PROFISSIONAL DA(O) ASSISTENTE SOCIAL EM HOSPITAIS DA ALTA COMPLEXIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Thaize de Sousa Medeiros¹
Denison Martins dos Santos²
Vera Lúcia Batista Gomes³
Kallynda Vitória Valente Pinheiro⁴
Yasmim Aissa de Oliveira Costa⁵

RESUMO

Este artigo apresenta uma discussão sobre o trabalho da(o) assistente social em hospitais de alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e os rebatimentos da pandemia da COVID-19. A metodologia teve como delineamento, um levantamento de artigos que tratam dessa temática, em bases de dados bibliográficos, com a finalidade de realizar a revisão dessas produções. Desta forma, este estudo apontou que o trabalho profissional da(o) assistente social em hospitais da alta complexidade do SUS apresenta particularidades no que se refere às relações e condições de trabalho, as quais já se mostravam precarizadas, antes do contexto pandêmico, mas, foram aprofundadas, nesse período, com projeções a longo prazo, sem precedentes. Assim, o trabalho das(os) assistentes sociais no contexto da pandemia teve vários rebatimentos, tais como: Baixos salários, contratos de trabalho temporários e sem porteção trabalhista, jornadas de trabalho extensivas, além do adoecimento desses profissionais.

Palavras-chave: Trabalho profissional da(o) assistente social; Alta Complexidade no SUS; Pandemia Covid-19.

ABSTRACT

This article presents a discussion about the work of the social worker in highly complex hospitals of the Unified Health System (SUS) and the repercussions of the COVID-19 pandemic. The methodology was designed, a survey of articles that deal with this theme, in bibliographic databases, with the purpose of carrying out the review of these productions. In this way, this study pointed out that the professional work of the social worker in high complexity hospitals of

¹ Universidade Federal do Pará; Mestre em Serviço Social; E-mail: thaize2007@yahoo.com.br.

² Universidade Federal do Pará; Mestre em Serviço Social; E-mail: dmsantos@banparanet.com.br.

³ Universidade Federal do Pará; Doutora em Serviço Social; E-mail: veralucia@ufpa.br.

⁴ Universidade Federal do Pará; Graduanda em Serviço Social; E-mail: kavalente67@gamial.com.

⁵ Universidade Federal do Pará; Graduanda em Serviço Social; E-mail: yasmimaissac@gmail.com.

PROMOÇÃO



APOIO

the SUS presents particularities with regard to relations and working conditions, which were already precarious, before the pandemic context, but, were deepened, in this period, with unprecedented long-term projections. Thus, the work of social workers in the context of the pandemic had several repercussions, such as: Low salaries, temporary work contracts and without labor protection, extensive working hours, in addition to the illness of these professionals.

Keywords: professional work; High Complexity in SUS; Covid-19 Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo apresentar uma discussão sobre o trabalho da (o) assistente social, em hospitais de alta complexidade do SUS, no contexto da pandemia da Covid-19, considerando as suas implicações para a saúde e para as demais dimensões da vida da população mundial, em particular, a brasileira. Como se sabe, as (os) trabalhadoras (es) da área da saúde vêm sofrendo com os processos históricos de precarização desta política pública que, com a pandemia, tal processo foi agravado, provocando rebatimentos sobre o trabalho profissional da(o)s assistentes sociais nos diversos espaços socioocupacionais, a exemplo, dos hospitais de alta complexidade do SUS.

A orientação teórico-metodológica desta discussão teve por base, a teoria marxista, a qual resulta na compreensão de relações complexas e contraditórias que envolvem a produção e a reprodução das relações sociais no modo de produção capitalista, sendo este o solo histórico, em que a política pública de saúde, os trabalhadores (as), (dentre os quais, as/os assistentes sociais) exercem o seu trabalho profissional. Nesta perspectiva, o percurso metodológico pautou-se pelo levantamento de produção intelectual, tais como: Artigos, monografias, dissertações e teses que tratam do trabalho profissional da(o) assistente social na referida política pública de saúde, especificamente, na alta complexidade do SUS, no contexto da pandemia da COVID-19. O mencionado levantamento realizado foi de caráter livre, nas bases Scielo, Google Acadêmico, Repositórios de

PROMOÇÃO



APOIO

Universidades e Periódicos Capes, com a finalidade de efetuar uma breve revisão de literatura sobre o tema.

