



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – CCSA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL - DSS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL - PPGSS**

GABRIELY ALMEIDA DE SOUSA

**ULTRANEOLIBERALISMO, PANDEMIA E SERVIÇO SOCIAL: O TRABALHO DE
ASSISTENTES SOCIAIS SEGUNDO OS PARÂMETROS DO CONJUNTO
CFESS/CRESS NORDESTE**

**CAMPINA GRANDE - PB
2024**

GABRIELY ALMEIDA DE SOUSA

**ULTRANEOLIBERALISMO, PANDEMIA E SERVIÇO SOCIAL: O TRABALHO DE
ASSISTENTES SOCIAIS SEGUNDO OS PARÂMETROS DO CONJUNTO
CFESS/CRESS NORDESTE**

Trabalho de Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Área de concentração: Serviço Social, Estado, Trabalho e Políticas Sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Ximenes da Silva

**CAMPINA GRANDE
2024**

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

S725u Sousa, Gabriely Almeida de.

Ultraneoliberalismo, pandemia e serviço social: o trabalho de assistentes sociais segundo os parâmetros do conjunto CFESS/CRESS Nordeste. [manuscrito] / Gabriely Almeida de Sousa. - 2024.

93 p.

Digitado.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Alessandra Ximenes da Silva, Departamento de Serviço Social - CCSA. "

1. Assistentes sociais. 2. Covid 19. 3. Saúde. 4. Requisições. I. Título

21. ed. CDD 362

GABRIELY ALMEIDA DE SOUSA


**ULTRANEOLIBERALISMO, PANDEMIA E SERVIÇO SOCIAL: O
TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS SEGUNDO OS PARÂMETROS DO
CONJUNTO CFESS/CRESS NORDESTE**

Trabalho de Dissertação apresentado
ao Programa de Pós-Graduação em
Serviço Social da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Mestre em
Serviço Social.

Área de concentração: Serviço Social,
Estado, Trabalho e Políticas Sociais.

Aprovado em 30 de Julho de 2024.


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **ALESSANDRA XIMENES DA SILVA**
Data: 01/08/2024 11:09:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª. Drª. Alessandra Ximenes da Sila
(Orientadora e Presidente da Banca – PPGSS/UEPB)
(Universidade Estadual da Paraíba – UEPB)



Profª. Drª. Sheyla Suely de Souza Silva
(Examinadora Interna – PPGSS/UEPB)
(Universidade Estadual da Paraíba – UEPB)

Documento assinado digitalmente
 **RAQUEL CAVALCANTE SOARES**
Data: 23/08/2024 14:26:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª. Drª. Raquel Cavalcante Soares
(Examinadora Externa – PPGSS/UFPE)
(Universidade Federal de Pernambuco – UFPB)

Profª. Drª. Terçalia Suassuna Vaz Lira
(Examinadora Interna Suplente – PPGSS/UEPB)
(Universidade Estadual da Paraíba – UEPB)

“As palavras são, na minha humilde opinião, nossa mais inesgotável fonte de
magia.”

- (Alvo Dumbledore) JK Rowling

RESUMO

O estudo teve por objetivo analisar o trabalho de assistentes sociais a partir dos parâmetros do conjunto CFESS/CRESS Nordeste no contexto de pandemia. Para tal, propôs-se identificar as implicações da condução da política de saúde na pandemia pelo governo Bolsonaro no trabalho de assistentes sociais; apreender as propostas e parâmetros emitidos pelas entidades representativas da profissão para o trabalho de assistentes sociais, durante a pandemia e analisar as principais respostas empreendidas pelas entidades representativas da categoria para orientar o trabalho de assistentes sociais. A metodologia utilizada foi o método crítico histórico-dialético e as suas categorias de análise, por meio da revisão bibliográfica e pesquisa documental. A pesquisa foi realizada nos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS, e o período do estudo foi de janeiro de 2023 a junho de 2024. A pesquisa contribuiu para que identificássemos as principais orientações/normatizações do conjunto CFESS/CRESS Nordeste, no sentido de apreender os parâmetros do trabalho de assistentes sociais, no contexto de pandemia, ao emitir documentos prioritários e fundamentais, prezando pela garantia da legislação e das normativas legais da profissão, reafirmando o Projeto Ético-político ao se posicionar contrária as investidas conservadoras sob o Serviço Social, por meio da emissão de notas, normas, resoluções e demais documentos. O conjunto CFESS/CRESS Nordeste enfrentou a pandemia e a ofensiva ultraneoliberal e neoconservadora do governo Bolsonaro. Este estudo contribui com a produção do conhecimento em Serviço Social e de áreas afins, se tornando relevante no que diz respeito a sistematização, análise e disseminação dos resultados obtidos.

Palavras-chaves: Assistentes sociais; Políticas; Covid-19; Saúde.

ABSTRACT

The study deals with topics of relevance for understanding the configuration of the contemporary capital crisis and the implications for workers. It aimed to analyze the work of social workers based on the parameters of the CFESS/CRESS Nordeste set, in the context of a pandemic. To this end, it was proposed to identify the implications of the Bolsonaro government's conduct of health policy during the pandemic on the work of social workers; understand the proposals and parameters issued by entities representing the profession for the work of social workers during the pandemic; and analyze the main responses undertaken by entities representing the category to guide the work of social workers. The methodology used was the historical-dialectical critical method and its categories of analysis, through bibliographic review and documentary research. The research was carried out in the CFESS/CRESS set and the study period was from January 2023 to June 2024. The research contributed to identifying the main guidelines/standardizations of the CFESS/CRESS Northeast set, in order to understand the parameters of the work of social workers, in the context of the pandemic, by issuing priority and fundamental documents, valuing the guarantee of legislation and legal regulations of the profession, reaffirmed the Ethical-political Project by positioning itself against conservative attacks on Social Services, through the issuance of notes, rules, resolutions and other documents. The CFESS/CRESS Nordeste group faced the pandemic and the Bolsonaro government's ultra-neoliberal and neoconservative offensive. This study contributes to the production of knowledge in Social Work and related areas, becoming relevant with regard to the systematization, analysis and dissemination of the results obtained.

Keywords: Social assistance; Policies; Covid-19; Health.

LISTA DE GRÁFICOS E QUADROS

Gráfico 1. Documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS	52
Quadro 1. IDH do Nordeste.....	50
Quadro 2. Casos e mortes por Covid-19 no Nordeste.....	51
Quadro 3. Documentos emitidos pelo CFESS.....	53
Quadro 4. Documentos do CRESS MA/PI/CE.....	54
Quadro 5. Documentos do CRESS RN/PB/AL	54
Quadro 6. Documentos do CRESS SE/BA/PE	55
Quadro 7. As categorias de estudo nos documentos analisados	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADAPS	Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Código De Ética Profissional
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CFAS	Conselho Federal de Assistentes Sociais
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CNPp	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPI	Comissão Parlamentar Investigativa
CRAS	Conselho Regional de Assistentes Sociais
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
DRU	Desvinculação das Receitas da União
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EC	Emenda Constitucional
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FMI	Fundo Monetário Internacional
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
MPC	Modo de Produção Capitalista
MRSB	Movimento de Reforma Sanitária Brasileira
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não-governamental
OS	Organização Social
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PDRAE	Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado
PEP	Projeto Ético-político
PIB	Produto Interno Bruto
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PPA	Plano Plurianual
PT	Partido dos Trabalhadores

QS	Questão Social
SSA	Serviço Social Autônomo
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Tratamento Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. CRISE DO CAPITAL, ESTADO E ULTRANEOLIBERALISMO	13
2.1. A crise contemporânea do capital	13
2.2. Ultraneoliberalismo: a ampliação das contrarreformas	18
2.3. A função do estado no capitalismo	25
2.4. As contrarreformas nas políticas sociais como resposta à crise do capital... ..	28
2.4.1. <i>O desmonte da política de saúde: a pandemia como ápice da crise sanitária</i>	31
3. O TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE E PANDEMIA: A FUNÇÃO DO CONJUNTO CFESS/CRESS	36
3.1. Política de saúde e serviço social: da gênese à contemporaneidade	37
3.2. O serviço social no enfrentamento à pandemia.....	39
3.3. A função das entidades representativas da categoria cfess/cress	44
4. O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS SEGUNDO OS PARÂMETROS DO CONJUNTO CFESS/CRESS NORDESTE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19	49
4.1. O Nordeste brasileiro: Expressões da Questão Social	49
4.2. As principais categorias referenciadas nos documentos para o enfrentamento à covid-19 emitidos pelo CFESS/CRESS Nordeste	52
4.3. Principais desafios identificados durante a pandemia a partir dos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS Nordeste	63
4.3.1. <i>Atribuições e competências profissionais dos assistentes sociais</i>	64
4.3.2. <i>Condições de trabalho dos assistentes sociais; teletrabalho, ausência de EPIs e questões éticas e técnicas</i>	70
5. CONSIDERAÇÕES APROXIMATIVAS	77
REFERÊNCIAS.....	80

1. INTRODUÇÃO

Em 2020, o mundo se deparou com a pandemia da COVID-19, doença causada pelo Coronavírus Sars-CoV-2, que provou ter uma transmissibilidade alta, sendo caracterizada como uma infecção respiratória aguda grave (Brasil, 2021). O número global de mortes, até 12 de maio de 2024, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi de 7.049.376 (OMS, 2024). Entretanto, a organização anunciou que quase 15 milhões de pessoas morreram direta ou indiretamente pelo vírus, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021, o que está dentro do que é chamado de excesso de mortes associado à pandemia do Coronavírus - considerando que houve a subnotificação dos casos em todos os países (Programa das Nações Unidas, 2022).

No Brasil, foram 712.205 mortes - até 27 de maio de 2024 – (Brasil, 2024). O país ocupa o 2º lugar no ranking mundial da OMS em relação ao número de mortes (OMS, 2024). Estes números nos revelam o quão severa a pandemia foi, agravando uma crise sanitária, econômica, política e cultural já em curso no país, principalmente a partir de 2016, com a guinada da ofensiva ultraneoliberal no Estado brasileiro.

Na política de saúde, especificamente, desde a sua implementação a partir da Constituição Federal de 1988 e regulamentado nas Leis 8.080/90 e 8.142/90 o Sistema Único de Saúde (SUS), assim como as demais políticas sociais, vem ao longo dos anos, sofrendo um processo de sucateamento, perpassado pelo “desfinanciamento”, privatização, focalização/seletividade e financeirização dos seus serviços. Os elementos da contrarreforma ganharam ainda mais peso com a ofensiva ultraneoliberal colocada em prática a partir do golpe de Estado de 2016, com o impeachment da presidenta Dilma Rousseff e que ganharam ainda mais legitimidade a partir do governo de extrema direita de Jair Messias Bolsonaro, tendo rebatimentos diretos para a atuação dos assistentes sociais.

O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Brasil (CAPES) e sua construção tem derivação do projeto de Iniciação Científica (PIBIC)/CNPq: “Análise das Inflexões do Esgotamento do Ciclo Neodesenvolvimentista sobre a Seguridade Brasileira a partir das Perspectivas do Imperialismo, da Dependência e do

Desenvolvimento” (2017-2020), desenvolvido no Grupo de Estudos, Pesquisas e Assessoria em Políticas Sociais (GEAPS), da experiência de estágio obrigatório em Serviço Social no Hospital Universitário Alcides Carneiro de Campina Grande-Paraíba (2018-2020) e posteriormente, pela inserção como participante no Núcleo de Pesquisas em Política de Saúde e Serviço Social (NUPEPSS), pelos quais surgiu a inquietação em traçar uma análise sob o aspecto mais atual da política de saúde - sendo esta, um espaço sócio-ocupacional do assistente social.

Esta inquietação começou a ser desenvolvida no meu Trabalho de Conclusão de Curso, defendido em junho de 2021 intitulado “Uma análise da política de saúde sob a égide do Ultraneoliberalismo: o governo Bolsonaro e a pandemia da covid-19”. Neste momento, na qualidade de aluna do mestrado, me propus a dar continuidade ao estudo, aprofundando os elementos teórico-metodológicos e fazendo a mediação com os parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde, a partir dos documentos orientadores e normativos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS Nordeste.

O estudo proposto para esta dissertação teve por objetivo analisar o trabalho de assistentes sociais sob os parâmetros do conjunto CFESS/CRESS Nordeste, no contexto de pandemia da Covid-19. Para tal, propôs-se como objetivos específicos identificar as implicações da condução da política de saúde na pandemia pelo governo Bolsonaro no trabalho de assistentes sociais; apreender as propostas e parâmetros emitidos pelas entidades representativas da profissão para o trabalho de assistentes sociais, durante a pandemia; e analisar as principais respostas empreendidas pelas entidades representativas da categoria para orientar o trabalho de assistentes sociais.

Para consecução dos objetivos, a metodologia usada foi o Método Crítico Histórico-dialético (MHD), por meio de uma pesquisa documental e revisão bibliográfica. A partir do MHD, realizou-se uma revisão bibliográfica das principais categorias do estudo, a saber: Ultraneoliberalismo, contrarreforma, crise, pandemia e trabalho profissional do Serviço Social e a pesquisa documental dos principais documentos, a saber: notas técnicas, resoluções, ofícios, pareceres jurídicos, notícias, notas orientadoras, entrevistas, entre outros, elaborados e divulgados pelas entidades representativas do Serviço Social para subsidiar o trabalho profissional desses profissionais. Destacamos os principais documentos que foram analisados do CFESS: “Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social” de

2020, o parecer jurídico Nº 05 de 2020 e a Orientação Normativa n. 3/2020 de 31 de março de 2020 e dos CRESS Nordeste: O Termo de Orientação ao exercício profissional do Assistente Social – Situações de óbito de 2020, a Orientação Técnica nº 03/2020, o ofício circular cress/pb nº 04/2020 e a Nota técnica sobre a atuação de Assistentes sociais em razão da pandemia.

A análise e mediação das categorias do estudo possibilitou a apreensão das implicações da condução da política de saúde na pandemia pelo governo Bolsonaro no trabalho de assistentes sociais, as contradições e também respostas ao enfrentamento da pandemia por meio do conjunto CFESS/CRESS Nordeste.

O estudo tem a delimitação no âmbito do Nordeste, na medida em que esta região apresenta indicadores sociais, econômicos e sanitários, que tornaram o advento da pandemia um agravante. Utilizamos a pesquisa documental para apreender as propostas e parâmetros emitidos pelas entidades representativas da profissão para o trabalho de assistentes sociais, durante a pandemia e analisar as principais respostas empreendidas pelas entidades representativas da categoria para orientar o trabalho de assistentes sociais, a partir das resoluções e normas do CFESS¹ e dos Conselhos Regionais desta região, no lapso temporal de fevereiro de 2020 a dezembro de 2022, que vieram a corroborar na identificação dos rebatimentos e requisições conjunturais sobre o trabalho de assistentes sociais na política de saúde.

Desse modo, tem relevância para a compreensão da configuração da crise do capital contemporânea e as implicações para os Assistentes Sociais, contribuindo com a produção do conhecimento em Serviço Social e de áreas afins se tornando válida no que diz respeito a sistematização, análise e disseminação dos resultados obtidos.

No primeiro capítulo, atenta-se a origem da inquietação que motivou esta pesquisa, como também a metodologia usada e a relevância deste estudo. No segundo capítulo, discorreremos sobre a crise do capital, o Ultraneoliberalismo, a função do Estado no capitalismo e as contrarreformas sob as políticas sociais, sendo estes, elementos basilares para a compreensão da dinâmica societária atual.

¹ CFESS - “Autarquia pública federal que tem a atribuição de orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional do/a assistente social no Brasil, em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social (Cress)” (Cfess, 2023).

No terceiro capítulo, tratamos sobre o trabalho de assistentes sociais na política de saúde, percorrendo sobre os elementos fundamentais desses profissionais na referida política, como também, sobre a ocorrência da pandemia e as orientações das entidades representativas da categoria sob o cenário pandêmico.

No quarto capítulo, debruasse-se analisar os resultados obtidos por meio da pesquisa realizada nos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS Nordeste. Dessa forma, será discutido a relevância do estudo proposto nesta dissertação. Por fim, apresentamos as considerações aproximativas desenvolvidas na investigação e exposição da pesquisa.

2. CRISE DO CAPITAL, ESTADO E ULTRANEOLIBERALISMO

Compreender como a dinâmica do capital ocorre é essencial para a aproximação do nosso objeto de estudo proposto. Assim, nos ateremos nesse segundo capítulo, a apreender as principais ponderações acerca dessa dinâmica, que é perpassada pela crise do capital e pelo ultraneoliberalismo.

Pretendemos, dessa forma, demonstrar as principais contradições do sistema capitalista no sentido das implicações que estas reverberam para a sociedade – de forma mais específica, sobre a classe trabalhadora.

De forma mais direcionada, daremos um enfoque prioritário à política de saúde, tendo em vista que esta política está no campo central da nossa pesquisa. Além disso, objetivamos traçar o caminho percorrido pela política neoliberal no Brasil, e o seu momento mais severo: o ultraneoliberalismo e, demonstrar como este momento aprofundou as contrarreformas que já se desencadeavam ao longo dos anos.

2.1. A crise contemporânea do capital

O capitalismo, considerando todas as suas contradições, necessita da constante renovação das suas estratégias de sobrevivência. Ao longo da história, suas recessões e momentos de ascensão econômica mudam o funcionamento da sociedade, porém, são nos momentos de crise que essa dinâmica fica mais visível. Mandel (1990, p. 29) traz a discussão, nesse sentido, que

Na história do capitalismo, cada crise de superprodução combina traços gerais, que dizem respeito às contradições fundamentais do modo de produção capitalista, com traços particulares que resultam do momento histórico preciso no qual ela se produz no curso do desenvolvimento desse modo de produção.

As crises são então fenômenos indissociáveis do capitalismo, inerentes a ele. Carcanholo (2021, p.3) corrobora ao afirmar que as crises não estão ligadas a fatores externos do capitalismo, mas que na verdade fazem parte do seu funcionamento, sendo necessárias para este. Vale salientar que, como assevera o autor, estas têm um caráter cíclico e regular, ocorrendo de forma endógena no processo de acumulação capitalista. Carcanholo (2021, p. 3) considera que:

Se as crises cíclicas são fenômenos regulares e necessários, isso não significa que sejam mecânicos ou previsíveis. Todas as leis do capitalismo são leis de tendência, o que significa, por um lado, que elas contêm em si mesmas contratendências. Por outro lado, isso significa que elas estão sujeitas a distintas condicionantes históricas e variantes conjunturas. Por isso é que a duração das ondas – ciclos -, suas amplitudes, picos e vales, intensidades não estão pré-determinadas, mas sujeitas a condicionantes particulares daquele momento histórico e daquela conjuntura. Justamente por não serem mecânicas, as crises cíclicas não podem ser, portanto, previsíveis.

Dessa forma, é essencial entendermos que em pontos precisos da história ocorreram os fundamentos para a dinâmica e estratégias do capital que estão sendo postas em prática nas últimas décadas, fortalecidas ainda mais na atualidade – com o aporte indispensável do Estado. Netto (2012, p. 415) ressalta que “[...] crises, não só as financeiras, fazem, também necessariamente, parte da dinâmica capitalista - não existe capitalismo sem crise”.

Para entendermos a regularidade e a essencialidade das crises no capitalismo, nada mais precípuo que entender a queda tendencial da taxa de lucro. Porém, dentro do próprio marxismo, há dualidades no entendimento desta dinâmica. Nesse sentido, Carcanholo (2021, p.11), com aporte em Marx, apresenta de forma clara essa discussão quando corrobora que:

As crises no capitalismo não são nada mais do que o reflexo do capital que procura valorizar-se para além das próprias condições que ele tem de realizar o mais-valor produzido crescentemente. A crise é, em seu

conteúdo, superprodução de capital. Assim, a crise é capital em excesso, valor que procurou se valorizar a uma taxa que ele mesmo não consegue sustentar. O desdobramento (dialético) disso é que a valorização se transforma, necessariamente, em desvalorização, em redução da taxa de lucro. A queda da taxa de lucro é o outro lado da superprodução de capital, e esta constitui o conteúdo da crise. A queda da taxa de lucro expressa (manifesta) o conteúdo da crise. Confundir a expressão do conteúdo com sua causa constitui um erro, desafortunadamente muito comum no marxismo, mas não em Marx.

Desse modo, a queda tendencial da taxa de lucro faz parte da própria lei geral da acumulação capitalista, assim como as crises, manifestando o teor contraditório do Modo de Produção Capitalista (MPC). O referido autor também demonstra, através do seu debate, que há um discurso falacioso de “razões” para a crise contemporânea do capital – como, por exemplo, a pandemia e a financeirização, mesmo que os mesmos sejam elementos que interfiram nesse sentido – mas como vimos, as crises são necessárias para o capital e as razões para que elas existam decaem na própria manutenção do MPC.

Há ainda que se diferenciar, nessa discussão, as crises cíclicas das crises estruturais, para compreendermos melhor essa dinâmica. Sobre o caráter cíclico das crises, Carconholo (2021, p. 15) assevera que:

A crise eclode porque os processos de produção do valor e de realização do mesmo explicitam seu caráter contraditório, fazendo com que a economia entre em uma fase de retração. As próprias consequências da crise - redução de preços, inovações induzidas pela concorrência, queda de salários e reconstituição do exército industrial de reserva, desvalorização do capital em todas suas formas, etc. - garantem condições para um novo processo de acumulação, para a retomada.

O caráter das crises cíclicas se coloca no sentido da relação produção-realização das mercadorias, mantendo a contradição do capital de necessitar de retração/desvalorização para uma posterior recuperação/valorização. Já no que diz respeito às crises estruturais, Carcanholo corrobora que:

As crises estruturais podem ser entendidas justamente por crises tão profundas e intensas que se revelam como barreiras, para aquelas formas históricas específicas a partir das quais a acumulação capitalista vinha transcorrendo. Ou seja, as crises estruturais do capitalismo significam o desdobrar das contradições de uma determinada fase histórica, colocando em xeque aquelas formas históricas do processo de acumulação de capital (2021, p. 16/17).

Nesse sentido, a crise mundial dos anos 1970 e a dos anos 2008/2009 ganham destaque nos elementos discutidos. A crise de superprodução que ocorreu no final dos anos 1960 e início dos anos 1970 pôs fim à “era de ouro” do capitalismo e à política Keynesiana, tendo que dar lugar a uma política de reestruturação do capital e de medidas conservadoras. Netto (2012, p. 417) corrobora:

no que toca às exigências imediatas do grande capital, o projeto neoliberal restaurador viu-se resumido no tríplice mote da "flexibilização" (da produção, das relações de trabalho), da "desregulamentação" (das relações comerciais e dos circuitos financeiros) e da "privatização" (do patrimônio estatal).

Já a crise que eclodiu em 2007/2008 se encontrou em uma nova etapa histórica do capitalismo – que apesar de não ser a razão da crise, dá uma nova face – a financeirização do capital. Desse modo, em tempos de capital fictício a dinâmica do MPC ganha elementos que ultrapassam a relação produção-realização. Nesse sentido, Carcanholo (2021) assevera:

Enquanto prevaleceu o efeito funcional, o capitalismo contemporâneo transcorreu sem maiores percalços, o que não significa isento de crises cíclicas. O que estoura em 2007 é o segundo aspecto, a contradição do capital fictício, que se transformou em crise estrutural, no sentido que aqui entendemos. O capitalismo mundial ainda se encontra nessa crise estrutural, só que percorreu distintas etapas. A primeira etapa é justamente a que foi marcada pelo estouro nos mercados financeiros, que se mundializa com maior intensidade a partir de 2008. Desde esse momento, o que se tem é um excesso de títulos de apropriação sem a correspondente massa de mais-valor produzida.

