



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ALICE RODRIGUES VENANCIO

**SERVIÇO SOCIAL NÃO É CURVA DE RIO:
AS RESPOSTAS PROFISSIONAIS CONSTRUÍDAS PELAS
ASSISTENTES SOCIAIS FRENTE ÀS REQUISIÇÕES
INSTITUCIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE**

Londrina
2025

ALICE RODRIGUES VENANCIO

**SERVIÇO SOCIAL NÃO É CURVA DE RIO:
AS RESPOSTAS PROFISSIONAIS CONSTRUÍDAS PELAS
ASSISTENTES SOCIAIS FRENTE ÀS REQUISIÇÕES
INSTITUCIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social, da Universidade Estadual de Londrina, área de concentração: Serviço Social e Política Social. Linha de pesquisa: Serviço Social e Trabalho.

Orientador: Prof.^a Dr^a Mabel Mascarenhas Torres.

Londrina
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

V448 Venancio, Alice Rodrigues.
Serviço Social não é curva de rio: : as respostas profissionais construídas pelas assistentes sociais frente às requisições institucionais na área da saúde. / Alice Rodrigues Venancio. - Londrina, 2025.
307 f. : il.

Orientador: Mabel Mascarenhas Torres.
Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social, 2025.
Inclui bibliografia.

1. Trabalho de Assistentes Sociais. - Tese. 2. Política de Saúde - Tese. 3. Requisições institucionais. - Tese. 4. Respostas Profissionais - Tese. I. Torres, Mabel Mascarenhas . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Estudos Sociais Aplicados. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social. III. Título.

CDU 36

ALICE RODRIGUES VENANCIO

**SERVIÇO SOCIAL NÃO É CURVA DE RIO:
AS RESPOSTAS PROFISSIONAIS CONSTRUÍDAS PELAS
ASSISTENTES SOCIAIS FRENTE ÀS REQUISIÇÕES
INSTITUCIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social, da Universidade Estadual de Londrina, área de concentração: Serviço Social e Política Social. Linha de pesquisa: Serviço Social e Trabalho.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Dra. Mabel Mascarenhas
Torres
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Evelyn Secco Faquin
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Dra. Argéria Maria Serraglio Narciso
Hospital Universitário Regional Norte do
Paraná - Universidade Estadual de Londrina
– HU UEL

Londrina, 24 de abril de 2025.

RESUMO

VENANCIO, Alice Rodrigues. **Serviço social não é curva de rio: as respostas profissionais construídas pelas assistentes sociais frente às requisições institucionais na área da saúde.** 2025. 307 f. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2025.

A presente pesquisa tem como objetivo geral compreender de que forma os autores dos trabalhos completos publicados nos anais de eventos da área do Serviço Social investigam as requisições institucionais dirigidas às assistentes sociais no âmbito da política de saúde. Os objetivos específicos, são: identificar as requisições institucionais destinadas às assistentes sociais e analisadas pelos autores dos trabalhos completos; reconhecer os demandatários das referidas requisições institucionais; e contextualizar as ações e atividades realizadas pelas assistentes sociais, conforme apresentadas nos referidos trabalhos. Para tanto, realizou-se uma revisão de literatura sobre o trabalho das assistentes sociais, a condição enquanto trabalhadoras assalariadas e sua autonomia relativa na área política de saúde. Em complemento, examinou-se documentos normativos à política de saúde, as regulamentações da profissão, bem como publicações do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e dos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) sobre o exercício profissional das assistentes sociais. O percurso metodológico, caracteriza a pesquisa como qualitativa, exploratória e bibliográfica. A abordagem qualitativa refere-se ao reconhecimento da natureza dinâmica e contraditória da realidade social. O caráter exploratório possibilitou uma aproximação inicial com a temática das requisições institucionais. A pesquisa bibliográfica consistiu na seleção, análise e interpretação de materiais, que ocorreu, pela identificação das palavras-chaves: "saúde", "trabalho do assistente social" e "desafios" nos títulos dos trabalhos completos, aproximando-se de 287. Na sequência, houve o refinamento pelas palavras-chaves presentes no resumo e/ou no corpo do texto: "requisição", "demandas", "competência", "atribuições", "imprecisões" "incongruência", e "respostas profissionais", totalizando para análise 54 trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos do Serviço Social no período de 2020 a 2023. A análise dos dados se deu pela técnica de análise de conteúdo com as etapas de pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados. Os resultados realçam a presença de requisições que extrapolam as competências técnicas, éticas e políticas das assistentes sociais, bem como a necessidade de reconfiguração do trabalho profissional no contexto da crise sanitária Covid-19. Observa-se, ainda, a coexistência de elementos de continuidade e de ruptura no exercício profissional do Serviço Social. A precarização, a sobrecarga de trabalho e as requisições indevidas permanecem, enquanto a pandemia impôs a incorporação de tecnologias e novas formas de controle do trabalho. Ademais, a demanda por acolhimento e acesso à informação em saúde manteve-se e expandiu-se, ressaltando a importância da articulação intersetorial e da produção científica. Diante disso, reafirma-se a centralidade do compromisso ético-político, sustentado pelo Projeto Ético-Político Profissional (PEPP), como fundamento para a construção de respostas profissionais qualificadas frente aos desafios e requisições institucionais.

Palavras-chave: Trabalho de Assistentes Sociais; Política de Saúde; Requisições institucionais; Requisições indevidas; Respostas Profissionais.

ABSTRACT

VENANCIO, Alice Rodrigues. **Social work is not a river curve: the professional responses constructed by social workers in the face of institutional demands in the health area.** 2025. 307 p. Master's dissertation from the postgraduate program in Social Work and Social Policy, Center for Applied Social Studies, State University of Londrina, Londrina, 2025.

The general objective of this research is to understand how the authors of full papers published in the annals of events in the field of Social Work investigate the institutional requests made of social workers in the context of health policy. The specific objectives were: to identify the institutional requests addressed to social workers and analyzed by the authors of the full papers; to recognize the recipients of these institutional requests; and to contextualize the actions and activities carried out by social workers, as presented in these papers. To this end, a literature review was carried out on the work of social workers, their status as salaried workers and their relative autonomy in the context of health policy. In addition, normative documents on health policy were examined, as were regulations on the profession, as well as publications by the Federal Council of Social Work (CFESS) and the Regional Councils of Social Work (CRESS) on the professional practice of social workers. In terms of methodology, the research is characterized as qualitative, exploratory and bibliographical. The qualitative approach is based on recognizing the dynamic and contradictory nature of social reality. The exploratory nature allowed for an initial approach to the subject of institutional requests. The bibliographical research consisted of selecting, analyzing and interpreting published material in two stages. The first was based on the presence of the keywords: "health", "work of the social worker" and "challenges" in the titles of 287 complete works. The second stage was refined based on the keywords: "request", "demands", "competence", "attributions", "inaccuracies", "incongruity", and "professional responses" present in the abstract and/or body of the text, totaling 54 full papers published in annals of scientific events in Social Work between 2020 and 2023. To analyze the data, the content analysis technique was used, following the stages of pre-analysis, material exploration and data interpretation. The results show the presence of requirements that go beyond the technical, ethical and political competencies of social workers, as well as the need to reconfigure professional work in the context of the health crisis caused by Covid-19. There are also elements of continuity and rupture in the professional practice of Social Work. Precariousness, work overload and undue requests remain, while the pandemic has imposed the incorporation of technologies and new forms of work control. In addition, the demand for reception and access to health information has continued and expanded, highlighting the importance of intersectoral coordination and scientific production. This reaffirms the centrality of the ethical-political commitment, supported by the Professional Ethical-Political Project (PEPP), as the foundation for building qualified professional responses to institutional challenges and demands.

Key-words: Work of Social Workers; Health policy; Institutional requests; Undue requests; Professional responses.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
AgSUS	Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS
AG	Atenção Gerenciada
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BPC/LOAS	Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CBAS	Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
CEAS	Centro de Estudos e Ação Social
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
COFI	Comissões de Orientação e Fiscalização
COMAD	Conselho Municipal de Combate às Drogas
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializados de Assistência Social
CRESS/AL	Conselho Regional de Serviço Social de Alagoas
CRESS-PR	Conselho Regional de Serviço Social do Paraná
CTs	Comunidades Terapêuticas
EaD	Ensino à Distância
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EINPS	Encontro Internacional e Nacional de Política Social
ENPESS	Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
FEDPs	Fundações Estatais de Direito Privado
FNCPS	Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde
GEFTAS	Grupo de Pesquisa sobre os Fundamentos e o Trabalho de Assistentes Sociais
GRASS	Grupo de Assistentes Sociais em Saúde
HUs	Hospitais Universitários
IJF	Instituto Dr. José Frota

JOINPP	Jornada Internacional de Políticas Públicas
LRP	Lei de Regulamentação da Profissão
MARE	Ministério da Administração e Reforma do Estado
MNLA	Movimento Nacional de Luta Antimanicomial
MROSC	Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil
MTSM	Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
OMS	Organização Mundial da Saúde
OS	Organizações Sociais
OSCIPs	Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público
OSCs	Organizações da Sociedade Civil
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PDRE	Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
PEPP	Projeto Ético-Político Profissional
PGPPS	Programa de Pós-Graduação em Política Social
PNF	Política Nacional de Fiscalização
PNH	Política Nacional de Humanização
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
POP	Plano Operacional Padrão
POPs	Procedimentos Operacionais Padrão
PPP	Projetos Políticos Pedagógicos
PT	Partido dos Trabalhadores
RMS	Residências Multiprofissionais em Saúde
RMBS	Região Metropolitana da Baixada Santista
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UBS	Unidades Básicas de Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Autores por sexo	17
Figura 2 – Distribuição dos autores e autoras por região do Brasil.....	21

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição dos Congressos por edição, ano, tema e local	22
Quadro 2 – Identificação de eixos temáticos para submissão dos trabalhos completos, modalidade e natureza	26
Quadro 3 – Trabalhos completos distribuídos por eventos que versam sobre a política de saúde e o trabalho de assistentes sociais.....	28
Quadro 4 – Distribuição dos trabalhos completos analisados na pesquisa por evento científico	28
Quadro 5 – Distribuição dos autores e autoras por região e escolaridade.....	47
Quadro 6 – Publicações Conjunto CFESS/CRESS na Política de Saúde	152

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Procedimentos metodológicos	20
2	SERVIÇO SOCIAL E A DIMENSÃO INVESTIGATIVA: APROXIMAÇÕES AO ESTUDO DOS TRABALHOS COMPLETOS PUBLICADOS EM ANAIS DE CONGRESSOS	35
2.1	Atitude investigativa presente no trabalho das assistentes sociais	37
2.1.1	Os trabalhos completos publicados em Anais de Congressos: base empírica da pesquisa	46
2.2	O trabalho das assistentes sociais nas políticas sociais: prestação de serviços, assalariamento, condições de trabalho e relativa autonomia	60
2.2.1	Competências profissionais e atribuições privativas estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão.....	82
3	A POLÍTICA DE SAÚDE COMO ESPAÇO SÓCIO- OCUPACIONAL DAS ASSISTENTES SOCIAIS: PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE E A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO	101
3.1	As contribuições e os desafios da política de saúde para o trabalho das assistentes sociais	103
3.2	Breves considerações acerca dos processos de trabalho em saúde e a política de humanização	123
3.3	O processo de trabalho em saúde e as interfaces com o trabalho das assistentes sociais	137
3.4	A produção do conjunto CFESS/CRESS sobre o trabalho das assistentes sociais na política de saúde	156
4	O TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA	172
4.1	As condições de trabalho das assistentes sociais	172

4.2	As demandas postas às assistentes sociais: as demandas históricas e as demandas frente ao contexto da crise sanitária	185
4.3	Ações e atividades profissionais executadas no período pandêmico	207
4.4	Requisições institucionais: devidas e indevidas	231
4.5	As estratégias utilizadas pelas assistentes sociais para responder as requisições indevidas	250
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS: O SERVIÇO SOCIAL NÃO É CURVA DE RIO	278
	REFERÊNCIAS	285
	APÊNDICES	302
	APÊNDICE A – Trabalhos Completos da Base Empírica	303

INTRODUÇÃO

Os elementos motivadores que instigaram a realização desta pesquisa derivam, principalmente, da experiência profissional da pesquisadora em campos sócio-ocupacionais na área da saúde, durante o período de 2020 a 2024, o qual foi marcado, no contexto mundial, pela pandemia da Covid-19. Ao longo da pandemia, as assistentes sociais foram requisitadas a desempenhar atividades direcionadas ao atendimento de usuários e seus familiares afetados pelas consequências da contaminação pelo coronavírus. Nesse contexto, orientadas pelos conhecimentos e normativas próprias da profissão, associadas às medidas de segurança emitidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), possibilitou as profissionais a elaboração e a execução das mudanças realizadas nos fluxos de atendimentos da rede de serviços da saúde e as interfaces com outras políticas públicas, as alterações das condições objetivas de trabalho, a exemplo da jornada de trabalho, as alterações da rotina hospitalar (em especial a suspensão de visitas e da permanência de acompanhantes no ambiente hospitalar), nos procedimentos e no estabelecimento da ação direta com os usuários e familiares. Frente a isso, foi visível a necessidade de democratização de informações, intensificando as orientações sobre a contaminação, cuidados em saúde, para citar as mais comuns.

No que tange as ações, atividades e estratégias executadas pelas profissionais são expressivas, destacando o acolhimento, a socialização de informações, as orientações relacionadas aos fluxos, protocolos e rotinas hospitalares e das demais unidades de prestação de serviços em saúde, bem como a articulação com a rede de serviços intersetoriais. Outro conjunto de atividades relaciona-se a construção de procedimentos referentes às alterações no planejamento e na execução do trabalho, além de participar ativamente do processo de elaboração de documentação técnica e institucional, como exemplo, Plano Operacional Padrão (POP), o qual contribuiu para a otimização dos atendimentos, de forma a desempenhar um papel fundamental na padronização dos instrumentais técnicos, na delimitação de responsabilidades e no fortalecimento da identidade profissional das assistentes sociais. Deste modo, a formalização dos POPs possibilitou minimizar as improvisações e requisições indevidas, garantindo maior coerência e qualidade na prestação dos serviços.

Para além da experiência no campo interventivo, a pesquisadora participa em

espaços de estudos e organização política junto à universidade e ao Conselho Regional de Serviço Social do Paraná (CRESS-PR), os quais são qualificados como fundamentais para sua formação política, tanto quanto para o seu desenvolvimento profissional e acadêmico. A riqueza da troca de conhecimentos, de elaboração de pesquisas e experiências entre os estudantes, os docentes e assistentes sociais tem sido essencial para sedimentar o processo formativo. Outro ponto positivo corresponde à contribuição desses espaços para o desenvolvimento de habilidades técnicas e políticas, como a análise crítica, a comunicação científica e o trabalho em equipe. Logo, observa-se o fortalecimento do reconhecimento da categoria profissional e acadêmica, impulsionada pela produção de conhecimento na área, por meio da publicação de artigos em periódicos científicos, além da apresentação de trabalhos em conferências e congressos.

Ademais, citamos aqui como exemplos desses espaços, o Grupo de Pesquisa sobre os Fundamentos e o Trabalho de Assistentes Sociais (GEFTAS), com objetivo de investigar o trabalho de assistentes sociais nas políticas públicas e sociais, bem como no sistema de justiça, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada do exercício profissional. Outra experiência é a participação, no Grupo de Assistentes Sociais em Saúde (GRASS)¹, o qual constitui uma iniciativa integrada por profissionais de Serviço Social engajados na esfera da política de saúde em Londrina, Paraná, com a finalidade de abordar questões pertinentes que permeiam o exercício profissional, no âmbito da política de saúde.

Outro fórum relevante, é a Câmara Temática da Saúde do CRESS/PR, a qual congrega assistentes sociais envolvidos na implementação da política de saúde no estado do Paraná. Estes espaços têm como objetivo primordial fomentar discussões, elaborar políticas e incentivar ações destinadas a fortalecer a atuação profissional das assistentes sociais na área da saúde. Além disso, desempenham um papel crucial no aprimoramento profissional, na troca de experiências e na articulação de

¹ O Grupo de Assistentes Sociais da Saúde (GRASS) foi constituído em 1987 a partir de um encontro entre as assistentes sociais que atuavam na área da saúde de Londrina/PR no intuito de compartilhar as experiências profissionais e debater as estratégias de enfrentamento aos impactos sociais decorrentes da crise nacional da época. A partir disso, o GRASS foi regulamentado em 1995 com os principais objetivos: buscar representatividade frente às demandas sociais junto à sociedade; oportunizar um espaço para estudo de questões relacionadas ao trabalho social; realizar pesquisas ligadas ao trabalho social; promover eventos, cursos e congressos relacionados ao serviço social e a saúde; contribuir para a produção científica; e favorecer a integração da área de Saúde em Londrina. Dessa forma, o GRASS configura-se como um importante coletivo para a construção de um serviço social crítico e comprometido com a defesa do direito à saúde (GRASS, 2005).

estratégias direcionadas à defesa dos direitos sociais e à melhoria dos serviços de saúde oferecidos à população.

Essas experiências possibilitaram a observação empírica das transformações ocasionadas pela pandemia, evidenciando seu impacto desigual na vida social e nas condições laborais da população, com ênfase na classe trabalhadora, da qual as assistentes sociais fazem parte. Nessa conjuntura delineada pela tendência de privatização dos serviços públicos e a seletividade no acesso aos direitos, as frações mais pauperizadas da sociedade foram as mais afetadas pelas desigualdades no acesso aos direitos sociais, além de aprofundar as disparidades de classe, acentuou as desigualdades raciais e de gênero, afetando desproporcionalmente as mulheres negras e periféricas. Deste modo, esse cenário histórico e social, conforme observado por Iamamoto (2012), resultou em uma regressão da cidadania social, que foi progressivamente reduzida às dimensões civil e política, enquanto a dimensão social, fundamental para garantir direitos básicos, foi negligenciada, agravando a vulnerabilidade das frações mais desprotegidas da sociedade.

Assim, a pesquisa realizada para fins da elaboração desta dissertação propõe discutir esses aspectos, de modo a ressaltar que o desmonte do legado de direitos conquistados ao longo do século XX, se intensifica sob governos de orientação neoliberal. Tais políticas promovem um processo de erosão da cidadania social, priorizando uma concepção de cidadania limitada, que ignora o acesso universal a direitos como saúde, educação e seguridade social. Esse desmonte impacta diretamente o exercício profissional das assistentes sociais, as quais se veem desafiadas a buscar alternativas para garantir o atendimento digno e ampliar o acesso a esses direitos em um contexto de crescentes restrições e precarização das políticas públicas.