2. TRABALHO PROFISSIONAL DA(O) ASSISTENTE SOCIAL EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE DO SUS

Segundo Iamamoto (2015), o Serviço Social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, enquanto uma especialização do trabalho coletivo, portanto, se aproxima de formas organizativas empregadas no trabalho produtivo que tem na questão social⁶, a base de sua fundamentação enquanto especialização do trabalho. A sua inserção no campo da saúde remonta, especificamente, à década de 1960, na unificação dos Institutos de Previdência Social, com base no modelo privatista. Contudo, com o processo de redemocratização do país, entre 1975 a 1985 (fim do regime militar), e do Movimento da Reforma Sanitária, a partir da década de 1970, o SUS foi institucionalizado, na década de 1990.

Assim, a categoria profissional de assistentes sociais passa a ter um redirecionamento sobre o seu trabalho profissional, no campo da política pública de saúde, ao mesmo tempo em que, assume um posicionamento político e crítico, orientado pela teoria social marxista, na perspectiva de organização com segmentos populares e da construção de um projeto profissional⁷, que se vincula à construção de um projeto societário, pela defesa dos interesses da classe trabalhadora.

Sodré (2010) destaca que o Serviço Social surgiu nos hospitais com o processo de industrialização (resultante do advento fordista) iniciado, no Brasil, na década de 1940, em decorrência de um processo de crescimento dos centros urbanos no país e, com isso, surgiram conflitos no campo do trabalho nas fábricas,

⁶A questão social é entendida como o conjunto das expressões das desigualdades sociais forjadas na sociedade capitalista, que tem o Estado como agente de intermediação das relações entre capitalistas e trabalhadores. Ela expressa, por consequência, desigualdades econômicas, políticas e sociais (IAMAMOTO, 2001).

⁷O projeto ético-político do Serviço Social brasileiro tem sua história instituída, a partir da década de 1970 à década de 1980. Período marcado pela imputação do conservadorismo no âmbito da profissão (NETTO, 2009).

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



tendo a necessidade de implementar políticas de controle dessa força de trabalho. Contudo, na década de 1990, orientada (o) por um viés crítico, com base na tradição marxista, a (o) assistente social, apesar do contexto neoliberal, passou a compor o campo das lutas sociais, com outros segmentos da sociedade, de forma a construir novos caminhos para a classe trabalhadora e para a profissão.

Assim, o trabalho profissional da (o) assistente social, na alta complexidade em saúde, vem se configurando nos espaços hospitalares, a partir de um conjunto de requisições, algumas de caráter mais geral relacionadas às redes de serviços, à educação permanente e continuada, à mobilização e participação social e outras de caráter, mais específico, como o trabalho em equipe multiprofissional, o atendimento aos usuários e suas famílias, como ocorre nos plantões sociais. Assim, a alta complexidade em saúde agrega um conjunto de elementos que compreendem insumos, recursos humanos, alta tecnologia, altos custos, dentre outros. Desta forma, o atendimento ao usuário, neste nível de atenção, é aquele realizado a médio e a longo prazo, onde diferentes especialidades constituem um grande complexo que deve estar integrado aos outros dois (atenção básica e média complexidade), para que os serviços tenham efetividade.

Desta forma, a revisão da literatura que subsidiou a elaboração desta comunicação, possibilitou identificar alguns aspectos que constituem o trabalho profissional, nesses espaços, dentre os quais Soares (2010), Xavier (2014), Silva (2016) e Costa e Panozzo (2017) destacam que a atuação da (o) assistente social compreende práticas socioassistenciais e educativas, assim como, ações relacionadas à investigação e à formação profissional, o que demarca a particularidade da profissão nesses espaços que estão expressas nos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.