Desde então, a crise contemporânea do capital experimenta novos elementos desde a grande última crise estrutural dos anos de 1970. A superprodução agora também se dá no âmbito do capital fictício, gerando novos impactos à sociedade no que diz respeito à tentativa de reestabelecimento do ritmo da acumulação capitalista. De acordo com Carcanholo:

Além dos ajustes e da austeridade, o Estado capitalista se viu na necessidade de elevar ainda mais os pedidos de empréstimo no mercado financeiro, o que implicou em um crescimento acelerado da dívida pública. Em 2010/2011, estourou a segunda fase da mesma crise estrutural do capitalismo contemporâneo, agora sob a forma da crise das dívidas soberanas. Desde esse momento em diante, a contradição da lógica fictícia do capital não só não foi resolvida, como só se aprofundou. Sabia-se há muito tempo que uma nova eclosão viria. A mundialização da COVID-19 e a pandemia só conferiram uma nova forma (a terceira) para a crise estrutural do capitalismo contemporâneo (2021, p.19).

Temos desse modo, as condições dadas para o modo mais predatório do capitalismo. O capital, em sua fase imperialista², conta essencialmente com o aporte do Estado – sendo este, máximo para a acumulação capitalista e mínimo para os direitos sociais e trabalhistas – para empreender constantes ataques e contrarreformas. Desse modo,

Na fase descendente do ciclo longo, iniciada nos anos 1970, o capital impôs uma profunda derrota ao trabalho, criando uma correlação de forças nos espaços nacionais e no campo internacional que lhe permitiu pôr em marcha processos que afetaram profundamente as condições gerais de vida e de trabalho dos trabalhadores, com o enfraquecimento de suas organizações políticas e sindicais (Osório, 2014, p.169).

A partir dos elementos acima elencados, os períodos de crise que o capitalismo experimenta – e que são inerentes a ele – necessitam de reações e respostas. Assim, como já havíamos mencionado, são nestes momentos que o Estado demonstra mais claramente seu papel classista e subsidia as necessidades do capital, que se desdobram, entre outras coisas, no ataque aos direitos sociais e trabalhistas. Osório (2014, p. 167) corrobora, nesse sentido, que

as principais tendências que caracterizam a reprodução do capital no final do século XX e início do século XXI podem ser interpretadas como processos que buscam avançar em um ou vários dos mecanismos assinalados por Marx para contrarrestar a queda da taxa de lucro: aumento do grau de exploração da classe trabalhadora, redução do salário abaixo do

² Fase Imperialista - De acordo com Lênin (2011, P.218) “O imperialismo é, pois, o capitalismo na fase de desenvolvimento em que ganhou corpo a dominação dos monopólios e do capital financeiro, adquiriu marcada importância a exportação de capitais, começou a partilha do mundo pelos trustes internacionais e terminou a partilha de toda a terra entre os países capitalistas mais importantes.”

valor da força de trabalho, barateamento dos elementos que formam o capital constante, aumento da superpopulação relativa, intensificação do comércio exterior, aos quais é preciso agregar, entre outros processos, as revoluções tecnológicas, a expansão do mercado mundial e inclusive as guerras.

Destarte, se como mencionado, o Estado demonstra ainda mais seu papel de submissão ao capital nos períodos de crise, para avançarmos no debate proposto para este capítulo, o próximo tópico visa discutir o neoliberalismo como política do capital e do Estado que se coloca como uma estratégia essencial para a manutenção do capital e seu desenvolvimento até sua fase ultraneoliberal.

2.2. Ultraneoliberalismo: a ampliação das contrarreformas

Dardot e Laval, em a Nova Razão do mundo, nos trazem elementos sobre o neoliberalismo que superam as análises a que costumamos ter acesso. Os autores asseveram que o neoliberalismo é além de um sistema normativo que está no centro da dinâmica do capital e do Estado, estando assim, no domínio de nossa forma de existência, sendo a maneira como nos relacionamos em sociedade e com nós mesmos. Eles corroboram que o neoliberalismo:

[...] impõe a cada um de nós que vivamos num universo de competição generalizada, intima os assalariados e as populações a entrar em luta econômica uns contra os outros, ordena as relações sociais segundo o modelo do mercado, obriga a justificar desigualdades cada vez mais profundas, muda até o indivíduo, que é instado a conceber a si mesmo e a comportar-se como uma empresa. Há quase um terço de século, essa norma de vida rege as políticas públicas, comanda as relações econômicas mundiais, transforma a sociedade, remodela a subjetividade (Dardot, Laval, p. 14, 2016)

Desse modo, os referidos autores defendem a tese de que o neoliberalismo é, acima de tudo, uma racionalidade que ultrapassa os governos e nações e tem domínio sobre os governados, sendo a razão do capitalismo contemporâneo. Assim, além de discutir-se uma política neoliberal e uma economia neoliberal, os mesmos

defendem que é necessário discutir uma sociedade neoliberal. O neoliberalismo, nesta discussão traçada, não é apenas uma restauração do liberalismo com novos elementos, mas a implementação de uma nova racionalidade governamental (Dardot; Laval, 2016). Assim,

O neoliberalismo, portanto, não é o herdeiro natural do primeiro liberalismo, assim como não é seu extravio nem sua traição. Não retoma a questão dos limites do governo do ponto em que ficou. O neoliberalismo não se pergunta mais sobre que tipo de limite dar ao governo político, ao mercado (Adam Smith), aos direitos (John Locke) ou ao cálculo da utilidade (Jeremy Bentham), mas, sim, sobre como fazer do mercado tanto o princípio do governo dos homens como o do governo de si (Parte I). Considerado uma racionalidade governamental, e não uma doutrina mais ou menos heteróclita, o neoliberalismo é precisamente o desenvolvimento da lógica do mercado como lógica normativa generalizada, desde o Estado até o mais íntimo da subjetividade (Parte II) (Dardot; Laval, 2016, p. 31.)

Os autores supracitados trazem a discussão que o neoliberalismo vem, desde 1930, promovendo seu projeto social, quando houve uma reformulação das políticas do chamado “laissez-faire” – a não intervenção do Estado no mercado. Dessa forma, o desenvolvimento do neoliberalismo pressupôs um processo que significou um “antidemocratismo” (Dardot; Laval, 2016). Assim, a política neoliberal é constituída por “Oligarquias burocráticas e políticas, multinacionais, atores financeiros e grandes organismos econômicos internacionais que formam uma coalização de poderes concretos que exercem certa função política em escala mundial” (Dardot; Laval, 2016, p. 8).

No Brasil, sabemos que a luta por democratização e pela conquista de direitos marcou o final da década de 1980. A partir da Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 6º a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados passaram a ser direitos sociais (Brasil, 1988).

No entanto, já na década de 1990, os direitos que mal haviam sido conquistados e começado a serem implementados já passaram a enfrentar ataques. A guinada para o neoliberalismo no Estado brasileiro ocorreu nos governos de Collor de Mello e Fernando Henrique Cardoso (FHC). Assim, os ditames internacionais que

o capitalismo requeria naquela época, foram sendo colocados em prática, ditames estes, que foram, principalmente, recomendações do Consenso de Washington.

O Consenso de Washington foi uma recomendação internacional elaborada, em 1989, sob a égide das ideias do economista John Williamson – e teve forte influência e ajustes de organismos como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI). Dentre as recomendações precípuas orientava-se:

a) **Reforma fiscal**: promover profundas alterações no sistema tributário (arrecadação de impostos), no sentido de diminuir os tributos para as grandes empresas para que elas aumentassem seus lucros e o seu grau de competitividade; b) **Abertura comercial**: proporcionar o aumento das importações e das exportações através da redução das tarifas alfandegárias; c) **Política de Privatizações**: reduzir ao máximo a participação do Estado na economia, no sentido de transferir a todo custo as empresas estatais para a iniciativa privada; d) **Redução fiscal do Estado**: reduzir os gastos do Estado através do corte em massa de funcionários, terceirizando o maior número possível de serviços, e diminuição das leis trabalhistas e do valor real dos salários, a fim de cortar gastos por parte do governo e garantir arrecadação suficiente para o pagamento da dívida pública. Caso os países se recusassem a cumprir essas normas, encontrariam dificuldade de receberem investimentos externos e ajuda internacional por partes dos EUA e do FMI (Pena, 2023).

No Brasil, a implementação das requisições neoliberais também se fundamentou no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE). O PDRAE foi elaborado em 1995, por Bresser Pereira, durante o governo de FHC e embasou a reestruturação do aparato estatal brasileiro, trazendo diretrizes e objetivos para a reforma da administração pública brasileira. O documento traz, em sua apresentação que “a reforma do Estado passou a ser instrumento indispensável para consolidar a estabilização e assegurar o crescimento sustentado da economia. Somente assim será possível promover a correção das desigualdades sociais e regionais” (Brasil, 1995, p.9).

Assim, para o PDRAE, "reformular o Estado significa transferir para o setor privado as atividades que podem ser controladas pelo mercado" (1995, p. 17). Tendo em vista esses elementos, o neoliberalismo adentrou cada vez mais no Estado brasileiro, dificultando o cumprimento dos direitos sociais promulgados na CF/88. Behring (2018, p. 50) assevera que:

O neoliberalismo não minimizou a intervenção do Estado [...] pois esse permaneceu com forte presença econômica e social, e intensa capacidade extrativa [...] a diminuição do “peso” do Estado vinculou-se mais às privatizações e à diminuição da tributação sobre os ricos [...]

A partir dos governos do Partido dos Trabalhadores (PT) de 2003 a 2016, os ditames neoliberais sofrem algumas mudanças, não perdendo, é claro, seus fundamentos precípuos. Porém, houve uma administração estatal durante esses governos que combinou a manutenção desses fundamentos com um desenvolvimento social, que tinha como foco uma rede socioassistencial de combate à extrema pobreza, propondo e cumprindo metas fiscais neste sentido (Sousa, 2021). Behring (2018, p.52) corrobora que:

Podemos considerar que esses 13 anos constituíram um segundo momento do neoliberalismo no Brasil, já que os parâmetros do ajuste fiscal permaneceram vigentes, mas a partir de uma gestão particular, houve impactos materiais positivos sobre a vida dos trabalhadores que viviam em pobreza extrema ou absoluta.

Tivemos, no que diz respeito à manutenção dos princípios fundamentais do neoliberalismo, durante os governos do PT, a prorrogação da Disvinculação das Receitas da União (DRU) até 2011; a tentativa de contabilizar os gastos previdenciários, os serviços da dívida e o combate à pobreza para o Ministério da Saúde, através da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), em 2004 – porém devido a movimentação de entidades da saúde a proposta não avançou - e a criação da EBSEH (Borlini, 2010).

Além disso, os programas de transferência de renda se deram sob uma ótica compensatória e focalizada, atuando distante do princípio da universalidade, presente na CF/88. O Programa Bolsa Família³ atuou nesse sentido, “numa política clientelista e assistencialista e, portanto, manipulatória do ponto de vista político” (Druck; Filgueiras, 2007, p. 31). Nesse sentido:

³ Bolsa Família- “O Programa Bolsa Família é um programa federal de transferência direta e indireta de renda que integra benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego, destinado às famílias em situação de pobreza.” (Brasil, 2023) Sendo considerado um mecanismo de manipulação na medida que move uma pequena parcela do fundo público e a destina à grande massa na linha da pobreza, promovendo a sensação falseada de distribuição de renda, quando na verdade, não há rupturas nesse sentido, pois há sim, uma atuação compensatória e focalizada e não universal.

Com efeito, a preocupação social é um meio para evitar resistências provocadas pelas consequências da forma de acumulação pressuposta à lógica capitalista (Valencia, 2008). Neste aspecto, cabe destacar que desde a construção de Paul Baran (1984) se considera a capacidade de contenção das massas despossuídas como essencial à manutenção do sistema capitalista. Associando-se práticas de formação e qualificação de mão-de-obra, distribuição de renda e ampliação da capacidade de consumo, opera-se, de fato, uma estratégia de fortalecimento do próprio sistema (Valencia, 2008 apud Faé; Goulart; Abdala, 2016, p. 13).

Apesar de não ter feito rupturas estruturais e ter dado continuidade à dinâmica da ofensiva neoliberal, é fato que os governos do PT empreenderam avanços sociais, principalmente no que diz respeito ao combate à miséria e à capacidade de consumo da população, através de uma agenda Neodesenvolvimentista – pautada nos preceitos do social-liberalismo - disseminados pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) e especialmente, pelo Banco Mundial. Porém esse ciclo neodesenvolvimentista, foi interrompido em 2016, pelo golpe de Estado concretizado pelo impeachment da presidenta Dilma Rousseff.

O golpe ⁴ de 2016 envolveu diversos agentes políticos com o objetivo de pausar a política conciliadora e neodesenvolvimentista que o governo Dilma dava prosseguimento. Capital, Estado, mídia e burguesia precisavam de mais abertura para ter suas pretensões atendidas, assim, contrariando o resultado eleitoral de 2014, sob a acusação de corrupção, a presidenta Dilma foi impedida de continuar governando, tomando posse da presidência o seu vice, Michel Temer.

Antes mesmo deste golpe jurídico, midiático e parlamentar de 2016 acontecer, em 29 de outubro de 2015, o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) por meio da Fundação Ulysses Guimarães publicara o documento “Uma Ponte para o Futuro”, que viria a ser uma agenda de governo para a presidência de Temer. Neste ano, o país passava por um forte clima de dualidade política-ideológica, que teve continuidade após o resultado das eleições de 2014. Assim, foi nesse contexto que o documento foi lançado:

⁴ GOLPE – o termo “golpe” usado para definir os eventos que culminaram no impeachment da presidente Dilma em 2016, é usado pois “O que ocorreu em 2016 foi um golpe pois o objetivo da coalizão que derrubou o governo Dilma não era apenas trocar a presidente ou o partido do governo, mas mudar o regime político brasileiro a partir de um processo que não envolvia a direta manifestação de vontade dos cidadãos brasileiros ou a construção de uma nova legitimidade democrática” (Chaloub, 2023). Assim, configurou-se numa estratégia que teve o aparato midiático e parlamentar para ocorrer juridicamente.

No programa de governo “Uma Ponte para o Futuro” do PMDB, lançado em outubro de 2015, foram apontados os principais pilares que já se pretendiam seguir, tendo em vista as tensões que se concentravam no governo Dilma e todo o cerco formado para o seu impeachment. Dentre eles, aponta-se: a urgência na estabilização da dívida pública, através do superávit primário; o beneficiamento da iniciativa privada por meio de concessões e transferências de ativos; e a abertura para internacionalização da economia e reformas na elaboração do orçamento (Terraço Econômico, 2016 apud Sousa, 2021, p. 11).

Destarte, estavam postos os elementos que abriram caminho para o ultraneoliberalismo no Estado brasileiro. Durante seu governo, entre 31 de agosto de 2019 a 01 de janeiro de 2019, Temer pôs em prática o que era interesse primordial do capital internacional e da burguesia, o desmonte das políticas sociais e uma ofensiva sobre o mundo do trabalho, no que tange a retirada de direitos. Assim, a disputa pelo fundo público, conseguira mais uma vez dar vantagem ao capital.

Dentre o desmantelamento das políticas sociais, as principais ações do governo Temer que inflexionaram a política de saúde, está: a aprovação da Emenda Constitucional- 95 (EC-95), que trata sobre o congelamento do teto dos gastos primários por 20 anos; a proposição dos Planos Populares de Saúde; da alteração na lei que regulamenta os planos de saúde no Brasil; a alteração na Política Nacional de Atenção Básica em Saúde e as alterações na Política de Saúde Mental, especialmente na Rede de Atenção Psicossocial (Bravo, Pelaez, Pinheiro, 2018). Ampliando nosso olhar sobre o que ocorria no Brasil no pós-golpe,

Em âmbito mundial, é importante destacar para a análise aqui construída, o papel de dois organismos multilaterais: o Banco Mundial (BM) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Tais organismos se colocam como principais formuladores das requisições do grande capital a serem implementadas nos países de economias dependentes da América Latina, que é o caso do Brasil, especialmente no que se refere a períodos de gestão de crises (Sousa, 2021, p.15)

A influência desses organismos se deu através da formulação de ditames que visam à manutenção da acumulação capitalista, colocada em prática, principalmente, pela apropriação do fundo público, pela mercantilização, privatização e desfinanciamento das políticas sociais, pela expropriação de direitos trabalhistas

pelo incentivo fiscal à multinacionais, pelo “leiloamento” do patrimônio ambiental, dentre outras coisas. Ora, daí a importância de se ter um governo que esteja em consonância com essa dinâmica, pois mesmo garantias mínimas incomodam esse fluxo.

Foi preciso dar ainda mais legitimidade à ofensiva ultraneoliberal e isso ocorreu através da vitória eleitoral de Jair Messias Bolsonaro, em 2018. O governo Bolsonaro inaugurou um neoconservadorismo e autoritarismo político e ideológico que há tempos não se vira no Brasil. Acerca disso, Demier (2020, p. 93) assevera:

A alternativa neofascista estava posta, e ela incluía não só as contrarreformas neoliberais, como também, e mesmo principalmente, a negação da ciência, a rejeição às vacinas, a desconfiança no formato esférico da terra, o fim da cultura, o desprezo pelo pensamento, o avanço da repressão à esquerda, o aumento do preconceito, a perseguição aos oprimidos [...]

Antes mesmo da crise sanitária que estouraria em 2020, o Plano Plurianual (PPA) do governo Bolsonaro apontou seus objetivos, nele “a ênfase dos programas finalísticos concentra-se no eixo econômico, que reuniu 65,6% do total dos quase 7 trilhões previstos para os 4 anos, priorizando a gestão eficiente e equilíbrio dos gastos, típico da política ultraneoliberal” (Behring, Cislighi, Souza, 2020, p. 111). Pudemos vivenciar durante os seus 4 anos de governo a priorização da economia e a secundarização do eixo social, principalmente durante a pandemia, havendo um aprofundamento do papel de agente econômico do Estado e seu distanciamento das responsabilidades sociais. Além disso, outros elementos tiveram elevado peso durante seu mandato, tais como:

a reforma tributária (com simplificação de impostos e redução do princípio da transparência); a desmobilização de ativos (com redução do número de empresas estatais); o aumento da liberalização comercial; a formalização da autonomia do Banco Central e a reforma administrativa (Behring, Cislighi, Souza, 2020, p. 114).

Destarte, a partir do governo Bolsonaro a contrarreforma nas políticas sociais ocorrem de forma mais aprofundada no momento do ultraneoliberalismo. A

conjuntura de necropolítica ⁵se aprofundou comandada pela figura política do presidente, explicitando-se ainda mais a partir da pandemia da Covid-19 em 2020, que desvelou um verdadeiro caos e uma crise social e sanitária sem precedentes, demonstrando na prática os princípios fundamentais da política ultraneoliberal.

Apresentamos nesse tópico, os elementos basilares do neoliberalismo e o seu momento ultraneoliberal e o papel para o MPC. Chegado até aqui, partiremos, com base nos elementos já abordados, para a discussão da função que o Estado possui nessa dinâmica de manutenção do sistema.

2.3. A função do estado no capitalismo

A função do Estado no capitalismo tem uma direção evidentemente demarcada: ele serve como base para a manutenção do sistema. Assim, atende tanto as requisições do capitalismo, quanto serve às requisições da classe trabalhadora, no sentido do controle desta como massa de manobra e, ainda, para manter o caráter hegemônico e legítimo da ordem do capital.

De acordo com Mandel (1982), o Estado desempenha 3 funções precípua no MPC, são elas: a de reprodutor das condições gerais de produção; a de repressão da classe dominada – através da polícia, exército, do sistema judiciário e penitenciário; e a de garantidor da ideologia dominante, do consenso do MPC. Assim, ele possui concomitantemente, uma função de reprodução, integração e repressão, que coexistem dialeticamente e são essenciais para a manutenção/sobrevivência do capital.

Mandel (1977) assevera ainda que o Estado surge a partir da divisão social do trabalho e da sociedade de classes. Desse modo, uma pequena minoria passa a exercer funções de controle sobre uma sociedade, como a administração da justiça, “o elemento específico e essencial do Estado é, portanto, o poder e a dominação de classes” (Osório, 2014, p.19). Nesse sentido,

⁵ NECROPOLÍTICA – Se constitui como o “Uso do poder político e social, especialmente por parte do Estado, de forma a determinar, por meio de ações ou omissões (gerando condições de risco para alguns grupos ou setores da sociedade, em contextos de desigualdade e violência, em condições de vida precárias, por exemplo), quem pode permanecer vivo ou deve morrer. [Termo cunhado pelo filósofo, teórico político e historiador camaronês Achille Mbembe, em 2003, em ensaio homônimo e, posteriormente, livro.]” (Academia Brasileira de letras, 2024)

O Estado é um órgão especial que surge em certo momento da evolução histórica da humanidade, e que está condenado a desaparecer no decurso da mesma evolução. Nasceu da divisão em classes e desaparecerá no momento em que desaparecer esta divisão. Nasceu como instrumento nas mãos da classe dominante, com o fim de manter o domínio desta classe sobre a sociedade, e desaparecerá quando o domínio desta classe desaparecer da sociedade. [...] uma vez que os capitalistas pagam para manter o Estado, exigirão que este se coloque inteiramente ao serviço deles. Tornam isto perfeitamente claro e sentido pela própria natureza das leis que promulgam e pelas instituições por eles criadas (Mandel, 1977)

A função do Estado no capitalismo, então, se dá pela via de garantidor do processo de reprodução ampliada do capital, sendo fundamental para esta. Mesmo instituições que exalam uma natureza democrática, desvelam sua essência classista. Behring (2018, p. 40) assevera que:

O Estado é, portanto, um mecanismo de dominação de classe tendo em vista a apropriação privada sobre o produto social excedente e/ou a dominação de sua produção e distribuição em qualquer tempo, em que pese os trânsitos dos modos de produção [...] ou das formas de exercício do poder político institucional [...]

Nesta dinâmica de garantidor da reprodução ampliada do capital, o Estado se adapta às necessidades, tanto do MPC, quanto, concomitantemente, da classe trabalhadora, pois apesar de estar a serviço da classe dominante ele precisa atender também, as requisições da classe subalterna para manter sua legitimidade/seu consenso. Isto ocorre, é claro, de forma desproporcional, pois há majoritariamente o beneficiamento do capital em comparação ao beneficiamento dos direitos sociais e dos direitos trabalhistas. Assim, “Nesta perspectiva, o Estado sintetiza interesses particulares e expressa o poder de determinados grupos sociais – o das classes dominantes – sobre os interesses das classes dominadas. O Estado capitalista é sempre um Estado de classes” (Osório, 2014, p.21)

Sousa (2021) assevera que o Estado atua em consonância com os interesses do capital de acordo com a conjuntura posta. Desse modo, ele se adequa e se molda de formas diferentes ao longo da história. Principalmente em períodos de crise, a função que o Estado exerce como garantidor de direitos à população é deixada ainda mais de lado em favorecimento da manutenção da acumulação

capitalista. Este caráter se expressa na retirada de direitos sociais e trabalhistas, na superexploração⁶ da força de trabalho e no aprofundamento da precarização das políticas sociais (desfinanciamento, privatização, terceirização, refilantropização e financeirização).