Ao longo desta dissertação, tais observações serão discutidas detalhadamente, considerando seus impactos no trabalho profissional das assistentes sociais e nos direitos dos usuários do sistema de saúde pública. Essas reflexões buscam ratificar como o cenário pandêmico e a trajetória de retração dos direitos sociais moldaram novos desafios para o Serviço Social, de modo que exigem respostas profissionais que reafirmam o compromisso com a ampliação da cidadania social e com a luta contra a exclusão social e a precarização dos serviços públicos.

Além disso, a privatização dos serviços públicos implica a transferência da

responsabilidade do Estado para o setor privado², com o argumento de garantir maior eficiência econômica, acessibilidade e qualidade dos serviços. Nesse contexto, a implementação de parcerias público-privadas³ reforça essa tendência, deslocando a responsabilidade estatal para entidades privadas sob a justificativa de otimizar a prestação dos serviços. Esse modelo de gestão está alinhado com o marco regulatório estabelecido pela Lei nº 13.019/2014, conhecida como "Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil" (MROSC), e sua alteração pela Lei nº 13.204/2015, que ampliou o papel das organizações da sociedade civil na execução de serviços e políticas públicas.

A Lei nº 13.019/2014 estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil, visando a participação dessas entidades na promoção de direitos e na oferta de serviços que, anteriormente, eram atribuídos ao Estado. A lei pretende, portanto, garantir um modelo de cooperação com o setor público, estabelecendo critérios para que as organizações privadas possam receber recursos públicos e operar serviços sociais. No entanto, essa estrutura legal tem suscitado críticas, pois, ao substituir a execução direta de políticas públicas por parcerias, ela incentiva o Estado a reduzir seu papel como executor direto desses serviços, contribuindo para a "terceirização" da responsabilidade pela promoção do bem-estar social.

A alteração da Lei nº 13.019/2014 pela Lei nº 13.204/2015 flexibilizou ainda mais os mecanismos de parcerias, permitindo ajustes financeiros e operacionais que facilitam o acesso de entidades privadas a recursos públicos. Essa mudança, embora apresentada como um meio de modernizar e desburocratizar as relações entre o setor público e o privado, tem gerado um processo de exclusão das frações mais pauperizadas da sociedade, que não têm acesso aos serviços básicos com a mesma equidade e universalidade anteriormente asseguradas pelo Estado.

Isso é debatido por Raichelis, Paula e Bravo (2024), os quais apontam que sob o contexto do avanço neoliberal no Brasil, marcado pela privatização dos serviços públicos e pela desregulamentação econômica e social, observa-se que tal flexibilização tende a favorecer a lógica do mercado em detrimento da garantia dos direitos sociais, dificultando o acesso da população aos serviços básicos.

² Lei Nº 13.019, de 31 de julho de 2014 que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil (OSC), tanto em contextos que envolvem transferências de recursos financeiros quanto em situações que não envolvem tais transferências.

³ Será debatido ao longo do trabalho.

Paralelamente, o enfraquecimento da esfera pública e dos mecanismos de controle social, associado à hegemonia neoliberal, exige a participação popular na gestão e fiscalização de serviços essenciais, permitindo a prevalência de interesses privados sobre as necessidades coletivas. Além disso, a priorização da lógica mercadológica e a redução da intervenção estatal agravam os desafios já existentes em relação à participação social, de forma a restringir ainda mais a capacidade da população mais desprotegida da sociedade de incidir sobre políticas públicas que assegurem seus direitos. Como resultado, esse cenário pode intensificar a concentração de recursos, aprofundar desigualdades e ampliar a exclusão social, corroborando a tese de que a flexibilização das parcerias público-privadas, ao integrar-se a uma agenda neoliberal, constitui um fator crítico para o agravamento das condições de acesso às populações mais pobres a serviços básicos.

Assim, embora o MROSC busque aprimorar a eficiência das políticas públicas por meio de parcerias, ele também reforça uma estrutura que pode intensificar as desigualdades sociais. A transferência de serviços para entidades privadas, orientadas por critérios de eficiência e rentabilidade, negligencia a universalidade e equidade que o Estado deve assegurar, contribuindo para a manutenção de uma sociedade fragmentada e desigual. Como resultado, a privatização e parceria público-privada, amparadas por essas legislações, se tornam fatores de exclusão das frações da classe trabalhadora que vive em condição de pauperismo, perpetuando um modelo de sociedade que visa, em última instância, a maximização de lucros.

No tocante ao Serviço Social, as consequências do trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais⁴ não se restringe apenas às demandas sociais e institucionais, mas também se manifesta nas respostas profissionais construídas, de modo a serem observadas as requisições que não estavam em consonância com os princípios da profissão e a responsabilidade técnica de assistentes sociais, sendo necessário mobilizar conhecimentos e elaborar estratégias para a construção de respostas profissionais qualificadas, fundamentadas também nas competências e

⁴ A utilização do pronome feminino para referir-se às assistentes sociais, nesta pesquisa, não se limita ao reflexo das estatísticas da profissão. Decorre, também, da constatação de que a maioria das autoras dos trabalhos completos analisados se identifica como mulher, configurando-se, ainda, como uma estratégia de fortalecimento da dimensão política da profissão. Ver em CFESS. Assistentes Sociais no Brasil: elementos para o estudo do perfil profissional. 2022. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/2022Cfess-PerfilAssistentesSociais-Ebook.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2025.

atribuições privativas. Nesse ponto de vista, destaca-se o compromisso profissional das assistentes sociais na promoção da saúde, no respeito aos direitos sociais e na melhoria da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). É importante ressaltar, nesse sentido, que a proximidade com os espaços de debates profissionais durante o período pandêmico foi fundamental para alcançar esse estágio.

Diante das características singulares do período pandêmico, é essencial investigar as experiências e os desafios enfrentados pelas assistentes sociais que atuam em campos ocupacionais vinculados à política de saúde. Essa compreensão surgiu da necessidade de desenvolver respostas profissionais frente às requisições — legítimas ou não — direcionadas às assistentes sociais. Assim, durante a pandemia, ao participar de fóruns de debates e lives, tornou-se evidente o esforço contínuo das assistentes sociais em responder às requisições institucionais, muitas vezes em contextos de incerteza e complexidade normativa. Tais espaços de discussão evidenciaram a responsabilidade e a urgência de intervenções profissionais qualificadas, despertando o interesse em aprofundar a investigação acerca das requisições institucionais, legítimas ou indevidas, direcionadas às assistentes sociais no âmbito da saúde.

A presente pesquisa, portanto, tem como objetivo geral conhecer como as autoras dos trabalhos completos publicados nos anais de eventos da área, investigam as requisições institucionais apresentadas às assistentes sociais na política de saúde. Os objetivos específicos são: identificar as requisições institucionais direcionada às assistentes sociais e estudadas pelos autores dos trabalhos completos; reconhecer os demandatários das requisições institucionais; contextualizar as ações e atividades realizadas pelas assistentes sociais, apresentadas pelos autores nos trabalhos completos. Para tanto, elaboramos uma reflexão, de maneira a reafirmar as atribuições e competências profissionais das assistentes sociais fundamentadas à luz das normativas e legislações que orientam o exercício profissional, bem como, no intuito de oportunizar o acesso da promoção e efetivação dos direitos dos usuários atendidos.

Ademais, é importante destacar que este estudo também visa contribuir para a produção acadêmica, especialmente no que diz respeito à atualização profissional das assistentes sociais. Ao estudar as demandas apresentadas aos profissionais na política de saúde, esta pesquisa proporciona uma oportunidade para a troca de

experiências entre profissionais, pesquisadores e outros interessados na área. Essa interação torna-se fundamental para uma intervenção profissional qualificada e embasada nos princípios éticos da profissão, nas competências e atribuições privativas, delineados no conjunto de legislações pertinentes, com destaque para o Código de Ética Profissional, a Lei nº 8.662 de 1993 - Regulamentação da Profissão e as demais normativas estabelecidas pelo conjunto CFESS/CRESS, reafirmando a direção social da profissão expressa no Projeto Ético Político e, especialmente, o contexto sócio-ocupacional na área da saúde, como o Projeto da Reforma Sanitária.

Ao considerar esses elementos, a pesquisa possui um potencial significativo para fortalecer a imagem profissional das assistentes sociais. Além disso, pretende promover o debate crítico e a reflexão de respostas profissionais diante de um exercício profissional alinhado com as normativas que orientam a profissão. Outrossim, o estudo se propõe a reafirmar a legitimidade e a relevância dessa categoria profissional em um cenário marcado pela redução de direitos sociais e pela precarização das políticas sociais e públicas, ampliando a visibilidade sobre o papel crucial das assistentes sociais na proteção dos direitos dos usuários. Ao mesmo tempo, essa pesquisa pretende contribuir para o avanço da produção de conhecimento sobre a atuação das assistentes sociais em tempos de crise e para o fortalecimento da formação acadêmica na área, proporcionando um embasamento teórico e prático para preparar novos profissionais para desafios éticos e institucionais. Assim, o estudo desempenha um papel importante tanto na valorização da categoria quanto na produção de conhecimento que fortalece o trabalho profissional e a imagem da profissão, fatores que promovem um Serviço Social comprometido com a justiça social e a defesa dos direitos humanos e sociais.

Desta forma, além de enfrentarem os processos de trabalho permeados pela estrutura e dinâmica da sociedade capitalista, assistentes sociais lidam com tensões e desafios no cotidiano laboral, tanto no que diz respeito às demandas profissionais quanto ao trabalho precário, temporário e terceirizado. Em outras palavras, assistentes sociais, enquanto trabalhadoras assalariadas, estão sujeitas às prerrogativas do trabalho no capitalismo, que se manifestam nas formas de contratação, na jornada de trabalho e nas exigências institucionais. Com base nestas características, são impostas exigências desde o planejamento, a execução, e a avaliação do trabalho de assistentes sociais.

Por um lado, há a necessidade de efetivar as funções desempenhadas e os

deveres profissionais, os quais se relacionam com a proteção social, a defesa dos direitos e o reconhecimento das condições de vida dos trabalhadores e das trabalhadoras. Por outro lado, é fundamental apresentar resultados quantitativos do trabalho, em conformidade com os princípios de eficiência, eficácia e efetividade às instituições empregadoras. Portanto, as assistentes sociais enfrentam o desafio de lidar com as demandas imediatas e emergentes dos usuários, com as requisições institucionais, associadas às demandas apresentadas pela rede de saúde e a rede intersetorial, para citar as mais comuns.

Em vista disso, o título “Serviço Social não é curva de rio: as respostas profissionais construídas pelas assistentes sociais frente às requisições institucionais na área da saúde” aborda a reflexão de que o trabalho das assistentes sociais na saúde, longe de ser um percurso natural e passivo, é um processo deliberado de construção de respostas frente às complexas e, por vezes, indevidas, requisições institucionais, especialmente acirradas no contexto da pandemia. Ele reflete o compromisso ético-político da profissão em defesa dos direitos dos usuários e o projeto societário da classe trabalhadora, mesmo em cenários de precarização e restrição de direitos

Diante do exposto, será apresentado o percurso metodológico construído para esta pesquisa.

1.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Segundo Guerra (2009), a pesquisa é descrita como um processo sistemático e metodológico destinado a investigar e interpretar diversos tipos de objetos, como fenômenos sociais, eventos históricos, teorias ou documentos. Esse processo, portanto, visa desvelar os objetos de estudo e demanda um intenso trabalho intelectual que envolve preparo, formação e o domínio de habilidades e competências específicas. Em outras palavras, a pesquisa científica requer o desenvolvimento de conhecimentos procedimentais que assegurem a profundidade e a precisão necessárias para a compreensão do objeto investigado.

Ao citarmos a pesquisa na área de Serviço Social, indicamos a atitude investigativa da assistente social, caracterizada pela busca por conhecimento sobre a realidade social, as demandas dos usuários, conhecimentos sobre as políticas públicas, entre outros, no intuito de fundamentar as intervenções profissionais, para

além do conhecimento imediatista, circunscrito a aparência dos fenômenos presentes na realidade social, bem como, de uma atuação emergencial e pragmática. Nas palavras de Guerra (2009, p. 17):

[...] ela é a dimensão do novo – questiona, problematiza, testa as hipóteses, permite revê-las, mexe com os preconceitos, estereótipos, crenças, superstições, supera a mera aparência, por questionar a “positividade do real”. Permite construir novas posturas visando a uma instrumentalidade de novo tipo: mais qualificada, o que equivale a dizer: eficiente e eficaz, competente e compromissada com os princípios da profissão.

Assim, trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica. A abordagem qualitativa, pode ser entendida a partir dos estudos de Minayo (2014), que evidencia a natureza dinâmica e inacabada da pesquisa, reconhece que a realidade social é histórica, dinâmica e contraditória. Conforme Minayo (2014), a pesquisa exploratória é uma abordagem que busca uma aproximação inicial e investigação de uma temática, de modo a propiciar uma visão ampla que contribui para a delimitação do problema e do objeto de estudo, a definição dos objetivos e a elaboração dos instrumentos de coleta de dados. Assim, configura-se como uma etapa essencial no processo de pesquisa. Nesta investigação, o caráter exploratório se manifesta no estudo das requisições indevidas e na forma como essas são problematizadas pelos autores de trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos na área do Serviço Social.

A pesquisa bibliográfica compreende a exploração, análise e interpretação de materiais previamente publicados relacionados a um tema específico. Seu propósito principal é sintetizar e revisar o conhecimento existente, identificar lacunas de informação e estabelecer uma base teórica consistente para a pesquisa em questão. Essa abordagem desempenha um papel crucial na construção de uma estrutura teórica sólida, na orientação de novas investigações e na atualização da atuação dos pesquisadores em relação aos progressos e debates em suas respectivas áreas de estudo.

A primeira aproximação à pesquisa consistiu no levantamento bibliográfico, que representa uma aproximação inicial com o objeto de estudo. Essa etapa foi fundamental, pois envolveu a identificação e revisão da bibliografia existente sobre o tema, com o objetivo de estabelecer uma base de conhecimento sólida sobre o trabalho das assistentes sociais na política de saúde. Trata-se, portanto, de um

momento de fundamentação teórica. Para tanto, foram utilizados como referência os seguintes autores: Alencar e Almeida (2013), Batista (2014), Bravo (2014, 2022), Costa (2000, 2010), Guerra (2000, 2000, 2012, 2023, 2023), Iamamoto (2013, 2014, 2015, 2018), Lima e Miotto (2007), Matos (2009, 2020), Miotto (2009, 2013), Nogueira (2012), Raichelis (2011, 2020) e Vasconcelos (2012, 2017).

Outra aproximação foi a realização do levantamento da produção do conjunto CFESS-CRESS, com vistas a identificar as legislações, as normas técnicas e orientações acerca do trabalho profissional da assistente social, principalmente na área da saúde, especialmente, no período pandêmico.

A terceira etapa refere-se ao levantamento e identificação dos trabalhos completos publicados nos Anais dos eventos da área do Serviço Social, com um recorte temporal de 2020 a 2023. O recorte temporal desta pesquisa está centrado no período da pandemia da COVID-19, que teve um impacto profundo no modo de vida da sociedade global, trazendo à tona uma série de fenômenos sociais que intensificaram as expressões da "questão social", manifestando-se na desigualdade e na precarização já enraizada no sistema capitalista. Esse contexto de crise salientou e agravou a condição de pauperismo⁵, que afeta amplas frações da classe trabalhadora e outros segmentos sociais vulneráveis, cujas condições de vida já estavam comprometidas antes da pandemia.

Entre esses fenômenos, destaca-se a incapacidade de grande parte da população de sustentar suas necessidades básicas apenas com seus salários ou com as remunerações advindas de atividades laborais. A desvalorização do trabalho, associada ao aumento do custo de vida e à precarização das relações de trabalho, intensificou o quadro de pauperismo, em que uma parcela significativa da classe trabalhadora se vê impedida de garantir seu sustento sem depender dos serviços prestados pelo Estado via políticas sociais.

A pandemia além de escancarar as contradições estruturais da sociedade capitalista, também acelerou a urgência de revisar e reforçar as políticas sociais, exigindo que, no período pós-pandêmico, estas sejam capazes de responder de forma mais

⁵ De acordo com os estudos de Netto (2001) acerca do pauperismo, “[...] tratava-se de um fenômeno novo, sem precedentes na história anterior conhecida. Com efeito, se não era inédita a desigualdade entre as várias camadas sociais, se vinha de muito longe a polarização entre ricos e pobres, se era antiquíssima a diferente apropriação e fruição de bens sociais, era radicalmente nova a dinâmica da pobreza que então se generalizava” (NETTO, 2001, p. 42-43). Ver NETTO, José Paulo. Cinco Notas a Propósito da “Questão Social”. Revista Temporalis, Brasília (DF): Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, ano 2, n. 3, 2001.

abrangente às demandas emergentes, considerando as limitações do salário e das condições laborais como causas estruturais do pauperismo. Assim, ao longo desta dissertação, serão discutidos como as expressões da questão social, exacerbadas pela pandemia, reforçam a urgência de ações voltadas à proteção e à promoção de uma cidadania plena e digna.

A escolha de utilizar especificamente essa fonte de dados foi motivada pela relevância dos citados eventos como espaços de troca de conhecimento, experiências e pesquisas que abordaram temas pertinentes ao cotidiano acadêmico e profissional, que envolveram estudantes, pesquisadores e assistentes sociais. Os eventos selecionados serão apresentados no Quadro 1 a seguir, conforme as informações disponíveis nas respectivas páginas de divulgação:

Quadro 1 – Distribuição dos Congressos por edição, ano, tema e local

EVENTO	EDIÇÃO E ANO	TEMA	LOCAL/ modalidade	LINK
Encontro Internacional e Nacional de Política Social (EINPS)	8º EIPS 15º ENPS 2020	A política social na crise sanitária revelando outras crises	Vitória / ES	https://enps.com.br/
Jornada Internacional de Políticas Públicas (JOINPP)	X – 2021	REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA: formação da consciência de classe na luta de hegemonias	São Luís / MA	https://www.joinpp.ufma.br/site/
Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS)	XVIII 2022	Crise do capital e exploração do trabalho em momento pandêmico: repercussões no Brasil e na América	<i>Híbrido com transmissão online pelo canal do YouTube do CFESS</i>	https://www.cbases.com.br/
Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos	IV 2022		<i>Remota com transmissão pelo canal do YouTube do PPGSER</i>	https://sites.uel.br/congressoservicosocialuel/o-congresso/
Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS)	XVIII 2022	Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora.	<i>Híbrido com transmissão online pelo canal do YouTube da TV ABEPSS</i>	https://www.abepss.org.br/enpess-2022/
Encontro Internacional e Nacional de Política Social (EINPS)	9º EINPS 16º ENPS 2023	Questão social, violência e segurança pública: desafios e perspectivas	Vitória / ES	https://enps.com.br/
Jornada Internacional de Políticas Públicas (JOINPP)	XI – 2023	TRABALHO ALIENADO, DESTRUIÇÃO DA NATUREZA E CRISE DE HEGEMONIA: consciência de classe e lutas sociais na superação da barbárie	São Luís / MA	https://www.joinpp.ufma.br/site/

Fonte: Sistematização realizada pela autora, com base nas informações contidas no site dos Congressos pesquisados (2024).

O Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) é um evento promovido pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) e a ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social), ocorrendo a cada três anos. Sua primeira edição aconteceu no ano de 1947, na cidade de São Paulo, organizada

pelo Centro de Estudos e Ação Social (CEAS), abordando seis temas centrais, a saber: Serviço Social e Família; Serviço Social de Menores; Educação Popular e Lazer; Serviço Social Médico; e Serviço Social na Indústria, Agricultura e Comércio. Nesse período, foi publicado o primeiro Código de Ética Profissional do Serviço Social, influenciado pelo pensamento católico, caracterizado por um discurso doutrinário e uma atuação profissional voltada para o ajuste dos indivíduos sob controle e disciplina. A terceira edição do CBAS ocorreu em 1979, durante o regime da ditadura militar, com o tema central "Serviço Social e Política Social".

Nesse âmbito, o congresso ficou conhecido como o Congresso da Virada, marcando o rompimento com a influência do tradicionalismo e conservadorismo na atuação profissional. Tal evento, foi um momento de mobilização e organização dos profissionais e estudantes de Serviço Social, estabelecendo-se como um espaço de debate, reflexão e articulação, em que abordou os desafios enfrentados pela categoria e temas relevantes à conjuntura social, política e econômica. Em sua XVIII edição, realizada em 2022, o CBAS ocorreu de forma online, em meio ao contexto da pandemia da COVID-19 e sob a influência neoliberal no enfrentamento da "questão social", marcado pela intensificação das desigualdades sociais.

Ademais, o Encontro Internacional e Nacional de Política Social (EINPS), é um evento bienal organizado pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social (PPGPS) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), localizada em Vitória (ES). Na edição de 2023, o evento foi palco de discussões sobre as implicações da pandemia da COVID-19 em diversos contextos sociais, assim como estratégias para lidar com os desafios impostos pelas políticas sociais. Nesse encontro, foi representada uma valiosa oportunidade para a comunidade acadêmica e profissional do Serviço Social de compartilhar pesquisas, experiências e reflexões sobre temas relevantes para a área, contribuindo para o avanço do conhecimento e a consolidação da pesquisa em Serviço Social tanto no Brasil quanto internacionalmente.

O Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS) é um evento de grande relevância que proporciona um espaço privilegiado para o debate e a reflexão sobre diversas áreas de atuação do Serviço Social, bem como questões sociais e políticas que impactam o exercício profissional das assistentes sociais. Organizado pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), o ENPESS foi realizado na Universidade do Estado do Rio de Janeiro

(UERJ). Nesse sentido, uma das edições mais marcantes do ENPESS foi a VI edição, realizada em 1998, cujo tema central foi "A Questão Social no Limiar do Século XXI". No evento foi aprovada a mudança da nomenclatura da associação, antes denominada ABESS, para ABEPSS, com o objetivo de reforçar o compromisso com a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão em todos os níveis da formação profissional, tanto na graduação quanto na pós-graduação. Em 2022, a edição do ENPESS teve como tema "Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em Defesa da Vida e de uma Educação Emancipadora", marcando também a comemoração dos 25 anos da ABEPSS. O encontro desempenha um papel fundamental na promoção da produção acadêmica e no fortalecimento da pesquisa em Serviço Social. Além disso, contribui significativamente para a articulação entre os pesquisadores e a comunidade acadêmica, visando o constante aprimoramento da profissão e a defesa dos princípios éticos e políticos que a norteiam.

A Jornada Internacional de Políticas Públicas (JOINPP), é um evento de grande importância no cenário acadêmico, o qual promoveu a produção de conhecimento, a formação de recursos humanos e a troca de experiências entre pesquisadores e profissionais da área. Realizada a cada dois anos na Cidade Universitária Dom Delgado, em São Luís (MA), a JOINPP é organizada pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Desde sua primeira edição em 2003, quando discutiu o tema "Trabalho e Desigualdades Sociais na Atual Reestruturação Capitalista", até a atual XI edição, marcada pela comemoração dos 100 anos de História e consciência de classe de Lukács, com o tema "Reificação Capitalista e Emancipação Humana como Necessidade Histórica: formação da consciência de classe na luta de hegemonias", a JOINPP tem desempenhado um papel significativo no avanço do conhecimento sobre políticas públicas, de maneira a proporcionar um espaço privilegiado para a discussão e o debate de temas relevantes no campo das políticas públicas, tanto em nível nacional quanto internacional. Além disso, contribui para o fortalecimento da pesquisa e o aprimoramento do trabalho nesse campo, incentivando a interação e a colaboração entre os participantes. Assim, a JOINPP é fundamental para o desenvolvimento acadêmico e profissional dos envolvidos na área de políticas públicas.

O Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social, integrado ao VI Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais e ao V Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental, é organizado pelo programa de pós-graduação em Serviço Social e Política da Universidade Estadual de Londrina. Sua primeira edição ocorreu em 2015, a qual contou com a participação de 724 congressistas, a submissão de 525 trabalhos e a aprovação e publicação de 400 deles nos Anais, comprovou o amplo interesse e engajamento da comunidade acadêmica e profissional nas áreas temáticas abordadas pelo evento. A diversidade geográfica dos palestrantes, provenientes de diferentes estados brasileiros e países como Uruguai, Cuba, Argentina e Portugal, refletem o alcance e a relevância internacional do congresso, que enriqueceu o debate com múltiplas perspectivas sobre os temas em discussão. A edição de 2022 em formato online, atraiu a participação de 647 congressistas e recebeu a submissão de 327 trabalhos, dos quais 274 foram aprovados e publicados. Este panorama demonstra que a comunidade acadêmica e profissional permaneceu altamente engajada no evento, apesar das restrições impostas pela pandemia ou outras circunstâncias que levaram à sua realização virtual. A habilidade em atrair palestrantes de renome nacional e internacional para compartilhar seus conhecimentos de forma remota, ressalta a adaptabilidade do congresso e sua capacidade contínua em fornecer uma plataforma para discussões relevantes e troca de ideias, mesmo em cenários desafiadores.

Para além dos debates propostos, é necessário identificar os eixos construídos pelas Comissões Científicas para submissão dos trabalhos que poderão ser apresentados nestes espaços, de modo a ficar explícito que os trabalhos apresentados não estão concentrados em apenas um eixo-temático, mas sim diversificados em eixos distintos conforme o Quadro 2 a seguir:

Quadro 2 - Identificação de eixos temáticos para submissão dos trabalhos completos, modalidade e natureza

EVENTO	EIXO TEMÁTICO	MODALIDADE	NATUREZA
Encontro Internacional e Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (EINPS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Democracia, participação e movimentos sociais ● Mundo do trabalho ● Pobreza e desigualdades no capitalismo contemporâneo ● Direitos geracionais ● Questões agrária, urbana e ambiental ● Classe social, gênero, raça, etnia e diversidade sexual ● Direitos humanos, segurança pública e sistema jurídico ● Serviço social: fundamentos, formação e trabalho profissional ● Análise, avaliação e financiamento das políticas públicas ● Fundamentos teóricos da Política Social ● Educação e Política Social ● Política Social e estratégias de desenvolvimento ● Marxismo, teoria social e crítica da economia política ● Política social na crise sanitária revelando outras crises 	<ul style="list-style-type: none"> ● comunicação oral ● pôster 	<ul style="list-style-type: none"> ● Reflexão teórica ● Relato de experiência
Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social ENPESS	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabalho, Questão Social e Serviço Social ● Serviço Social: Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional ● Política Social e Serviço Social ● Movimentos Sociais e Serviço Social ● Questão Agrária, Urbana, Ambiental e Serviço Social ● Ética, Direitos Humanos e Serviço Social ● Serviço Social, Relações De Exploração/Opressão E Resistências De Gênero, Feminismos, Raça/Etnia, Sexualidades ● Classes Sociais, Geração e Serviço Social 	<ul style="list-style-type: none"> ● comunicação oral ● pôster ● mesa temática coordenada 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ensaio teórico ● Pesquisa empírica ● Pesquisa teórica
Jornada Internacional de Políticas Públicas JOINPP	<ul style="list-style-type: none"> ● Mundialização, Estados Nacionais e Políticas Públicas ● Transformações No Mundo Do Trabalho, Organização Política e Consciência De Classe ● Classes Sociais, Lutas Sociais e Políticas Públicas ● Desigualdades Sociais, Pobreza e Políticas Públicas ● Estado, Comunicação, Cultura e Identidade ● Questões de Gênero, Étnico-Racial e Geração ● Direitos, Poder, Violência e Políticas Públicas ● Questão Ambiental e Políticas Públicas ● Questão Agrária, Questão Alimentar e 	<ul style="list-style-type: none"> ● Comunicação Oral de autoria individual ● Comunicação Oral de autoria coletiva ● Mesa Temática Coordenada 	<p>não consta essa informação</p>

	<p>Políticas Públicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Questão Urbana e Gestão das Cidades ● Territórios, Povos, Comunidades Tradicionais e Políticas Públicas ● Impasses e Desafios das Políticas de Educação ● Impasses e Desafios das Políticas de Seguridade Social ● Dimensões e Contradições do Desenvolvimento Capitalista Contemporâneo 		
<p>Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabalho, Questão Social e Serviço Social ● Política Social E Serviço Social ● Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional ● Movimentos Sociais e Serviço Social ● Ética, Direitos Humanos e Serviço Social ● Questões Agrária, Urbana, Ambiental e Serviço Social ● Serviço Social, Relações de Exploração/Opressão de Gênero, Raça/Etnia, Geração e Sexualidades 	<ul style="list-style-type: none"> ● trabalhos completos ● pôster 	<ul style="list-style-type: none"> ● Relato de experiência ● Reflexão Teórica ● Resultado de Pesquisa ● Sistematização do trabalho profissional
<p>Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos; VI Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais; V Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Política Social, seguridade social e proteção social ● Ordem patriarcal de gênero e relações sociais de sexo ● Gênero, Família e Políticas Públicas ● Relações étnico-raciais, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais e Políticas Sociais ● Gestão de Políticas Sociais ● Fundamentos do Serviço Social ● Movimentos Sociais e participação social ● Ética e Direitos Humanos ● Território, Planejamento, Desenvolvimento e Conflito ● Direito à Cidade ● Justiça Ambiental ● Fluxos Migratórios e Políticas Sociais ● Velhice e processos de envelhecimento 	<ul style="list-style-type: none"> ● trabalhos completos ● apresentação oral; 	<ul style="list-style-type: none"> ● Relato de experiência ● Resultado de Pesquisa

Fonte: Sistematização realizada pela autora, com base nas informações contidas no site dos Congressos (2024).

A identificação dos trabalhos completos foi realizada em dois momentos. Desse modo, o primeiro momento consistiu na identificação dos trabalhos completos que sinalizavam em seus títulos as seguintes palavras-chaves: "saúde", "trabalho do assistente social" e "desafios". Tal acareação, proporcionou uma visão mais ampla e abrangente, de forma a identificar 287 trabalhos completos nesse segmento.

Quadro 3 - Trabalhos completos distribuídos por eventos que versam sobre a política de saúde e o trabalho de assistentes sociais

EVENTO	NÚMERO DE TRABALHOS POR EDIÇÃO DO EVENTO	TOTAL
CBAS	97	97
ENPESS	45	45
EINPS 2020	7	15
EINPS 2023	8	
JOINPP 2021	51	112
JOINPP 2023	61	
CONGRESSO INTERNACIONAL	18	18
TOTAL	287	287

Fonte: Sistematização da autora (2024).

No segundo momento, partindo dos 287 trabalhos completos, foram identificados aqueles que apresentavam no resumo e/ou no corpo do texto, informações a partir das palavras chaves: "requisição", "demandas", "competência", "atribuições", "incongruência", "imprecisões" e "respostas profissionais". Nesse íterim, o termo "requisição" possibilitou identificar trabalhos que tratam da temática "requisição profissional", "requisição indevida", "requisição institucional", tal aproximação totalizou 54 artigos conforme Quadro 4 a seguir.

Quadro 4 – Distribuição dos trabalhos completos analisados na pesquisa por evento científico

EVENTO	Nº	TOTAL
CBAS 2022	16	16
ENPESS 2022	9	9
EINPS 2020	0	1
EINPS 2023	1	
JOINP 2021	7	18
JOINP 2023	11	
CONGRESSO INTERNACIONAL 2022	10	10
TOTAL		54

Fonte: Sistematização da autora (2024).

A partir da identificação dos trabalhos completos foi possível constatar a base empírica que será estudada para fundamentar os achados e resultados da pesquisa. Diante do volume de trabalhos identificados, foi necessário a elaboração de um

quadro (Apêndice A), com as seguintes informações: nome do evento, título do trabalho, autores e *link* de acesso. Assim, com a finalidade de facilitar a identificação e análise dos dados da pesquisa, foram estabelecidos os seguintes eixos de análise:

1. O trabalho das assistentes sociais na pandemia.
2. As requisições institucionais apresentadas no decorrer da pandemia.
3. As respostas profissionais construídas pelas assistentes sociais.

Nessa perspectiva, a análise dos dados será conduzida utilizando a técnica de análise de conteúdo, conforme definida por Bardin (1977), a qual consiste em um conjunto de métodos destinados a extrair, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos, indicadores que possibilitam a compreensão detalhada e sistemática dos conhecimentos sobre as condições de produção e recepção das mensagens. Conforme delineado pelo autor, o processo de análise de conteúdo consiste em três etapas distintas. Inicia-se com a pré-análise, que visa à familiarização com os dados. Em seguida, procede à exploração do material, à codificação e à categorização dos dados. Por fim, a realização da análise e interpretação dos dados obtidos.

A estrutura da dissertação foi elaborada em quatro capítulos, nos quais as reflexões foram fundamentadas com os teóricos provenientes de autores do campo marxista. Essas reflexões, desenvolvidas em uma perspectiva crítica e histórica, estabelecem uma relação de complementaridade, possibilitando uma compreensão ampliada da realidade social e das contradições que permeiam as expressões da “questão social”. Considerando que tais autores também integram as discussões presentes nos trabalhos completos analisados e suas contribuições reforçam o debate do trabalho à luz do capitalismo e possibilitam uma compreensão crítica das dinâmicas que o estruturam, tornam-se complementares para a presente discussão, ao articularem a centralidade da “questão social” e as condições de exploração e desigualdade que permeiam a atuação profissional no contexto capitalista.

O primeiro configura-se como a introdução que consiste na contextualização da temática, na justificativa da pesquisa atual e em uma discussão inicial relacionada ao objeto de estudo. Além disso, o capítulo apresentou o percurso metodológico adotado na pesquisa.

O segundo capítulo aborda a relação entre o Serviço Social, a produção do conhecimento e o trabalho profissional das assistentes sociais no contexto do

capitalismo contemporâneo, com o objetivo de evidenciar a relevância da atitude investigativa dessas profissionais. Para tanto, apresenta e mapeia os trabalhos completos publicados nos anais dos eventos científicos analisados, considerando que a publicação nesses anais constitui uma estratégia fundamental para a socialização da produção científica no campo do Serviço Social, contribuindo para o fortalecimento da área. Dessa forma, além de reconhecer o trabalho individual das autoras, essa apresentação destaca a importância das redes acadêmicas e profissionais na consolidação de um Serviço Social comprometido com a emancipação política e humana.

Neste íterim, o capítulo culmina no debate de como a dimensão investigativa proporciona às assistentes sociais uma leitura crítica das dinâmicas sociais, permitindo que a profissão acompanhe as transformações históricas e políticas, bem como os desafios contemporâneos que permeiam as expressões da “questão social”. Deste modo, os trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos salientam como as profissionais dispõem da pesquisa para problematizar a realidade social e construir respostas qualificadas às demandas da sociedade. Em vista disso, é explanado como o materialismo histórico-dialético se apresenta como um recurso teórico-metodológico indispensável para a formação e trabalho crítico das assistentes sociais. Nesse contexto, discute-se que a efetivação da dimensão investigativa enfrenta desafios substanciais, como a precarização do ensino superior, as condições de trabalho inadequadas e o produtivismo acadêmico. Além disso, destaca-se que a superação desses obstáculos demanda um esforço coletivo para fortalecer a formação crítica e criar condições de trabalho que possibilitem a elaboração de conhecimentos. O capítulo, por fim, aborda as competências profissionais e as atribuições privativas das assistentes sociais, ressaltando que a relação entre as legislações que regem a profissão de Serviço Social, a formação e o exercício profissional é intrínseca e indissociável.

O terceiro capítulo explora a complexa relação entre a política de saúde no Brasil e o trabalho das assistentes sociais, detalhando a evolução histórica do SUS e os desafios contemporâneos impostos por modelos neoliberais e pela crise sanitária da COVID-19. Nesse viés, é discutido como as assistentes sociais desempenham um papel crucial na defesa do direito à saúde, atuando em diversos níveis do SUS para articular as demandas da população com as respostas institucionais, sempre guiadas por princípios éticos e pela Política Nacional de Humanização (PNH). Além

disso, o resgate histórico da política de saúde abrange desde a contextualização desse direito social, conquistado por meio de lutas, passando pelas implicações das desigualdades sociais sobre o bem-estar da população, até a contemporaneidade. O objetivo é discutir o processo de trabalho na área e suas interfaces com o trabalho das assistentes sociais, destacando as contribuições do conjunto CFESS/CRESS para a orientação do trabalho profissional da categoria.

O capítulo quarto explora o trabalho profissional das assistentes sociais na política de saúde no período da crise sanitária da COVID-19. Inicialmente, contextualiza o impacto da pandemia nas desigualdades sociais e a essencialidade da atuação das assistentes sociais na defesa de direitos e promoção da justiça social, evidenciando suas condições de trabalho precarizadas. Em seguida, detalha as demandas enfrentadas, com foco no acesso à informação em saúde, orientação sobre fluxos de acesso aos serviços e aos direitos dos usuários. Além disso, é explanado acerca das ações e atividades profissionais desenvolvidas, desde o atendimento direto e a articulação intersetorial até a produção de documentos técnicos e a participação em espaços de controle social. Um ponto crucial abordado é o das requisições institucionais, distinguindo entre as devidas e as indevidas, estas últimas intensificadas na pandemia e abordadas enquanto reflexo de desconhecimento da profissão e de lógicas institucionais que nem sempre estão alinhadas com os princípios ético-políticos do Serviço Social e com a garantia dos direitos dos usuários. Finalmente, trata-se da discussão acerca das estratégias utilizadas pelas assistentes sociais para responder a essas requisições indevidas, enfatizando a importância da formação crítica, do conhecimento da legislação, do diálogo com as instituições e do apoio dos órgãos de classe, com o objetivo de fortalecer a autonomia profissional e garantir a qualidade dos serviços prestados à população.