Ramos (2016), por sua vez, destaca o planejamento como estratégia para o desenvolvimento de ações e viabilização dos direitos sociais dos usuários atendidos na alta complexidade do SUS, com ênfase nos instrumentais de trabalho da(o) assistente social. Costa e Panozzo (2017) destacam as atribuições privativas e

PROMOÇÃO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



competências da(o) profissional, em particular, sobre o trabalho em equipe multidisciplinar, os instrumentais técnicos operativos e a sua relação entre “[...] os pressupostos contidos no Código de Ética, na Lei da Regulamentação da Profissão e no Projeto Ético-Político” (COSTA; PANOZZO, 2017, p.13). Outro importante aspecto sobre o trabalho profissional da(o) assistente social, nesse espaço sócio ocupacional diz respeito à precarização das condições de trabalho, nesse nível de atenção, o qual foi identificado em Soares (2010, Meneses (2010) e Câmara (2013). De acordo com Soares (2010), a precarização do trabalho da (o) assistente social pode ser expressa pela insuficiência de profissionais nas instituições de saúde, o que acarreta sobrecarga daqueles que atuam nesses espaços, além do aumento do regime de contrato via Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que pode gerar relações subordinadas e perda da autonomia profissional. Destaca, ainda, que o modelo de gestão gerencialista, nas instituições de saúde, implicou nas atividades realizadas, tendo como expressão a burocratização dos serviços, desdobrando-se, por exemplo, no que ela define como emergencialização da vida, ou seja, a necessidade de dar respostas às demandas assistenciais/emergenciais, em caráter permanente, ao passo que outras mediações relacionadas às condições de vidas dos usuários, não são alcançadas, além dos serviços que não são suficientes para atender tal demanda.

A propósito, Meneses (2010) destaca que a precarização dos espaços de trabalho implica na falta de privacidade que compromete o sigilo profissional, por exemplo. Aliado a isso, trabalham com restrição ou ausência de recursos materiais e o sucateamento dos serviços de saúde. Ademais, a precarização do trabalho é expressa pelos contratos temporários ou terceirizados que não garantem direitos trabalhistas e previdenciários.

Segundo Câmara (2013), o adoecimento de assistentes sociais em hospitais da alta complexidade do SUS, no Rio Grande do Norte, tem sido determinado pela precarização do trabalho, visto que, existe uma relação direta entre as condições objetivas e subjetivas de trabalho - a falta de recursos materiais e de espaço de

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



atendimento inadequado para a realização do trabalho da(o)s mesma(o)s, provoca o desgaste físico e mental, logo, como resultado dessa relação está o processo de adoecimento da(o)s referida(o)s profissionais. No auge da pandemia do COVID-19, foi identificado que os motivos que levaram assistentes sociais ao afastamento do trabalho foram decorrentes de agravos à saúde do trabalhador, onde “[...] 60,6% das (os) assistentes sociais [...], afirmaram ter se afastado por motivos de adoecimento e 39,4% não se afastaram por tal motivação” (CÂMARA, 2013, p. 89).

Constata-se, então, que o adoecimento é uma das expressões do processo de precarização do trabalho da(o)s assistentes sociais que atuam em instituições hospitalares na alta complexidade, o que exprime particularidades sobre este nível de atenção, tais como: A intensificação do trabalho pelo aumento das demandas e o número reduzido de profissionais, a forma de gestão dos hospitais com base no gerencialismo, dentre outros fatores que incidem sobre o trabalho na política de saúde. Assim, é possível inferir que a precarização das condições de trabalho expressa determinações particulares, de tal modo que, são resultado das relações sociais engendradas pelo modo de produção capitalista, que atende aos seus interesses, em detrimento da classe trabalhadora, a exemplo da(o)s assistentes sociais que se manifestam nas formas de contratação temporárias que não garantem direitos e proteção social aos trabalhadores, no sucateamento dos serviços de saúde, na restrição ou ausência de recursos, na inadequação dos espaços de trabalho, na diminuição do número de profissionais, sobrecarregando os que atuam nesses espaços, dentre outras expressões.