Sabemos ainda, que a gênese do MPC é pautada na derruição do sistema feudal e na subsequente acumulação de riqueza de uns em detrimento de outros. Assim, com a acumulação primitiva que usurpou os camponeses de suas terras através da violência, foram dados os pressupostos do capitalismo: os que possuem os meios de produção e se apropriam da riqueza socialmente produzida e os que possuem apenas sua força de trabalho para vender e, assim, sobreviver (Marx, 2013). Destarte, temos a contradição fundamental do MPC e o cerne da Questão Social (QS).

Ao longo dos anos, a estrutura do capital, perpassada de contradições, precisou buscar meios de manter sua acumulação. Nesta dinâmica, desenvolveram-se o que foi designado como uma forma moderna de acumulação primitiva, as expropriações contemporâneas – como enfatiza Virgínia Fontes (2018). Assim, essas expropriações contemporâneas se constituem na retirada de direitos, incluindo o trabalho, tendo como mecanismo principal o realocamento de recursos do fundo público, dinâmica na qual o capital necessita, mais do que nunca, do aporte do Estado. No que diz respeito à intervenção estatal no Brasil, podemos situar 3 fases com características demarcadas:

A primeira, na sua gênese no Estado brasileiro, que de forma mais incisiva traz as recomendações internacionais de desenvolver as privatizações e reformas no aparato estatal em detrimento da acumulação capitalista, que foi protagonista nos governos Collor de Mello e FHC. A segunda, sendo protagonista nos 13 anos dos governantes petistas, considerada uma fase social-liberal, numa perspectiva de crescimento econômico e pautado no desenvolvimento social, na qual a conciliação de classes esteve em destaque. E a terceira, a partir do golpe de Estado de 2016, seguindo-se do governo de Michel Temer (2016-2019) e posteriormente de Jair Messias Bolsonaro, considerada a fase ultraneoliberal, com o aprofundamento das

⁶ A categoria da superexploração é explicada por Ruy Mauro Marini (2017, p. 334) da seguinte forma: “a característica essencial está dada pelo fato de que são negadas ao trabalhador as condições necessárias para repor o desgaste de sua força de trabalho: nos dois primeiros casos, porque lhe é obrigado um dispêndio de força de trabalho superior ao que deveria proporcionar normalmente, provocando assim seu esgotamento prematuro; no último, porque lhe é retirada inclusive a possibilidade de consumo do estritamente indispensável para conservar sua força de trabalho em estado normal”.

medidas mais perversas do capital em detrimento do social [...] (Sousa, 2021, p. 08)

Destarte, percebe-se que aos longos dos anos a ofensiva neoliberal passou por diferentes fases no Estado brasileiro, porém, mantendo sua essência e sua subserviência à manutenção da acumulação capitalista, aprofundando-se e chegando à fase ultraneoliberal que inflexiona diretamente os direitos da classe trabalhadora.

Assim, tendo em vista a discussão traçada dos elementos que constituem o ultraneoliberalismo no Brasil e a função que o Estado possui, partiremos para o debate mais aprofundado das contrarreformas como resposta à crise do capital e como principal mecanismo do capital dentro da política ultraneoliberal.

2.4. As contrarreformas nas políticas sociais como resposta à crise do capital

Ora, se as crises são essenciais para o capitalismo e suas razões recaem sobre a própria manutenção do MPC, se são nesses momentos que o Estado deixa evidente, mais do que nunca, o seu papel de garantidor das condições de manutenção capitalista, então é justamente essa dinâmica, sob o véu de enfrentamento da crise que vem dando ao capital – e estão inclusos nisso, os aparelhos de hegemonia da classe dominante – a cobertura da real face contraditória e autodestrutiva do MPC. Assim, Behring (2023, p. 11) considera que:

Está em curso uma crise estrutural do capital no contexto da decadência desse sistema de produção e reprodução social. Esta é contrarrestada por meio da busca destrutiva do capital pela valorização do valor, incrementando a exploração da força de trabalho e seu pressuposto, as expropriações (Marx, [1867] 1982; Fontes, 2010, Boschetti (Org.), 2018).

A partir da década de 1990 o Estado brasileiro adentra numa fase de forte ofensiva empreendida pelo capital. A partir das requisições e da ofensiva neoliberal foram dadas as condições para a implementação de contrarreformas. A categoria

contrarreforma é discutida por Behring (2008) no sentido de reformas que possuem uma intencionalidade específica, sendo esta a de atender aos interesses do capital e da burguesia. Nesse sentido, as contrarreformas carregam uma natureza regressiva e destrutiva em relação à conquista de direitos da classe trabalhadora, que como sabemos, estão perpassadas por lutas sociais – no Brasil, temos destaque para os movimentos sociais da década de 1980.

Na discussão da referida autora, é importante entendermos a diferença entre reforma para a esquerda, que empreende avanços e está abarcada, no seu sentido mais fiel, de uma visão de totalidade; e entre reforma para o projeto neoliberal, que está destituído de caráter progressista e, pelo contrário, acarreta consequências negativas que reverberam por todas as esferas da sociedade, principalmente, para a vida da classe trabalhadora (Behring, 2008).

Destarte, as contrarreformas nas políticas sociais vêm de encontro às garantias constitucionais que o país experimentou ao final dos anos 1980 e início dos anos 1990, que foram fruto de uma ampla organização social. Assim, as políticas públicas mal puderam se consolidar e já estavam sendo atacadas. O desfinanciamento destas sempre foi um dos meios mais fortes de precarização, assim, na disputa público-privado do fundo público, que destina recursos para as políticas sociais, os ditames neoliberais do capital vêm conseguindo empreender um desmonte.

No epicentro das contrarreformas há muitos elementos a serem esmiuçados, elementos estes que desvelam o caráter voraz do capital. Behring (2023, p.15) nos chama atenção, nesse sentido, para o papel que o capital financeiro exerce. A autora corrobora que:

Nessa esfera, destacam-se as dívidas públicas titularizadas, que vem se constituindo num mecanismo de forte chantagem sobre os países e seus Estados nacionais, obrigados na hierarquia da economia mundo e com aquiescências internas, a realizarem ajustes fiscais draconianos, tendo em vista pagar regularmente juros encargos e amortizações de dívidas todos os anos, pelo que arcam com um custo social altíssimo.

A autora chama atenção ainda para o fato dessa dinâmica ocorrer em intensidades diferentes nos países do globo, então no Brasil que se constitui em uma nação de economia dependente, o que torna as manobras do capital portador de juros ainda mais vorazes. Assim, o endividamento público se torna um dos meios

orquestrados pelo capital para atacar os gastos com a área social em favorecimento dos gastos financeiros (Behring, 2023).

Nessa dinâmica, é importante destacar a realocação de recursos para a amortização da dívida pública através da DRU, cumprindo assim, o acordado com o FMI a partir de 1998, para a redução da dívida, o que se torna contraditório, observando que houve um aumento da mesma. Assim, há um subfinanciamento das políticas sociais em favorecimento do ajuste fiscal implementado. É importante ainda, mencionar novamente, a aprovação da EC-95 de 15 de dezembro de 2016, que versa sobre o congelamento dos gastos durante 20 anos, tornando-se o principal mecanismo de desmonte das políticas sociais.

Temos assim, as condições que determinam o caráter das políticas sociais no Brasil, marcadas pela privatização e focalização, a constituição das mesmas no neoliberalismo passa ainda

[...] pela financeirização, que consiste, dentre outros elementos, na disputa pelo fundo público. Como principais aparatos nesta dinâmica de financeirização, estão as metas de superávit primário, a DRU e a Lei de Responsabilidade Fiscal [...] A primeira estabelece repasse de recursos para a amortização da dívida pública, seguindo o que foi acordado com o FMI a partir de 1998. A segunda possibilita a realocação de recursos arrecadados para livre uso, tendo como adendo a Desvinculação de Receitas do Estado e a Desvinculação de Receitas do Município, aumentando o percentual que pode ser realocado de 20% para 31% até 2023. E a terceira, que estabelece responsabilidades sobre a gestão de finanças públicas (Planalto, 2020) que acaba por reforçar a dinâmica de garantia do superávit primário e pagamento da dívida (Brettas, 2020 apud Sousa, 2021, p.10).

De maneira geral, trata-se de um conjunto de configurações que se colocam sobre as políticas sociais brasileiras. Com a guinada do neoliberalismo, requisita-se que o direcionamento do Estado sobre tais políticas ocorra de modo que, ao mesmo tempo, seja favorecida a manutenção da acumulação capitalista e o controle das tensões da classe trabalhadora.

Assim, as políticas sociais brasileiras se configuram pela financeirização através, principalmente, da realocação do fundo público, priorizando o capital; da privatização da oferta de serviços sob a lógica de favorecimento do mercado; da refilantropização, através do repasse de responsabilidades sociais para a sociedade

civil – através, principalmente do repasse para Organizações Sociais (OS)- da focalização dos serviços, os direcionando aos mais pobres, com foco na erradicação da miserabilidade, se distanciando do princípio da universalidade da seguridade social; e da precarização, através do desfinanciamento – que abarca todos os elementos anteriores.

Nesta dinâmica, estando num campo central da nossa pesquisa, a política de saúde ganha um foco especial para esse debate, tendo em vista, que nos capítulos que se seguirão, discutiremos o trabalho de Assistentes Sociais nesta política.

2.4.1. O desmonte da política de saúde: a pandemia como ápice da crise sanitária

No que tange à política de saúde, o financiamento do SUS esteve no centro de uma disputa entre o projeto público estatal e o projeto privatista. Disputa essa que reforça o discurso de insuficiência do Estado no provimento dos serviços de saúde, atendendo à lógica de necessidade de repasse ao mercado/setor privado. Brettas (2020, p. 252) assevera que

De acordo com dados publicados pelo Banco Mundial em 2018, o gasto total em saúde no Brasil representou cerca de 8% do PIB. Os gastos privados correspondem a 4,4% do PIB (55% do total), e os gastos públicos, 3,8% do PIB (45% do total), deixando claro o protagonismo do setor privado no provimento da assistência à saúde.

A ampliação do mercado privado de planos de saúde teve destaque nesse contexto, tendo como base legal a Lei nº13.097 de 19 de janeiro de 2015, o que permitiu a reabertura do mercado brasileiro ao capital estrangeiro (Brettas, 2020). Além dessa ampliação dos planos privados de saúde, tem-se uma dinâmica de transferência da gestão da saúde através das OS's e das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs) e de outras instituições públicas de direito privado, acentuando a lógica de mercantilização da política de saúde. A exemplo dessa lógica, temos a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), em 2011, sendo uma empresa estatal de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação que visa a prestação de serviços hospitalares

nos Hospitais Universitários (Brasil, 2023), o que demonstrou a concretização das tendências de terceirização e privatização das políticas sociais.

Assim, por meio de contratos de gestão ou termos de parcerias, transferiu-se serviços diversos ou unidades de serviços de saúde públicos a entidade civil, entregando-lhe [...] bens móveis e imóveis, recursos humanos e financeiros, dando-lhe autonomia de gerência para contratar, comprar sem licitação, outorgando-lhe verdadeiro mandato para gerenciamento, execução e prestação de serviços públicos de saúde [...] (Rezende, 2008, p. 27).

Desse modo, há mais uma vez o distanciamento dos princípios constitucionais que versam sob a política de saúde, dentro dos quais se inseriu a participação do setor privado, que deveria se dar apenas de maneira complementar. Assim, o projeto privatista que desde a implementação do SUS esteve em disputa com o projeto da Reforma Sanitária ganha cada vez mais espaço, transferindo a responsabilidade estatal para o mercado e dificultando, dentre outras coisas, o controle social⁷. Ainda nesse contexto, o desfinanciamento da saúde pública tem como base as reduções fiscais, que dificultam uma maior alocação de recursos para esta política. De acordo com Ocké-Reis (2018 apud Mendes e Carnut, 2020, p. 25):

Tais renúncias são referentes ao Imposto de Renda (pessoa física-IRPF e jurídica-IRPJ) que apresenta despesas com serviços de saúde privados e também às concessões fiscais às entidades privadas sem fins lucrativos (hospitais filantrópicos), além das relativas à indústria farmacêutica. O total das renúncias fiscais concedidas à saúde privada vem crescendo de forma considerável, passando de R\$ 8,6 bilhões, em 2003; para R\$ 32,3 bilhões, em 2015. Particularmente, no tocante ao montante da renúncia do IRPF e do IRPJ, no mesmo período, passaram de R\$ 3,7 bilhões para R\$ 11,7, bilhões e de R\$ 1,2 bilhões para R\$ 4,5 bilhões, respectivamente.

É importante destacar o documento “Um Ajuste Justo: análise da eficiência e da equidade do gasto público no Brasil” de 2017, que foi uma recomendação do

⁷ CONTROLE SOCIAL – Entende-se, de forma geral, como um instrumento para que a sociedade possa acompanhar e fiscalizar a gestão pública. “O controle social, entendido como a participação do cidadão na gestão pública, é um mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania” (Brasil, 2010).

Banco Mundial durante o governo Temer, sobre cortes de gastos, enfocando que “O SUS poderia oferecer mais serviços e melhores resultados de saúde com o mesmo nível de recursos se fosse mais eficiente” (Banco Mundial, 2017, p. 118 apud Santos; Silva, 2020, p. 45). Desse modo, o direcionamento do desfinanciamento da saúde pública brasileira é ainda mais consolidado, principalmente, com o adendo dos efeitos da EC-95. Assim, “nesse quadro de tendências do Estado, na dinâmica do capitalismo contemporâneo e de sua crise, torna-se difícil aceitar que o Estado possa agir de forma a produzir políticas públicas em direção a interesses que não sejam da lógica do capital” (Mendes, Carnut, 2018, p.111).

A partir do governo Bolsonaro, a contrarreforma da saúde em andamento passa a ser aprofundada, “pode-se considerar como três características básicas do governo: extremo liberalismo econômico; temor das mobilizações; e desprezo pela participação da maioria” (Bravo, Pelaez, Menezes, 2020, p.195). A portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019, trata sobre a aprovação da proposta do Ministério da Saúde de mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS). Sendo alvo de crítica por diversas instituições de saúde, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e entidades do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), que apontaram a descon sideração do controle social na aprovação da medida e os prejuízos que esta poderia causar a Estratégia de Saúde à Família (Ruiz; Marlufi, 2020).

No ano seguinte, em março de 2020, o presidente Bolsonaro homologou através do Decreto 10.283 a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), “a ADAPS é nada mais do que a criação de uma entidade do Terceiro Setor, denominada de Serviço Social Autônomo (SSA)” (ABRAN, 2020) que vai poder executar políticas no âmbito da APS. Assim, houve o fortalecimento da dinâmica de prestação de serviços da saúde pelo setor privado, o que dá mais possibilidade de corrupção nestes novos modelos de gestão e enfraquece o caráter público do SUS.

Porém foi a partir da pandemia da COVID-19 que pudemos vivenciar a pior fase do governo ultraneoliberal de Bolsonaro e evidenciar o negacionismo científico e a utilização de Fake News como uma estratégia de governo, sendo estes um dos elementos do ultraneoliberalismo - juntamente ao neoconservadorismo ⁸ também

⁸ NEOCONSERVADORISMO – Pode ser entendido como os novos mecanismos de atuação do conservadorismo. De acordo com Barroco (2011, p. 209), “o neoconservadorismo busca legitimação

presente. O primeiro caso da COVID no Brasil foi registrado em 26 de fevereiro de 2020 (Resende, 2022) e rapidamente outros casos passaram a ser confirmados no mês que se seguiu, ocorrendo uma transmissão comunitária acelerada. Foi justamente nesse início, no qual todos os países estavam sob um alarme global, que Bolsonaro deixou evidente seu negacionismo à gravidade da pandemia, ignorando as recomendações internacionais de isolamento e defendendo a continuidade do fluxo das atividades econômicas.

São vários os exemplos que podem ser citados e que demonstram a não priorização no enfrentamento à Covid-19 com a qual o governo Bolsonaro tratou a pandemia. Um desses exemplos, ocorreu em 15 de março de 2020, enquanto o mundo estava já sob a confirmação da pandemia, o presidente compartilhou em suas redes sociais vídeos das manifestações pró-governo protagonizadas por seus apoiadores, que causaram aglomerações (G1, 2020). Com suas próprias palavras, a pandemia foi tratada como uma “gripezinha” (Sanar Saúde, 2020).

Bolsonaro demonstrava seu negacionismo à dimensão e gravidade da pandemia, na medida em que se colocava como um dos únicos líderes mundiais que minimizava as consequências da COVID-19, como também a importância do isolamento social, em favorecimento do prosseguimento das atividades econômicas. Além disso, o presidente defendeu abertamente práticas medicamentosas sem eficácia comprovada – mais tarde, com ineficácia comprovada - foram elas, o uso da cloroquina e hidroxicloroquina. Estratégia esta, que constitui a propagação de Fake News como um meio de se obter consenso.

No que tange ao tratamento das pessoas infectadas pelo vírus, presenciamos a superlotação do SUS – tendo como uma das causas a falta de uma política de isolamento eficaz. Como resultado ocorreu o colapso nos hospitais, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais da saúde, o que corroborou para a infecção e morte de muitos profissionais, a lotação de UTIs, a falta de respiradores e uma condução do Ministério da Saúde com uma grande rotatividade de ministros - Luis Henrique Mandetta de janeiro de 2019 até abril de 2020; Nelson Teich de 17 de abril de 2020 até maio de 2020; Eduardo Pazuello de maio de 2020 até 15 de março de 2021 e Marcelo Queiroga, de março de 2021 até dezembro de 2022 (Sousa, 2021). Desse modo,

pela repressão dos trabalhadores ou pela criminalização dos movimentos sociais, da pobreza e da militarização da vida cotidiana”.

A condução do Ministério por Pazuello, general do exército, merece um maior destaque, uma vez que foi uma das mais conturbadas e considerada uma das piores fases da Covid-19 no país. Ele serviu, mais do que ninguém, a lógica do capital e ao negligenciamento da gravidade da doença. Liberou o uso da hidroxicloriguina e cloroquina, ignorando os estudos sobre a eficácia; foi acusado de tentar ocultar o número de mortes e a divulgação dos dados nos meios de comunicação; alavancou a militarização do Ministério da Saúde, através da disposição de cargos para militares; foi durante seu mandato, que ocorreu o colapso de oxigênio em Manaus, reflexo, principalmente da política falha em testagem no país e na defesa da medicação sem eficiência comprovada; e esteve a frente do plano inicial de aquisição de vacinas, num processo lento e burocrático – chegou a anunciar a compra de vacinas chinesa em outubro de 2020, mas foi desautorizado pelo presidente Bolsonaro – o que demonstra que mesmo o ministro mais conservador que passou pelo ministério, teve divergências com o presidente (Sousa, 2021, p. 18).

Foi nesta dinâmica que os brasileiros puderam vivenciar os efeitos de um governo neoconservador, de extrema direita, que seguiu uma política ultraneoliberal, assim, os ditames de desmonte das políticas sociais foram aprofundados, com destaque para a política de saúde, principalmente a partir dos efeitos da EC-95. Mais uma vez, na disputa que ronda o fundo público, as necessidades do capital foram priorizadas pelo Estado. Brettas (2020, p. 12), aponta neste sentido, que

Na pandemia, o discurso produzido pela extrema direita é de que as pessoas devem desconsiderar os riscos sanitários de romper com o isolamento social para garantir a sua sobrevivência e, com isso, a manutenção da atividade econômica. Por um lado, descortina que a fonte de valor está no trabalho humano, ou seja, sem pessoas trabalhando, não há riqueza e, portanto, não há lucro. Por outro, este discurso ganha força ao possuir representação em governos e conquistar o apoio popular, o que aponta para inúmeros desafios à classe trabalhadora.

Além disso, o presidente ignorou várias propostas para a aquisição das vacinas que poderiam ter sido iniciadas já no final de 2020: “Em maio de 2020, o Presidente da República se recusou a integrar o Consórcio Covax Facility da OMS, cujo objetivo é a aquisição de vacina para garantir a distribuição equitativa em todo o mundo” e “em agosto de 2020 o ex-Ministro da Saúde se negou a fechar o acordo de compra de 70 milhões de doses oferecidas pelo laboratório Pfizer, que poderiam ser entregues desde dezembro de 2020” (Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, 2021).

No que tange à omissão do governo Bolsonaro que ocasionou a morte de milhares de pessoas, em 8 de abril de 2021, foi instaurada a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19, pelo Ministro do STF Luís Roberto Barroso, que teve por objetivo analisar possíveis falhas do governo e questionar medidas em relação ao enfrentamento da pandemia (Politize, 2021). Assim,

No relatório final, a CPI acusou Bolsonaro de ter cometido nove crimes: prevaricação; charlatanismo; epidemia com resultado morte; infração a medidas sanitárias preventivas; emprego irregular de verba pública; incitação ao crime; falsificação de documentos particulares; crime de responsabilidade; e crimes contra a humanidade (Agência Senado, 2022).

Em 2024, o panorama do número de óbitos pelo novo coronavírus no Brasil é de cerca de 712.205 de óbitos (Brasil, 2024) – em 26 de maio – sendo o maior número de mortes entre 2020 e 2021, dados estes que são reflexos, dentre outras coisas, da sistemática do próprio capital e da política econômica que o Estado pôs em prática no país nos últimos anos. Dessa forma, após os elementos sinteticamente trazidos aqui, prosseguiremos na nossa discussão com foco no trabalho de assistentes sociais que atuam na política de saúde, sendo estes profissionais, linha de frente no combate a pandemia.

3. O TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE E PANDEMIA: A FUNÇÃO DO CONJUNTO CFESS/CRESS

Como discutido no capítulo anterior, a pandemia colocou a crise sanitária brasileira em novos precedentes. As políticas sociais que vinham, ao longo da sua história, sofrendo um crescente e desvelado ataque, principalmente, a partir da ofensiva ultraneoliberal e da condução neoconservadora pelo governo Bolsonaro, passam a sofrer com a ampliação das contrarreformas.

Nessa conjuntura, a política de saúde – um dos principais espaços sócio-ocupacionais de Assistentes Sociais – esteve no centro da crise econômica, social e sanitária aprofundada pela pandemia do Novo Coronavírus. A superlotação de hospitais, a falta de equipamentos de proteção, a alta de demandas da classe trabalhadora, o isolamento social e um crescente número de mortes foram

elementos que estiveram presentes neste período. Dessa forma, buscaremos discutir o trabalho de Assistentes Sociais na política de saúde durante a pandemia, abarcando a realidade enfrentada por esses profissionais, por meio dos parâmetros do conjunto CFESS/CRESS, no sentido de defesa do Projeto-Ético político da profissão.

3.1. Política de saúde e serviço social: da gênese à contemporaneidade

A década de 1930 marca o surgimento da profissão do Serviço Social no Brasil, porém, é a partir de 1945 que ocorre uma expansão do Serviço Social no país. Bravo e Matos (2009) corroboram, nesse aspecto, que a partir de 1945 com o fim da Segunda Guerra Mundial, temos o avanço da ação profissional do Serviço Social na saúde, se tornando posteriormente, a área que mais incorporou a atuação profissional de Assistentes Sociais.