O propósito final é viabilizar a garantia da promoção e efetivação dos direitos dos usuários atendidos, por meio da atuação profissional adequada e em conformidade com as diretrizes legais. Além disso, é importante ressaltar que esse estudo visa proporcionar debates que contribuam para a produção acadêmica no que se refere à formação e a atualização profissional das assistentes sociais. Por meio da análise das requisições apresentadas aos profissionais na política de saúde, este trabalho possibilita uma oportunidade de troca de experiências entre os profissionais, pesquisadores e outros interessados na área. A interação proposta é

fundamental para embasar uma intervenção profissional qualificada, pautada nos princípios éticos da profissão, conforme delineados no conjunto de legislações pertinentes. Destaca-se a Lei de Regulamentação da Profissão, o Código de Ética Profissional, o Projeto Ético/Político e as publicações do CFESS e CRESS. Além disso, é essencial considerar o contexto sócio-ocupacional na área da saúde, como o Projeto da Reforma Sanitária, para orientar adequadamente as atuações das assistentes sociais nesse campo específico.

Nas considerações finais, destaca-se a centralidade da profissão na garantia de direitos e mediação entre Estado e sociedade, ao mesmo tempo em que são evidenciadas as tensões institucionais e contradições do sistema capitalista que impactam o exercício profissional. A pandemia intensificou essas contradições, exigindo reconfigurações no trabalho, aumento da demanda, uso de tecnologias e reafirmação da importância do Serviço Social.

Nesse ínterim, são elencadas as continuidades e rupturas que permeiam o trabalho profissional das assistentes sociais decorrentes da pandemia de COVID-19 de modo que persistem como desafios, a precarização das condições de trabalho, requisições institucionais indevidas e sobrecarga laboral, mas também emergem rupturas e possibilidades de fortalecimento da profissão. Além disso, é ressaltado a necessidade de atualização dos “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde”.

Por fim, é reafirmado o Serviço Social como uma profissão essencial, crítica, interventiva e comprometida com os direitos humanos, de modo que a metáfora “Serviço Social não é curva de rio” é utilizada para rejeitar a ideia da profissão como espaço de acúmulo de atribuições alheias, destacando sua autonomia e direção ética-política.

2 SERVIÇO SOCIAL E A DIMENSÃO INVESTIGATIVA: APROXIMAÇÕES AO ESTUDO DOS TRABALHOS COMPLETOS PUBLICADOS EM ANAIS DE CONGRESSOS

Este capítulo explora a relação intrínseca entre o Serviço Social, a produção de conhecimento e o trabalho profissional das assistentes sociais no capitalismo contemporâneo. A partir da articulação entre o trabalho e a produção de saberes, o Serviço Social se insere nas dinâmicas estruturais do modo de produção capitalista, enfrentando as contradições econômicas, sociais e políticas que delineiam o trabalho e as estratégias de enfrentamento às expressões da “questão social”.

Segundo os estudos de Netto e Braz (2021) e Batista (2014), compreender as condições materiais e as relações de produção é indispensável para o debate sócio-histórico da formação social, econômica e política do capitalismo, o qual propaga os conflitos de classe e as contradições que sustentam tal modo de produção. Nesse caminho, Netto e Braz (2021) e Castro (2024) argumentam que a exploração da força de trabalho, a acumulação de capital baseada na extração do mais-valor e a alienação dos trabalhadores em relação ao produto de seu trabalho são características estruturantes do sistema. Assim, o trabalho, transformado em mercadoria, perde seu significado intrínseco, afastando os trabalhadores de sua essência humana e das relações sociais genuínas. Além disso, a dinâmica do trabalho assalariado reforça a subordinação dos trabalhadores aos interesses do capital, reafirmando que o controle sobre os meios e processos de produção pertence ao capitalista.

A mercadorização do trabalho, como discutido por Netto e Braz (2021), aprofunda a precarização da vida dos trabalhadores, os quais vendem sua força de trabalho em troca de um salário, enquanto o valor produzido é apropriado pelos capitalistas. Deste modo, o trabalho deixa de ser uma atividade significativa para se tornar apenas um meio de subsistência, de maneira a impactar tanto as condições materiais de existência quanto o bem-estar subjetivo dos trabalhadores.

Em seus estudos à luz das reflexões marxistas, Castro (2024) destaca que o trabalho ocupa um papel central na constituição do ser social, sendo reconhecido como o "ato ontológico-primário" (Castro, 2024, p. 93) que distingue o ser humano de outras espécies. Por meio do trabalho, o ser humano transforma a natureza e a si mesmo no sentido de desenvolver as capacidades para criação da cultura, bem

como da base material e simbólica da sociedade.

Assim, Castro (2024) ao dialogar com Lukács, frisa que o trabalho sintetiza a teleologia, que é a capacidade de planejar fins conscientes e a causalidade, que são as leis naturais que regem o mundo material. Isso possibilita a interação dialética que torna o trabalho como uma atividade ao mesmo tempo livre e condicionada. Além disso, o autor destaca que o trabalho é essencialmente social; mesmo quando realizado individualmente, está inserido em uma rede histórica de conhecimentos, de técnicas e de ferramentas acumulados e transmitidos socialmente. Tal dimensão social do trabalho visa sua centralidade para a formação da consciência humana e para a organização coletiva das sociedades.

Na conjuntura capitalista, o controle dos trabalhadores sobre o processo de trabalho é constantemente negado, consolidando a exploração e a alienação. Como apontam Netto e Braz (2021), ao subordinar os trabalhadores às condições impostas pelos capitalistas, o trabalho assalariado restringe sua autonomia e aprofunda as desigualdades sociais. Isso acarreta na propriedade privada dos meios de produção, a qual transfere ao empregador o produto do trabalho, privando-o de seus frutos e reduzindo-o à condição de mercadoria no mercado.

O desenvolvimento do capitalismo em escala global, como exploram Almeida e Granemann (2009), redefiniu o conceito de população excedente, ampliando o desemprego estrutural e a informalidade, ou seja, a precarização do trabalho se tornou estratégica para o enfraquecimento da organização da classe trabalhadora e a consolidação da hegemonia do capital. Assim, essa ofensiva ao pressupor avanços tecnológicos e transformações políticas, intensifica as contradições sociais e reforça a luta de classes como elemento central para a compreensão das relações sociais capitalistas. Em vista disso, a alienação e o estranhamento no trabalho, além de questões econômicas, têm consequências psicológicas e emocionais significativas, que afetam as condições subjetivas dos indivíduos. Nesse sentido, a resistência da classe trabalhadora se apresenta como uma resposta fundamental para enfrentar o desmonte de direitos e construir alternativas para uma sociedade mais equitativa.

A rigor de síntese, o trabalho, enquanto base do ser social, desempenha um papel estruturante na dinâmica do capitalismo. Contudo, as contradições inerentes ao modo de produção capitalista — exploração, alienação e mercadorização — suscita tensões que delinham as condições de vida e de trabalho da classe que vive

do trabalho. A partir das reflexões marxistas, compreende-se como o trabalho impulsiona o desenvolvimento histórico e social, ao mesmo tempo que expõe as desigualdades e os conflitos estruturais do modo de produção vigente. Dessa forma, compreender essas contradições é indispensável para o fomento de estratégias de resistência que fortaleçam a luta por uma sociedade mais justa e emancipada.

2.1 ATITUDE INVESTIGATIVA PRESENTE NO TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS

Considerando o objetivo de identificar a base empírica que fundamenta esta pesquisa, primeiramente será apresentado o mapeamento dos trabalhos completos publicados nos Anais dos eventos científicos pesquisados, de modo a evidenciar a centralidade da dimensão investigativa como característica constitutiva do Serviço Social. Tal mapeamento ilustra a produção acadêmica na área e reafirma o papel estratégico da pesquisa na formulação de respostas qualificadas às expressões da “questão social”.

Nesse viés, a atitude investigativa é destacada como um elemento essencial para o exercício profissional, reconhecida como um recurso que transcende a mera coleta e sistematização de dados, ao integrar-se de forma orgânica à análise, a produção de conhecimentos e a intervenção construída pelas profissionais. Isso expressa como a investigação é um processo contínuo que subsidia a análise crítica da realidade, potencializando a construção de estratégias interventivas capazes de transformar as condições de vida dos sujeitos atendidos. Portanto, o capítulo reforça a indissociabilidade entre as dimensões investigativa e interventiva, ressaltando que o trabalho profissional das assistentes sociais exige uma postura reflexiva e propositiva, orientada pelos valores ético-políticos da profissão e comprometida com a transformação social.

A publicação de trabalhos completos em anais de eventos científicos representa uma estratégia essencial para a socialização da produção científica na área do Serviço Social, contribuindo significativamente para o fortalecimento do debate sobre os desafios éticos e políticos, bem como as respostas profissionais que permeiam a profissão. Nesse sentido, os Anais de eventos desempenham um papel central na democratização do acesso ao conhecimento, ao disponibilizarem conteúdos relevantes a pesquisadores, estudantes e profissionais, independentemente de sua localização geográfica ou filiação institucional. Desse

modo, tal característica inclusiva amplia as possibilidades de engajamento coletivo, promovendo a troca de saberes e experiências que enriquecem tanto a produção do conhecimento, quanto o trabalho profissional.

Além disso, os Anais de eventos são como repositórios de conhecimento acumulado, documentando avanços teóricos e metodológicos, bem como reflexões críticas sobre a realidade social e as dinâmicas que configuram as expressões da "questão social". Ao socializar as produções acadêmicas e possibilitar o diálogo interdisciplinar e interinstitucional, esses espaços reforçam o compromisso do Serviço Social com a construção coletiva de um saber crítico, orientado pelos princípios ético-políticos da profissão. Portanto, além de consolidar a produção científica, tais eventos também potencializam o fortalecimento de uma intervenção qualificada e compromissada com o projeto societário da classe trabalhadora.

Ao abordar a dimensão investigativa no Serviço Social, Lara (2009) destaca as contribuições de autores marxistas que, de forma complementar, oferecem bases teóricas para a construção dessa dimensão, essencial para a análise crítica e histórica das contradições que fundamentam a sociedade do capital. Essas reflexões ampliam a capacidade das profissionais de compreender as contradições estruturais do capitalismo, desvendar as múltiplas determinações da realidade social e fundamentar intervenções comprometidas com a emancipação humana. Para Lara (2009) tais autores propiciam instrumentos teóricos para a compreensão da realidade e, ao dialogarem entre si, contribuem para uma abordagem totalizante que articula trabalho, poder, ética e cotidiano como categorias centrais na investigação social e no exercício profissional do Serviço Social.

Segundo Lara (2009), a partir da análise crítica do capitalismo, Marx lançou as bases para a compreensão da "questão social" como expressão das contradições inerentes ao sistema de exploração capitalista, de modo a representar a ruptura com a visão moralizante e individualista dos problemas sociais, direcionando o foco para a análise das raízes estruturais da desigualdade social. Isso ressalta a importância de analisar as relações de trabalho e a exploração da força de trabalho como elementos estruturantes da realidade social. Dessa forma, essa perspectiva se torna central na investigação realizada pelo Serviço Social, ao permitir a apreensão crítica das dinâmicas que configuram as condições de vida da classe trabalhadora.

A partir disso, Lara (2009) discorre que Gramsci, com sua teoria da hegemonia, ampliou a análise das relações de poder e dominação ao demonstrar

como a classe dominante exerce seu controle pela força, pela persuasão e pelo domínio ideológico. Essa abordagem permite que a investigação social desenvolvida no Serviço Social desvende os mecanismos de controle social que perpetuam as desigualdades e fortaleçam estratégias de enfrentamento pautadas na resistência e na emancipação social.

Por fim, Lara (2009) aponta que Heller, com suas reflexões sobre o cotidiano, enriqueceu a análise ao apontar como as relações sociais, ainda que vivenciadas em situações rotineiras, são permeadas por dimensões éticas, valores e relações de poder. Tal abordagem amplia a compreensão do Serviço Social sobre as experiências concretas e as necessidades dos sujeitos, fundamentando o trabalho profissional em uma perspectiva ética e política. Frente ao exposto, Lara (2009) afirma que tais contribuições, articuladas, fortalecem a dimensão investigativa no Serviço Social enquanto um exercício profissional fundamentado em uma análise crítica e totalizante da realidade social.

Neste caminhar, conforme aponta Lara (2009), a pesquisa configura-se como uma ferramenta indispensável para compreender os processos sociais e redefinir o exercício profissional das assistentes sociais. Nesse sentido, a investigação científica possibilita à categoria profissional uma leitura crítica das dinâmicas sociais, permitindo que a profissão acompanhe as transformações históricas e políticas, bem como os desafios contemporâneos que permeiam as expressões da “questão social”. Assim, compreender o percurso histórico e social do Serviço Social torna-se essencial para identificar como a área se articula para produzir conhecimento, especialmente no que se refere ao impacto dessa produção sobre o trabalho e as estratégias de intervenção.

Os trabalhos completos publicados em Anais de eventos científicos, por exemplo, representam uma importante categoria de produção acadêmica e profissional, salientando como o Serviço Social utiliza a pesquisa para problematizar a realidade social e construir respostas qualificadas às demandas da sociedade. Esses registros não apenas documentam os avanços teóricos e metodológicos da profissão, mas também reforçam seu compromisso com a sistematização crítica do saber, permitindo que as intervenções profissionais sejam cada vez mais fundamentadas e transformadoras. A pesquisa, nesse sentido, não se limita a um campo acadêmico, mas permeia todas as dimensões do exercício profissional, articulando-se com o Projeto Ético Político da profissão na luta por justiça social,

democracia e emancipação humana.

Desse modo, em consonância com Lara (2009), a partir dos anos 1980 a pesquisa tornou-se uma das principais preocupações no Serviço Social, impulsionada pela necessidade de reafirmar a profissão tanto no meio acadêmico quanto nas intervenções sistematizadas. Para tanto, é preciso utilizar de ferramentas que estejam alinhadas a fundamentos teórico-metodológicos, os quais permitem maior conexão entre teoria e prática. Dessa forma, são fortalecidas as bases teórico-metodológicas e do reconhecimento acadêmico.

Ademais, Guerra (2009), discorre sobre a importância da pesquisa na formação profissional e no trabalho das assistentes sociais, principalmente, no contexto brasileiro desde os anos 1990 do século XX. Nesse período, ocorre a apropriação da pesquisa como um eixo central, a qual capacita as assistentes sociais para lidar com os fenômenos das expressões da “questão social” e fortalece o papel acadêmico e intelectual da profissão. Diante disso, Guerra (2009), aponta que o compromisso com a pesquisa no Serviço Social é crucial para a evolução da profissão, uma vez que possibilita que as assistentes sociais desenvolvam respostas inovadoras e críticas, as quais não apenas atendam às necessidades imediatas, mas também promovam mudanças sustentáveis na sociedade.

Segundo Lara (2009), Araújo *et al.* (2019) e Moraes (2015), as Diretrizes Curriculares do curso de Serviço Social, elaboradas em 1996, reafirmam a centralidade da dimensão investigativa na formação profissional, destacando sua importância para a qualificação do trabalho das assistentes sociais. Essas Diretrizes enfatizam a necessidade de o profissional compreender as determinações da vida social em suas múltiplas dimensões, articulando o processo histórico da sociedade brasileira com as demandas específicas da profissão. Além disso, orientam a formação para um Projeto Ético Político comprometido com a construção de uma nova ordem societária, pautada pela superação da exploração e da dominação que caracteriza a sociedade capitalista. Nesse sentido, as Diretrizes reforçam a importância de uma postura crítica e radical frente aos modos de ser e existir da sociedade burguesa, exigindo das assistentes sociais uma capacidade investigativa que seja capaz de ir além das aparências imediatas, permitindo o desvelamento das contradições estruturais e a proposição de intervenções voltadas para a emancipação humana e a justiça social.

A dimensão investigativa no Serviço Social transcende a mera coleta de

dados, configurando-se como um processo sistemático e crítico de investigação e interpretação da realidade social. Segundo Araújo *et al.* (2019) ela é fundamentada no rigor e na objetividade, exigindo a utilização de métodos e técnicas adequados que assegurem a validade, a confiabilidade e a profundidade das análises realizadas, promovendo um saber científico que seja capaz de ir além de interpretações fragmentadas ou simplistas.

No entanto, a investigação no Serviço Social não é um processo individual ou isolado; ao contrário, de acordo com Araújo *et al.* (2019), trata-se de uma construção coletiva, que emerge do diálogo entre pesquisadores, sujeitos da pesquisa e a comunidade acadêmica, valorizando o caráter participativo e democrático da produção de conhecimento. Essa interação reforça o compromisso ético-político da profissão com a pluralidade de vozes e perspectivas, especialmente na produção de conhecimentos que favoreçam o entendimento e o enfrentamento das expressões da questão social. Nesse viés, Araújo *et al.* (2019) apontam que a pesquisa no Serviço Social é permeada pela intencionalidade dos sujeitos envolvidos no processo de conhecer, refletindo que a abordagem investigativa está vinculada a uma visão de mundo que influencia a escolha dos temas, a definição da metodologia e a interpretação dos resultados. Tal intencionalidade destaca que a neutralidade científica é um mito, especialmente em uma profissão que assume, em sua essência, o compromisso com a emancipação humana e política. Esse posicionamento é amplificado pelo uso da razão dialética como fundamento teórico-metodológico, permitindo a análise da processualidade histórica e contraditória constitutiva dos fenômenos sociais, superando a aparência dos referidos fenômenos para alcançar sua essência, revelando as estruturas que sustentam a desigualdade na sociedade do capital.

A dimensão investigativa, dessa forma, constitui-se como um instrumento que contribui para a superação da dicotomia entre teoria e prática. Em consonância com Guerra (2009), Araújo *et al.* (2019) e Moraes (2015), essa dimensão promove uma articulação dialética entre o conhecimento teórico e a intervenção profissional, possibilitando que a atuação das assistentes sociais seja fundamentada em análises críticas e aprofundadas da realidade. Desse modo, o processo permite que a experiência prática retroalimente a investigação, qualificando tanto o exercício profissional quanto a produção de conhecimento.

Sposati (2007) complementa a discussão ao expor que o Serviço Social gera

conhecimento voltado para a análise reflexiva acerca das expressões da “questão social”, ressaltando a pesquisa como um pilar central na construção de um exercício profissional crítico e reflexivo. A pesquisa é vista como essencial tanto para o desenvolvimento da profissão quanto para a formulação de políticas sociais mais eficazes e a promoção de uma sociedade mais justa e igualitária. Em síntese, Sposati (2007) propõe uma intervenção profissional crítica e comprometida com a transformação social, realçando a pesquisa em Serviço Social como fundamental para o enfrentamento das expressões da “questão social” na contemporaneidade.