Tem-se, então, uma lógica de gestão nas instituições de saúde, a exemplo de hospitais da alta complexidade, que é calcada em relações desiguais, historicamente, reproduzidas que ganham força à medida que o projeto neoliberal se espalha nas relações de trabalho nessas instituições. No contexto da pandemia da COVID-19, o trabalho da (o) assistente social sofreu vários rebatimentos, aprofundando, ainda mais, as condições precárias de trabalho, já existentes nesses espaços.

PROMOÇÃO



APOIO

3. A PANDEMIA DA COVID-19 E O TRABALHO DA(O) ASSISTENTE SOCIAL EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE DO SUS

A Covid-19 é uma doença resultante da infecção pelo vírus Sars-Cov-2, anunciada, em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde, que afetou de forma drástica, a dinâmica do trabalho e, evidentemente, o cotidiano e a vida do(a)s trabalhadores/as, devido à situação emergencial e a necessidade do isolamento social. Em decorrência da:

[...] ausência de tratamentos com medicamentos, cientificamente, comprovados e sem perspectivas de imunização coletiva por meio de vacinação, em curto e médio prazo, o comportamento social foi radicalmente alterado, em 2020, com restrições à circulação de pessoas (lockdown) e redução da atividade econômica e produtiva (ABET, 2021, s/p).

Ademais, a pandemia da COVID-19 desnudou para o mundo, a devassa neoliberal que, nos últimos 40 anos, tem derruído as sociedades capitalistas. Com efeito, a crise sanitária provocada pela Covid-19 expressa os limites do capitalismo financeirizado baseado numa política neoliberal que destrói vidas, corações e mentes. Assim, a pandemia descaracterizou, em grande medida, o que preconiza o neoliberalismo, ou seja, a não intervenção do Estado na economia e na sociedade, pois, com a:

crise social, econômica, política, ambiental e humanitária, se evidenciou que o Estado é o único instrumento que pode minorar os efeitos dessa tragédia, como vem se demonstrando no mundo inteiro, mesmo, em países cujos governos eram alinhados às políticas neoliberais” (DRUCK, 2021, p. 11).

A propósito, Antunes (2020) refere-se que nestes tempos de crise e destruição, a imagem mais precisa dessa sociabilidade projeta-se por meio de uma formação societal, em sua totalidade, completamente, deformada, sobretudo, ao tornar a força de trabalho global, cada vez mais, descartável e supérflua. Essa fase atual de pleno vigor do capital financeiro/fictício e de avanço informacional-digital

significativo, em todos os campos da vida social, deixa, ainda mais, explícita a histórica realidade de pobreza antagônica, indicando um trágico cenário de devastação – material e subjetiva - que se soma à pandemia global.

Biavaschi & Vazquez (2020, p. 5) destacam que, no caso do Brasil, essa conjuntura econômica e social alcançou o país, em momento histórico de aprofundamento da precarização e flexibilização das relações de trabalho, especialmente, após as significativas alterações na legislação que regulamenta o tema, com a reforma trabalhista de 2017⁸, acentuando a situação de profunda desigualdade social e precária estruturação do mercado de trabalho, conduzindo o país vivenciar de forma, ainda mais, exasperada os efeitos da pandemia sobre a organização da vida social. Com efeito, a crise do capitalismo e a expansão da pandemia da COVID-19 “[...] têm gerado impactos e consequências profundas para a humanidade que depende de seu trabalho para sobreviver” (ANTUNES, 2020, p. 2),