Nesse período, tem-se a substituição da influência europeia pela norte-americana no Serviço Social, tanto no nível de formação, quanto no nível de ação profissional, que se refletiu em uma ação de cunho psicologizante e de julgamento moral. Elemento que atrelado a um “novo” conceito de saúde, a partir de 1948, que tinha foco nos aspectos biopsicossociais, requisitou a atuação de outros profissionais na área da saúde, dentre eles, os Assistentes Sociais (Bravo; Matos, 2009).

Os referidos autores asseveram que o novo conceito de saúde da época trouxe ênfase para o trabalho multidisciplinar, ampliando a abordagem da saúde, principalmente, a partir de conteúdos preventivistas e educativos e da criação de programas com segmentos da população. Desse modo, tem-se a inserção dos profissionais do Serviço Social de forma mais ampla, com ações nas tarefas educativas e interventivas, sob a ótica de usuários como “clientela” e também nesses programas prioritários estabelecidos na política de saúde.

A ação profissional de Assistentes Sociais vai se expandir também a partir da Política Nacional de Saúde, no entanto, atrelada aos benefícios previdenciários, que não tem o caráter universal e sim contributivo, então essas ações se deram mais no sentido de plantão, triagem ou seleção, encaminhamento, concessão de benefícios e orientação previdenciária. Na década de 50, a atuação de Assistentes Sociais não

teve grande avanço, porque continuou numa abordagem curativa e hospitalar, que tinha base no Serviço Social de caso, ou seja, com direcionamento individualizado e com objetivo no engajamento do “cliente no tratamento” (Bravo; Matos, 2009).

Já no pós 1964, o Serviço Social sofreu grandes transformações. Tem-se a continuidade do movimento de renovação, pelo qual a categoria questiona o Serviço Social tradicional e as práticas no setor de saúde, buscando uma revisão e uma reformulação. Bravo e Castro asseveram que até 1990, ainda, o Serviço Social da saúde, especificamente, esteve desarticulado do MRSB, apesar de haver avanços, principalmente, no campo acadêmico.

Ainda na década de 1990, o país já se depara com a ofensiva neoliberal, o que vem a dificultar o desenvolvimento tanto da efetivação do SUS, quanto de uma atuação dos Assistentes Sociais em consonância com os avanços defendidos pelo MRSB, havendo uma polarização das requisições sob o Serviço Social na saúde, entre o projeto privatista e o MRSB. Nesse sentido,

O projeto privatista requisitou, e vem requisitando, ao assistente social, entre outras demandas: seleção sócio-econômica dos usuários, atuação psicossocial através de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo através da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais. Entretanto, o projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o assistente social trabalhe as seguintes questões: busca de democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo a participação cidadã (Bravo, Matos, 2009, p.10).

Destarte, identificou-se que em relação à atuação de Assistentes Sociais, há ainda muitas dificuldades na efetivação do compromisso com os usuários, principalmente devido à força das requisições das instituições. Para Bravo e Matos (2009, p.18), o que precede uma atuação de Assistentes Sociais em consonância com o MRSB e com o próprio Projeto Ético-político da profissão, diz respeito a

Estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária; Tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros

trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas; Elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.

Assim, o Serviço Social tem na saúde uma das principais áreas de atuação dos seus profissionais, desempenhando um trabalho que objetiva, dentre outras coisas, a compreensão dos aspectos sociais, econômicos, culturais que podem interferir no processo saúde doença, buscando desenvolver estratégias para enfrentar essas questões (Cfess, 2009).

Além dos desafios já discutidos, o trabalho dos Assistentes Sociais, na política de saúde enfrenta o advento da pandemia, que trouxe consigo mais adversidades para o mesmo. Dessa forma, no tópico seguinte, a discussão se dará acerca das dificuldades apresentadas para esses profissionais da área da saúde, durante a pandemia.

3.2. O serviço social no enfrentamento à pandemia

O coronavírus chegou ao Brasil numa conjuntura fragilizada pelo contexto do ultraneoliberalismo no país. Como já discutido, as contrarreformas das políticas sociais ganharam força nos últimos anos, principalmente, a partir de 2016, se aprofundando no Governo Bolsonaro.

Em relação à política de saúde, a mesma acaba, cada vez mais, tornando-se um espaço de disputa entre grupos econômicos movidos pelos lucros, o que tensiona ainda mais a efetivação desta de acordo com os princípios do MRSB (Menezes, 2023). Assim, o SUS que os profissionais da saúde e os usuários encontram durante a pandemia, como corrobora Maurílio Castro de Matos (2021), é um SUS que desde sua implementação padece com contrarreformas, então consequentemente, o trabalho dos profissionais desta política são acrescidos de obstáculos. Nesse sentido,

[...] o SUS sofre boicotes que geraram desvirtuamentos de sua concepção original. A essência disso se dá no embate das forças privatizantes que,

para manterem seus superlucros, precisam apequenar o SUS (propiciando sua incapacidade de responder a todos/as e gerando a ilusão de que isso pode ser resolvido mediante contratação de seguros ou planos privados de saúde) e disputar os seus recursos (por meio da privatização da gestão desse sistema). Por isso, a história do SUS – não obstante experiências exitosas, e localizadas, que afirmam a sua dimensão pública e estatal – tem sido de expansão do mercado privado de saúde e de vários modelos de gestão privatizantes (Matos, 2021, p.28).

O Ultraneoliberalismo que adentrou ao Estado brasileiro a partir do governo Temer – principalmente através da EC-95 – e teve continuidade e aprofundamento no governo Bolsonaro fragilizou ainda mais o SUS. Esse aprofundamento se deu tanto via desfinanciamento e privatização da política de saúde, quanto pela própria precarização do mundo do trabalho, afetando os profissionais da saúde de forma dupla.

Há ainda que se destacar a postura neoconservadora do presidente Bolsonaro, que incitou uma crise ideológica no que diz respeito ao negacionismo à ciência e a importância que a mesma possui para o conceito constitucional do SUS. Menezes assevera, nesse sentido,

A situação da pandemia no país foi agravada devido à ação do presidente da República, que, junto a grupos de empresários, incentivou a população a desobedecer às medidas de distanciamento e isolamento social recomendadas pela OMS. O Governo Federal fez recrudescer a desigualdade social, já tão profunda em nosso país, e empreendeu esforços para estabelecer uma falsa normalidade em nome do lucro, negando a ciência e banalizando as milhares de mortes que ocorreram no país (2023, p.127).

Segundo Matos (2021), a condução irresponsável e de características neofascistas do governo Bolsonaro tiveram consequências irreparáveis aos brasileiros, principalmente, grupos mais fragilizados e vulneráveis da classe trabalhadora. Dentre os rebatimentos,

A saúde é, sem dúvida, o setor mais atingido pela pandemia, os/as seus/as trabalhadores/as estão exaustos/as, frente ao volume de atendimentos, à intensificação da força de trabalho devido ao insuficiente número de trabalhadores/as da saúde; à precarização das instituições e de seus

recursos; à baixa remuneração que implica na necessidade do pluriemprego e à contratação por regimes de trabalho precários que favorecem o assédio moral (Matos, 2021, p. 32).

Foi justamente nesse emaranhado de contradições que o Serviço Social foi requisitado a atuar no contexto pandêmico. Soares, Correia e Santos (2020) corroboram acerca desta discussão, que os assistentes sociais sofreram rebatimentos em 2 aspectos principais: na sua própria condição de trabalhador e nas requisições profissionais na política de saúde. No primeiro ponto, se coloca a precarização dos vínculos de trabalho, que aparece, principalmente, através do aumento dos regimes de plantões e da contratação temporária – o que é um reflexo do avanço do mercado na oferta de serviços de saúde, através da transferência de gerência aos setores privados e terceirização presente. Assim,

No primeiro momento, grande parte de assistentes sociais teve que lidar com dois importantes tensionamentos: as dificuldades de acesso a equipamentos de proteção individual (EPI) e a demarcação de suas atribuições e competências profissionais. Principalmente na fase inicial de enfrentamento da pandemia, houve escassez na disponibilidade de EPI em diversos serviços, e a tendência foi de imprimir uma extrema racionalização que negava o uso de EPI para profissionais que não estivessem em contato direto com pacientes com Covid-19 (Soares; Correia; Santos, 2021, p.125).

Desse modo, mesmo sendo reconhecido como profissional da saúde, através do parecer do Conselho Nacional da Saúde/CNS Nº 218/1997 (Brasil, 1997) e da Resolução CFESS Nº 383/1999 (Cfess, 1999) e estando na linha de frente ao combate do vírus, os assistentes sociais enfrentaram dificuldades em encontrar proteção às suas vidas. Em relação ao segundo ponto, que trata das requisições profissionais na política de saúde, novas demandas aparecem para o Serviço Social. Assim,

No que concerne às competências e 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 a familiares, amigos e responsáveis durante a pandemia (Brasil, 2020c). Tal demanda, expressa explicitamente pelo Ministério da Saúde, possibilitou que todas as atividades relacionadas à

informação e/ou comunicação com as famílias de usuários(as) em tratamento da Covid-19, inclusive as de âmbito médico, como os boletins clínicos, fossem requisitadas a assistentes sociais no contexto da pandemia (Matos, 2020b) (Soares; Correia; Santos, 2021, p.126).

É importante destacar que a precarização dos vínculos trabalhistas de assistentes sociais, dificulta ainda mais o cumprimento do Projeto Ético-político (PEP) em circunstâncias como estas, no entanto, o compromisso com os princípios pautados no PEP são fundamentais ao atendimento das demandas dos usuários, principalmente, se considerarmos que a pandemia fragilizou ainda mais a parcela já vulnerável da população. Assim, temos o aprofundamento de expressões da QS, já enfrentadas: fome, desemprego, pauperização e a própria luta pela vida, no contexto pandêmico.

Vale salientar ainda, nesse sentido, que o papel dos Assistentes Sociais na política de saúde durante a pandemia se insere no processo de determinação social da saúde. Desse modo, a COVID-19 reverbera efeitos que advém do cerne do MPC. Vasconcelos (2023, p. 150) corrobora que

A pandemia de Covid 19, portanto, se inscreve no processo histórico contemporâneo: o surgimento, o espraiamento e as consequências da pandemia para a nossa sociabilidade são determinados socialmente e possuem forte relação com as características do capitalismo predatório atual.

Tais determinações sociais que perpassam o advento da pandemia são objetos de atuação da categoria profissional do Serviço Social. Atuação esta, que muitas das vezes, precisa disputar o espaço de legitimidade do olhar social sob os usuários. Estes, inseridos num cenário de alta precarização e destruição dos seus direitos. Nesse sentido, Vasconcelos (2023, p. 151/152) assevera que

[...] num cenário como o brasileiro, de desmonte das políticas sociais e de acirramento das desigualdades, a determinação social está associada tanto às condições de enfrentamento quanto às mortes relacionadas ao vírus (Soares; Correia; Santos, 2021). Por exemplo, a primeira medida preconizada para a prevenção contra a Covid-19 foi a higienização das

mãos. Porém, segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS, 2018 apud Soares; Correia; Santos, 2021, p. 11), “33.129.083 milhões de brasileiras/os não têm acesso à água encanada e 1.717.980 milhões de habitações sequer têm banheiro dentro de casa [...] O país tem 12,8 milhões de desempregados e 30,8 milhões de trabalhadores informais”. Nesse cenário, conforme as mencionadas autoras, era papel do Estado implementar medidas que possibilitassem a proteção da maior parte da população.

Em realidades como estas, os profissionais precisam exercer ainda mais a sua relativa autonomia, mediando sua atuação entre as demandas institucionais, as demandas dos usuários, seus próprios direitos como profissionais da saúde e o cumprimento de suas competências e atribuições, em consonância com o “Código de Ética (1993); Lei de Regulamentação da Profissão, Lei nº 8.662/93 (BRASIL, 1993), resoluções CFESS/ CRESS e dos Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Saúde” (BRASIL, 2010 apud Silva; Silva, 2020, p. 51).

Em meio às dificuldades do exercício profissional, principalmente em conjunturas com agravantes sociais como a pandemia, os/as Assistentes Sociais podem e devem sempre recorrer à legislação supracitada que aporta sua atuação. No que tange às atribuições privativas desses profissionais, a Lei que regulamenta a profissão em seu artigo 5º versa que, são constituídas por

I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; II - planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; III - assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social; IV - realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social; V - assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular; VI - treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social; VII - dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação; VIII - dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social; IX - elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos conhecimentos inerentes ao Serviço Social; X - coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social; XI - fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais; XII - dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas; XIII - ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional (Brasil, 1993).

Conhecer e ter domínio sobre as competências e atribuições privativas do Assistente Social torna-se essencial, principalmente, no sentido de enfrentar os desafios que se colocam à profissão, na medida que no ambiente institucional, por vezes, o fazer profissional do Serviço Social não é de conhecimento da própria equipe e empregadores e/ou não é respeitado por estes. Nesse sentido, o Código de Ética profissional (CEP) assevera em seu Artigo 2º que constitui direito dos Assistentes Sociais a “garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste Código” (Código de Ética, 1993, p.26).

Além de ser um direito desses profissionais, o cumprimento da legislação que ampara a categoria é um dever destes. De acordo com o artigo 3º do Código de Ética (1993, p.27), é dever do Assistente Social “desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor”, bem como, de acordo com o mesmo código, é vedado “transgredir qualquer preceito deste Código, bem como da Lei de Regulamentação da Profissão”.

Nesse sentido de defesa de uma atuação ética e em consonância com a legislação vigente, as entidades representativas da categoria, em específico o conjunto CFESS/CRESS, possuem uma importante função na defesa do Projeto Ético-político da profissão e na defesa das condições de trabalho dos seus profissionais. Portanto, discutiremos no próximo tópico, a função que essas entidades desempenham, o que consideramos importante antes da apresentação dos resultados da pesquisa no próximo capítulo.

3.3. A função das entidades representativas da categoria cfess/cress

A profissão do Serviço Social conta como principais entidades representativas da categoria, o conjunto CFESS/CRESS. O Conselho Federal de Serviço Social é uma “Autarquia pública federal que tem a atribuição de orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional do/a assistente social no Brasil, em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social (Cress)” (Cfess, 2024). O CFESS tem suas atribuições aportadas na Lei nº 8.662 de 7 junho de 1993, pela qual

Art. 8º Compete ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), na qualidade de órgão normativo de grau superior, o exercício das seguintes atribuições: I - orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício da profissão de Assistente Social, em conjunto com o CRESS; II - assessorar os CRESS sempre que se fizer necessário; III - aprovar os Regimentos Internos dos CRESS no fórum máximo de deliberação do conjunto CFESS/CRESS; IV - aprovar o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais juntamente com os CRESS, no fórum máximo de deliberação do conjunto CFESS/CRESS; V - funcionar como Tribunal Superior de Ética Profissional; VI - julgar, em última instância, os recursos contra as sanções impostas pelos CRESS; VII - estabelecer os sistemas de registro dos profissionais habilitados; VIII - prestar assessoria técnico-consultiva aos organismos públicos ou privados, em matéria de Serviço Social (Brasil, 1993).

O que hoje são CFESS e CRESS, anteriormente, foram o Conselho Federal de Assistentes Sociais (CFAS) e os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRAS), quando o Serviço Social teve sua primeira Lei de Regulamentação aprovada – a Lei 3.252 de 27 de agosto de 1957. Em sua gênese, o conjunto CFAS/CRAS tinha um caráter conservador e autoritário, o que era um reflexo da própria perspectiva profissional da época, inclusive em seu Código de Ética. A partir do movimento de renovação do Serviço Social e da mudança do projeto profissional é que essas entidades representativas passam a atuar em uma nova direção social/política. Desse modo, o CFESS passou a debater e conduzir o processo de reformulação do Código de Ética da Profissão (CEP), primeiramente em 1986 e posteriormente, em 1993, com o CEP em consonância com a direção ético-política hegemônica da profissão, que assumiu a intenção de ruptura com o conservadorismo histórico da profissão (Cfess, 2024).

No que tange à Lei de Regulamentação da Profissão, desde 1966 a categoria demonstra a necessidade de mudança e adequação legal. Desde então, através de seminários, encontros nacionais e congressos, a categoria passou a buscar a efetivação dessa mudança. Somente em 1971 houve o primeiro anteprojeto à Lei de 1957, seguindo-se de um longo processo legislativo. Apenas em 1993 a nova Lei de Regulamentação da Profissão foi aprovada. O CFESS chama a atenção, nesse sentido, para a importância de um conjunto normativo mais amplo, assim

a Lei de Regulamentação, o Código de Ética, o Estatuto do Conjunto, os Regimentos Internos, o Código Processual de Ética, o Código Eleitoral, dentre outros, além das resoluções do CFESS que disciplinam variados

aspectos. Dentre as resoluções destacam-se: a) Resolução 489/2006 que veda condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, reafirmando importante princípio ético contido na formulação de 1993; b) Resolução 493/2006 que dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional, que possibilita aos profissionais e aos serviços de fiscalização a exigência do cumprimento das condições institucionais que possibilite o desempenho da profissão junto aos usuários de forma ética e tecnicamente qualificada (Cfess, 2024).

No que concerne aos CRESS, compete orientar, disciplinar e defender o exercício profissional de assistentes sociais em conjunto com o CFESS. De acordo com o Art.10 da Lei n.º 8.662/93, compete aos Conselhos Regionais:

I - organizar e manter o registro profissional dos Assistentes Sociais e o cadastro das instituições e obras sociais públicas e privadas, ou de fins filantrópicos; II - fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão de Assistente Social na respectiva região; III - expedir carteiras profissionais de Assistentes Sociais, fixando a respectiva taxa; IV - zelar pela observância do Código de Ética Profissional, funcionando como Tribunais Regionais de Ética Profissional; V - aplicar as sanções previstas no Código de Ética Profissional; VI - fixar, em assembléia da categoria, as anuidades que devem ser pagas pelos Assistentes Sociais; VII - elaborar o respectivo Regimento Interno e submetê-lo a exame e aprovação do fórum máximo de deliberação do conjunto CFESS/CRESS (Brasil, 1993).

É importante destacar ainda, no sentido do papel do conjunto CFESS/CRESS e dos objetivos desse estudo, a Resolução CFESS nº 493/2006 e os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde de 2010. A Resolução nº 493/2006 dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social, deliberando que a atuação profissional deve se dar de modo a garantir o sigilo profissional, o que inclui atendimento com portas fechadas, garantindo a privacidade, iluminação, ventilação e espaço adequados; sendo os materiais técnicos utilizados pelos profissionais de acesso restrito aos assistentes sociais e, dentre outras sistematizações, delibera que no caso de irregularidades das condições éticas e técnicas do exercício profissional, quando não resolvidas pela instituição, órgão ou entidade responsável, o CRESS deve ser notificado e, persistindo a inadequação, o CFESS será acionado (Cfess, 2006).

Já os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde se constituem em um documento orientador para o exercício profissional nessa área.

Dessa forma, a elaboração dos parâmetros visou responder as inquietações profissionais da categoria no que diz respeito às demandas identificadas no cotidiano profissional no setor da saúde, tanto em relação às requisições institucionais, quanto às requisições dos usuários. Além de trazer a discussão da Reforma Sanitária, da implementação do SUS e os desafios postos na atualidade, o documento discute as competências e atribuições dos assistentes sociais, o que se torna essencial na luta contra requisições indevidas de cunho conservador e obsoleto (Cfess, 2009). Para isto, o documento segue os seguintes eixos:

a) o subsídio às lutas pela ampliação da presença desses profissionais nas instituições responsáveis pelas políticas; b) a qualificação do atendimento oferecido à população e as condições de trabalho do assistente social; c) a viabilização, a construção e a oferta de novas políticas determinadas pela conjuntura; d) as referências já existentes nas diretrizes e leis nacionais; e) a superação da lógica produtivista presente na gestão das políticas sociais (Cfess, 2009).

No que tange à movimentação do conjunto CFESS/CRESS sobre a atuação profissional de assistentes sociais na política de saúde durante a pandemia, “o CFESS ressaltou a Resolução CFESS nº 493/2006 sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional, enfatizando a autonomia profissional nas escolhas de estratégias de atendimento, flexibilizando o atendimento de portas fechadas” (Negri; Santos; Kruger, 2021, p. 286)

Mesmo não tendo poder legal para sobrepor-se às normas institucionais e à própria política de combate à pandemia, o conjunto CFESS/CRESS atuou no sentido de defesa do PEP no trabalho profissional, sendo um elemento de articulação e mobilização essencial para esses profissionais, que estiveram sendo requisitados a atuar a partir de práticas conservadoras, imediatistas e focalizadas, pois “não podemos afastar o fato de que os conselhos, enquanto partes do Estado, possuem por força de lei, o dever de primar pela defesa dos serviços prestados pelos profissionais assistentes sociais à sociedade e lutar pela defesa da profissão” (Oliveira, Silva, 2023, p.168). Nesse sentido, o Código de Ética esteve sempre na base das orientações do conjunto, como por exemplo,

com base no artigo 2º, alínea “h”, do referido Código, que garante às assistentes sociais a não obrigatoriedade de prestarem serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções, como, por exemplo, fazer triagem de casos clínicos de usuários; preencher formulário de notificação de pacientes sintomáticos ao coronavírus; repasse de boletim médico aos familiares, pessoalmente e por telefone; comunicação de óbitos; atividades administrativas e suporte da recepção, dentre outras (Negri; Santos; Kruger, 2021, p. 288).

A partir dos elementos abordados nesta discussão inicial, podemos observar que a conjuntura tratada pela pandemia requisitou dos assistentes sociais novas estratégias de atuação, principalmente, no que diz respeito à reafirmação do PEP hegemônico da profissão, pois

Mesmo considerando a existência de outros projetos profissionais em disputa no seio da profissão, o que é absolutamente salutar para um ambiente democrático e plural, o Projeto Ético-Político do Serviço Social (PEPSS) goza de hegemonia e é a expressão madura de consolidação da direção social da profissão, vinculada às lutas sociais mais amplas e aos interesses da classe trabalhadora da qual também fazemos parte (Oliveira; Silva, 2023, p. 166).

Identificamos, ainda, que o trabalho desses profissionais foi inflexionado: pela própria dinâmica do capital, de ataque aos direitos sociais e trabalhistas, o que está expresso, dentre outras, pela política ultraneoliberal. Assim, os assistentes sociais sofrem rebatimentos tanto nos seus próprios vínculos empregatícios, quanto na atuação em políticas precarizadas. Além disso, o aprofundamento das expressões da QS traz ainda mais demandas vindas dos usuários.

O conjunto CFESS/CRESS desempenha um papel essencial para a defesa das condições de trabalho dos assistentes sociais, mostrando sempre um caráter de luta nos diversos obstáculos que a categoria encontra na defesa do PEP em sua atuação. Desse modo,

É necessário ainda lembrar que, na condição de entidades regulamentadoras e fiscalizadoras do exercício profissional, os conselhos também funcionam enquanto Tribunal de Ética de primeira e segunda instância, responsáveis por receber denúncias e apurar as condutas praticadas por assistentes sociais no exercício da profissão, capazes de configurar uma violação ética, cuja apuração processual pode acarretar a aplicação de penalidade administrativa nos termos do artigo 23 e seguintes do Código de Ética do/a Assistente Social (Oliveira; Silva, 2023, p. 168).