Essa dimensão investigativa é intrínseca ao Serviço Social, perpassando diversas competências e atribuições das assistentes sociais, previstas nas normativas da profissão. Entre essas competências, destacam-se a capacidade de compreender o significado social da profissão no contexto das relações sociais, identificar demandas sociais oriundas das expressões da “questão social”, realizar pesquisas que subsidiem políticas sociais e intervenções qualificadas, e, elaborar estudos, laudos, pareceres e projetos. Esses instrumentos, fundamentados em uma perspectiva investigativa, não apenas qualificam a atuação profissional, mas também promovem o engajamento do Serviço Social na construção de estratégias interventivas voltadas para a transformação das condições que geram desigualdades sociais.

Contudo, a efetivação da dimensão investigativa enfrenta desafios significativos, como a precarização do ensino superior, a expansão do ensino à distância, as condições de trabalho adversas e o produtivismo acadêmico. Superar esses obstáculos requer um esforço coletivo para fortalecer a formação crítica e promover condições de trabalho que permitam a dimensão investigativa contínua. Além disso, é necessário um compromisso institucional com a valorização da pesquisa como uma ferramenta essencial para o trabalho profissional qualificado e transformador.

De acordo com os estudos de Moraes (2015) e Araújo *et al.* (2019), os quais apontam que a expansão acelerada do Ensino à Distância (EaD), impulsionada por interesses mercantis, representa um desafio significativo para a qualidade da formação em Serviço Social. Essa expansão, realizada sem o devido rigor na supervisão acadêmica e na oferta de atividades práticas essenciais, como estágios, pesquisa e extensão, contribui para uma formação superficial e acelerada, que não condiz com a complexidade exigida pela profissão. Dessa feita, os autores aludem

que a combinação entre a ampliação do EaD e a lógica produtivista gera um cenário desfavorável ao desenvolvimento de uma formação crítica e reflexiva para as futuras assistentes sociais.

Para Sposati (2007) e Araújo *et al.* (2019) o modelo produtivista na pesquisa em Serviço Social tem distorcido o propósito essencial dessa atividade, comprometendo sua função crítica e transformadora, haja vista a ênfase na quantidade de publicações em detrimento da qualidade e da relevância social. Assim, o produtivismo acadêmico desvia o foco da transformação social para a busca por indicadores e métricas, fragilizando o compromisso ético-político da profissão.

Nesse contexto, Araújo *et al.* (2019) argumentam que a proliferação de disciplinas de pesquisa social em cursos de Serviço Social, sem um verdadeiro comprometimento com a essência do saber crítico, reflete a dissociação entre pesquisa e o exercício profissional, a qual é impulsionada pela lógica da titulação e da progressão na carreira acadêmica. Essa fragmentação resulta em uma produção de conhecimento descolada da realidade social, com impacto limitado na superação das desigualdades e na luta por direitos sociais.

A partir disso, Araújo *et al.* (2019) discorrem como a pressão por produtividade resulta em publicações aligeiradas com reflexões superficiais que pouco contribuem para a categoria ou para a sociedade. Entre as principais consequências desse modelo, os autores apontam a desvalorização da pesquisa qualitativa, preterida em prol de métodos quantitativos voltados para publicações de alto impacto; o distanciamento da realidade social, com pesquisadores priorizando temas universais e generalizáveis em detrimento de problemas concretos da população usuária; a fragmentação do conhecimento, que dificulta a construção de uma visão sobre as expressões da “questão social”; e a despolitização da profissão, comprometendo seu papel na defesa dos direitos sociais. Ademais, ainda segundo Silva (1993), é indispensável discutir a importância da superação das barreiras entre a academia e a intervenção profissional, de modo a promover articulações que alinhem pesquisa e educação às demandas cotidianas da profissão. Tais fatores, incluem o apreender as demandas institucionais e sociais na produção do conhecimento e fomentam a cultura da inovação e investigação com integração da pesquisa à intervenção realizada nos espaços sócio ocupacionais.

Desse modo, Araújo *et al.* (2019) salientam a urgência em resgatar o sentido

da pesquisa no Serviço Social como instrumento de transformação social, priorizando sua qualidade e relevância social, articulando-se ao exercício profissional e a análise reflexiva acerca das demandas concretas dos sujeitos. Isto é, a valorização da pesquisa qualitativa, promoção da interdisciplinaridade e reafirmação do compromisso ético-político da profissão, são passos fundamentais para superar o produtivismo e consolidar a pesquisa como pilar essencial do Serviço Social comprometido com a justiça e a emancipação humana.

Outro desafio significativo é a insuficiência de investimentos em pesquisas qualificadas que abordem as demandas da sociedade e contribuam efetivamente para uma análise crítica do Serviço Social. Segundo Guerra (2009), Moraes (2015) e Araújo *et al.* (2019) a falta de investimento em pesquisas qualificadas no campo do Serviço Social é um reflexo de um contexto mais amplo de desvalorização das ciências sociais e humanas, as quais são vistas como áreas de menor relevância em sociedades marcadas por lógicas neoliberais e produtivistas. Essa insuficiência de recursos compromete a possibilidade do desenvolvimento de investigações que sejam rigorosas em termos científicos e conectadas às demandas concretas dos sujeitos. No Serviço Social, a pesquisa desempenha um papel estratégico na articulação entre teoria e prática, essa limitação além de restringir a produção de conhecimento, enfraquece a capacidade de intervenção profissional em uma realidade de desigualdade, exploração e exclusão.

Diante disso, investir em pesquisas qualificadas é essencial para compreender as múltiplas expressões da “questão social” e propor respostas interventivas que contribuam para a transformação das condições estruturais que geram e perpetuam a desigualdade. Nesse sentido, a qualificação da investigação requer tanto o fortalecimento das estruturas acadêmicas e dos financiamentos públicos, quanto a ampliação do diálogo entre a academia, os movimentos sociais e os sujeitos diretamente afetados pelas desigualdades sociais. Deste modo, quando a pesquisa é desconectada das realidades vividas pelos sujeitos, corre-se o risco de produzir conhecimentos que, embora tecnicamente válidos, carecem de relevância prática e de impacto transformador.

Portanto, a ausência de investimentos adequados é tanto uma questão técnica ou orçamentária, como uma escolha política que reflete a forma como a sociedade prioriza (ou não) áreas de conhecimento comprometidas com as mudanças estruturais. Isto é, a superação dessa lacuna exige uma reorientação das

políticas públicas e institucionais, de forma a valorizar pesquisas que contribuam para a emancipação humana, a justiça social e a construção de uma sociedade mais democrática e igualitária.

Ademais, a dificuldade de articulação entre a pesquisa acadêmica e o trabalho profissional limita a socialização do conhecimento produzido e, conseqüentemente, sua capilaridade nos processos de intervenção social. Nesse contexto, a desconexão fragiliza o potencial da investigação científica de subsidiar as ações fundamentadas e críticas, reduzindo a capacidade das assistentes sociais de responder de forma qualificada às requisições e demandas apresentadas nos espaços sócio ocupacionais. Nesse contexto, é fundamental repensar as condições estruturais que permeiam o ensino, a pesquisa e o exercício profissional, assegurando que a dimensão investigativa se consolide não apenas como uma atividade acadêmica, mas como uma base imprescindível para a formação e para o exercício ético-político das assistentes sociais, comprometidos com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Nesse contexto, Moraes (2015) adverte sobre o risco de uma formação que resulte na produção das assistentes sociais despolitizadas, incapazes de exercer uma análise crítica sobre a realidade social e de atuar efetivamente na defesa dos direitos sociais. Para o autor, a despolitização reduz o exercício profissional a uma lógica tecnicista, limitando a atuação das assistentes sociais à reprodução da ordem vigente, sem contestar ou enfrentar as contradições estruturais que geram desigualdades e opressões.

A formação de profissionais despolitizados também fragiliza a capacidade das assistentes sociais de dialogar com os movimentos sociais. Assim, a advertência de Moraes (2015) ressalta a importância de priorizar uma formação que valorize o pensamento crítico, a articulação teoria-prática e o compromisso com as lutas sociais, elementos indispensáveis para a consolidação de um Serviço Social alinhado à equidade social e à defesa de uma sociedade mais justa e igualitária.

Por fim, a dimensão investigativa fortalece a autonomia profissional e reafirma o compromisso com a produção de conhecimentos e com uma atuação transformadora. Ao consolidar-se como uma dimensão constitutiva da profissão, o trabalho investigativo promove o avanço do conhecimento científico no Serviço Social e garante que a intervenção profissional esteja sempre orientada por princípios éticos, políticos e sociais alinhados aos valores democráticos, à defesa

dos direitos humanos e à luta por uma sociedade mais justa e igualitária.

2.1.1 OS TRABALHOS COMPLETOS PUBLICADOS EM ANAIS DE EVENTOS CIENTÍFICOS: BASE EMPÍRICA DA PESQUISA

Neste item, serão apresentados os autores e autoras dos trabalhos completos publicados em Anais dos eventos científicos da área do Serviço Social. Tal identificação contribui para o reconhecimento da pluralidade de perspectivas teóricas e metodológicas que enriquecem a produção de conhecimento na área, de maneira a ratificar como diferentes experiências, trajetórias acadêmicas e profissionais influenciam as reflexões e os avanços científicos. Desse modo, essa diversidade de abordagens promove um diálogo fecundo entre pesquisadores, fortalecendo o caráter crítico e interdisciplinar das investigações em Serviço Social.

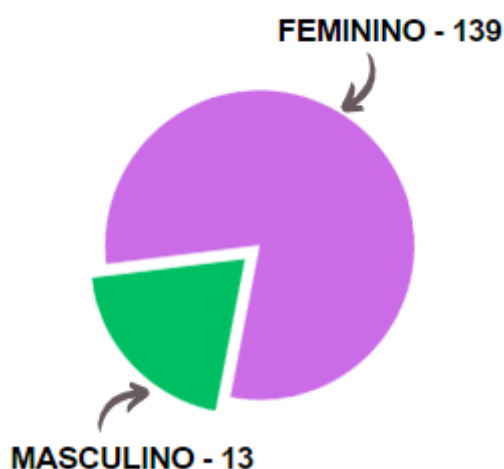
Além disso, a identificação dos autores retrata a pesquisa como um processo coletivo, construído a partir da interação entre diferentes contribuições e saberes. Essa perspectiva reforça a importância da interdisciplinaridade e da troca de experiências entre pesquisadores, elementos fundamentais para o avanço do conhecimento e para a qualificação do trabalho. Ao reconhecer a produção científica como um esforço colaborativo, essa apresentação também valoriza o papel de redes acadêmicas e profissionais na consolidação do Serviço Social como área de conhecimento.

Por fim, a apresentação da autoria dos trabalhos reforça o compromisso dos pesquisadores com a construção de um exercício profissional crítico e reflexivo, alinhado aos princípios ético-políticos da profissão. Nesse sentido, conhecer os autores, suas trajetórias acadêmicas e posicionamentos possibilita avaliar a coerência entre o discurso teórico e o trabalho realizado, evidenciando o comprometimento com a luta por justiça social e pela emancipação humana. Assim, a análise da autoria não apenas enriquece a compreensão sobre as bases da produção científica, mas também reafirma o papel do Serviço Social como uma profissão crítica e transformadora.

A partir do exposto, torna-se essencial apresentar quem são os autores dos trabalhos completos analisados, de modo a contextualizar suas contribuições no campo do Serviço Social. Inicialmente, essa apresentação vai ser realizada a partir de uma categorização por sexo, o que permite observar as possíveis tendências ou

as disparidades na participação de homens e mulheres na produção científica da área. Essa análise, ao lançar luz sobre o perfil dos autores, contribui para a compreensão das possibilidades argumentativas presentes no debate acadêmico no Serviço Social, bem como para a identificação de possíveis assimetrias de gênero no acesso e na consolidação de espaços de produção e socialização de conhecimento;

Figura 1 - Autores por sexo



Fonte: Dados sistematizados pela autora (2024).

A predominância de autoras do gênero feminino na produção científica do Serviço Social está diretamente vinculada à composição majoritariamente feminina da categoria, um fenômeno historicamente consolidado. A maior presença de profissionais que se identificam com o gênero feminino na área contribui naturalmente para uma produção acadêmica dominada por autoras, orientando, em muitas situações, a escolha de temas que refletem as particularidades e desafios enfrentados por essas profissionais. Culturalmente, profissões ligadas ao cuidado e à assistência social, são associadas aos papéis sociais historicamente atribuídos às mulheres. Essa construção social tem direcionado muitas mulheres a se identificarem com profissões voltadas ao cuidado humano, como o Serviço Social, consolidando a percepção da área como uma "profissão feminina" e atraindo um número expressivo de mulheres.

Contudo, as mulheres no Serviço Social enfrentam desafios que ultrapassam a escolha profissional, como a dupla jornada de trabalho, as responsabilidades com a maternidade e a discriminação de gênero, afetam suas oportunidades de

ascensão profissional. Esses fatores limitam o acesso a posições de maior prestígio e remuneração, levando a uma concentração feminina em cargos de menor status e conseqüentemente, menor remuneração. A predominância feminina no Serviço Social é, portanto, um tema que merece reflexão e problematização, pois essa realidade impacta as condições de trabalho, nas relações de poder e até mesmo a produção de conhecimento na área.

A reflexão crítica sobre a feminização do Serviço Social é essencial para questionar as estruturas de gênero que moldam a profissão e para fomentar uma abordagem mais inclusiva e equitativa. Nesse sentido, a produção científica do Serviço Social não apenas reflete a realidade vivida pelas profissionais, mas também possui um papel transformador, de modo a impulsionar a valorização, a igualdade de gênero dentro da profissão e assim, contribuir para um avanço contínuo em direção a condições mais justas e igualitárias para todas as trabalhadoras e trabalhadores da área.

A seguir, serão apresentadas informações sobre a região de filiação institucional dos autores e autoras dos trabalhos completos, considerando o nível educacional do país e da região. Nesse viés, tal análise permite contextualizar a produção científica no Serviço Social em relação às condições estruturais que influenciam o acesso à educação e à pesquisa, a qualidade do ensino superior, a disponibilidade de recursos e a promoção de políticas públicas de incentivo à ciência. Logo, ao mapear as regiões de maior concentração de autores, autoras e as produções, torna-se possível identificar tanto os polos de maior desenvolvimento acadêmico quanto as desigualdades regionais que impactam a disseminação e a socialização do conhecimento na área.

Figura 2: Distribuição dos autores e autoras por região do Brasil

m								
Total	15	9	25	16	8	13	66	152

Fonte: Dados registrados no campo identificação de autores no rodapé dos trabalhos completos, e sistematizados pela autora (2024).

O Quadro 5 complementa a Figura 1 ao apresentar a distribuição dos autores e autoras por região e nível de escolaridade, de modo a evidenciar a presença de profissionais e pesquisadores com distintas formações acadêmicas, que vão desde a graduação até o doutorado. Essa diversidade destaca o comprometimento da categoria com o constante aprimoramento teórico e técnico, refletindo o investimento na qualificação profissional e na produção de conhecimento na área.

Nesse viés, a análise da distribuição regional dos autores indica que a região Nordeste lidera com 37 autores, entre os quais se destacam mestrandos (7), especialistas (5) e docentes (8). Em relação a região sul, possui 23 autores, enquanto o Sudeste registra 19 contribuições, com predomínio de especialistas e docentes. Por sua vez, a região Norte apresenta 22 autores, os quais em sua maioria são especialistas e docentes. A respeito do Centro-Oeste, têm 8 autores, principalmente discentes de graduação. Por fim, há 45 autores que não especificaram a região ou a sua formação.

Deste modo, o perfil formativo apresentado evidencia a valorização da qualificação acadêmica como um elemento fundamental para o exercício profissional das assistentes sociais, especialmente diante do crescente grau de complexidade das demandas sociais e institucionais. Além disso, esse cenário reforça a importância do investimento na formação contínua, visando à ampliação do conhecimento teórico e técnico necessário para a atuação qualificada na área.

A partir dos estudos de Iamamoto (2014) ao discutir a formação acadêmico-profissional no Serviço Social brasileiro, a autora explana que a ABEPSS defende a educação permanente como um processo contínuo e integral que se inicia na graduação e perpassa toda a trajetória profissional das assistentes sociais. Nesse caminho, as Diretrizes Curriculares para o curso de Serviço Social, elaboradas pela ABEPSS em 1996, reforçam a importância da formação crítica, do compromisso com os valores éticos da profissão e da articulação entre os múltiplos conhecimentos acionados pelas assistentes sociais e o trabalho profissional. Para Silva *et al.* (2023, p. 6-7), a educação permanente é constituída como:

[...] um processo contínuo e crítico de leitura da realidade social, apreensão do significado social da profissão e reafirmação do compromisso com a classe trabalhadora. Diferencia-se de qualificações imediatistas e técnico-instrumentais por buscar uma formação emancipatória e alinhada ao projeto ético-político da profissão.

Nessa perspectiva, evidencia-se o contraste entre a proposta de uma formação crítica e emancipatória e as demandas de qualificação marcadas por uma lógica estreita e funcionalista, as quais são típicas do mercado de trabalho capitalista. Assim, as assistentes sociais enfrentam o desafio de buscar uma formação contínua que, além de lhes conferir competência técnica para o exercício profissional, as fortaleça como agentes de transformação social, de modo a manter alinhadas ao Projeto Ético-Político que norteia a profissão.

Em seus estudos, Gomes (2021) e Prates e Bordin (2021) corroboram que a pós-graduação desempenha um papel essencial na consolidação da pesquisa como elemento central para o desenvolvimento da análise crítica da realidade social. Esses autores enfatizam a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão na formação profissional, destacando a pós-graduação como um espaço privilegiado para o aprofundamento investigativo e a produção de conhecimento. Para Pinheiro *et al.* (2022) a articulação entre a universidade pública, a categoria profissional e suas entidades representativas é essencial para reafirmar essa indissociabilidade, sendo um elemento crucial para a formação crítica das assistentes sociais e para a construção de respostas diante de crises.

Nesse contexto, a ABEPSS desempenha um papel estratégico na defesa de uma formação integrada, por meio de suas diretrizes e políticas de educação permanente, ao salientar a necessidade de articular ensino, pesquisa e extensão de modo a assegurar que o conhecimento produzido no âmbito científico repercuta efetivamente na sociedade. Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996) conferem centralidade ao trabalho na formação das assistentes sociais, objetivando relacionar a qualidade do exercício profissional à sua condição de integrantes da classe trabalhadora, o que reforça a dimensão política inerente à ao trabalho no Serviço Social.

Em complemento, Prates e Bordin (2021) dialogam que as Diretrizes Curriculares da ABEPSS salientam a importância dos núcleos de fundamentação - 1) Núcleo de fundamentos teórico-metodológicos da vida social; 2) Núcleo de

fundamentos da particularidade da formação sócio-histórica da sociedade brasileira; 3) Núcleo de fundamentos do trabalho profissional - para o desenvolvimento da profissional e da consolidação do Serviço Social como uma área de conhecimento e intervenção profissional.