Antunes (2020) destaca ainda que antes da pandemia, mais de 40% da classe trabalhadora brasileira, no final de 2019, encontrava-se na informalidade, o contexto de crise sanitária estimulou a intensificação de novas modalidades de trabalho favoráveis aos padrões de flexibilização das relações contratuais formais, via inserção no “maravilhoso mundo do trabalho digital”, que desde os primeiros meses de 2020 empurrou cinco milhões de trabalhadores brasileiros para submissão exploradora às plataformas laborais online, sobretudo através da modalidade de uberização. Segundo Druck (2021, p. 11):

[...] já se vivia uma situação de regressão social a nível global: altos níveis de desemprego, intensificação da precarização do trabalho, aumento da desigualdade, concentração de renda, empobrecimento, retirada de direitos, aumento dos sem teto, adoecimento ocupacional, desmantelamento da saúde pública, da previdência social e da educação pública, dentre outros. Resultado de um conjunto de contrarreformas e de políticas de governos neoliberais (trabalhista, previdenciária, estado, funcionalismo público, etc.).

⁸ A reforma trabalhista (Lei nº 13.467/17) mudou as regras relativas à remuneração, plano de carreira e jornada de trabalho no Brasil, entre outras. Dentre as novas modalidades trazidas pela nova lei, destacam-se: os contratos de trabalho intermitente, o teletrabalho e o regime em tempo parcial (existente anteriormente, mais que foi alterado em grande parte) e o contrato de trabalho avulso, que prescinde de vínculo empregatício.

No que se refere ao mundo do trabalho, os efeitos da crise sanitária em curso, desde os anos 2020, têm provocado na sociedade brasileira, segundo Antunes (2020), um desenho societal desolador para a classe trabalhadora em meio a esta terrível hecatombe mundial. Assim:

Os dados da PNAD-C para o 1º trimestre de 2020, que ainda não expressam os efeitos do isolamento, são alarmantes: população ocupada, 92,2 milhões, dentre os quais 36,8 milhões, ou 39,9% são informais; taxa de desemprego de 12,2%, ou seja, 12,8 milhões; taxa de subocupação de 7,0%, ou seja, 6,5 milhões; a força de trabalho potencial é de 8,3 milhões, sendo que, 4,7 milhões estão no desalento. Assim, a taxa composta de subutilização da força de trabalho alcançou 24,4%, atingindo 27,6 milhões de trabalhadores. Milhares são os “empresários de si próprios”, MEI’s, PJ’s, trabalhadores em plataformas digitais, explorados, com intensificação brutal do trabalho. Os tempos são de abissais inseguranças, acirradas desigualdades e medo do porvir (BIAVASCHI & VAZQUEZ, 2020, p. 8).

No Brasil, considerando as características históricas de formação social e econômica do país, a crise do emprego, trabalho e renda ocorrida com a baixa dos níveis de expansão capitalista, nas últimas décadas, é aguçada com a pandemia da COVID-19 que atingiu as mais diversas regiões e a sua disseminação “encontra um mercado de trabalho pouco estruturado, heterogêneo e com alta informalidade e rotatividade, baixos salários e marcado pela desigual distribuição dos rendimentos do trabalho” (CESIT, 2020, p. 43). Nesse contexto, impõe-se como questão fundamental analisar os impactos da pandemia, a partir da realidade de fragilidade e desamparo da(o)s trabalhadoras/es, no país, pois:

No Brasil, 16,7 milhões de domicílios vivem com até dois salários mínimos. São milhões de pessoas que transitam entre desemprego aberto e oculto e trabalhos com horas insuficientes, por conta própria ou informais. Esse cenário se aprofunda quando se combinam dimensões como: gênero, raça, faixa etária e regiões [...]. No contexto da pandemia, a situação de precariedade, em especial dos entregadores por aplicativo, se agrava. [...]. Vale salientar que, segundo dados da própria empresa Uber, apenas como motoristas seus há mais de 600 mil trabalhadores no Brasil. Segundo dados do IPEA, em abril de 2019 o país contava 1,98 milhões de trabalhadores de transporte e de entrega por aplicativos, ocupação em veloz crescimento dentre os trabalhadores por conta própria (CESIT, 2020, p. 44-45).