Sendo assim, consideramos que mapear as orientações dadas pelo conjunto CFESS/CRESS, diante do contexto pandêmico, através das normas, resoluções, documentos e notícias, é de valia para identificarmos e refletirmos as requisições que surgiram para esses profissionais na política de saúde. Desse modo, através dos documentos emitidos por essas entidades representativas, pretendemos, no capítulo a seguir, promover a identificação e reflexão dos desafios postos pela pandemia que foram notificados e fiscalizados pelo conjunto CFESS/CRESS no Nordeste - a que pese a escolha de um recorte necessário.

4. O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS SEGUNDO OS PARÂMETROS DO CONJUNTO CFESS/CRESS NORDESTE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

Neste capítulo, objetivamos trazer para a discussão os dados e análise dos resultados obtidos por meio da pesquisa realizada nos documentos, notícias, resoluções e normas emitidas pelo conjunto CFESS/CRESS do Nordeste sobre o trabalho de assistentes sociais na política de saúde, durante a pandemia da COVID-19. Igualmente, é importante ainda, apresentar um panorama da região nordeste, priorizada na pesquisa.

4.1. O Nordeste brasileiro: Expressões da Questão Social

A análise de dados sobre a Região Nordeste do Brasil é de extrema importância para compreender a realidade socioeconômica e cultural dessa área do país, que foi priorizada para este estudo. Por meio da coleta e interpretação de informações quantitativas e qualitativas, é possível identificar desafios, oportunidades e tendências que impactam diretamente o desenvolvimento regional desta.

Neste tópico, visamos fornecer uma visão abrangente sobre diversos aspectos que caracterizam o Nordeste, incluindo o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), a taxa de desemprego, os casos de COVID-19 e o número de mortos

pela doença. Além disso, pretende-se abordar outros indicadores sociais relevantes da região para proporcionar uma análise das expressões da QS referentes à realidade socioeconômica nordestina.

A região Nordeste do Brasil é composta por nove estados: Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe. Marcada por uma rica diversidade cultural e geográfica, a região apresenta desafios históricos relacionados à desigualdade social, pobreza e acesso limitado a serviços essenciais. Com uma população significativa e uma economia diversificada, o Nordeste se destaca pelo potencial de crescimento, tornando-se objeto de análise constante para compreender suas complexidades e peculiaridades.

O IDH é um indicador crucial para avaliar as condições de vida da população, considerando aspectos como saúde, educação e renda per capita. Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em 2020, o IDH médio do Nordeste era de 0,709, classificado como "alto desenvolvimento humano" (PNUD, 2024). No entanto, essa média esconde disparidades significativas entre os estados:

Tabela 1. IDH do Nordeste

Estado	IDH	Nível
Piauí	0,668	(baixo desenvolvimento humano)
Maranhão	0,672	(baixo desenvolvimento humano)
Alagoas	0,679	(baixo desenvolvimento humano)
Paraíba	0,682	(baixo desenvolvimento humano)
Ceará	0,701	(alto desenvolvimento humano)
Sergipe	0,704	(alto desenvolvimento humano)
Rio Grande do Norte	0,715	(alto desenvolvimento humano)
Pernambuco	0,721	(alto desenvolvimento humano)
Bahia	0,732	(alto desenvolvimento humano)

Fonte: Dados da PNUD (Brasil, 2024).

É importante ressaltar que o Nordeste ainda apresenta o menor IDH médio entre as regiões brasileiras, elemento este que representa um importante panorama das dificuldades que a região enfrenta em seu desenvolvimento e as inflexões que se colocam para os nordestinos a partir disto. Em 2022, a economia nordestina despontou como um polo de pujança no contexto nacional, superando a média nacional com um crescimento de 3,4%, enquanto o Brasil como um todo avançou a

2,9%. Esse desempenho foi impulsionado principalmente pelo setor de serviços, que desfrutou de um impulso significativo, com destaque para o turismo, o comércio e as atividades financeiras (PNUD, 2024).

Apesar dos avanços, a desigualdade regional permanece como um calcanhar de Aquiles, com o Nordeste concentrando os maiores índices de pobreza e informalidade do país. Outrossim, apesar dos avanços das últimas décadas, ostenta os índices mais alarmantes de desemprego do país. Segundo dados da PNAD Contínua do IBGE (2024) no primeiro trimestre de 2024, a taxa de desocupação na região era de 18,6%, superior à média nacional de 14,7%. Entre os jovens de 18 a 24 anos, a situação se agrava com a taxa de desocupação de 26,3%, a mais alta do país.

O Nordeste apresenta o maior Índice de Gini do Brasil, indicador que mede a concentração de renda. Em 2021, o índice era de 0,56, enquanto a média nacional era de 0,51 (Grupo Banco Mundial, 2024). A renda média do trabalho no Nordeste representa apenas 66,5% da renda média nacional. Além disso, a região concentra quase metade da pobreza do Brasil, com 47,9% da população, vivendo abaixo da linha da pobreza. As desigualdades sociais se intensificam no interior do Nordeste com alguns estados, apresentando índices ainda mais alarmantes.

Todos esses indicadores apresentados se complexificam ainda mais quando o assunto é a pandemia da COVID-19, na medida em que todos estes elementos influenciaram diretamente no impacto que a propagação do vírus obteve, até 17 de maio de 2024, a região acumulava:

Quadro 2. Casos e mortes por Covid-19 no Nordeste

ESTADOS	CASOS CONFIRMADOS	NÚMERO DE MORTES
Bahia	1.706.263	36.823
Pernambuco	1.208.342	27.004
Maranhão	622.478	22.572
Ceará	591.324	13.947
Paraíba	421.095	8.126
Rio Grande do Norte	397.281	7.803
Alagoas	370.639	7.486
Sergipe	246.444	5.452
Piauí	235.352	4.979
TOTAL	+ de 5,5 milhões	+ de 100 mil

Fonte: Dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2024).

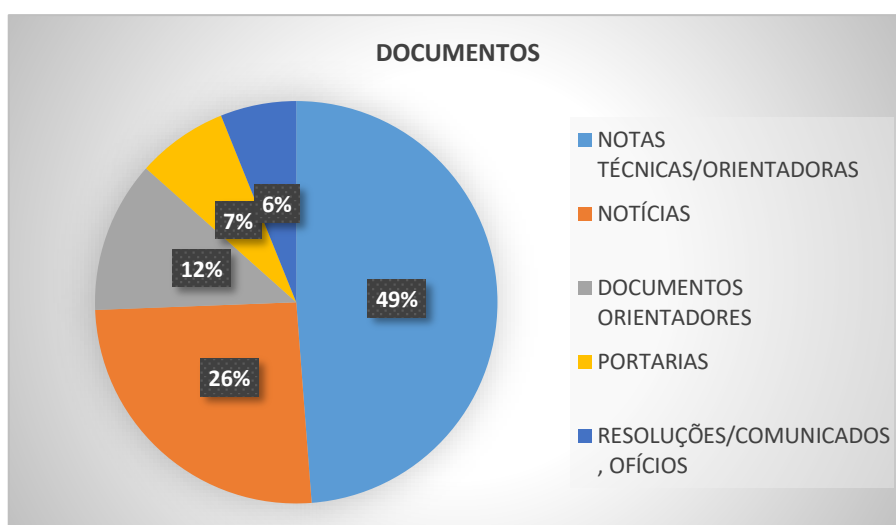
O vírus expôs as fragilidades do sistema de saúde da região, com carência de leitos, profissionais e insumos. Além disso, as medidas de isolamento social geraram perdas de renda e aumento do desemprego, agravando a pobreza e a desigualdade.

Desse modo, o trabalho ora apresentado usou a região supracitada como delimitação territorial para a pesquisa realizada nos documentos do CRESS, sobre o trabalho de Assistentes Sociais que atuam na política de saúde. Os elementos que a região nordeste apresenta configuram um importante recorte para este estudo, na medida em que apresentaremos uma análise de dados pautados em uma das regiões mais afetadas pela pandemia, visto o nível de desenvolvimento que tal região apresenta em relação ao restante do país.

4.2. As principais categorias referenciadas nos documentos para o enfrentamento à covid-19 emitidos pelo CFESS/CRESS Nordeste

O primeiro passo para a construção deste estudo foi a categorização dos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS Nordeste. Desse modo, no site do CFESS e em cada respectivo site dos CRESS do Nordeste, foram identificados os documentos que corroboram para a discussão das orientações do trabalho de assistentes sociais na política de saúde, no lapso temporal pandêmico de março de 2020 a dezembro de 2022. No gráfico a seguir encontra-se a designação dos documentos analisados e sua predominância.

Gráfico 1. Documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS



Fonte: Elaborado pela autora.

Já a respeito das categorias de análise deste estudo, a que pese: ultraneoliberalismo, crise, contrarreforma, pandemia e trabalho profissional do Serviço Social, percebemos a preponderância de 2 delas: pandemia e trabalho profissional do Serviço Social. Tal incidência se deu, visto que os materiais emitidos possuíam o caráter mais emergencial de orientação às demandas apresentadas pelos profissionais inseridos na política de saúde. Nas tabelas abaixo, estão dispostos todos os materiais que foram analisados no site do CFESS.

Quadro 3. Documentos emitidos pelo CFESS

Órgão	N.º	Documento
CFESS	1	ORIENTAÇÃO NORMATIVA N. 3/2020 31 DE MARÇO DE 2020
	2	CFESS MANIFESTA: O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES
	3	CFESS MANIFESTA: OS IMPACTOS DO CORONAVÍRUS NO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL
	4	TELETRABALHO E TELEPERÍCIA: ORIENTAÇÕES PARA ASSISTENTES SOCIAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA
	5	PARECER JURÍDICO Nº 05/2020-E
	6	CFESS DIVULGA ORIENTAÇÕES PARA A CATEGORIA SOBRE A PORTARIA MS Nº 639/2020
	7	CORONAVÍRUS: E QUEM TRABALHA NA ÁREA DA SAÚDE? CFESS ENTREVISTA GRUPO DE ASSISTENTES SOCIAIS DE HOSPITAL DO CEARÁ

Fonte: elaborado pela autora.

Os documentos do CFESS analisados para esse estudo contaram com materiais da série CFESS Manifesta, que constitui um conteúdo informativo para sanar as dúvidas da categoria, como também fazer orientações acerca das temáticas atuais e emergentes. Houve ainda, entrevistas, orientação normativa e parecer jurídico.

Esses documentos do CFESS demonstraram em seu conteúdo, a abordagem de temáticas com uma perspectiva mais abrangente do que os documentos analisados nos CRESS Nordeste. Dessa forma, houve maior incidência das categorias referenciadas de: crise, ultraneoliberalismo e contrarreforma – além de

pandemia e trabalho profissional do Serviço Social – do que nos CRESS, como abordaremos a seguir.

Quadro 4. Documentos do CRESS MA/PI/CE

Fonte: elaborado pela autora.

ENTIDADE	N.º	RESOLUÇÕES/NOTÍCIAS/PORTARIAS/NOTAS/TÉCNICAS
Cress Maranhão	1	ASSISTENTES SOCIAIS TAMBÉM SÃO PROFISSIONAIS DA SAÚDE E MERECEM O ADICIONAL DE 40% DE INSALUBRIDADE 6 DE AGOSTO DE
	2	OBSERVATÓRIO COVID-19 DO CRESS-MA: ACESSE, COMPARTILHE, PARTICIPE! 26 DE JUNHO DE 2020
	3	CRESS-MA ALERTA: NOVAS ORIENTAÇÕES PARA AS/OS ASSISTENTES SOCIAIS DIANTE DO ATUAL QUADRO DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) –
	4	CRESS-MA DIVULGA ORIENTAÇÕES ILUSTRADAS PARA ASSISTENTES SOCIAIS DIANTE DO ATUAL QUADRO DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) – 2020
Cress Piauí	1	NOTA TÉCNICA Nº03/2020- A SUPERVISÃO DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19
	2	CRESS-PI EMITE TERMO DE ORIENTAÇÃO AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA POLÍTICA DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS
	3	CRESS-PI DIVULGA NOTA SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DIANTE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS
	4	CRESS-PI DIVULGA NOTA TÉCNICA SOBRE A ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS EM RAZÃO DA PANDEMIA COVID-19
	5	NOTA INFORMATIVA CORONAVÍRUS Nº 06/2020 SESAPI/CIEVS2
Cress Ceará	1	COFI EM AÇÃO REMOTA EM TEMPOS DE PANDEMIA -
	2	NOTA DE ESCLARECIMENTO ACERCA DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS DE ASSISTENTES SOCIAIS NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Nos materiais dos CRESS, observam-se documentos mais voltados, especificamente, para a atuação de assistentes sociais, não havendo uma incidência tão explícita das categorias mais amplas do estudo. Dos CRESS referenciados acima, identificamos que o CRESS MA apresentou em sua maioria, conteúdo informativo através de notícias no site; o CRESS PI apresentou notas orientadoras e técnicas; enquanto o CRESS CE dispôs de um número menor de materiais acerca da temática estudada, apresentando 2 notas orientadoras.

Quadro 5. Documentos do CRESS RN/PB/AL

ENTIDADE	N.º	RESOLUÇÕES/NOTÍCIAS/PORTARIAS/NOTAS/TÉCNICAS
----------	-----	--

Cress Rio Grande do Norte	1	ORIENTAÇÃO TÉCNICA - EXERCÍCIO PROFISSIONAL DURANTE PANDEMIA DA COVID-19 ORIENTAÇÃO TÉCNICA - EXERCÍCIO PROFISSIONAL DURANTE EPIDEMIA DO COVID 19
	2	AÇÕES DA COFI EM TEMPOS DE PANDEMIA -
Cress Paraíba	1	NOTA DE REPÚDIO – MEDIDA PROVISÓRIA Nº 292020
	2	NOTA CRESS-PB – LEI ESTADUAL N. 11.685/2020, DE 12 DE MAIO DE 2020
	3	OFÍCIO CIRCULAR 04.2020 – RECOMENDAÇÕES A INSTITUIÇÕES E EMPREGADORES SOBRE COVID
	4	NOTA ORIENTAÇÃO SOBRE COVID_CRESS.PB
	5	NOTA ATRIBUIÇÕES DE ASSISTENTES SOCIAIS NA SAÚDE
	6	NOTA DE ESCLARECIMENTO – PLANO DE VACINAÇÃO
	7	ORIENTAÇÃO TÉCNICA – PB SAÚDE
Cress Alagoas	1	DOCUMENTOS FORMATIVOS E ORIENTADORES PARA A CATEGORIA EM TEMPOS DE PANDEMIA
	2	CFESS DIVULGA NOTA SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DIANTE DA PANDEMIA DO CORONAVIRUS
	3	COFI DO CRESS ALAGOAS LANÇA NOTA SOBRE AS IMPLICAÇÕES ÉTICAS DA ATUAÇÃO INDEVIDA DE ASSISTENTES SOCIAIS

Fonte: elaborado pela autora.

No CRESS RN também identificamos um número mais restrito de documentos, sendo uma nota técnica e um documento orientador, enquanto o CRESS PB dispõe de notas de repúdio, notas técnicas, notas orientadoras, ofícios, entre outros. Já o CRESS AL, assim como o CRESS MA, apresentou a temática analisada por meio de notícias.

Quadro 6. Documentos do CRESS SE/BA/PE

ENTIDADE	N.º	RESOLUÇÕES/NOTÍCIAS/PORTARIAS/NOTAS/TÉCNICAS
Cress Sergipe	1	CRESS-SE INTENSIFICA AS ACOES DE FISCALIZACAO NOS MUNICIPIOS DE SERGIPE
	2	CRESS SERGIPE LANÇA CAMPANHA EM DEFESA DA GARANTIA DE EPIS PARA ASSISTENTES SOCIAIS
	3	RESOLUÇÃO CRESS/SE Nº 01 DE 25 DE MARÇO DE 2020
	4	NOTA DE REPUDIO – PROTOCOLO MINISTERIO DA SAUDE FERE ATRIBUICOES DO ASSISTENTESOCIAL
	5	PARA ENFRENTAR A PANDEMIA E PRECISO FORTALECER O SUS
	6	ORIENTACOES AOS ASSISTENTES SOCIAIS SOBRE O NOVO CORONAVIRUS COVID-19/
	7	CRESS SERGIPE ORIENTA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SERVIÇO SOCIAL SOBRE CONDIÇÕES ÉTICAS E TÉCNICAS DE TRABALHO DURANTE PANDEMIA – CRESS-SE
	8	O CRESS SERGIPE ESTÁ ATENTO ÀS CONDIÇÕES ÉTICAS E TÉCNICAS DE TRABALHO DURANTE PANDEMIA! – CRESS-SE
Cress	1	ORIENTAÇÃO TÉCNICA Nº 03/2020

Bahia	2	PORTARIA CRESS 5ª REGIÃO Nº028, DE 03 DE JUNHO DE 2020
Cress Pernambuco	1	SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL E O ATENDIMENTO A SITUAÇÕES DE ÓBITO OU IMINÊNCIA DE ÓBITO
	2	NOTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL REFERENTE AO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL PARA O COMBATE AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
	3	NOTA DO CRESS-PE COM ORIENTAÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO CONTEXTO DO COVID-19

Fonte: elaborado pela autora.

Dos CRESS do nordeste – considerando os documentos que abordam a temática para a realização da pesquisa – o CRESS SE apresentou o maior número de documentos analisados, contando com notícias, notas e resoluções. O CRESS BA dispôs de uma nota técnica e uma portaria, enquanto o PE de três notas orientadoras.

A partir da análise dos documentos, podemos identificar que a maioria apresenta a preocupação das entidades com as condições éticas e técnicas do trabalho profissional de Assistentes Sociais no contexto pandêmico. O ultraneoliberalismo e a contrarreforma são categorias que, a priori, podem não ser tão explícitas nos documentos, no entanto, ao considerarmos que o MHD é hegemônico na direção estratégica da categoria profissional do Serviço Social e nas análises e recomendações do conjunto Cfess/Cress, assim como nas análises do nosso estudo, partindo ambas do pressuposto da totalidade, identificamos mediações com as categorias crise, Estado, contrarreformas e ultraneoliberalismo.

O CRESS-CE corroborou por meio da nota esclarecimento acerca das competências e atribuições profissionais de assistentes sociais no enfrentamento à Covid-19 que toda a situação de grave crise que se intensificou a partir da pandemia advém da precarização histórica que o SUS vivencia desde sua implementação. Destarte, a falta de leitos, equipamentos, profissionais e demais situações que foram presenciadas no ápice da pandemia, decorrem deste desmonte da política de saúde, principalmente a partir da EC-95. O que nos permite fazer mediação com outras categorias: crise sanitária, Ultraneoliberalismo e contrarreforma.

Para além das questões mais objetivas sobre as orientações para o trabalho de assistentes sociais, a Nota do CRESS-PE com orientações sobre a atuação de assistentes sociais no contexto da Covid-19 trouxe para a discussão, diferentemente

da maioria dos outros documentos já analisados na categorização dos mesmos, um aspecto que compreende a totalidade das políticas sociais no Brasil e que reverbera diretamente na oferta de serviços, nas requisições sobre os profissionais e nas demandas que os usuários trazem:

destacamos a importância de defender a revogação da Emenda Constitucional 95, responsável por suspender os investimentos na área da saúde por vinte anos, constituindo-se entrave à qualificação dos serviços públicos. Reafirmamos o papel preponderante do SUS no enfrentamento à pandemia, através do desenvolvimento de pesquisas científicas e ampliação da assistência à saúde (CRESS-PE).

Assim, identificamos um CRESS que analisou a questão da pandemia, em articulação com a realidade social do país, que está diretamente ligada à configuração das políticas sociais e às suas implicações no trabalho do Assistente Social, pois a EC-95 de 2016 representa um dos maiores retrocessos às políticas sociais brasileira, sendo um reflexo ultraneoliberal na política de Estado do país. Dessa forma, há o recrudescimento de medidas que atingem a área social, demonizando o investimento nesta em favor do beneficiamento do capital. Desta forma, as categorias de Ultraneoliberalismo e contrarreforma são expressas no documento do CRESS-PE, além das categorias de trabalho profissional do Serviço Social, contrarreforma e pandemia.

Nesse sentido, podemos evidenciar que as condições atuais do capitalismo e a dinâmica social que este vem produzindo nas últimas décadas reverbera efeitos nefastos sobre a proteção social e os direitos da classe trabalhadora – tanto sociais, quanto trabalhistas. Assim, “Com o golpe de 2016 se instaura o que chamamos de ultraneoliberalismo: o Novo Regime Fiscal – EC 95 e 93 (2016); a contrarreforma trabalhista de 2017; a entrega do pré-sal; a contrarreforma da previdência” (Behring, 2023, p.18). A autora também corrobora, em seu artigo “Ofensiva ultraneoliberal no capitalismo em crise no Brasil e no mundo” que

nas formas brutais do capitalismo contemporâneo em crise e decadência, que combina a queda tendencial da taxa de lucros com o aumento imediato da massa de lucros – uma convivência que pode acontecer, como nos explica Marx no Livro III de O Capital – uma das primeiras “causas contrariantes” à queda tendencial da taxa de lucros desencadeadas pelo capital e elencadas por Marx é a elevação da exploração da força de trabalho, e a compressão dos salários abaixo do valor, seja pela redução do valor de componentes da cesta básica de reprodução, seja pela imposição de derrotas sindicais e políticas à classe trabalhadora (2023, p.13-14)

Desse modo, os assistentes sociais atuam tanto em um espaço enfraquecido pela ofensiva capitalista aos direitos sociais da população usuária, quanto tem seus próprios vínculos empregatícios precarizados. Behring (2023, p. 17) assevera, nesse sentido,

observamos também a precarização do trabalho de assistentes sociais, por meio do rebaixamento do valor da sua força de trabalho e erosão das condições de trabalho, já que o fundo público passa a ser intensamente disputado, subfinanciando ou desfinanciando as políticas sociais.

Outra incidência das categorias supracitadas se refere à nota “pra enfrentar a pandemia é preciso fortalecer o SUS”, do CRESS-SE. Nesta, foi discutida a importância do SUS como política social pública universal, principalmente no contexto da pandemia e da crise sanitária instaurada. Assim, nos deparamos com um documento do CRESS que trata expressamente da temática de contrarreforma da Saúde.

O Conselho reafirma seu posicionamento de defesa do fortalecimento do SUS, reiterando que apesar do sucateamento que a política de saúde vem sofrendo ao longo dos anos, continua sendo referência mundial no tratamento e prevenção de doenças. Nesse sentido, a entidade traz como exemplo a testagem para a COVID-19, que no Brasil, por meio do SUS, é gratuita, enquanto em países como os Estados Unidos eles podem custar em média 5 mil reais (CRESS-SE, 2020a)

É afirmado também que houve um aprofundamento do sucateamento do SUS a partir da EC- 95 de 2016, que expressou a consolidação da política ultraneoliberal no país o texto em si não usa o termo ultraneoliberal, que é uma categoria que usamos no decorrer deste trabalho, porém, de acordo com a bibliografia base, podemos identificá-la. Nesse sentido, Behring (2023, p.17) assevera

Tenho utilizado a caracterização de ultraneoliberalismo para falar de nossa dinâmica interna mais recente, pós-golpe de 2016. Ela é inteiramente coadunada ao ambiente mundial do neoliberalismo (ou ultraliberalismo como apontam alguns autores), mas mediada pelas nossas particularidades.