Segundo Iamamoto (2014) e Teixeira (2021) a ABEPSS, ao defender a educação permanente como um processo integral e contínuo, reconhece a pós-graduação como um componente vital dessa política. Nesse caso, os autores corroboram que a valorização da produção científica, um dos pilares da ABEPSS, é fundamental para o avanço do Serviço Social como área de conhecimento e para a qualificação da intervenção profissional.

Ao discutirem as contribuições da pós-graduação em sintonia com a política de educação permanente da ABEPSS, Gomes (2021), Reidel e Cantalice (2021) destacam a consolidação da pesquisa como eixo estruturante tanto na formação quanto no exercício profissional das assistentes sociais. Isso implica na contribuição significativa para o aprimoramento da capacidade analítica e interventiva das assistentes sociais, qualificando-as para intervir em diferentes campos e contextos socioinstitucionais. Além disso, essa formação continuada fortalece a identidade profissional, fundamentada em valores éticos e no compromisso com o projeto societário vinculado à classe trabalhadora, consolidando assim a articulação entre teoria e prática na atuação profissional. Deste modo, a articulação entre a pós-graduação e a política de educação permanente da ABEPSS é essencial para a construção de um Serviço Social comprometido com uma formação de qualidade, com a produção de conhecimento crítico e com a defesa dos direitos sociais.

Por sua vez, Reidel e Cantalice (2021), bem como Cunha, Pinheiro e Barroco (2021), destacam que a pós-graduação potencializa o trabalho profissional, ao capacitar as assistentes sociais para acompanhar as novas demandas e tendências nas políticas sociais, possibilitando respostas mais eficientes às necessidades da população. Nesse sentido, Reidel e Cantalice (2021) afirmam que a ABEPSS, por meio de pesquisas e documentos, como a "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 (SARS-CoV-2)", tem se dedicado a analisar os impactos da pandemia na formação e no trabalho profissional. As autoras Reidel e Cantalice (2021), Gomes (2021), Cunha, Pinheiro e Barroco (2021) ao discorrerem acerca dos impactos da pandemia para a formação

profissional da graduação e da pós-graduação, explicitam o posicionamento político da ABEPSS na defesa histórica da formação profissional em Serviço Social, e, de forma ainda mais incisiva, durante o período da pandemia. Nesse aspecto, no período pandêmico da COVID-19, a ABEPSS se mobilizou para garantir que a formação profissional em Serviço Social não fosse precarizada pelo ensino remoto emergencial (ERE) e, conforme os autores supracitados, manifestando-se por meio de notas e documentos que:

- Reafirmaram a incompatibilidade da formação profissional com a modalidade de ensino à distância, destacando a defesa do estágio supervisionado, um componente curricular fundamental para a formação profissional, dada a sua natureza teórico-prática e a necessidade de supervisão direta, não pode ser realizado à distância;
- Alertaram para os riscos da precarização da formação e do trabalho docente. A entidade reconheceu que o ERE impacta negativamente nas condições de trabalho dos docentes e na qualidade da formação, reforçando a necessidade de defender as Diretrizes Curriculares da ABEPSS, aprovadas em 1996;
- Defenderam a suspensão das atividades acadêmicas, mesmo na modalidade remota, argumentando como a pandemia afetava drasticamente a vida da população, tornando inviável a continuidade das atividades acadêmicas sem comprometer a qualidade da formação, bem como a saúde física e mental de docentes e discentes;
- Enfatizaram a importância da formação crítica e transformadora, ressaltando que a formação em Serviço Social deve ir além da mera transmissão de informações, uma formação voltada ao desenvolvimento das habilidades, competência que abarcam a reflexão, a análise da realidade social de forma crítica, contribuindo para qualificar o exercício profissional.

Ademais, a pandemia da COVID-19 impactou significativamente a formação profissional em Serviço Social, revelando as fragilidades e impondo a necessidade de adaptação a uma nova realidade. De acordo com Reidel, Cantalice (2021), Gomes (2021), Cunha, Pinheiro e Barroco (2021) as medidas de isolamento social e a migração para o ensino remoto emergencial (ERE) além de acarretar em uma série de desafios, apontaram possibilidades para repensar o trabalho profissional e os modelos de ensino-aprendizagem.

Em relação aos desafios, os autores supracitados apontam a precarização da

formação acadêmica, a qual foi intensificada pela adoção do Ensino Remoto Emergencial (ERE) como medida temporária. Tal cenário acentuou as limitações no desenvolvimento de atividades práticas e na interação entre estudantes e docentes. Outro aspecto relevante refere-se à desigualdade de acesso a equipamentos e tecnologias de informação e comunicação, bem como a pouca habilidade no seu manuseio, o que comprometeu a participação da população que vive em condição de pobreza.

Neste caminho, essa problemática também é abordada nos trabalhos completos analisados nesta pesquisa. Pinheiro *et al.* (2022) complementa que as frações da sociedade em condições de pobreza enfrentaram dificuldades devido à falta de computadores, celulares e ao acesso e manejo limitados das tecnologias possíveis para acompanhar as atividades remotas. Além disso, tais estudantes dependiam de programas de assistência estudantil, como o acesso ao restaurante universitário, para suprir suas necessidades alimentares, agravando ainda mais sua situação durante esse período.

Outro aspecto negativo apontado pelas autoras foi a impossibilidade de utilização de espaços universitários, como bibliotecas e laboratórios de informática, os quais eram alternativas para estudantes que não possuíam materiais adequados ou um ambiente propício para os estudos em suas moradias.

Em vista disso, Reidel, Cantalice (2021), Gomes (2021), Cunha, Pinheiro e Barroco (2021) também elencaram os impactos na saúde mental dos estudantes e docentes em decorrência do isolamento social e das medidas de segurança, sobrecarregando-os com as demandas do ensino remoto e as preocupações com a crise sanitária. Por fim, abordam os desafios relacionados à realização do estágio supervisionado, reafirmando a incompatibilidade da formação profissional com o ensino à distância e a necessidade de supervisão direta pelas assistentes sociais, corroborando com o direcionamento da ABEPSS.

A pandemia da COVID-19, apesar de ter imposto inúmeros desafios, também impulsionou a reflexão sobre os modelos de ensino, a necessidade de fortalecer a formação profissional em Serviço Social, bem como de repensar o trabalho profissional. Nesse caso, Reidel, Cantalice (2021), Gomes (2021), Cunha, Pinheiro e Barroco (2021) indicaram a incorporação de novas tecnologias, o desenvolvimento da pesquisa e a valorização da dimensão ética e política da profissão como elementos importantes para consolidar uma formação e um trabalho profissional

mais apto no enfrentamento dos desafios do mundo contemporâneo.

De acordo com Pinheiro *et al.* (2022), as universidades promoveram ações de extensão como uma alternativa para enfrentar as dificuldades no processo formativo, as quais tinham como objetivo romper com os moldes tradicionais de ensino, além de priorizar a construção de saberes voltados para a compreensão e enfrentamento das complexas realidades sociais evidenciadas pela pandemia. Assim, a extensão universitária foi apresentada pelas autoras como uma ferramenta importante para a formação de profissionais cidadãos, comprometidos com a transformação social e com uma relação mais direta entre a universidade e a comunidade.

A partir do exposto, é pertinente destacar que os trabalhos completos analisados retratam a diversidade de abordagens metodológicas e perspectivas empregadas pelas assistentes sociais na análise do trabalho profissional, especialmente no contexto da pandemia de COVID-19 com ênfase nas dinâmicas e desafios impostos pelo contexto pandêmico. Os trabalhos completos foram elaborados a partir de relatos de experiência, da sistematização da prática, dos resultados de pesquisa e de reflexões teóricas, para destacar os que prevaleceram.

No que se refere aos relatos de experiência, os trabalhos completos analisados reafirmam a importância da experiência profissional como ponto de partida para a análise e produção de conhecimento, além de potencializar a formação profissional e fomentar o debate sobre a inserção das assistentes sociais como trabalhadoras assalariadas em processos de trabalho. Assim, a análise das intervenções profissionais contribui para a identificação de desafios, a formulação de estratégias e o aprimoramento do trabalho profissional.

Cabe ressaltar que os relatos de experiência não se limitam a narrativas pessoais e são caracterizados pela articulação entre as vivências e experiências profissionais e o referencial teórico-metodológico do Serviço Social, associado às normativas e aos princípios éticos que orientam a profissão. Em algumas fontes, a formação profissional continuada é apontada como essencial para que as assistentes sociais desenvolvam capacidade crítica e propositiva, utilizando suas experiências como base para construir respostas eficazes às demandas sociais. Dessa forma, os relatos de experiência consolidam-se como uma possibilidade relevante para a apresentação de trabalhos em Serviço Social, articulando o trabalho profissional, a produção de conhecimento e a consolidação da direção

social da profissão.

De acordo com Sousa (2008) e Guerra (2009), a sistematização da prática profissional no Serviço Social vai além da mera organização e descrição das atividades cotidianas, configurando-se como um processo de reflexão crítica sobre a realidade social, as intervenções realizadas e seus resultados. Por meio desse processo, assistentes sociais podem identificar as condições objetivas de trabalho, as demandas sociais, as necessidades e as características da população atendida, contextualizando suas ações e reconhecendo os desafios e as possibilidades para qualificar seu trabalho. Além disso, a sistematização permite uma análise crítica das intervenções realizadas, possibilitando a avaliação de seus impactos e a identificação dos fatores que contribuíram para o sucesso ou dificuldades encontradas, fortalecendo a capacidade de avaliar, redefinir e aprimorar ações futuras.

Segundo Cunha e Nascimento (2023) em um dos trabalhos completos, apontam que a sistematização da prática profissional constitui um processo essencial para a reflexão crítica sobre o fazer das assistentes sociais, permitindo identificar com maior precisão as necessidades dos usuários e delinear estratégias mais adequadas para atendê-las. Os autores completam que por meio de uma análise crítica da realidade social, a sistematização possibilita ao profissional elaborar planos de trabalho que considerem tanto as condições objetivas da população atendida quanto os recursos disponíveis, promovendo intervenções que efetivamente contribuam para a garantia e a ampliação dos direitos sociais.

Além de qualificar a intervenção, Lopes *et al.* (2023) e Nikoofard e Nascimento (2022) destacam que a sistematização desempenha um papel estratégico na construção de conhecimento sobre o trabalho profissional, ao identificar tendências, desafios e possibilidades que emergem do cotidiano e envolvem a prestação dos serviços sociais. Nesse sentido, o processo permite transformar experiências individuais em saberes coletivos e sistematizados, fortalecendo o caráter reflexivo e investigativo do Serviço Social, bem como facilita a socialização de experiências, possibilitando que outros profissionais se apropriem desses saberes e que novas estratégias de intervenção sejam formuladas.

De forma integrada, a sistematização fortalece a dimensão investigativa do trabalho profissional, ao fundamentar a formulação de outras pesquisas e para a revisão dos fundamentos teóricos e metodológicos que orientam a profissão. Assim,

a sistematização amplia a capacidade de responder às demandas concretas dos usuários e contribui para o aprimoramento da profissão, reafirmando seu compromisso ético-político com a emancipação humana e política.

É crucial reconhecer que a sistematização do trabalho profissional no Serviço Social, embora seja um processo essencial para a qualificação da intervenção e a construção de um saber crítico, enfrenta inúmeros obstáculos, como salientado em diversos trabalhos completos, os quais refletem tanto as condições estruturais em que se insere a profissão quanto às limitações impostas pelo contexto institucional que repercute nas condições objetivas de trabalho e no alcance do trabalho realizado.

Ao abordar a respeito dos entraves para a efetivação da sistematização da prática profissional, Cidreira (2022) disserta que a precarização das condições de trabalho juntamente com o escasso investimento nas políticas públicas, principalmente na saúde, resulta em baixos salários, falta de materiais e equipamentos, infraestrutura precária e sobrecarga de trabalho para as assistentes sociais. A ausência de investimento favorece a terceirização dos serviços, agravando ainda mais a precarização do trabalho. A pesquisa de Cidreira (2022) destaca que as assistentes sociais da rede municipal de saúde em São Luís (MA) enfrentam a precarização em diversas formas, incluindo a falta de recursos, desvalorização profissional e condições de trabalho precárias.

Outro desafio citado por Fonseca e Patrocínio (2022) e Litter e Ronsoni (2022) refere-se a sobrecarga de trabalho. Os autores pontuam que esta dificuldade está atrelada à falta de profissionais e ao aumento da demanda por serviços e por consequência, implica negativamente na qualidade das intervenções e dificulta a sistematização da prática. Para elucidação dessa realidade, Pinheiro e Santos (2022) revelam que a intensificação do trabalho é uma realidade para as assistentes sociais em Manaus, com jornadas exaustivas e aumento das demandas diárias, o que impacta diretamente na sistematização das ações.

Além disso, Cavalcante (2021) e Souza *et al.* (2022) corroboram que a sistematização da prática profissional no Serviço Social, é crucial em qualquer conjuntura, e adquire relevância ainda maior em momentos de crise como a da pandemia da COVID-19. Nesse viés, a sistematização da prática profissional em tempos de pandemia, demonstrou a capacidade da categoria de se adaptar às novas demandas, reafirmar seu compromisso ético-político, defender suas

atribuições e construir intervenções qualificadas, comprometidas com a garantia de direitos e a emancipação dos usuários. Assim, a experiência vivida durante a pandemia impulsiona a reflexão sobre a formação profissional, a importância da educação permanente e a necessidade de fortalecimento da categoria para enfrentar os desafios do contexto atual.

Em síntese, os trabalhos completos estudados apresentam um conjunto de reflexões baseadas em metodologias qualitativas, revisão de literatura e pesquisa de campo. Os autores e as autoras têm se dedicado a investigar as demandas postas as assistentes sociais nos espaços ocupacionais com o objetivo de compreender sua natureza e analisar se estão alinhadas ou se distanciam das normativas que orientam a profissão e do Projeto Ético Político da profissão. Essas investigações buscam identificar como os profissionais têm respondido a tais requisições, considerando os desafios impostos pelas condições de trabalho, pelas estruturas institucionais e pelas dinâmicas sociais que configuram as expressões da "questão social".

Ao examinar a natureza dessas demandas, as pesquisas revelam situações em que as requisições feitas às assistentes sociais se limitam a práticas tecnicistas ou desarticuladas de uma análise crítica da realidade, dificultando a efetivação de ações transformadoras. Por outro lado, também apontam estratégias utilizadas pelos profissionais para ressignificar essas demandas, alinhando-as aos princípios éticos e políticos que orientam o Serviço Social. Nesse sentido, tais pesquisas desempenham um papel essencial ao iluminar as tensões e contradições que atravessam o cotidiano das assistentes sociais, contribuindo para a construção de respostas qualificadas e críticas que reforcem o compromisso da profissão com a emancipação humana e a justiça social.

Por fim, os trabalhos classificados como reflexões teóricas utilizam referenciais teórico-metodológicos fundamentados no método dialético de Marx, para interpretar as complexidades da realidade social e os desafios impostos à profissão. A teoria de Marx é citada por Paixão *et al.* (2023) como essencial para desvendar o ser social, seu movimento histórico, expresso na sociedade burguesa. Nesse contexto, Rodrigues *et al.* (2022) corroboram que a teoria de Marx enfatiza o conflito entre classes sociais com interesses antagônicos como uma característica central das sociedades capitalistas, estruturando as relações de produção e perpetuando desigualdades. Assim, os trabalhos completos demonstram como a luta

de classes se manifesta nas políticas sociais, nos espaços de trabalho e nas demandas direcionadas às assistentes sociais. Nas políticas sociais, o conflito de classes se reflete na forma como as referidas políticas são estruturadas e como prestação de serviços é concebida, implementada, limitada, voltada ao atendimento dos interesses de manutenção da ordem capitalista enquanto mitigam apenas parcialmente os efeitos da exploração e da desigualdade. Nos espaços de trabalho, essas contradições se expressam nas condições precárias enfrentadas pelas assistentes sociais e nos desafios de lidar com demandas que muitas vezes reproduzem as relações de poder vigentes.

Por fim, as demandas enfrentadas pelas assistentes sociais revelam os embates entre a lógica técnica e instrumental, exigida pelas instituições, e o compromisso ético-político da profissão, voltado para a emancipação humana. A análise crítica fundamentada na teoria de Marx, permite desvelar as múltiplas determinações que atravessam o trabalho profissional e aponta para a necessidade de uma atuação que questione e enfrente as estruturas que perpetuam a exploração e a opressão da classe trabalhadora.

O materialismo histórico-dialético é amplamente apresentado como um método fundamental para a análise da realidade social, possibilitando a compreensão dos fenômenos sociais em sua totalidade e considerando suas determinações históricas, sociais e econômicas. Essa abordagem destaca a importância da historicidade, evidenciando que tanto a profissão de Serviço Social quanto a “questão social” deve ser analisada à luz do desenvolvimento histórico, das transformações do capitalismo e das mudanças nas relações de trabalho. Os trabalhos completos reforçam que a análise da realidade sob a lógica da totalidade possibilita a construção de uma leitura crítica que articula os processos estruturais e conjunturais, situando o Serviço Social em relação às dinâmicas históricas e às contradições da sociedade capitalista.

Os trabalhos completos demonstram que a interpretação das contradições constitutivas da sociedade capitalista reverbera na possibilidade de entender as ambiguidades e as tensões que atravessam o trabalho profissional. Este modo de entender a realidade revela que as intervenções realizadas pelo Serviço Social estão inseridas em um contexto mais amplo, no qual as relações econômicas influenciam as políticas públicas, os valores institucionais e as condições objetivas de trabalho, ao mesmo tempo que são retroalimentadas por essas dimensões.

De modo geral, os trabalhos completos evidenciam um esforço coletivo na construção de conhecimentos que articulam conhecimentos teóricos e práticos, reforçando o compromisso da profissão com a reflexão crítica e a ação transformadora. Isso é essencial em cenários desafiadores, como o contexto da pandemia, em que as produções analisadas buscaram responder às demandas emergentes, ampliando o debate sobre a profissão e fortalecendo sua capacidade de atuação frente às complexas demandas sociais e institucionais vivenciadas.

2.2 O TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS NAS POLÍTICAS SOCIAIS: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, ASSALARIAMENTO, CONDIÇÕES DE TRABALHO E RELATIVA AUTONOMIA

As reflexões que seguem tratam da análise da dinâmica do trabalho das assistentes sociais no capitalismo, especialmente diante das transformações impostas pelo neoliberalismo. Nesse item, será abordado como essas transformações afetam tanto as condições materiais de trabalho, quanto a própria essência da profissão e seu compromisso ético-político. Ao longo da presente discussão, foram destacados os desafios enfrentados pelas assistentes sociais, bem como as estratégias de resistência e organização coletiva que têm sido desenvolvidas para se contrapor às pressões do capital.