Assim, torna-se evidente que, no Brasil, ao lado das incertezas geradas pela crise sanitária que dizimou um quantitativo expressivo de vidas, ou seja, quase 700 mil mortes, segundo o Ministério da Saúde (2023). Além de um cenário político marcado pela desorientação e inocuidade das políticas governamentais, agravou, ainda mais, esse quadro histórico caótico, sobretudo, quanto à situação das da classe trabalhadora e os efeitos socioeconômicos vivenciados, a partir das consequências do alastramento vertiginoso da pandemia, a exemplo, da categoria profissional de assistentes sociais da área da saúde, em particular a(o)s que atuam em hospitais da alta complexidade do SUS, como poderá ser constatado a seguir.

3.1 OS REBATIMENTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO TRABALHO PROFISSIONAL DA(O) ASSISTENTE SOCIAL EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE DO SUS

Conforme foi referido acima, a pandemia da COVID-19 gerou várias consequências, tais como: O aumento do desemprego, do trabalho informal, formas de trabalho, ainda mais, precarizadas, baixa remuneração etc. Os profissionais que, nesse período, continuaram suas atividades, como foi o caso da(o)s trabalhadores da saúde, dentre os quais, a (o) assistente social, que tiveram as suas condições de trabalho agravadas, na medida em que, tiveram que se submeter a intensivas e extensivas jornadas de trabalho, não, somente, pelo aumento da demanda, mais, também, pelo afastamento de inúmeros profissionais que foram adoecidos pelo vírus.

Neste sentido, Silva e Silva (2020) relatam a experiência vivenciada em uma Unidade Integrada de Saúde no Piauí, instalada numa localidade do estado, onde as medidas de combate a COVID-19 foram implementadas, no momento em que, um número significativo de profissionais da área da saúde foram dispensados do trabalho por motivos da doença, alguns por serem idosos e outros por serem do

grupo de risco⁹, o que implicou na sobrecarga de trabalho para os profissionais que permaneceram trabalhando, com plantões extras, para atender as demandas da população usuária, incidindo sobre o aspecto emocional, devido ao medo e angústia que já existiam, antes da pandemia, mas que foram intensificados e ampliados no contexto da mesma, pois:

[...] percebe-se que eles foram impactados, também, no cenário trabalhista, a saber: adiamento do recebimento dos proventos de férias e décimo terceiro, discussão sobre a inserção do adicional de insalubridade, retorno dos profissionais da saúde cedidos para outros espaços sócio-ocupacionais e suspensão de férias de todos(as) os(as) trabalhadores(as) da saúde do estado do Piauí. Para além dessas ações ocorreu, ainda, a suspensão do contrato de trabalho na modalidade oferecida nas medidas emergenciais adotadas pelo governo para empresas privadas e órgãos do terceiro setor. (SILVA; SILVA, 2020, p. 46).

A propósito, Barros (2020) relata a experiência em um Hospital Estadual do Piauí. Inicialmente, esta autora destaca que em meio a esse cenário pandêmico muitas categorias profissionais foram afastadas de suas funções, enquanto a(o)s assistentes sociais tiveram que permanecer nos serviços de saúde para atender e responder às demandas da população. Além disso, a mesma fez referência que todo esse cenário gerou instabilidades, medo e inseguranças já existentes no mencionado espaço sócio-ocupacional:

Diante da pandemia o cenário de trabalho dos/as assistentes sociais foi evidenciado. Grande parte das dificuldades vivenciadas pelos/as profissionais não decorre da pandemia, mas políticas públicas que foram desmanteladas, desfinanciadas ou subfinanciadas por orientação da Emenda Constitucional nº 95/2016. O sucateamento dos espaços de trabalho, as dificuldades de recursos materiais e humanos já existiam, antes da pandemia e vinham sendo administrados pelos profissionais. A Reforma trabalhista e previdenciária fragilizou, ainda mais, a situação dos vínculos e condições trabalhistas dos profissionais, além das condições salariais (BARROS, 2020, p. 77).