Dessa forma, o Estado brasileiro adentrou ao ultraneoliberalismo à medida em que houve um aprofundamento dos ditames neoliberais, que pressupõe o corte de gastos sociais e a priorização de lucros pelo capital. Nestes ditames,

A estabilidade monetária a qualquer custo, especialmente após o acordo com o FMI de 1999, impôs uma série de constrangimentos ao gasto público primário, em detrimento dos gastos financeiros ao longo dos anos da redemocratização, dos quais destaco o superávit primário, a Lei de Responsabilidade Fiscal e a Desvinculação de Receitas da União como principais mecanismos de ajuste fiscal e que impediram um boom de investimentos nas políticas sociais, o que corresponderia ao espírito constitucional (Behring, 2023, p. 17-18).

Dessa forma, a crise já existente se agrava e tensiona as determinações sociais que geram as demandas nas quais os assistentes sociais atuam. A entidade reforça que o assistente social deve atuar, buscando a garantia dos princípios do SUS e viabilizar o acesso dos usuários aos seus direitos dentro da política de saúde. O CRESS-SE (2020a) corrobora que:

[...] é dever do/a assistente social, previsto em nosso Código de Ética Profissional, defender que seja assegurado a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, o CRESS Sergipe reafirma esta bandeira de luta histórica, que no momento é imprescindível para garantir a vida de milhares de pessoas.

Nesse sentido, é importante ressaltar que a Perspectiva de Determinação Social da Saúde (PDSS) é um dos aportes do MRSB e do SUS constitucional, devendo também orientar o trabalho de assistentes sociais na política de saúde. Vasconcelos assevera que

Tal concepção, que emerge nos anos 1970, questiona a compreensão da doença enquanto fenômeno puramente biológico, alargando a definição de saúde e apreendendo as relações entre esta e as condições de vida, o que remete “[...] ao sistema de produção capitalista e à mercantilização da saúde, ou seja, à determinação estrutural na produção e distribuição da doença” (Correia; Alves, 2021, p. 9 apud Vasconcelos, 2023, p.143)

O advir da pandemia, de acordo com a referida autora, evidenciou que o processo de saúde-doença não é determinado apenas pelo fator biológico e seu enfrentamento não se dá apenas pela via das ciências da saúde, mas sim pelo conjunto de elementos que envolvem, dentre outras coisas, as políticas sociais e a

política de Estado, assim, “desigualdades sociais e econômicas geram desigualdades sanitárias” (Carvalho; Alves, 2008 apud Vasconcelos, 2023, p.145).

Dessa forma, o CRESS-SE demonstrou o seu apoio à categoria e levantou ainda a bandeira em defesa do SUS, trazendo para a discussão elementos que são primordiais na discussão das configurações das políticas sociais no Brasil – elementos que foram aprofundados nos capítulos anteriores desta dissertação.

Também acerca da categoria contrarreforma, o CRESS-PB repudiou, por meio da “nota de repúdio à medida provisória nº 29/2020”, sancionada pelo prefeito de João Pessoa Luciano Cartaxo, a qual concedia uma gratificação de emergência em saúde apenas para a categoria médica, excluindo assim as outras categorias que atuavam na área da saúde, dentre elas, os assistentes sociais – que são reconhecidamente profissionais da Saúde.

O Conselho reitera o caráter discriminatório da prefeitura de João Pessoa com todas as outras categorias que também atuaram na linha de frente no combate à COVID-19 e foram essenciais nesta luta. É reforçado que o Serviço Social desempenha na área da saúde, um trabalho voltado à promoção, recuperação e proteção da saúde dos usuários e familiares, portanto, a valorização desses profissionais – assim como das outras categorias- deveria ser obrigação do poder público. Além disso, vale ressaltar que os assistentes sociais são reconhecidos, por meio da resolução CFESS nº 383, de 29/03/1999, como profissionais da saúde, assim

O Assistente Social, em sua prática profissional contribui para o atendimento das demandas imediatas da população, além de facilitar o seu acesso às informações e ações educativas para que a saúde possa ser percebida como produto das condições gerais de vida e da dinâmica das relações sociais, econômicas e políticas do País (Cfess, 1999)

O CRESS-PB discutiu nesta nota, a precarização do SUS, fato que corrobora para um trabalho com mais obstáculos para os profissionais da área da saúde, reiterando que o descaso por parte do governo federal durante o período pandêmico agravou a situação de calamidade para os usuários e para os profissionais, os quais passaram a fazer parte do alto índice de mortes. Assim,

A redução de equipes, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), insuficiência de insumos e medicamentos, superlotação dos leitos,

contribuindo significativamente para o aumento da carga de trabalho, tem como resultado consequências drásticas que se revelam nas mortes dos(as) usuários (as) e profissionais, além do adoecimento e desgaste biofísico e psíquico dos(as) trabalhadores(as) do SUS (CRESS-PB,2020a).

Dessa forma, a entidade demonstrou mobilização na defesa dos direitos dos assistentes sociais, exercendo seu papel de agente fiscalizador e de luta mediante a situações que vão contra a lei que regulamenta a profissão e ao CEP, trazendo a categoria de contrarreforma, pandemia e trabalho profissional para à discussão.

Em todos os documentos analisados duas categorias sempre estiveram presentes explicitamente: pandemia e trabalho profissional do Serviço Social. Outras categorias, que também norteiam esse estudo, foram encontradas de forma mais desenvolvida em alguns documentos pontuais – do CRESS-PB/PE/SE/PI/CE. De toda forma, todos os Conselhos demonstraram a importância do seu papel de agente fiscalizador, tendo agido de forma precípua e se posicionado frente aos desafios que se colocaram aos profissionais.

Já entre os documentos emitidos pelo CFESS, conseguimos visualizar uma discussão mais ampla e com elementos que abarcam a totalidade da realidade social, trazendo mais explicitamente as categorias de contrarreforma, crise e Ultraneoliberalismo.

Através do documento CFESS Manifesta, “Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social”, em março de 2020, o Conselho Federal abordou a temática das implicações do Coronavírus no trabalho de Assistentes Sociais. O documento trouxe as principais dúvidas que surgiram neste contexto pandêmico. A primeira se refere a “Quais os impactos da pandemia do novo Coronavírus/Covid-19 no Brasil?”, nesse ponto o CFESS assevera que o Brasil é um país de desigualdades e, juntamente com a pandemia, o subemprego, a falta de saneamento e moradia serão elementos que a população terá que lidar.

Assim, o governo deveria, por meio do fortalecimento das políticas sociais, se voltar para a classe trabalhadora. O conselho reitera ainda que a revogação da EC-95 é essencial nesse contexto, para que a efetivação da Seguridade Social seja possível, liberando assim, mais recursos para o SUS e para as políticas sociais que dão suporte a população.

Já no documento CFESS Manifesta, “o trabalho dos/das assistentes sociais em situações de calamidade”, o Conselho discutiu que a situação de crise que se

aprofundou com o advir da pandemia não era apenas de caráter sanitária, mas social, econômica, ambiental e política, elementos que corroboram diretamente na atuação de assistentes sociais, que intervêm na linha de frente de situações de calamidade, atendendo as demandas imediatas que surgem destas, além das posteriores que atingem a população. O CFESS assevera que

O Código de Ética do/a Assistente Social, no Artigo 3º, alínea d, prevê a participação da categoria nas situações de calamidades: “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades (Cfess, 2022).

Assim, há a discussão de que as situações de calamidade agudizam as expressões da QS, objeto de atuação de assistentes sociais, trazendo elementos mais amplos quanto às categorias de análise deste estudo.

Para suscitar de maneira mais objetiva as categorias que perpassam os documentos analisados, que foram emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS nordeste e podermos partir para a discussão dos desafios trazidos para a profissão que foram identificados nos documentos, organizamos o seguinte quadro (7):

Quadro 7. As categorias de estudo nos documentos analisados

CATEGORIAS	ENTIDADES
CONTRARREFORMA	Cfess/Cress – PB/SE/PE/CE
CRISE	Cfess/Cress-SE
TRABALHO PROFISSIONAL	Cfess/Cress-SE/PI/PB/AL/BA/MA/RN/CE/PE
ULTRANEOLIBERALISMO	Cfess/Cress-SE/PE/CE
PANDEMIA	Cfess/Cress-SE/PI/PB/AL/BA/MA/RN/CE/PE

Fonte: elaborado pela autora.

Identificamos, através do quadro 7, que a maior incidência de categorias discutidas explicitamente nos documentos foram a de trabalho profissional, pandemia e contrarreforma. No entanto, vale salientar, que outras categorias do estudo, tais como: crise e Ultraneoliberalismo abarcam a discussão, uma vez que para dar conta da análise e proposições do trabalho de assistentes sociais no enfrentamento à pandemia da Covid-19, pelos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS Nordeste, pressupõe-se que é necessário uma mediação entre todas essas categorias. Nesse sentido, Menezes (2023, p.122) corrobora que

Segundo Behring (2003), desde 1990, vivencia-se no Brasil o processo de contrarreforma do Estado, resultando em inflexões no campo das políticas sociais, impactando a saúde pública e o conjunto da Seguridade Social. Essas mudanças estão em consonância com as orientações de transformações no mundo do trabalho, por meio da reestruturação produtiva (Harvey, 1993) e de redefinição das funções e responsabilidades do Estado com vistas à inserção do Brasil na economia mundializada (Chesnais, 1996).

Além disso, como já discutido neste estudo, as crises que são indissociáveis do capitalismo e possuem um caráter cíclico e estrutural neste, geram o aporte para a retirada de direitos e para o aprofundamento das medidas mais severas a fim da manutenção da acumulação capitalista. Dessa forma,

O peso da crise de acumulação foi transferido para os trabalhadores. Dessa forma, tem-se retirados os direitos conquistados pela classe trabalhadora através de lutas históricas, utilizando-se, por exemplo, contrarreformas (trabalhista, da Previdência Social, terceirização irrestrita e novo regime fiscal, que congela por vinte anos os gastos públicos), bem como ameaças às liberdades democráticas (Menezes, 2023, p. 123)

Tendo apresentado as categorias encontradas nos materiais analisados, objetivamos a seguir, explanar, refletir e analisar os principais desafios para o trabalho de assistentes sociais que atuam na política de saúde, que foram identificados a partir da emissão dos documentos do conjunto CFESS/CRESS Nordeste. Dessa forma, essa discussão abarcará de forma mais aprofundada as categorias de trabalho profissional e pandemia, tendo em vista o caráter emergente e orientador da maioria dos materiais pesquisados.

4.3.Principais desafios identificados durante a pandemia a partir dos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS Nordeste

Os principais desafios observados a partir da análise dos documentos emitidos pelo conjunto Cfess/Cress, no lapso temporal que compreendeu o início da pandemia em 2020 até o final de 2022, no que tange ao trabalho de assistentes sociais na política de saúde se deram, em sua maioria, a partir de requisições

indevidas para o Serviço Social. Deste modo, apresentaremos as evidências encontradas, sendo estas acerca de: atribuições e competências profissionais e condições de trabalho (ausência de EPIs, Teletrabalho, questões éticas e técnicas).

4.3.1. Atribuições e competências profissionais dos assistentes sociais

As atuais configurações do mundo do trabalho são reflexo, dentre outros elementos, da conjuntura de desenvolvimento da política ultraneoliberal no capitalismo contemporâneo. A crise estrutural dos anos 1970 e as estratégias engendradas pelo MPC a partir dela vem reverberando, como já discutimos, fortes inflexões sobre os direitos sociais e trabalhistas. Nesse sentido,

a citada crise vem contribuindo para a deterioração da legislação que regulamenta as relações de trabalho, colaborando, assim, para o surgimento de uma nova morfologia laboral, de modo a repercutir nas esferas das profissões e se expressando, segundo Antunes (2015), na ampliação de contratos temporários e subcontratação, pluriemprego, polivalência, desespecialização e informalidade, entre outros aspectos (Gonzaga; Carvalho et.al, 2023, p. 177).

O Serviço Social, enquanto profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho e na reprodução das relações sociais, é inflexionado pelas determinações sociais de cada momento histórico (Gonzaga; Carvalho et al, 2023). Dessa forma, suas atribuições e competências configuram um legado conquistado através de movimentações de diversos sujeitos sociais e políticos e representam, por meio do PEP e suas normativas legais, o caráter hegemônico do Serviço Social.

No contexto da pandemia, os assistentes sociais necessitaram rearranjar seu cotidiano de trabalho às demandas emergentes que surgem. Com o aprofundamento da crise, nos deparamos com o agravamento das expressões da QS já existentes – desemprego, fome, mendicância, etc. Assim, novos desafios se colocaram a estes profissionais que estiveram na linha de frente no combate à Covid-19. Destarte,

No tocante à atuação do Serviço Social nessa área, novas e velhas requisições foram colocadas no período pandêmico, desafiando a profissão a construir respostas referenciadas nos seus marcos legais, portanto orientadas pela direção social crítica do seu projeto ético-político profissional (Gonzaga; Cavalho et al, 2023, p. 183).

Em relação às requisições indevidas sobre o Serviço Social que foram identificadas na análise dos documentos, tem-se como principal a solicitação de comunicação de óbitos e boletins médicos, o que fere as competências e atribuições da categoria em sua atuação na política de saúde. Nesse sentido, a Orientação Normativa nº 3/2020 de 31 de março de 2020 do CFESS apresenta orientações para o trabalho de assistentes sociais quanto essa comunicação. O Conselho, considerando: sua condição de Órgão Normativo Superior, as orientações OMS, o CEP, a Resolução CFESS 493/2006, a Lei que Regulamenta a Profissão, dentre outros decretos e resoluções, orienta:

É garantido às famílias o direito de serem devidamente informadas sobre o óbito de seus entes e sobre as causas que resultaram no falecimento. 2. A comunicação de óbito não se constitui atribuição ou competência profissional do/a assistente social. 3. A comunicação de óbito deve ser realizada por profissionais qualificados que tenham conhecimentos específicos da causa mortis dos/as usuários/as dos serviços de saúde, cabendo um trabalho em equipe (médico, enfermeiro/a, psicólogo/a e/ou outros profissionais) [...] 4. O/A assistente social deve se ater às suas atribuições e competências profissionais, visando o melhor atendimento ao/a usuário/a dos serviços de saúde, preservando a qualidade dos atendimentos prestados, não estando obrigado/a a realizar atividade incompatível com a legislação profissional vigente. 5. Ao/A assistente social não cabe informar ao/à paciente e/ou seus familiares sobre as condições clínicas de saúde[...] 6. Da mesma forma, não cabe ao /à assistente social a divulgação de boletins médicos, nem tampouco o atendimento prévio de pacientes, visando realizar a triagem das suas condições clínicas para acesso aos serviços de saúde. 7. As determinações institucionais que estejam em desacordo com a legislação profissional (lei de regulamentação, código de ética e resoluções) devem ser informadas aos Conselhos Regionais de Serviço Social (Cress) em suas jurisdições (Cfess, 2020b).

Dessa forma, a entidade, reiterando seu papel de agente normativo, fiscalizador e disciplinador do exercício profissional de assistentes sociais, defende as condições éticas e técnicas do trabalho desses profissionais nos serviços de saúde, tomando as medidas cabíveis, junto à categoria profissional, contra as requisições indevidas e à atuação irregular desta.

O CRESS/PI, através do “Termo de Orientação ao Exercício Profissional do Assistente Social – Situações de óbito”, discutiu a intervenção dos Assistentes Sociais na área da saúde, visando responder às demandas que a própria categoria trouxe em relação ao trabalho profissional num contexto de pandemia, uma vez que

foi identificado que estava sendo solicitado aos Assistentes Sociais: comunicação de óbito e de boletins médicos aos familiares e responsáveis, o que foge das atribuições e competências de Assistentes Sociais, conforme os artigos 4º e 5º da Lei que Regulamenta a Profissão, como também do Código de Ética Profissional (com destaque para o artigo 3º).

Dessa forma, o CRESS-PI reafirma que os artigos dispostos na Lei que Regulamenta a Profissão não contemplam de nenhuma forma a possibilidade da comunicação de óbitos e boletins médicos serem competência ou atribuição de Assistentes Sociais. O que cabe aos profissionais do Serviço Social, nesse sentido, é

prestar assistência aos familiares e promover o acesso aos serviços disponíveis na rede socioassistencial e redes intersetoriais, esclarecer a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação de óbitos e previstos no aparato normativo e legal vigente, tais como obtenção de auxílio funeral, legislação relacionada à previdência social, ao mundo do trabalho (licenças) e a seguros sociais (DPVAT), dentre outras garantias de direitos. Ou seja, atuar em consonância com a Lei de Regulamentação, que lhe atribui como competência profissional “encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população” (Cress-PI, 2020a).

A entidade também ressaltou, nesse sentido, que de acordo com o Código de Ética Profissional (art. 4º, C e F)

é vedado ao Assistente Social assumir responsabilidade por atividade para quais não esteja capacitado pessoal e tecnicamente; acatar determinação institucional que fere os princípios e diretrizes do Código e, aponta ainda para o fato de ser direito e responsabilidade deste profissional ampla autonomia profissional, não sendo obrigado/a a prestar serviços profissionais incompatíveis com suas atribuições, cargos ou funções (Código de Ética, art. 2, letra h), e que também sejam incompatíveis com os demais aparatos legais da profissão (Cress-PI, 2020a).

Assim, não cumprir estes dispositivos constitui exercício profissional irregular, pelo qual tanto os Assistentes Sociais, quanto os empregadores podem ser

“Art. 3º São deveres do/a assistente social: a- desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor; b- utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da Profissão; c- abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes; d- participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades” (Código de Ética, 1993, p.27).

responsabilizados por esta infração. Identifica-se com o que o CRESS- PI traz neste documento, os obstáculos que se colocam ao exercício profissional do Assistente Social, principalmente, com o agravante da pandemia numa crise sanitária já em curso no país. Práticas que não constituem as competências e atribuições dos Assistentes Sociais sendo requisitadas e a qualidade dos serviços prestados à população e as condições objetivas do fazer profissional sendo colocadas em jogo.

A entidade assevera ainda, que considerando a resolução CFESS 493/2006, constatando-se irregularidades, cabe ao CRESS adotar as medidas cabíveis para a adequação das condições éticas, técnicas e físicas do exercício profissional.

Ressalta-se que em situações de emergência, o trabalho do Assistente Social é estabelecido no art 3º do Código de Ética, tendo este como dever, a participação dos profissionais em programas de socorro à população. A atuação nestes casos, no entanto, deve resguardar o livre exercício profissional e o sigilo, além de estar em consonância com as competências e atribuições profissionais. Assim, não havendo a necessidade do seu saber especializado, entende-se que não cabe ao Assistente Social exercer tal função, desse modo, a triagem de casos clínicos de suspeita da COVID-19 não é uma competência do Assistente Social, por exemplo. O CRESS/PI afirma que o Assistente Social é reconhecido como profissional da saúde, mas não atua na área clínica, e sim na área da proteção social, atuando com os sujeitos impactados pelas expressões da Questão Social.

Nesse sentido, o CRESS/CE reitera que de acordo com a Orientação Normativa 03/2020 do CFESS, a comunicação de boletins médicos e de boletins de óbito não constitui atribuição/competência do Serviço Social, cabendo a ele, na verdade, a prestação de assistência aos familiares ou responsáveis no que diz respeito a benefícios e direitos sociais. Assim, constitui tanto um direito do Assistente Social de não exercer função que não esteja de acordo com suas competências e atribuições, quanto direito dos usuários em receber as informações por meio dos profissionais devidamente qualificados, que possuam conhecimento clínico e de causa mortis.

A partir da Orientação Técnica n.º 03/2020, o CRESS/BA buscou subsidiar a “construção de procedimentos operacionais padrões, além de fluxos e rotinas do Serviço Social nas Unidades de Saúde” (Cress/BA, 2020a), com base no que consta na Lei 8.662/93 e no Código de Ética profissional, acerca das atribuições e

competências dos Assistentes Sociais, no sentido de fiscalizar o que não está consonante entre a prática e o que rege a legislação.

O documento reiterou o que está presente nos Art. 4º e 5º da legislação, sobre as competências e atribuições do Assistente Social e frisa que há, ainda, os parâmetros para a atuação na política de saúde, o que constitui uma base sólida para a atuação desses profissionais, demonstrando que o que não estiver em consonância com este aporte do Serviço Social dispõe, deve ser enfrentado. Entre estes desafios, colocam-se:

marcação de consultas e exames; inserção de relatórios médicos no SUREMWEB; identificação de vagas em outras Unidades de Saúde nas situações de transferência hospitalar; realização de contato telefônico aos familiares de usuários/as internado/as no processo de alta médica, assim como realização de contato telefônico aos familiares de usuários/as internados/as e que vieram à óbito na Unidade, sem demandas sociais, sem acompanhamento do Serviço Social na admissão e/ou acompanhamento social deste e/ou de seus familiares na Unidade de Saúde, constituindo-se apenas em uma atividade burocrática-administrativa; responsabilidade por acionar ambulâncias nos processos de alta ou de regulação; comunicação de óbitos; guarda e/ou preenchimento de declaração de óbito; comunicação de óbitos ocorridos na Unidade de Saúde; dentre outros (Cress-BA, 2020a).

O CRESS-BA reitera que todas essas demandas fogem do objetivo precípua dos assistentes sociais na política de saúde, que se baseia na intervenção sobre as expressões da QS que tem interferência no processo saúde/doença e que tem respostas no âmbito do Estado. Nesse sentido, através da Comissão de Orientação e Fiscalização, o Cress/BA destaca que os Assistentes Sociais que estejam sendo obrigados a realizar práticas que fogem da Lei que Regulamenta a Profissão e do Código de Ética entrem em contato com a entidade. Ressaltando, ainda

que o/a Assistente Social tem ampla autonomia profissional, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com suas atribuições, cargos ou funções (Código de Ética, Art. 2, letra h) e o Código de Ética Profissional preconiza no Art. 4º, que é vedado ao Assistente Social assumir responsabilidade por atividade para a qual não esteja capacitado pessoal e tecnicamente; assim como acatar determinação institucional que fira os princípios e diretrizes do Código (Cress/BA, 2020a).

Dessa forma, evidencia-se um trabalho importante do CRESS-BA no que diz respeito à defesa das condições de trabalho dos Assistentes Sociais, dando continuidade e até mesmo intensificando seu papel de agente fiscalizador do

exercício profissional, o que se faz essencial quando consideramos os desafios que surgiram no contexto da pandemia.

A nota sobre as implicações éticas na atuação indevida de Assistentes Sociais, publicada pelo Cress/AL resultou das principais demandas/situações identificadas pela Comissão de Fiscalização (COFI) no que diz respeito ao que caracteriza a atuação indevida dos assistentes sociais, ou seja, quando as legislações normativas da profissão não estão sendo cumpridas. Dentre o que foi identificado pela comissão, estão (CRESS/AL, 2022):

- Atribuições Indevidas;
- Convivência com exercício irregular ou ilegal da profissão;
- Acato de determinações contrárias à sua atuação profissional, ou mesmo às diretrizes da própria política pública;
- Inexistência de registros profissionais, ou registros inadequados e insuficientes para respaldar a atuação.

A partir destes elementos identificados, a COFI-AL reitera que está presente no CEP/93 que “é vedado ao/a assistente social assumir responsabilidade pelas quais não esteja capacitado/a pessoal e tecnicamente” (CEP Art. 4º, alínea f); como também “é vedado ao/a assistente social compactuar com o exercício ilegal da profissão [...]” (CEP Art. 4º, alínea d) e que ainda, “são deveres do/a assistente social: desempenhar suas atividades profissionais com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor” (CEP Art. 3º, alínea a).