A emergência do Serviço Social como profissão decorre da necessidade do Estado no enfrentamento das demandas sociais resultantes das contradições inerentes ao modo de produção capitalista. Tais necessidades incidem diretamente no modo de vida da população que sobrevive em condição de pobreza, definida por Yazbek (2001), como uma condição socioeconômica que não se restringe apenas à falta de recursos materiais, como rendimentos econômicos insuficientes, mas inclui a privação de direitos básicos e de acesso a bens e serviços essenciais para o atendimento das necessidades de subsistência, bem como as necessidades humanas e sociais. A autora enfatiza que a pobreza deve ser entendida como um fenômeno multifacetado e estrutural, resultante das desigualdades sociais e da organização econômica e política da sociedade.

Neste caminhar, a intervenção das assistentes sociais ocorre em um contexto permeado por contradições e desafios estruturais derivados da lógica capitalista de exploração e desigualdade. Essa lógica impõe limites significativos ao exercício profissional, configurando um cenário adverso para o exercício qualificado do

Serviço Social. Pinheiro *et al.* (2022) e Medeiros *et al.* (2022) destacam, entre os principais obstáculos enfrentados, a precarização das condições de trabalho, a intensificação das jornadas laborais, o sucateamento dos serviços públicos e as requisições indevidas, as quais extrapolam as atribuições privativas e competências profissionais, além de dificultar a atuação cotidiana das assistentes sociais, comprometem a efetividade das respostas às demandas sociais, exigindo, por parte das profissionais, uma postura crítica e ética frente aos desafios impostos pelo contexto socioeconômico e político.

Ao discutir sobre o surgimento da profissão, Iamamoto (2018, p. 209), afirma que o Serviço Social, é uma profissão de natureza interventiva e cabe às assistentes sociais, elaborar respostas profissionais a partir dos fenômenos sociais decorrentes das expressões da “questão social”, analisados como:

[...] indissociável da sociabilidade da sociedade de classes e seus antagonismos constituintes, envolvendo uma arena de lutas políticas e culturais contra as desigualdades socialmente produzidas, com o selo das particularidades nacionais, presidida pelo desenvolvimento desigual e combinado, onde convivem coexistindo temporalidades históricas diversas.

Segundo Iamamoto (2018), as expressões da “questão social” decorrem da sociedade de classes e não podem ser analisadas de forma dissociada das relações econômicas originadas pelas desigualdades socialmente produzidas. Essas expressões resultam das relações de poder e das estruturas econômicas, políticas e culturais que se perpetuam na sociedade, ampliando as desigualdades entre diferentes frações de classe social. Tal dinâmica intensifica a complexidade e as contradições das expressões da “questão social”, evidenciando sua ligação intrínseca com as estruturas de classe, raça e gênero, as lutas políticas e culturais, as desigualdades historicamente construídas e as particularidades históricas e nacionais que caracterizam cada período histórico.

Para Cavalcante (2021) as assistentes sociais não atuam sobre a realidade de forma distante ou abstrata, mas sim na realidade, inserindo-se diretamente no cotidiano dos indivíduos e nos territórios onde vivem. Isso implica uma intervenção concreta e situada, pautada na compreensão das particularidades de cada contexto e na construção de respostas que atendam aos desafios específicos enfrentados pelos sujeitos. Nesse sentido, a análise de conjuntura, com foco nas múltiplas

expressões da “questão social”, configuram-se como elementos centrais e “partes constitutivas” do trabalho profissional, viabilizando a formulação de estratégias de intervenção que sejam eficazes, contextualizadas e alinhadas aos princípios ético-políticos do Serviço Social. Dito isso, os fenômenos decorrentes das expressões da “questão social” se configuram como matéria-prima para a atuação profissional das assistentes sociais nos diferentes campos de trabalho, direcionando seu exercício profissional para o acesso de trabalhadores e trabalhadoras aos serviços, programas e benefícios operacionalizados nas políticas sociais.

Neste íterim, Couto e Torres (2022), Rodrigues *et al.* (2022) e Paixão *et al.* (2023) aludem que as assistentes sociais são respaldadas pela sua formação teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, as quais estão associadas as competências necessárias para realizar uma análise crítica das expressões da “questão social”. Isso possibilita tanto identificar as causas estruturais que geram e reproduzem tais expressões no contexto capitalista, quanto elaborar estratégias de intervenção que respondam às necessidades da classe trabalhadora. A formação teórico-metodológica está relacionada às ferramentas para compreensão da realidade social de forma crítica e dialética, enquanto a dimensão ético-política orienta o exercício profissional para a defesa dos direitos humanos, da equidade e da justiça social. Ora, os conhecimentos técnico-operativos capacitam o profissional a planejar, elaborar e operacionalizar ações interventivas, mediando demandas sociais por meio de políticas públicas e serviços que visam à melhoria das condições de vida da população.

Outro aspecto importante é a inserção do Serviço Social na divisão sociotécnica do trabalho coletivo, que está sujeita à reprodução das relações próprias da sociedade capitalista. Nesse contexto, o Serviço Social simultaneamente desafia e reproduz as características estruturais dessa sociedade, contribuindo, em certa medida, para sua manutenção (Iamamoto, 2013; 2014; 2015; 2018).

Nos trabalhos completos analisados, Fernandes *et al.* (2022), Couto e Torres (2022), Rodrigues *et al.* (2022) e Paixão *et al.* (2023) destacam a inserção do Serviço Social na divisão social e técnica do trabalho, de modo a atestar que a profissão se configura como uma especialização do trabalho coletivo no sistema capitalista. Sob essa ótica, o trabalho das assistentes sociais é entendido como uma mercadoria, sujeita às dinâmicas do mercado, intermediada pela relação de compra e venda da força de trabalho, pelo assalariamento e, pela cada vez mais precária

condição de trabalho. Essa perspectiva reforça a análise crítica da posição ocupada pelas assistentes sociais no trabalho nas políticas sociais, marcada pelas contradições inerentes às relações capitalistas de produção e pelas demandas que atravessam seu trabalho profissional.

Neste encadeamento de ideias, afirma-se também que o Estado contrata as assistentes sociais, com a finalidade de realizar o planejamento, a elaboração e a execução da prestação de serviços vinculadas às políticas sociais e ao sistema de justiça. De acordo com Netto (1992), o mercado de trabalho para assistentes sociais se configura quando as profissionais são designadas como uma das agentes encarregadas pela execução dos serviços associados às políticas sociais. Dessa maneira, as assistentes sociais exerçam prioritariamente sua dimensão interventiva, chamadas a desempenhar seu trabalho na implantação, planejamento, execução e avaliação de serviços prestados nas políticas sociais.

Por fim, Raichelis (2017) enfatiza que o fundamento da profissionalização do Serviço Social, emerge da estruturação de um espaço sócio-ocupacional determinado pela dinâmica contraditória entre o sistema estatal, as classes sociais e suas frações distintas. Essa dinâmica instaura um lugar específico do Serviço Social na divisão social e técnica do trabalho, por meio da constituição de um mercado de trabalho que demanda agentes habilitados para a formulação e implementação das políticas sociais, incluindo as assistentes sociais.

Em vista do exposto, cabe destacar que a dimensão interventiva do Serviço Social se configura como um dos elementos centrais da profissão, sendo influenciada pelas demandas sociais, requisições institucionais e competências inerentes ao trabalho profissional (Couto e Torres, 2022). Nesse contexto, corroborado pelos autores citados, as assistentes sociais assumem o papel de agente de transformação, mediando as relações entre as necessidades dos indivíduos e as respostas oferecidas pelas políticas públicas e sociais.

Assim, a inserção da profissão na divisão social e técnica do trabalho, enquanto especialidade do trabalho coletivo, manifesta-se por meio do trabalho das assistentes sociais em serviços vinculados às políticas públicas, especialmente em contextos marcados por contradições e desigualdades sociais. Essa inserção revela-se tensionada pelas requisições institucionais e pelas demandas dos usuários, que extrapolam os limites das atribuições profissionais e se contrapõem aos princípios éticos e políticos que orientam o Projeto Ético-Político do Serviço

Social. Apesar da autonomia profissional assegurada na LRP, o vínculo assalariado tenciona constantemente essa autonomia, ressaltando os desafios impostos pela construção de respostas profissionais às demandas sociais. Nesse sentido, as intervenções profissionais concretizam-se por meio da utilização de instrumentos técnico-operativos, os quais não se reduzem a meras ferramentas procedimentais, mas expressam uma mediação qualificada entre as dimensões teórico-metodológica e ético-política.

Além disso, o exercício profissional das assistentes sociais requer criticidade para analisar a realidade social, planejar ações e mobilizar conhecimentos teóricos, éticos e técnicos. É imprescindível que as ações das assistentes sociais estejam orientadas pelo Projeto Ético Político da profissão, que tem como norte a defesa dos direitos dos usuários e a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Assim, a dimensão interventiva do Serviço Social demanda um contínuo aperfeiçoamento teórico, técnico e ético, garantindo uma atuação crítica e propositiva diante dos desafios e demandas que emergem no cotidiano profissional.

A respeito da imposição de demandas e requisições institucionais associadas à limitação de recursos e direitos dos usuários, Vasconcelos (2017) ressalta o movimento das instituições⁶ em oferecer serviços que mascaram as necessidades fundamentais dos usuários, camuflando-as por meio de uma oferta limitada de recursos. Esse fenômeno é particularmente visível em contextos de restrição orçamentária e escassez de recursos, em que a demanda social é alta, mas os meios para atendê-la são limitados. Ao restringir a oferta de serviços a recursos mínimos e insuficientes, as instituições adotam intervenções que camuflam as reais necessidades dos usuários, proporcionando uma assistência que, ao atender de forma parcial, resulta por ocultar as carências profundas e estruturais enfrentadas por essas populações.

Essa oferta limitada de serviços reflete uma lógica institucional que prioriza o gerenciamento e a contenção de demandas em detrimento do compromisso com a resolução das expressões da “questão social”. Em contextos de políticas neoliberais e cortes orçamentários, essas estratégias são intensificadas, na medida em que as unidades de prestação de serviços vinculadas às políticas sociais têm que operar com recursos cada vez mais escassos, ajustando-se a uma estrutura de austeridade

⁶ Optou-se por manter o termo “instituição”, haja vista que a autora o emprega como referência para os espaços sócio-ocupacionais em que as assistentes sociais se inserem.

que limita o alcance das prestações de serviços sociais. Deste modo, as assistentes sociais são confrontadas com demandas institucionais que se distanciam do compromisso ético e político da profissão, exigindo das profissionais um posicionamento crítico e político, bem como, estratégias para lidar com o déficit de recursos sem desvirtuar a qualidade do atendimento.

Vasconcelos (2017) aponta que essa camuflagem de necessidades tem consequências diretas para os usuários, que se veem privados de um acesso pleno a direitos e à dignidade. O usuário, ao ser atendido por uma oferta limitada, pode ser levado a acreditar que essa assistência parcial é tudo o que está disponível ou o que lhe é devido, naturalizando a precarização do serviço e perpetuando as desigualdades. Esse fenômeno desafia os profissionais do Serviço Social a se posicionarem não apenas como executores de políticas, mas como defensores dos direitos sociais, buscando alternativas que exponham as lacunas institucionais e ampliem o debate sobre a necessidade de políticas públicas robustas e articuladas.

Portanto, a reflexão de Vasconcelos (2017) vai além da descrição de uma prática limitante e aponta para a necessidade de um Serviço Social que transcenda as limitações institucionais, salientando as reais necessidades dos usuários e defendendo uma assistência que vá ao encontro de suas demandas fundamentais e irrenunciáveis. Seguindo com o debate, Vasconcelos (2017, p. 512) ainda afirma:

[...] as demandas espontâneas/explicitas dos usuários que aparentemente forçam o movimento institucional em determinada direção, na realidade, são demandas forjadas pelas instituições a partir dos bens e serviços que disponibilizam (ou anunciam disponibilizar) para os trabalhadores, através das políticas sociais, públicas ou privadas e que, nesse sentido, favorecem o obscurecimento das demandas substantivas que expressam as necessidades fundamentais e interesses históricos, individuais e coletivos, dos diferentes segmentos da classe trabalhadora.

A análise da autora evidencia a relação complexa entre as demandas dos usuários e a dinâmica institucional das políticas sociais, de modo a apontar que as chamadas demandas espontâneas ou explícitas, percebidas como pressões exercidas pelos usuários sobre as instituições, na realidade são forjadas pelas próprias instituições com base nos bens e serviços que disponibilizam, ou anunciam disponibilizar, por meio das políticas sociais, sejam elas públicas ou privadas.

Essa construção institucional das demandas atua como um mecanismo que

favorece o obscurecimento das necessidades reais e substantivas da classe trabalhadora, ao restringir aos usuários às possibilidades previamente delimitadas pelas políticas existentes. Em vez de atender às necessidades fundamentais e aos interesses históricos, individuais e coletivos dos diferentes segmentos da classe trabalhadora, essas políticas muitas vezes reforçam uma lógica de controle social e manutenção da ordem vigente, ao limitar o acesso e a autonomia dos usuários

Nesse sentido, o processo de "forjamento" das demandas ocorre em um contexto de escassez e restrição de direitos, em que as instituições gerenciam a distribuição de recursos e a oferta de serviços de forma a reduzir as pressões sociais por mudanças estruturais. Dessa maneira, as políticas sociais resultam não como mecanismos de transformação social, mas como instrumentos de contenção que desviam o foco das demandas, dado o caráter contraditório das políticas sociais. Ao moldar as expectativas dos usuários com base no que está disponível, as instituições limitam o alcance das reivindicações e naturalizam a precariedade dos serviços oferecidos. Isso reduz as possibilidades de contestação e acaba por legitimar uma prestação de serviços fragmentada que não contempla os interesses coletivos mais amplos da classe trabalhadora, perpetuando, assim, as desigualdades estruturais.

A partir disso, as instituições impõem exigências ao trabalho das assistentes sociais, as quais são conhecidas como demandadas e surgem de autores diferentes, como os usuários, pelos profissionais da equipe de saúde, por outros serviços das políticas sociais e, especialmente, pelas demandas institucionais, chamadas aqui de requisições institucionais. Nesse âmbito, as requisições institucionais expressam uma natureza ambígua, uma vez que nem sempre as demandas do Estado e das instituições coincidem com as complexas necessidades dos usuários.

Ainda nesse contexto, Silva e Silva (2017) apresenta questionamentos relevantes acerca da natureza do trabalho desempenhado pelas assistentes sociais e o seu papel na sociedade contemporânea, as quais são incumbidas pelas instituições empregadoras para lidar com demandas intrínsecas à estrutura do sistema capitalista, as assistentes sociais enfrentam o desafio de equacionar o seu exercício profissional com as limitações e contradições da sociedade capitalista. Ao abordar o contexto de ambiguidade no reconhecimento das assistentes sociais, percebe-se que são vistos tanto como indispensáveis para lidar diretamente com as contradições do modo de produção quanto como incompetentes quando se trata da

resolução e/ou “controle dos problemas sociais” (Vasconcelos, 2012, p. 437). Isto é, enquanto as instituições empregadoras compreendem os problemas sociais como questões individuais, responsabilizando os sujeitos por suas próprias dificuldades e limitações, as assistentes sociais interpretam esses problemas como consequências diretas das desigualdades estruturais intrínsecas à sociedade capitalista. Tal divergência gera conflitos interpretativos, impondo desafios às profissionais quanto à afirmação do seu compromisso ético-político diante das contradições institucionais e sociais presentes em seu cotidiano laboral.

Ao problematizar o cotidiano profissional, Alencar e Almeida (2013), afirmam que este é configurado por uma série de condições e relações sociais, abrangendo desde os direcionamentos do trabalho até às atribuições e recursos disponíveis, os quais são influenciados por relações de poder econômico e político. Adicionalmente, há a pressão por produtividade e eficiência, a necessidade de cumprimento de prazos e a adesão a rotinas pré-estabelecidas.

Assim, a autonomia das profissionais pode ser tanto ampliada quanto restrita pelas demandas dos cidadãos por direitos e serviços, bem como pelas lutas coletivas em prol de um controle mais democrático das ações do Estado e das políticas sociais. Estes elementos exercem uma influência significativa no exercício profissional das assistentes sociais, moldando suas ações, atividades e estratégias no espaço socioinstitucional em que estão inseridas.

Para Alencar e Almeida (2013), compreender o mercado de trabalho exige uma análise das mudanças recentes relacionadas ao amplo padrão de reorganização das esferas da produção e reprodução social. A reestruturação produtiva, em particular, tem implicações tanto na esfera da produção, através da introdução de novas tecnologias e formas de organização do trabalho, quanto no âmbito político, ideológico e institucional, com mudanças no papel do Estado e na regulação dos direitos trabalhistas. Nesse contexto, os autores apontam que as contrarreformas nas políticas sociais, iniciadas nas décadas de 1970 e 1980, têm sido particularmente relevantes, impactando o mercado profissional das assistentes sociais devido às mudanças na esfera produtiva e estatal, de modo a implicar na concepção, organização, administração e gestão das políticas sociais. Assim, suscitam em exigências relacionadas ao desenvolvimento de novas habilidades e competências, em resposta às novas expressões da “questão social” e às alterações no papel do Estado e do capital.

Tal condição indica que o contexto de alteração da dinâmica social e histórica exerce uma influência significativa na demanda de trabalho de assistentes sociais, alterando o mercado de trabalho, os processos laborais e as condições em que são realizados, especialmente para aqueles que ingressam como profissionais assalariados. No contexto, as relações de trabalho tendem a se tornar mais desregulamentadas e flexíveis, enquanto os recursos institucionais para a defesa de direitos e facilitação de seu acesso sofrem uma ampla retração. Em resumo, há uma reconfiguração das condições do exercício profissional, destacando-se a condição de assalariamento.

Os estudos de Guerra (2023) ratificam que no contexto do Serviço Social, a determinação do assalariamento não é apenas uma questão individual, mas está enraizada nas estruturas do capitalismo. A inserção de assistentes sociais na divisão sociotécnica do trabalho implica uma posição específica dentro da hierarquia ocupacional. Ao mesmo tempo, é importante considerar a dualidade do trabalho profissional, fator que significa que as condições de assalariamento e as formas de exercício profissional são moldadas por uma complexa interação entre as necessidades do mercado de trabalho, as políticas públicas, as exigências das organizações empregadoras e as lutas das próprias assistentes sociais por melhores condições de trabalho.

A respeito do debate em torno do assalariamento e do trabalho em serviços, Guerra (2023) examina a distinção entre subsunção formal e subsunção real, acentuando sua importância como elementos centrais na análise dos processos de transformação das condições de vida e trabalho dos indivíduos. Nesse contexto, a subsunção formal representa uma fase inicial em que o trabalho assalariado é introduzido, mas as relações de produção capitalistas ainda não estão completamente consolidadas. Por outro lado, a subsunção real refere-se a uma fase mais avançada do capitalismo, na qual as relações de produção capitalistas se tornam predominantes e determinantes no processo produtivo. Desse modo, o assalariamento é uma forma predominante de relação de trabalho no contexto do capitalismo, em que os trabalhadores vendem sua força de trabalho em troca de um salário pago pelo empregador, condição que apresenta diversas características importantes, incluindo dependência econômica, subordinação ao empregador e direitos trabalhistas.