Vale e Nascimento (2020), por sua vez, relatam a experiência do trabalho profissional da (o) assistente social, no contexto da pandemia, em um Hospital Universitário do Piauí, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços

⁹ O grupo de risco, segundo as autoras eram: profissionais com doenças crônicas, comorbidades, dentre outras.

Hospitalares (EBSERH), quando constataram que a forma de gestão da EBSERH interfere no processo de trabalho no qual estão inseridas essa(e)s profissionais, devido à sua natureza, enquanto, pessoa jurídica de direito privado, com regras e princípios de uma empresa privada.

No âmbito do HU-UFPI, a equipe de assistentes sociais tem-se organizado no sentido de viabilizar um atendimento de qualidade aos usuários, a partir da organização e planejamento da ação profissional em função do contexto atual. Apesar dos limites institucionais já mencionados, o Hospital tem por diretriz a lógica de mercado, ou seja, a contenção de gastos, diminuição de despesas. (VALE; NASCIMENTO, 2020, p. 108).

Os relatos de experiências, acima, reafirmam que a intensificação e a precarização do trabalho profissional da (o) assistente social já vinham ocorrendo, antes da pandemia da COVID-19, porém, foram agravadas em decorrência da crescente demanda posta para as instituições de saúde, uma vez que, a estrutura do SUS não dá conta de atender a totalidade das demandas, devido ao desmantelamento da política de saúde. Acrescenta-se a isso, a implementação de um modelo de gestão, nesses hospitais, que é orientada pela lógica de mercado, haja vista que, as políticas públicas se constituem espaços contraditórios, contemplando, portanto, interesses em disputas inerentes à uma sociedade de classes, que repercutem no trabalho profissional da(o)s assistentes sociais.

4 CONCLUSÃO

A análise sobre o trabalho da(o) assistente social, nos hospitais de alta complexidade do SUS e os rebatimentos da pandemia da COVID-19, aqui efetuada permitiu conhecer que a particularidade desse trabalho é constituída por um conjunto de elementos que dizem respeito às atribuições e competências profissionais, porém, as condições e as relações de trabalho incidem na precarização do trabalho da(o)s mesma(o)s, devido ao processo de desmonte da política pública de saúde e dos direitos da classe trabalhadora. No contexto da pandemia, este processo foi aprofundado em decorrência das múltiplas

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



consequências geradas pela pandemia. No caso da(o)s assistentes sociais os rebatimentos sobre o trabalho profissional foram evidenciados, os seguintes aspectos: Precarização das condições e relações de trabalho, a partir de contratos de trabalhos temporários, com baixas remunerações, extensas e intensas jornadas de trabalho, desproteção dos direitos trabalhistas, adoecimentos, além do enfrentamento ao projeto privatista do SUS que antecede o contexto pandêmico, mas, foi sendo aprofundado neste cenário.

Assim, faz-se necessário que a precarização do trabalho se constitua um tema debatido, permanentemente, no âmbito da academia, dos próprios hospitais pelo conjunto de profissionais e das organizações da classe trabalhadora, em geral e, em particular da(o)a assistente social, considerando o caráter recente do contexto pandêmico e os seus desdobramentos a longo prazo, ou seja, a ocorrência de novos casos de adoecimento. Sugere-se, então, que a categoria profissional de assistente social, em geral, se aproprie dos resultados e discussões produzidas sobre este tema, para fortalecer a luta não só da(o)s assistentes sociais, mas, dos demais trabalhadores da saúde e pela defesa do SUS. De certo, este não é um caminho fácil, mais, sim, repleto de tensões pelos interesses privatistas da política de saúde, no Brasil, porém, é necessário, considerando que a saúde pública e de qualidade é direito de toda(o) cidadã(ão) brasileiro.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS SOBRE O TRABALHO (ABET). Apresentação do XVII Encontro da ABET. Disponível em: <http://abet-trabalho.org.br/sobre-o-xvii-encontro-da-abet/> Acesso em: 10 mar. 2021.