Deste modo, a COFI alerta que violar o CEP torna os profissionais passíveis de denúncias ou enquadramento para apuração pelo CRESS, tendo a atuação destes que estar precipuamente consonante com a legislação e documentos normativos da profissão.

A identificação e fiscalização do CFESS/CRESS quanto às requisições institucionais indevidas tiveram caráter essencial na defesa das condições éticas do trabalho profissional, alertando tanto os profissionais, quanto as instituições empregadoras no que diz respeito às práticas irregulares, que acabam por comprometer a qualidade da atuação do assistente social, na medida em que os “rouba” o tempo de atuar e buscar demandas que façam parte de suas reais atribuições e competências.

É visível também, que o contexto pandêmico traz mais tensão para essas requisições das instituições sobre o trabalho dos Assistentes Sociais, na medida em que se colocava uma situação de emergência em saúde, pela qual houve o agravamento das expressões da QS, ou seja, aumento das demandas dos usuários e ao mesmo tempo, o trabalho dos profissionais estava mais limitado, devido ao risco de contaminação pelo coronavírus.

Destarte, no que tange ao trabalho dos assistentes sociais que atuam na política de saúde, pudemos identificar, através da análise dos documentos emitidos, que houve um aumento significativo no número de demandas indevidas ao Serviço Social. Tais requisições vão contra tanto as normativas legais da profissão, quanto ao próprio conceito constitucional de saúde – que é direito de todos e dever do Estado. Dessa forma, o conjunto CFESS/CRESS desempenhou um papel de orientação, fiscalização e aporte jurídico à esses profissionais.

No tópico a seguir, daremos continuidade à discussão buscando nos deter às condições de trabalho e às questões éticas e técnicas que foram observadas como desafios advindos da pandemia para o Serviço Social.

4.3.2. Condições de trabalho dos assistentes sociais; teletrabalho, ausência de EPIs e questões éticas e técnicas

A pandemia trouxe, como viemos discutindo, velhos e novos desafios ao trabalho dos assistentes sociais. Além das requisições indevidas que ferem o PEP da profissão, estes profissionais também se depararam com condições éticas e técnicas de trabalho adversas. A partir da análise dos documentos emitidos pelo

conjunto CFESS/CRESS, evidenciamos a falta de condições objetivas dos espaços sócio-ocupacionais como um obstáculo latente.

Mediante a conjuntura de crise econômica e sanitária posta, do agravamento das expressões da QS, do aumento das requisições institucionais, da precarização dos vínculos de trabalho e do próprio risco de vida a qual os assistentes sociais se expuseram, houve também um adoecimento desses profissionais, o que é reflexo do ultraneoliberalismo em curso, como já discutido anteriormente (Freitas, Gonzaga; Silveira, 2023).

Todos os CRESS do Nordeste analisados, como também o CFESS, apresentaram, a priori, orientações à categoria profissional no que diz respeito às recomendações de saúde contra a contaminação da COVID-19, na medida em que estes profissionais estiveram na linha de frente do combate à pandemia. Nesse sentido, um dos obstáculos à essa atuação e que foi identificado foi a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

Essa realidade vivenciada pelas/os assistentes sociais nacionalmente mobilizou o conjunto formado pelos Conselhos Federal (CFESS) e Regionais de Serviço Social (CRESS), que solicitou o posicionamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), pautando-se nas denúncias apresentadas pelos/as 336 profissionais. A questão resultou no Parecer Jurídico do CFESS Nº 05/2020-E, que trata da “ausência do fornecimento ou de fornecimento insuficiente de Equipamentos de Proteção Individual-EPI para assistentes sociais, especificamente no contexto de exercício profissional durante a pandemia causada pela Covid-19” (CFESS, 2020, p. 1). A Anvisa se posicionou favorável à solicitação da categoria (Freitas; Gonzaga; Silveira, 2023, p. 335-336)

Através do Parecer Jurídico Nº 05/2020-E, o CFESS atuou no sentido de orientar à categoria sobre o seu direito de proteção para atuação na linha de frente de combate à COVID-19. Dessa forma, corroborou no sentido de opinar

- i) pela emissão de orientação à categoria com os fundamentos elencados neste Parecer Jurídico, ii) pela adoção de estratégia jurídico-política de coletivização e regionalização das demandas, de forma a encaminhar as denúncias aos órgãos competentes, iii) pela articulação com entidades de classe, nos casos de avaliação da necessidade de judicialização das demandas e/ou de fortalecimento de denúncias extrajudiciais, iv) pela utilização de notificações

extrajudiciais nos casos concretos avaliados como necessárias (CFESS, 2020c).

O CRESS/SE lançou, acerca desta temática, uma campanha virtual para cobrar a garantia de equipamentos de proteção para os assistentes sociais e para os demais profissionais da área da saúde. Foi disponibilizado no site um link para quem quisesse postar fotos com o filtro da campanha em suas redes em sinal de apoio. Dessa forma, o CRESS fomentou a cobrança do cumprimento da legislação e buscou defender a segurança dos profissionais que estiveram na linha de frente no combate à pandemia, desempenhando um papel primordial no atendimento das demandas da população.

O Ofício Circular do CRESS-PB se destinou às instituições empregadoras de Assistentes Sociais na Paraíba. No seu conteúdo, a entidade solicita que sejam tomadas as medidas de combate à COVID-19 de acordo com as orientações dos órgãos sanitários responsáveis. É destacado que os profissionais do Serviço Social que estavam atuando na linha de frente ao coronavírus nas variadas instituições da área da saúde e da assistência desempenharam um importante trabalho junto às demandas dos usuários, dessa forma, as instituições empregadoras deveriam exercer o dever e o compromisso em garantir o cumprimento dos protocolos de combate e prevenção à Covid-19, dentre os quais, o fornecimento de EPIs e de equipamentos que possibilitassem a continuidade dos atendimentos de forma segura aos profissionais e usuários, como por exemplo, computadores e telefones com acesso à internet. Nessa realidade posta

as respostas profissionais voltadas à educação em saúde foram desenvolvidas por meio de grupos virtuais. Também se destacam como respostas: as orientações de manuseio tecnológico para acesso a benefícios sociais; a busca de articulação e ampliação da rede de cuidados através da intersetorialidade, visando ao atendimento das diversas demandas sociais; diálogo com membros da equipe em busca da atenção integral aos/ às usuários/as dentro do seu contexto social; e publicização de informações para acesso a serviços sociais de diversas naturezas, buscando fortalecer o cotidiano de trabalho com informações seguras tanto para os trabalhadores quanto para os/as usuários/as do serviço, combatendo fake news (Freitas; Gonzaga; Silveira, 2023, p. 336).

O CRESS/PB também orientou que os assistentes sociais que não encontrassem em sua instituição empregadora as condições sanitárias e técnicas

necessárias para a continuidade do trabalho durante a pandemia acionassem, dentro da mesma, alguém que pudesse se responsabilizar pela resolução da questão, mas que esgotada essa possibilidade, acionassem o CRESS/PB para a tomada das medidas cabíveis junto aos órgãos de fiscalização do trabalho responsáveis.

Dessa forma, a entidade mobilizou a categoria a buscar desempenhar sua atuação de maneira em que seus direitos fossem resguardados, principalmente, no que diz respeito aos novos condicionantes trazidos pelo advento da pandemia.

No que diz respeito ao teletrabalho, foi preciso ponderar a excepcionalidade do trabalho remoto para dar continuidade ao atendimento da população mesmo havendo ressalvas acerca da qualidade dos serviços prestados dessa forma, assim, “com a utilização das TIC, no bojo desse processo de generalização do seu uso pelo Serviço Social, ficamos frente a uma série de desafios” (Cavalcanti; Veloso, 2024, p. 16).

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) fazem parte da conjuntura histórica atual e o seu uso tem sido amplamente desenvolvido nas mais diversas áreas. No que tange ao Serviço Social, estas já vinham sendo implementadas para sistematização de dados, disseminação de conteúdo nas redes sociais, lives, webnários, dentre outros (Cavalcanti, Veloso, 2024).

Cavalcanti e Veloso (2024) asseveram que no campo das TIC, é necessário identificar os pontos positivos e negativos do seu uso, podendo estas tanto estarem atreladas a um projeto societário de emancipação e esclarecimento, quanto subjugadas ao domínio do capital e dos seus interesses. Desse modo, no projeto capitalista

As novas tecnologias são instrumentos para o aumento de ganhos privados, redução dos custos com os trabalhos para empresas, repasse destes custos para os próprios trabalhadores e eliminação de direitos, como vemos acontecer em fenômenos como uberização, home office, digitalização do acesso às políticas públicas e ensino à distância [...] Trata-se de uma apropriação capitalista da tecnologia, em que esta se subordina aos processos de acumulação, mercadorização e pauperização, incorporando desigualdades estruturais em seus artefatos (Cavalcanti; Veloso, 2024, p. 16-17) .

É importante salientar também, que o uso das TIC pode afastar/dificultar o acesso de grupos mais vulneráveis e pauperizados da população, assim, o acesso

às políticas por grupos sociais mais necessitados pode acabar sendo comprometido (Cavalcanti; Veloso, 2024), dinâmica esta, que não contempla os dispostos do PEP do Serviço Social. Assim,

[...]frente à atual conjuntura de mudanças tecnológicas, é imprescindível permanecemos na construção do nosso projeto ético-político profissional, inclusive, quando falamos de ambientes virtuais. Já é conhecido o fenômeno da plataformização do trabalho e do ensino, e, no nosso campo de atuação, esse fenômeno já se faz presente, como, por exemplo, as plataformas de Startup's de impactos sociais (que atendem usuárias/os e famílias via plataformas, encaminhando, construindo relatórios e traçando articulações), plataformas de marketplace educacionais e redes sociais (Cavalcanti; Veloso, 2024, p. 23).

No documento orientador COFI EM AÇÃO REMOTA EM TEMPOS DE PANDEMIA, o CRESS/CE através da COFI informa as mudanças das suas ações em decorrência da pandemia e da necessidade de isolamento social, adentrando assim ao teletrabalho nessas circunstâncias. Destarte,

Em conformidade com as três dimensões que compreendem a fiscalização, isto é, afirmativa de princípios e compromissos conquistados; político-pedagógica; normativo e disciplinadora; temos mantido o acompanhamento, as orientações, recomendações e notificações aos profissionais, e às instituições empregadoras, bem como reelaborado formas de fiscalização que supram a lacuna em decorrência da suspensão de atividades presenciais, como visitas rotineiras de fiscalização e visitas de averiguação de irregularidades (CRESS/CE, 2020a).

Assim, percebe-se a importância da continuidade das atividades da Comissão, mesmo que em condições adversas de funcionamento, pois só a partir deste trabalho, permitiu-se a identificação dos principais desafios que se colocaram aos Assistentes Sociais nesse período. Dentre os desafios identificados, a COFI do Cress/Ce, assevera:

- Deficiências nas condições éticas e técnicas de trabalho e de biossegurança para assistentes sociais - com destaque para a oferta insuficiente ou ausência de equipamentos de proteção individual (EPI);
- Requisições profissionais indevidas, relacionadas a execução de programas de situação de calamidade pública e planos de contingência;
- Alterações da

carga horária por dias trabalhados, aumentando a exposição dos profissionais a riscos de contaminação e conduta profissional que fere os princípios do Código de Ética; - O não reconhecimento do assistente social como profissional da saúde; - Serviços com ausência de coordenação do Serviço Social (Cress/CE, 2020a).

A COFI reitera também a disponibilidade das suas atividades remotas, para que os profissionais possam estar dentro desse trabalho fiscalizatório das condições de trabalho dos Assistentes Sociais e assim, junto a entidade representativa da categoria, atuar na defesa dos princípios do Código de Ética Profissional (CEP) e da Lei que Regulamenta a Profissão.

A COFI do CRESS/RN, por meio do boletim “AÇÕES DA COFI EM TEMPOS DE PANDEMIA”, reitera as ações que estão conduzindo em relação à fiscalização do trabalho dos Assistentes Sociais no contexto da pandemia, mesmo que com aporte do teletrabalho. Dentre as principais ações, destacam-se:

- Elaboração de notas com orientações para a categoria sobre o exercício profissional durante a pandemia;
- Elaboração de orientações técnicas sobre a comunicação de óbitos, a guarda de Declaração de óbitos e a regulação de leitos hospitalares e exames clínicos, guarda de pertences, solicitação de medicamentos e transporte, realização de videochamadas;
- Divulgação de orientação de como as denúncias pode ser realizadas;
- Defesa da disponibilização pelos órgãos empregadores de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para as/os assistentes sociais, conforme orienta a ANVISA;
- Envio de ofícios para Secretarias de Saúde destacando a importância do pagamento do adicional de insalubridade para as/os assistentes sociais que se encontram atuando na linha de frente da pandemia;
- Envio de ofícios para instituições nos quais identificamos irregularidades com relação às condições éticas e técnicas de trabalho da/o assistente social (CRESS/RN, 2022a).

O CFESS discorreu acerca da temática, que a pandemia deu celeridade ao processo de inserir o teletrabalho à atuação de assistentes sociais, sendo esta uma estratégia pungente ao cenário de crise sanitária aprofundada. Assim, o CFESS (2020d, p. 2) assevera:

O teletrabalho ou trabalho remoto se insere como um dos experimentos para intensificar a exploração do trabalho e dificultar a organização política da classe trabalhadora. Tal cenário tem indicado

que pensar em respostas pautadas somente na aposta de que este contexto está próximo de chegar ao fim pode não ser suficiente. Precisamos pensar em saídas e proposições consistentes, que respondam às demandas de médio e longo prazo.

Evidencia-se a articulação das entidades, nesse sentido, para que o trabalho dos Assistentes Sociais tenha suporte na conjuntura da pandemia. Essa atuação se coloca como elemento primordial da categoria em traçar estratégias para combater as requisições indevidas sob sua atuação, defendendo o caráter que a profissão traz no seu PEP. Cavalcante e Veloso (2024, p. 20) corroboram que

Em 18 de março de 2020, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2020a) emitiu uma nota sobre o exercício profissional expondo a situação de calamidade e conferindo autonomia para os/as profissionais decidirem sobre atendimento remoto/ videoconferência em caráter absolutamente excepcional, tendo em vista que a categoria não tem uma regulamentação sobre o assunto. Em seguida, foram lançadas mais três publicações que valem a pena salientar: uma no dia 13 de maio de 2020, que dispõe sobre a realização de perícias por meio eletrônico (CFESS, 2020b); a outra no dia 27 de julho, sobre os serviços previdenciários de Serviço Social (CFESS, 2020c) e a outra em 31 de julho de 2020 com orientações sobre o teletrabalho e a teleperícia (CFESS, 2020d). Especificamente nessa última publicação, nota-se o investimento do CFESS em problematizar a entrada de algumas TIC no trabalho profissional de Assistentes Sociais, bem como o cuidado em dialogar com os(as) profissionais a partir de uma perspectiva de totalidade, mantendo uma abordagem crítica ao tema.

É importante refletirmos acerca da temática do teletrabalho e do uso das TIC, que apesar de ser um mecanismo válido e já indispensável em vários âmbitos da sociedade, não podemos esquecer que enquanto sociedade capitalista, estes mesmos mecanismos são utilizados para servir e alavancar a manutenção capitalista.

Ao reverberarmos a disputa antagônica entre as classes e de que a produção social realizada na sociedade capitalista é concentrada na sua reprodução como um modelo dominante, compreende-se a tecnologia como um bem construído socialmente pelos sujeitos sociais, mas tomado de forma hegemônica para atender e reproduzir os interesses do capital. Assim, mais do que nunca, discutir e disputar a utilização das tecnologias para o atendimento das necessidades da classe trabalhadora faz-se necessário. Para tanto, é preciso considerar o contexto histórico da atual fase do capitalismo, com recorte para a realidade brasileira e os efeitos da crise estrutural do capitalismo, revigorado pela crise pandêmica mundial (Lima, 2024, p. 47-48).

O Serviço Social se depara, então, com o desafio de incorporar o uso das tecnologias numa perspectiva emancipatória e de difusão do conhecimento e dos serviços, resistindo à perspectiva do capital de submissão e precarização do trabalho por meios destas, como também, o afastamento da população usuária através da burocratização via tecnologias.

5. CONSIDERAÇÕES APROXIMATIVAS

A pandemia da COVID-19 alterou significativamente a sociedade. O número de mortes, a agudização das expressões da QS, o aprofundamento da crise econômica, política e ideológica foram alguns dos efeitos vivenciados no ápice da pandemia e que reverberam efeitos até os dias atuais.

Com a eminência da crise sanitária, pôde-se perceber de forma mais clara a ofensiva neoliberal, que vinha traçando seu caminho no Estado brasileiro, principalmente, a partir dos anos de 1990. Assim, os efeitos desta, que chegou a sua fase ultraneoliberal, foram ainda mais severos no período de 2020 à 2022 – tempo de delimitação da nossa pesquisa – durante o governo Bolsonaro.

Em todos os âmbitos da sociedade vivenciamos mudanças. A adaptação da vida na pandemia mostrou-se difícil, principalmente, se considerarmos a condução negacionista do governo federal pelo presidente Jair Messias Bolsonaro.

Destarte, o mundo do trabalho foi inflexionado pela conjuntura pandêmica, o que se soma ao processo de retirada de direitos trabalhistas e sociais que a ofensiva ultraneoliberal vinha aprofundando, principalmente, a partir de 2016. Cenário este que, conseqüentemente, afeta duplamente os assistentes sociais.

Ao Serviço Social, foram colocadas requisições conservadoras e inconsonantes com os aparatos legais e normativos da profissão. Foi a partir do estudo traçado nos documentos emitidos pelo conjunto CFESS/CRESS do Nordeste, que conseguimos fazer uma análise crítica aos principais desafios que se apresentaram para assistentes sociais da política de saúde nesse contexto pandêmico. Assim, as requisições indevidas - sejam elas velhas ou novas - a falta

de condições éticas e técnicas para a atuação profissional, o que engloba a falta de EPIs, a precarização dos vínculos empregatícios e o teletrabalho, foram as principais questões identificadas.

Desse modo, os assistentes sociais que estiveram na linha de frente ao combate da pandemia tiveram que lidar com o risco à própria vida, com solicitações destoantes das legislações e normativas da profissão, como também, com o agravamento das demandas trazidas pelos usuários – imersos numa conjuntura de crise sanitária, econômica e social, morte e desemprego.

Nesse sentido, através desta análise realizada, evidenciamos a função do conjunto CFESS/CRESS Nordeste. Os documentos analisados, tais como: notícias, resoluções, notas, boletins, ofícios e instruções normativas, demonstraram a atuação em defesa das condições éticas e técnicas do trabalho de assistentes sociais por essas entidades. Tal atuação adquire um papel essencial para o trabalho de assistentes sociais, que possuem um aparato normativo e legal vigente que necessita ser cumprido, como também, demonstra a necessidade da continuação da categoria em avançar na concretização do seu PEP, que representa uma conquista histórica para a profissão.

Esse estudo possibilitou a reflexão da importância de entidades representativas comprometidas com a direção hegemônica que a profissão conquistou historicamente. Assim, os profissionais puderam recorrer ao conjunto CFESS/CRESS, tendo a partir dos documentos emitidos, as orientações precípuas em relação à uma conjuntura com elementos desconhecidos que a pandemia da Covid-19 colocou à sociedade.

Diante dos objetivos propostos, esta pesquisa pôde contribuir para a sintetização e análise crítica do trabalho de assistentes sociais nos parâmetros emitidos pelo conjunto Cfess/Cress Nordeste, identificando e discutindo os desafios que a conjuntura de crise sanitária colocou para esses profissionais, a partir do enfrentamento das entidades representativas da categoria à pandemia e ao zelo ao trabalho de assistentes sociais.

Destarte, podemos refletir que a defesa do PEP, do CEP e dos preceitos do SUS são pautas que perpassam a atuação dos assistentes sociais cotidianamente, como também, que uma atuação em conjunto com as entidades representativas da categoria configuram um importante instrumento de luta para a defesa do trabalho profissional do Serviço Social. Além disso, o estudo também tornou possível

a mediação com elementos essenciais no entedimento da dinâmica do capital e do Estado ao longo das últimas décadas, principalmente, no que se diz respeito a utilização do ultraneoliberalismo como estratégia da manutenção da acumulação capitalista, que significa, entre muitos elementos, a contrarreforma sob os direitos sociais e trabalhistas.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. Dicionário. **Necropolítica** [meio eletrônico]. s.d. Disponível em: <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/nova-palavra/necropolitica>. Acesso em: 18 jul. 2024.

Agência Senado. **Senadores contestam arquivamento de investigações indicadas pela CPI da Pandemia**. Senado Notícias, Brasília/DF, 26 jul. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/07/26/senadores-contestam-arquivamento-de-investigacoes-indicadas-pela-cpi-da-pandemia#:~:text=No%20relat%C3%B3rio%20final%2C%20a%20CPI,responsabilidade%3B%20e%20crimes%20contra%20a>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO (ASBRAN). **Criação da ADAPS - ataque ao SUS em meio à crise do Coronavírus**. ASBRAN, Rio de Janeiro/RJ, 23 mar. 2020. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/noticias/2008/criacao-da-adaps-ataque-ao-sus-em-meio-a-crise-do-coronavirus>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BARROCO, M.L.S. Bárbarie e neoconservadorismo: os desafios do projeto ético-político. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 106, p.205-218, abr./jun. 2011

BEHRING, Elaine Rosseti. Ofensiva ultraneoliberal no capitalismo em crise no Brasil e no mundo. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v. 23, n.1, p. 10-22, jan./jun. 2023. issn 1980-8518.

BEHRING, E.; CISLAGHI, J. F.; SOUZA, G. Ultraneoliberalismo e Bolsonarismo: impactos sobre o orçamento público e a política social. *In*: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p.103-123.

BEHRING, Elaine Rosseti. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2ª ed., 2008.

BEHRING, Elaine Rossetti. Estado no capitalismo: notas para uma leitura crítica do Brasil recente. *In*: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti; LIMA, Rita de Lourdes (Orgs.). **Marxismo, política social e direitos**. São Paulo: Cortez, 2018, p. 39-72.

BEHRING, Elaine Rossetti. Ofensiva ultraneoliberal no capitalismo em crise no Brasil e no mundo. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v. 23, n.1, p. 10-22, jan./jun. 2023.

BORLINI, Leandra Maria. Há pedras no meio do caminho do SUS - os impactos do neoliberalismo na saúde do Brasil. Porto Alegre, **Textos & Contextos**, v. 9, n. 2, ago/dez, 2010.

BRASIL. Biblioteca Virtual. **Ministério da Saúde**. Covid-19. 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/covid-19-2/> Acesso em: 20 abr 2024.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html. Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Secretaria e de Prevenção Informações da Corrupção Estratégicas. **Controle Social**: orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social. Brasília/DF: Coleção Olho Vivo, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/controle-social/arquivos/controlesocial.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Administração e Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, 1995. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Apresentação EBSERH**. 2023. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ebserh--empresa-brasileira-de-servicos-hospitalares>. Acesso em: 12 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 218, de 06 de março de 1997**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso em: 21 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus Brasil**. 2024 Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 8.662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. *In*: Legislação e resoluções sobre o trabalho do/a Assistente Social. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm#:~:text=LEI%20No%208.662%2C%20DE,\(Mensagem%20de%20veto\).&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%20C3%9ABLICA%20Fa%C3%A7o,as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20estabelecidas%20nesta%20lei](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm#:~:text=LEI%20No%208.662%2C%20DE,(Mensagem%20de%20veto).&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%20C3%9ABLICA%20Fa%C3%A7o,as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20estabelecidas%20nesta%20lei). Acesso em: 18 jul. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 8.662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 18 jul. 2024.