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado (pandemia capital)**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

BARROS, A. L. O trabalho do/a assistente social no contexto hospitalar em tempos de pandemia: um relato experiência do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde de Parnaíba. In: **Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate/**

PROMOÇÃO



APOIO

Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020. (p. 65 - 80)

BIAVASCHI, Magda Barros; VAZQUEZ Bárbara Vallejos. Notas sobre algumas Medidas Provisórias encaminhadas em tempos de pandemia: Regresso aos moinhos satânicos? In: **Carta Social e Trabalho**, Campinas-SP, nº 41, p. 04-18, jan./jun. 2020.

BRASIL. Lei Nº 13.467, de 13 de Julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis Trabalhistas. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm>

CAMARA, P. C. S. **As condições de trabalho na área da saúde e o processo de adoecimento da(o) assistente social**. - Natal, RN, 2013. (Dissertação de Mestrado)

CESIT (UNICAMP). Emprego, trabalho e renda para garantir o direito à vida. In: **Carta Social e Trabalho**, Campinas-SP, nº 41, p. 39-57, jan./jun. 2020.

COSTA, P. R. B.; PANOZZO, V. M. **A assistência à saúde nos serviços de alta complexidade no Brasil: uma experiência de trabalho do assistente social**, 2017. Disponível em: <<https://gravatai.ulbra.tche.br>>

DRUCK, Graça. A tragédia neoliberal, a pandemia e o lugar do trabalho. In: **O Social em Questão**. Ano XXIV, jan a abr, 2021. (p. 11-34).

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. – 26. Ed. – São Paulo, Cortez, 2015.

IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. In: **Temporalis/ Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social** . Ano. 2, n 3 (jan/jul). Brasília: ABEPSS, Graflin, 2001. (p. 9 - 32)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. VIDAS PERDIDAS: Brasil chega à marca de 700 mil mortes por Covid-19. Disponível in: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/brasil-chega-a-marca-de-700-mil-mortes-por-covid-19>. Acesso em 20 de maio de 2023.

MENESES, E. S. **Processo de trabalho em saúde: uma análise das condições**

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

de trabalho dos assistentes sociais no âmbito hospitalar. - Natal, RN, 2010. (Dissertação de Mestrado)

NETTO, J. P. A construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social.- Brasília, CFESS/ABEPSS/CEAD/UnB, 2009.

RAMOS, G. D. O trabalho do assistente social na alta complexidade do Sistema Único de Saúde: a perspectiva de acesso aos direitos. - UFRS, Porto Alegre, 2016. (Monografia)

SILVA, A. da G. R.; SILVA, A. K. P. da. Panorama do processo de trabalho do Serviço Social na Unidade Integrada de Saúde do Mocambinho: relato de experiência no contexto da pandemia do novo Coronavírus – Covid-19. In:**Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate/** Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020. (p. 45 - 64)

SILVA, A. L. A imagem e identidade profissional do assistente social expressas no cotidiano: um estudo a partir da demanda de trabalho na alta complexidade em saúde. - PUC/RS, Porto Alegre, 2016. (Tese de Doutorado)

VALE, M. E. G. do; NASCIMENTO, Y. B. Serviço Social e a Covid-19 no Hospital Universitário do Piauí HU-UFPI. In:**Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate/** Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020. (p. 101 - 122)

SOARES, R. C. A contrarreforma na política de saúde e o SUS hoje: impactos e demandas ao Serviço Social. - UFPE, Recife, 2010. (Tese de Doutorado)

SODRÉ, F. Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos. - **Revista Serviço Social e Sociedade.** - São Paulo, n. 103 (jul./set.), 2010. (p. 453 - 475)

XAVIER, P. R. H. As práticas do assistente social do Hospital de Clínicas de Curitiba. - UNIVALI: Santa Catarina, 2014. (Dissertação de Mestrado).

PROMOÇÃO



APOIO