BRASIL. **Programa Bolsa Família**. 2023. Disponível em: <https://bfa.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRAVO, M. I.; PELAEZ, E.; PINHEIRO, W. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan./abr.2018.

BRAVO, M.I.S; MATOS, Maurílio C. De. Projeto Ético-político do Serviço Social e sua relação com o Movimento de Reforma Sanitária: elementos para o debate. *In*: MOTA, A.E et al (Org.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2009, p. 1-22. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/19hT-yVoxLpZNBGcvtwgAgeCJ0BgQD0QS/view>. Acesso em: 18 jul. 2024.

BRAVO, Maria Inês; PELAEZ, Elaine Junger, MENEZES, Juliana Souza Bravo de. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. Brasília: UnB. **Ser Social**, v. 22, n. 46, jan.-jun., 2020.

BRETTAS, Tatiana. **Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: Consequência, 2020. 292 p.

CARCANHOLO, Marcelo Dias. Crise capitalista: financeirização ou queda da taxa de lucro? *In*: ALVES, Giovanni; CORSI, Francisco Luiz (org.). **A crise capitalista no século XXI: um debate marxista**. Marília: Projeto Editorial Práxis, 2021. pp. 121-143.

CHALOUB, Jorge. O golpe de 2016 e as saídas para as tragédias do presente. **Carta Capital**, 29 jan. 2023. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/artigo/ainda-o-golpe/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CAVALCANTI, Débora; VELOSO, Renato. TIC e Serviço Social: bugs e compilações. *In*: VELOSO, R.; SIERRA, V.M (Orgs). **Serviço Social e tecnologias: reflexões coletivas**. Curitiba: CRV, 2024

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **CFESS**, Brasília/DF, 2023. Disponível em: <[https://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/o-fess#:~:text=O%20Conselho%20Federal%20de%20Servi%C3%A7o,de%20Servi%C3%A7o%20Social%20\(CRESS\)>](https://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/o-fess#:~:text=O%20Conselho%20Federal%20de%20Servi%C3%A7o,de%20Servi%C3%A7o%20Social%20(CRESS)>)> Acesso em: 02 abr 2024

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS n.º 383/99, de 29 de março de 1999**. CFESS, Brasília/DF, 29. Mar. 1999. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL a. CFESS divulga nota sobre o exercício profissional diante da pandemia do coronavírus. **CFESS**, Brasília/DF, 18 mar. 2020. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1679>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL b. CFESS divulga orientações para a categoria sobre a Portaria MS n.º 639/2020. **CFESS**, Brasília/DF, 03 abr. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1686>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CFESS MANIFESTA: o trabalho de assistentes sociais em situações de calamidades. **CFESS**, Brasília/DF, 21 mar. 2022. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/cfessmanifesta2022-ASemCalamidades.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **CFESS MANIFESTA: Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social.** **CFESS**, Brasília/DF, 23 mar. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Histórico.** CFESS, Brasília/DF, 2024. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/o-cfess>. Acesso em: 09 mar 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Orientação Normativa n. 3/2020 31 de março de 2020 Dispõe sobre ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos por assistentes sociais. **CFESS**, Brasília/DF, 31 mar. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/OrientacaoNormat32020.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.** CFESS, Brasília/DF, mar. 2009. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf. Acesso em: 21 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. PARECER JURÍDICO N.º 05/2020-E Assunto: Ausência de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para assistentes sociais. Medidas jurídicas cabíveis. **CFESS**. Brasília/DF, 24 abr. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Cfess-ParecerJuridico05-2020-E-EPI.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS n.º 383/99, de 29 de março de 1999.** CFESS, Brasília/DF, 29 mar. 1999. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf. Acesso em: 21 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS n.º 493/2006, de 21 de agosto de 2006.** CFESS, Brasília/DF, 21 ago. 2006. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf. Acesso em 10 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Teletrabalho e Teleperícia: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. **CFESS**, Brasília/DF, julho/2020d. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess-final.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA BAHIA. Orientação Técnica n.º 03/2020. **CRESS/BA**, Salvador/BA, 06 ago. 2020a. Disponível em: https://www.cress-ba.org.br/ckfinder/userfiles/files/Nota_fluxoserotinassa%C3%BAde.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA BAHIA. Portaria CRESS 5ª REGIÃO n.º 028, de 03 de junho de 2020. **CRESS/BA** Salvador/BA, 03 jun. 2020.

Disponível em: <https://www.cress-ba.org.br/ckfinder/userfiles/files/282020.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Nota Atribuições de Assistentes Sociais na saúde. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 09 jun. 2020. Disponível em: https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/Nota_Atribuicoes-de-Assistentes-Sociais-na-saude-OK.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Nota CRESS-PB – Lei estadual n. 11.685/2020, de 12 de maio de 2020. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 12 maio 2020. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/NOTA-CRESS-PB-LEI-ESTADUAL-N.-11.6852020-DE-12-DE-MAIO-DE-2020.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Nota de esclarecimento – Plano de vacinação. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 03 maio 2021. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/Nota-de-esclarecimento-Plano-de-vacinacao.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Nota de Repúdio – MEDIDA PROVISÓRIA Nº 29/2020. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 28 maio 2020a. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/Nota-de-Repudio-MEDIDA-PROVISORIA-No-292020.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Nota Orientação sobre COVID_CRESS/PB. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 18 mar. 2020. Disponível em: https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Orientacao-sobre-COVID_CRESS.PB_.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Ofício circular 04.2020 – recomendações a instituições e empregadores sobre Covid. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 19 mar. 2020. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/OFICIO-CIRCULAR-04.2020-Recomendacoes-a-instituicoes-e-empregadores-sobre-COVID.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA PARAÍBA. Orientação técnica – PB SAÚDE. **CRESS/PB**, João Pessoa/PB, 27 set. 2021. Disponível em: <https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/ORIENTACAO-TECNICA-PB-SAUDE.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE ALAGOAS. CFESS divulga nota sobre o exercício profissional diante da pandemia do Coronavírus. **CRESS/AL**, Maceió/AL, 19 mar. 2020. Disponível em: <http://www.cress16.org.br/noticias/cfess-divulga-nota-sobre-o-exercicio-profissional-diante-da-pandemia-do-coronavirus>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE ALAGOAS. COFI do CRESS Alagoas lança nota sobre as implicações éticas na atuação indevida de Assistentes Sociais. **CRESS/AL**, Maceió/AL, 26 set. 2022. Disponível em:

<https://cress16.org.br/noticias/cofi-do-cress-alagoas-lanca-nota-sobre-as-implicacoes-eticas-da-atuacao-indevida-de-assistentes-sociais>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE ALAGOAS. CRESS Alagoas divulga documentos orientadores e normativos para profissionais em tempos de Pandemia. **CRESS/AL**, Maceió/AL, 06 abr. 2020. Disponível em: <http://www.cress16.org.br/noticias/documentos-formativos-e-orientadores-para-a-categoria-em-tempos-de-pandemia>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE ALAGOAS. CRESS/SE intensifica as ações de Fiscalização nos municípios de Sergipe. **CRESS/SE**, Aracajú, 07 out. 2020. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-se-intensifica-as-acoes-de-fiscalizacao-nos-municipios-de-sergipe/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE PERNAMBUCO. Nota da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social referente ao estágio supervisionado no período de isolamento social para o combate ao novo coronavírus (COVID-19). **CRESS/PE**, Recife/PE, 03 abr. 2020. Disponível em: <https://cresspe.org.br/admin/wp-content/uploads/2022/06/Nota-da-ABEPSS-sobre-a-pandemia.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE PERNAMBUCO. Nota do CRESS-PE com orientações sobre a atuação de assistentes sociais no contexto do Covid-19. **CRESS/PE**, Recife/PE, s.d. Disponível em: <https://cresspe.org.br/admin/wp-content/uploads/2022/06/Nota-CRESS-PE-Assistentes-Sociais-e-a-COVID-19.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE PERNAMBUCO. Sobre o exercício profissional do/a assistente social e o atendimento a situações de óbito ou iminência de óbito. **CRESS/PE**, Recife/PE, 2020b. Disponível em: <https://cresspe.org.br/admin/wp-content/uploads/2022/06/Esclarecimentos-CRESSPE-sobre-atuacao-na-Saude-Pandemia-Covid-19.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. CRESS Sergipe lança campanha em defesa da garantia de EPIs para assistentes sociais. **CRESS/SE**, Aracajú/SE, 07 abr. 2020. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-sergipe-lanca-campanha-em-defesa-da-garantia-de-epis-para-assistentes-sociais/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. CRESS Sergipe orienta atuação dos profissionais de serviço social sobre condições éticas e técnicas de trabalho durante pandemia – CRESS-SE. **CRESS/SE**, Aracajú/SE, 26 mar. 2020. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-sergipe-orienta-atuacao-dos-profissionais-de-servico-social-sobre-condicoes-eticas-e-tecnicas-de-trabalho-durante-pandemia/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. Nota de Repúdio: Protocolo Ministério da Saúde fere atribuições do Assistente Social. **CRESS/SE**,

Aracajú/SE, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://cress-se.org.br/nota-de-repudio-protocolo-ministerio-da-saude-fere-atribuicoes-do-assistente-social/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. O CRESS Sergipe está atento às condições éticas e técnicas de trabalho durante pandemia! – CRESS-SE. **CRESS/SE**, Aracajú/SE, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://cress-se.org.br/o-cress-sergipe-esta-atento-as-condicoes-eticas-e-tecnicas-de-trabalho-durante-pandemia-2/>. Acesso em: 18 jul. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. Orientações aos Assistentes Sociais sobre o novo Coronavírus (COVID-19). **CRESS/SE**, Aracajú/SE, 18 mar. 2020. Disponível em: <https://cress-se.org.br/orientacoes-aos-assistentes-sociais-sobre-o-novo-coronavirus-covid-19/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. Para enfrentar a pandemia é preciso fortalecer o SUS. **CRESS/SE**, Aracajú/SE, 27 mar. 2020a. Disponível em: <https://cress-se.org.br/para-enfrentar-a-pandemia-e-preciso-fortalecer-o-sus/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DE SERGIPE. Resolução CRESS/SE n.º 01 de 25 de março de 2020. **CRESS/SE**, Aracajú/SE, 25 mar. 2020g. Disponível em: <https://novo.cress-se.org.br/wp-content/uploads/2020/03/RESOLU%C3%87%C3%83O-CRESS-SE-N%C2%BA-01.2020.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO CEARÁ. Boletim da Comissão de Orientação e Fiscalização (COFI): COFI em ação remota em tempos de pandemia. **CRESS/CE**, Fortaleza/CE, abril de 2020a, edição n.º 1. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1CkXaC1yJcjYHe1A_PBcMIGxk75REL3QI/view. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO CEARÁ. Nota: esclarecimento acerca das competências e atribuições profissionais de assistentes sociais no enfrentamento ao covid19. **CRESS/CE**, Fortaleza/CE, 18 dez. 2020. Disponível em: <https://cress-ce.org.br/nota-esclarecimento-acerca-das-competencias-e-atribuicoes-profissionais-de-assistentes-sociais-no-enfrentamento-ao-covid19/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO MARANHÃO. Assistentes Sociais também são profissionais da saúde e merecem o adicional de 40% de insalubridade. **ASCOM CRESS/MA**, São Luís/MA, 06 ago. 2020. Disponível em: <http://www.cressma.org.br/2020/08/06/assistentes-sociais-tambem-sao-profissionais-da-saude-e-merecem-o-adicional-de-40-de-insalubridade/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO MARANHÃO. CRESS-MA ALERTA: novas orientações para as/os assistentes sociais diante do atual quadro de pandemia do novo coronavírus (covid-19). **ASCOM CRESS/MA**, São Luís/MA, 27 maio 2020. Disponível em: <http://www.cressma.org.br/2020/05/27/cress-ma-alerta->

novas-orientacoes-para-asos-assistentes-sociais-diante-do-atual-quadro-de-pandemia-do-novo-coronavirus-covid-19/. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO MARANHÃO. CRESS-MA divulga orientações ilustradas para assistentes sociais diante do atual quadro de pandemia do novo coronavírus (covid-19). **ASCOM CRESS/MA**, São Luís/MA, 31 de mar. 2020. Disponível em: <http://www.cressma.org.br/2020/03/31/cress-ma-divulga-orientacoes-ilustradas-para-assistentes-sociais-diante-do-atual-quadro-de-pandemia-do-novo-coronavirus-covid-19/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO MARANHÃO. Observatório COVID-19 do CRESS-MA: Acesse, compartilhe, participe! **ASCOM CRESS/MA**, São Luís/MA, 26 jun. 2020. Disponível em: <http://www.cressma.org.br/2020/06/26/observatorio-covid-19-do-cress-ma-acesse-compartilhe-participe/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO PIAUÍ. CRESS-PI divulga nota técnica sobre a atuação de assistentes sociais em razão da pandemia Covid-19. **ASCOM CRESS/PI**, Teresina/PI, 19 mar. 2020. Disponível em: <https://cresspi.org.br/2020/03/19/cress-pi-divulga-nota-tecnica-sobre-a-atuacao-de-assistentes-sociais-em-razao-da-pandemia-covid-19/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO PIAUÍ. Cress-PI emite termo de orientação ao exercício profissional na política de saúde frente a pandemia do novo coronavírus. **ASCOM CRESS/PI**, Teresina/PI, 30 mar. 2020a. Disponível em: <https://cresspi.org.br/2020/03/30/cress-pi-emite-termo-de-orientacao-ao-exercicio-profissional-na-politica-de-saude-frente-a-pandemia-do-novo-coronavirus/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO PIAUÍ. Nota informativa coronavírus n.º 06/2020 SESAPI/CIEVS2. **ASCOM CRESS/PI**, Teresina/PI, 17 mar. 2020. Disponível em: <http://cresspi.org.br/2020/03/17/nota-informativa-coronavirus-no-06-2020-sesapi-cievs/>. Acesso em: 18 jul. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO PIAUÍ. Notas técnicas e termos COVID-19 | CRESS-PI. **ASCOM CRESS/PI**, Teresina/PI, 2020. Disponível em: <http://cresspi.org.br/1112-2/>. Acesso em: 18 jul. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Orientação técnica - exercício profissional durante pandemia da covid-19. **CRESS/RN**, Natal/RN, 18 mar. 2020. Disponível em: <https://www.cressrn.org.br/app/webroot/upload/files/ORIENTA%C3%87%C3%83O%20T%C3%89CNICA%20-%20EXERC%C3%8DIO%20PROFISSIONAL%20DURANTE%20EPIDEMIA%20O%20COVID%2019.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Orientações técnicas – pandemia Covid-19. CRESS/RN, Natal/RN, 2020. Disponível em: <https://www.cressrn.org.br/fiscalizacao/orientacoes-tecnicas/>. Acesso em: 18 jul. 2020.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Editora Boitempo, 2016.

DEMIER, Felipe. Burguesia e pandemia: notas de conjuntura sobre neofascismo e ultraneoliberalismo no Brasil de Bolsonaro. *In*: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020, p.89-103.

DRUCK, Graça; FILGUEIRAS, Luiz. Política social focalizada e ajuste fiscal: as duas faces do governo Lula., Florianópolis:UFSC. **Katálisis**, v. 10, n. 1, p. 24-34, jan./jun., 2007.

FREITAS, Anderson N.S. de; GONZAGA, Ana Raquel A.; SILVEIRA, Sandra Amélia S. *In*: SILVA, Alessandra X. et al. (Orgs). **Educação permanente para assistentes sociais atuantes na área da saúde na Paraíba**. Eduepb, Campina Grande- PB, 2023.

FAÉ, Rogério; GOULART, Sueli Goulart; ABDALA, Paulo Ricardo Zilio. Política nacional de desenvolvimento nos governos Lula e Dilma: transformação neoliberal. **RPCA**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jan./mar. 2016.

FONTES, Virgínia. A transformação dos meios de existência em capital. *In*: **Expropriação e direitos no capitalismo**/Ivonte Boschetti (org). - São Paulo: Cortez, 2018.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. 7 de abril – dia mundial da saúde. **Manifesto da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde. Dia de luta em defesa da e vida e do SUS**. Dia de luto pelas vidas perdidas, 2021. Disponível em: <https://www.contraprivatizacao.com.br/2021/05/blog-post.html>. Acesso em: 08 jan. 2023.

GONZAGA, Ana R.A; CARVALHO, Maria Danúbia D. et al. Serviço Social: atribuições e competências profissionais na contemporaneidade. *In*: SILVA, Alessandra X. et al (Orgs). **Educação permanente para assistentes sociais atuantes na área da saúde na Paraíba**. Eduepb, Campina Grande- PB, 2023

G1. **Cidades brasileiras têm atos pró-governo**, 15 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/15/cidades-brasileiras-tem-atos-pro-governo.ghtml>. Acesso em: 09 maio 2021.

GRUPO BANCO MUNDIAL. **Índice de Gini - Brasil**. 2024. Disponível em: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SI.POV.GINI?locations=BR>. Acesso em: 18 jul. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **IPEA** - Estudos sobre Desigualdade e Pobreza. HENRIQUES, Ricardo (Org.). 1999. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7708>. Acesso em: 18 jul. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). **Taxa de desocupação das pessoas de 14 anos ou mais, mar-abr-mai 2024**. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>. Acesso em: 18 jul. 2024.

LÊNIN, Vladimir Ilitch (1870-1924). **O imperialismo**: etapa superior do capitalismo. Apresentação: Plínio de Sampaio Arruda Júnior - Campinas, SP: FE/UNICAMP, 2011.

LIMA, Ingridy. L. da S. Trabalho, tecnologia e Serviço Social. **Serviço Social e tecnologias**: reflexões coletivas. Veloso, Renato; SIERRA, V.M (Orgs). Curitiba: CRV, 2024

MANDEL, Enest, 1923 - **A crise do capital**: os fatos e a sua interpretação marxista. São Paulo: Editora Ensaio, 1990.

MANDEL, Ernest. **O capitalismo tardio**. São Paulo: Abril cultural, 1982.

MANDEL, Ernest. **Teoria Marxista do Estado**. Lisboa: Edições Antídoto, 1977.

MARINI, Ruy Mauro. Dialética da dependência. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 9, n. 3, p. 325-356, dez. 2017.

MARX, K. O Capital. **Crítica da Economia Política - Livro 1**. O processo de produção do capital. São Paulo: Editora Boitempo, 2013.

MATOS, Maurílio Castro de. O neofascismo da política de saúde de Bolsonaro em tempos perigosos da pandemia da covid-19. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 35, 2021.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Capital, Estado, Crise e a Saúde Pública Brasileira: golpe e desfinanciamento. **Revista Ser Social**, v. 22, n. 46, jan/ jun. 2020.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Capitalismo contemporâneo em crise e sua forma política: o subfinanciamento e o gerencialismo na saúde pública brasileira. **Saúde Social**, v.27, n.4, p.1105-1119, 2018.

MENEZES, J. S. B. O trabalho dos assistentes sociais na saúde no contexto da pandemia da covid-19: limites e possibilidades. *In*: SILVA, A. Ximenes da. *et al.* (orgs). **Educação permanente para assistentes sociais atuantes na área de saúde na Paraíba**. Paraíba: EDUEPB, 2023.

NAÇÕES UNIDAS. **OMS: Covid-19 causou pelo menos 14,9 milhões de mortes diretas ou indiretas**, 2022. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2022/05/1788242>> Acesso em: 20 mai 2024

NEGRI, Fabiana Luiza; SANTOS, Maria Teresa dos; KRUGER, Tânia Regina. Atuação da/o assistente social em face da pandemia do COVID-19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS 277 *In*: TAPAJÓS, Luziele *et al.*

(org). **Pandemia, políticas públicas e sociedade**. Florianópolis: Emais, 1ª ed., 2021.

NETTO, José Paulo. Crise do capital e consequências societárias. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 111, p. 413-429, jul./set. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19)**, 2023. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>> Acesso em: 20 mai 2024

OSÓRIO, Jaime. **O Estado no centro da mundialização - a sociedade civil e o tema do poder**. Tradução: Fernando Correa Prado - 1ª edição. São Paulo: Editora Outras Expressões, 2014.

OLIVEIRA, Thaisa V.C; SILVA, Wigne N.V. Breves considerações sobre a organização política da categoria: desafios do tempo presente. *In*: SILVA, Alessandra X. et al (Orgs). **Educação permanente para assistentes sociais atuantes na área da saúde na Paraíba**. EDUEPB, Campina Grande- PB, 2023

PENA, Rodolfo F. Alves Pena. Mundo educação. **Consenso de Washington**, 2023. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/consenso-washington.html>. Acesso em: 20 fev. 2023.

POLITIZE. **CPI da Covid: entenda o processo de instalação**. 2021. Disponível em: <https://www.politize.com.br/cpi-da-covid-19/>. Acesso em: 01 abr. 2023.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. **IDH**. PNUD Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/idh>. Acesso em: 18 jul. 2024.

RESENDE, Rodrigo. Dois anos do primeiro caso de coronavírus no Brasil. **Rádio Senado**. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2022/02/23/dois-anos-do-primeiro-caso-de-coronavirus-nobrasil#:~:text=O%20primeiro%20caso%20confirmado%20de,milh%C3%B5es%20de%20casos%20no%20pa%C3%ADs>. Acesso em: 07 mar. 2023.

REZENDE, Conceição Aparecida. Política de saúde na atual conjuntura: as Ameaças do Projeto Neoliberal. *In*: BRAVO, Maria Inês Souza Bravo *et al.* (org.) – 2. ed. **O Modelo de Gestão do SUS: modelos de gestão e agenda para a saúde**. Rio de Janeiro: Rede Sirius/Adufrj-SSind, 2008, p. 26-36.

RUIZ, Diana; MARLUFI, Valentina. Discussões e posicionamentos sobre a Portaria nº 2.979 para o novo financiamento da APS. **REDE APS**, 17 fev. 2020. Disponível em: <https://redeaps.org.br/2020/02/17/discussoes-e-posicionamentos-sobre-a-portaria-no-2-979-para-o-novo-financiamento-da-aps/>. Acesso em: 05 maio 2021.

SANAR SAÚDE. **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil - 2020/2021**. 2021. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 23 mar. 2023.

SANTOS; Girlan Guedes dos; SILVA, Alessandra Ximenes da. Intelectuais Coletivos e o Processo de Contrarreforma. **Revista Ser Social**. v. 22, n. 46, jan./ jun. de 2020.

SILVA, Aline da Grécia Rocha; SILVA, Ana Kelly Pereira 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*: PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; CRONEMBERGER, Izabel Herika Gomes Matias (Org.). **Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate**. Teresina: EDUFPI, 2020.

SOARES, Raquel Cavalcante; CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros dos. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021.

SOUSA, Gabriely Almeida de. **Uma análise da política de saúde sob a égide do ultraneoliberalismo: o governo de Bolsonaro e a pandemia da COVID-19**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Campina Grande, 2021.

VASCONCELOS, Kethleen E.L. Determinação social da saúde: perspectiva fundamental para o debate do Serviço Social. *In*: SILVA, Alessandra X. et al (Orgs). **Educação permanente para assistentes sociais atuantes na área da saúde na Paraíba**. Eduepb, Campina Grande- PB, 2023.