Ao discutir sobre o controle do trabalho na crise estrutural do capitalismo,

Guerra (2023) destaca um processo histórico no qual o controle do trabalho, que anteriormente passou aos próprios trabalhadores, vem gradativamente se distanciando deles. Inicialmente, os trabalhadores exercem certo domínio sobre o processo produtivo, uma vez que detinham o conhecimento e o controle direto sobre as etapas do trabalho. Contudo, com a união do capitalismo, houve uma separação entre o trabalho material e intelectual, resultando na exclusão dos trabalhadores dos meios de produção e gerando um profundo estranhamento em relação ao próprio trabalho.

Na contemporaneidade, Guerra (2023) observa que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) ampliam a alienação dos trabalhadores de maneira ainda mais sofisticada, a qual ocorre através da substituição do trabalho vivo pelo trabalho morto e da imposição de formas mais avançadas de controle sobre a força de trabalho. Esses processos vão além das relações objetivas de trabalho, afetando a subjetividade humana, na medida em que o avanço das tecnologias e das dinâmicas de controle capitalista sequestra a autonomia, a criatividade e o senso de pertencimento dos trabalhadores em relação ao próprio trabalho. Essa dinâmica não apenas despoja os trabalhadores do controle sobre o processo produtivo, mas também sequestra sua autonomia intelectual e criatividade, tornando-os dependentes das ferramentas tecnológicas que dominam os processos de produção. Nesse viés, é exposto como o avanço tecnológico, embora associado à modernização e eficiência, intensifica a exploração e o controle do trabalho, aprofundando as contradições do capitalismo.

Deste modo, a perda de controle sobre o processo produtivo revela-se como uma consequência intrínseca do modo de produção capitalista, conforme analisado por Marx (2013) no século XIX. No contexto contemporâneo, os processos de alienação e estranhamento persistem e assumem novas dimensões, caracterizadas por maior complexidade e sutileza. A ampliação dessa alienação retrata a perpetuação e adaptação das contradições do capitalismo às condições tecnológicas e sociais, reforçando a necessidade de uma análise crítica sobre os impactos dessas transformações no trabalho e na subjetividade.

A partir disso, as características do trabalho das assistentes sociais no capitalismo refletem as contradições e desafios que a profissão enfrenta ao operar no capitalismo, cujo sistema econômico que se caracteriza pela exploração, pela propriedade privada e alienação. Nesse contexto, as assistentes sociais, ao

venderem sua força de trabalho, integram-se ao mercado como trabalhadoras assalariadas, submetidas às mesmas condições objetivas que outros trabalhadores. Essa realidade revela condições de trabalho precárias, na qual assistentes sociais enfrentam desafios como “desemprego, baixa remuneração, condições de trabalho inadequadas e desvios de função” conforme destacado por Cidreira (2022, p. 3). Contudo, a especificidade de seu trabalho está em atuar junto a outros trabalhadores, promovendo o acesso a direitos e a emancipação política, o que o coloca em uma posição de tensão: por um lado, ele é um trabalhador explorado pelo sistema capitalista; por outro, atua em defesa da classe trabalhadora, o que demanda um trabalho crítico e comprometido com um projeto societário que defende a equidade e a emancipação humana.

No contexto do capitalismo contemporâneo, a compreensão dos elementos relacionados ao assalariamento e à relativa autonomia no setor de serviços é fundamental para uma compreensão abrangente da dinâmica do mercado de trabalho e do trabalho propriamente dito das assistentes sociais. Nesse sentido, a relação entre trabalho, políticas sociais e o trabalho das assistentes sociais destaca a centralidade do Estado como o principal empregador dessa categoria, por meio da prestação de serviços vinculada às políticas sociais. Ao explorar essa interação complexa, os profissionais têm a oportunidade de refletir sobre o papel do Estado como agente regulador e provedor de serviços sociais na contemporaneidade.

A racionalidade do lucro e a busca pela autovalorização do capital permeiam todos os aspectos da vida social, não se limitando apenas ao âmbito econômico, mas também infiltrando e dominando outras esferas e atividades, incluindo a prestação de serviços. Isso evidencia a extensão do alcance e da influência do capitalismo na sociedade contemporânea, que demonstra como sua dinâmica continua a evoluir e a afetar não apenas as condições materiais de vida, mas também as percepções e experiências individuais dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Ao discutir o trabalho de assistentes sociais na prestação de serviços vinculada às políticas sociais, Raichelis (2020), destaca que os serviços refletem a dinâmica do capitalismo contemporâneo e as transformações nas políticas sociais. Nesse contexto, as assistentes sociais atuam em diversos espaços sócio-ocupacionais, como saúde, educação e assistência social, buscando promover o acesso a direitos e alterações na qualidade de vida das pessoas que vivem em

situação de desproteção social. No entanto, esse trabalho enfrenta desafios significativos devido às políticas neoliberais, que promovem a precarização e a intensificação do trabalho, tanto no setor público quanto no privado, implicando diretamente nas condições laborais das assistentes sociais, de forma a gerar sobrecarga, insegurança e adoecimento. A mercantilização dos serviços públicos e a lógica empresarial na gestão pública têm levado à padronização das intervenções e à redução da autonomia profissional, dificultando a implementação de abordagens mais reflexivas e criativas. Dessa forma, a avaliação de desempenho baseada em indicadores de produtividade que priorizam a quantidade, o volume de atendimento em detrimento da qualidade do trabalho desenvolvido, compromete a direção ético-política da profissão. Apesar desses desafios, as assistentes sociais têm se organizado e resistido às imposições do mercado, de forma a buscar manter vivo o compromisso com um exercício profissional comprometido na defesa dos direitos humanos e sociais, de maneira a enfrentar as adversidades e construir alternativas para uma atuação mais efetiva e emancipatória. Isso ocorre por meio das entidades representativas, de uma formação com evidente rigor teórico, e da produção de conhecimentos que problematizam as contradições constitutivas da sociedade do capital. Ainda sobre o trabalho em serviços, Dal Rosso (2014), problematiza que se trata de um dos ramos da economia que mais emprega trabalhadores e trabalhadoras. Argumenta que os serviços se constituem como trabalho e ressalta a sua produtividade associada à organização do trabalho e às diversas formas de subordinação ao capital.

Enquanto as atividades nos setores primário e secundário tradicionalmente foram consideradas cruciais na geração de valor, a evolução da divisão do trabalho tem conduzido ao deslocamento gradual de trabalhadores para o setor terciário, predominantemente composto por serviços. Tal fenômeno suscita indagações sobre como as atividades no setor de serviços contribuem para a concepção e distribuição de valor na economia contemporânea.

Em consonância com Raichelis (2020), no campo das profissões que atuam nos serviços, como o Serviço Social, especialmente no âmbito das políticas sociais estatais, surgem questionamentos sobre a natureza dos serviços oferecidos pelo Estado. Em teoria, esses serviços não visam à produção de mercadorias nem à extração direta de valor, exceto quando organizados sob a lógica capitalista, como ocorre em algumas empresas estatais.

Em vista disso, as relações de trabalho no setor público apresentam especificidades que as diferenciam das relações capitalistas diretas. Segundo Nogueira (2005), essa distinção decorre do fato de que os trabalhadores inseridos nesse setor não são proprietários dos meios de produção, o que faz com que o trabalho assalariado desenvolvido seja, sob uma perspectiva produtivista, considerado improdutivo. No entanto, essa leitura abre espaço para novas reflexões acerca das conexões existentes entre o fundo público, as políticas sociais e os circuitos de valorização e reprodução ampliada do capital.

De modo geral, enquanto o trabalho fabril se vincula historicamente à produção material, fragmentada e rigidamente controlada pela máquina e pelo capital, voltado à extração do mais-valor relativo, o trabalho no setor de serviços, caracteriza-se por sua natureza abstrata, relacional e intersubjetiva, ou seja, trata-se de um trabalho que mobiliza dimensões simbólicas, éticas e comunicacionais, as quais se mostram refratárias à padronização rígida típica do modelo fabril. Ainda assim, ambos os setores permanecem subordinados à lógica do capital, compartilhando a condição assalariada de seus trabalhadores, os mecanismos de exploração e as consequências da precarização.

Segundo observado por Behring (2021), às políticas sociais participam ativamente do processo de incremento da rotação do capital e do circuito do valor, por meio de diversas operações, como compras, contratação de força de trabalho, pagamento de salários, transferência de renda e até mesmo a contração de dívidas em nome do Estado. As citadas políticas, também envolvem a transferência de recursos para instituições financeiras para a gestão de programas de transferência de renda, evidenciando sua conexão intrínseca com a reprodução do capital e da força de trabalho.

Portanto, a análise do assalariamento das assistentes sociais não pode ser dissociada de uma compreensão mais ampla das relações sociais e estruturais que permeiam a profissão. Essa perspectiva permite compreender melhor as condições de trabalho das assistentes sociais e as lutas políticas em torno de questões como salários dignos, jornadas de trabalho adequadas e condições justas.

Para Guerra (2023), em consonância com CRESS (2022) e NEGI (2020), os serviços não apenas respondem às demandas sociais, mas também exercem uma função importante no controle das diretrizes estabelecidas pelo capital e pelo Estado, contribuindo para a estabilização e legitimação das estruturas de poder

existentes. A autora aponta que o Estado requer do Serviço Social o papel do controle das necessidades apontadas pela classe trabalhadora frente aos recursos propostos pelo mesmo Estado para a gestão das políticas sociais.

Nesse contexto, o avanço tecnológico e as alterações nos processos de trabalho, têm gerado profundas mudanças nas requisições e exigências direcionadas às profissões. No campo das políticas sociais, observa-se que as ações e atividades desenvolvidas para a prestação de serviços tendem a se tornar cada vez mais manualizadas, simplificadas, polivalentes e desprovidas de especialização. Isso resulta em atividades genéricas, desprofissionalizadas e marcadas por requisições indevidas, que “[...] retira das profissionais a possibilidade de exercer sua autonomia técnica com competência e criticidade, criatividade e compromisso” (Guerra, 2023, p.11). As preditas transformações afetam a forma como o trabalho é realizado, sua dinâmica, ritmo e intensidade, interferindo nos processos de trabalho, na redução do número de profissionais que atuam nas equipes de trabalho. Além disso, a introdução de ferramentas tecnológicas, orientadas para aumentar a produtividade, limita a autonomia técnica das profissionais.

Desse modo, observa-se que, nessa lógica tecnológica e algorítmica, diferentes profissões são postas a serviço da acumulação de capital, de modo a transformar os conhecimentos e princípios em técnicas ou tecnologias sociais, bem como retirar por vezes seu caráter científico. Assim, de acordo com os estudos de Guerra (2023), paralelamente a CRESS-SP (2022) e NEGI (2020), é importante ressaltar que os sistemas reguladores do trabalho profissional são programados de acordo com os interesses corporativos e priorizam a racionalidade materializada em indicadores de custo-benefício para o capital. Essa dinâmica revela a subordinação dos processos profissionais aos imperativos econômicos, em detrimento da autonomia e da qualidade do trabalho realizado.

Como proposto por Iamamoto (2018), um dos principais desafios para a profissão é a reconstrução dos processos de trabalho nos quais as assistentes sociais estão inseridas. Embora as características do trabalho executado pelas profissionais sejam semelhantes em diferentes áreas de atuação, o significado social do trabalho varia de acordo com a esfera em que se encontram, seja no Estado, em empresas capitalistas ou em entidades filantrópicas e/ou sem fins lucrativos, entre outras.

Resumidamente, ao estabelecerem contato direto com a classe trabalhadora, que constitui a população usuária em busca de acesso aos serviços e benefícios das políticas sociais, assistentes sociais estão inseridas na dinâmica da classe trabalhadora e sujeitas às normativas do trabalho no sistema capitalista. Tais normas determinam aspectos como contratação, jornada de trabalho e requisições institucionais por meio da relação de compra e venda da força de trabalho. Como resultado dessa realidade, assistentes sociais enfrentam a dualidade de serem contratadas por organizações voltadas à preservação do capital, ao mesmo tempo em que precisam atender às necessidades sociais da população. Por fim, essas trabalhadoras são impactadas pela exploração de sua própria força de trabalho em troca de um salário, refletindo no perfil de assalariamento e respondendo às requisições das organizações empregadoras.

Frente ao exposto, os autores de trabalhos completos analisados corroboram que a prática de desresponsabilização do Estado e a tentativa de atenuar as contradições sociais têm se refletido de forma significativa no cotidiano dos serviços sociais, especialmente por meio da limitação de recursos e da precarização das políticas públicas (Paixão *et al.*, 2023; Rodrigues *et al.*, 2022). A escassez de recursos materiais, humanos e financeiros destinados às políticas sociais configura-se como um dos principais fatores que restringem a qualidade do atendimento e limitam o exercício profissional das assistentes sociais.

Além disso, os autores problematizam que a imposição de metas e a cobrança por resultados quantitativos, estão desvinculados das necessidades da população, desqualificando as respostas profissionais. Dessa forma, os processos como a terceirização e a privatização dos serviços sociais agravam ainda mais a precarização do trabalho e a fragmentação do atendimento, dificultando o acesso aos direitos e reforçando as desigualdades sociais. Paralelamente, a insuficiência de investimentos em políticas públicas de qualidade e a transferência de responsabilidades para o mercado aprofundam os desafios estruturais, restringindo as possibilidades da construção de uma intervenção crítica e efetiva no campo do Serviço Social. Esses elementos expressam as barreiras que a categoria enfrenta na luta por assegurar o acesso aos direitos sociais.

A terceirização e a flexibilização das relações de trabalho têm provocado profundas alterações no estatuto do funcionalismo público, incluindo as assistentes sociais. O Estado se configura como o maior empregador de assistentes sociais.

Neste sentido, a substituição de concursos públicos por contratações temporárias e precarizadas reflete uma estratégia que enfraquece a estabilidade e a qualidade do trabalho oferecido pelos profissionais, ao mesmo tempo em que desvaloriza o serviço público (Paixão *et al.*, 2023; Rodrigues *et al.*, 2022). Tal processo, articulado à privatização dos serviços públicos, têm impactos diretos na percepção da população sobre a qualidade das políticas estatais, reforçando a ideia de ineficiência dos serviços prestados pelo Estado. A descredibilização do funcionalismo público surge, assim, como parte de um movimento mais amplo que associa os serviços públicos a falhas, ineficácia, corrupção ou burocracia excessiva. Essa visão contribui para a dificuldade de recomposição e expansão da força de trabalho na administração pública, afetando negativamente a capacidade do Estado de garantir direitos e fortalecer políticas sociais.

A crescente privatização dos serviços públicos revela uma clara tendência de seletividade no atendimento aos direitos sociais, contribuindo para a regressão da cidadania social. Esse processo transfere a responsabilidade do Estado para o setor privado sob a justificativa de promover eficiência econômica e qualidade nos serviços prestados. Contudo, tal dinâmica também acentua a fragmentação dos trabalhadores, que passam a integrar equipes compostas por profissionais submetidos a diferentes modalidades de contrato, níveis salariais e direitos trabalhistas.

Essa realidade é ilustrada pelo CFESS (2022) no documento intitulado “Perfil de Assistentes Sociais no Brasil: formação, condições de trabalho e exercício profissional”, o qual revela uma tendência preocupante de precarização das relações de trabalho, marcada pela substituição progressiva de vínculos estáveis por modalidades contratuais mais fragilizadas. Segundo o documento, apesar do setor público ainda se manter como o principal empregador da categoria, com 59,8% das profissionais, a forma como esses vínculos são estabelecidos demonstra um avanço expressivo de práticas que flexibilizam as condições de trabalho. Nesse ínterim, apenas 34,57% das assistentes sociais no setor público possuem vínculo estatutário, que historicamente representa a forma mais segura e estável de emprego com os direitos previdenciários e trabalhistas consolidados. Em contrapartida, observa-se um aumento significativo de vínculos mais frágeis, como os contratos celetistas (24,26%) e, especialmente, os contratos temporários (23,6%), predominantes no âmbito municipal. Essa substituição de vínculos estáveis por

modalidades precárias evidencia a crescente influência de lógicas privatistas na gestão do setor público, impulsionada por políticas de austeridade e pela implementação de contrarreformas neoliberais que flexibilizam as relações de trabalho.

Outro aspecto alarmante é o crescimento da "pejotização" (4,43%), uma prática que consiste na contratação de profissionais como pessoa jurídica no intuito de burlar a legislação trabalhista e reduzir os custos para o empregador. Nessa modalidade, há a fragilização dos direitos trabalhistas com a ausência de garantias de férias, 13º salário e estabilidade, de modo a transferir para o trabalhador a responsabilidade integral pela sua segurança social e previdenciária. Cabe enfatizar, que a baixa representatividade de trabalhadores autônomos (0,73%) reforça a ideia de que a maior parte das assistentes sociais se localizam sob algum tipo de subordinação institucional, ainda que por meio de contratos precários.

O processo de ingresso no mercado de trabalho também revela uma tendência à precarização. Nesse viés, embora o concurso público seja responsável por 40,30% das admissões, há um percentual expressivo de profissionais (19%) que acessam postos de trabalho por meio de indicação, convite ou cargos comissionados. Assim, tais formas de ingresso, além de menos transparentes, aumentam a desproteção das trabalhadoras, uma vez que estão sujeitas a critérios políticos e relações pessoais, de forma a expor as profissionais à instabilidade e à rotatividade.

A partir dos dados apresentados pelo CFESS (2022) verifica-se que as condições de trabalho das assistentes sociais são marcadas por uma crescente precarização, caracterizada por: alto índice de desemprego/desocupação; diminuição do emprego público estável (regime estatutário) e aumento de vínculos precários como contratos temporários e prestação de serviços; ingresso no mercado de trabalho por critérios menos transparentes (indicações, convites); desvalorização salarial, com a maioria dos profissionais recebendo baixos rendimentos; significativas desigualdades salariais baseadas em gênero e raça/cor; e persistência de jornadas de trabalho instáveis ou excessivas para uma parcela da categoria.

Em vista disso, a descentralização no exercício profissional das assistentes sociais apresenta uma série de implicações que reconfiguram tanto o trabalho profissional quanto as responsabilidades desses profissionais. De acordo com Raichelis (2020), a subordinação das ações à lógica financeira dos contratos,

característica do modelo descentralizado, gera descontinuidades e rompimento de vínculos com os usuários. Segundo a autora e os trabalhos completos, para as assistentes sociais, isso significa atuar em um cenário marcado por precarização do trabalho, contratos instáveis e fragmentação das intervenções, dificultando a garantia de qualidade e eficácia na prestação dos serviços sociais.

Para Silva (2022, p. 10) “O desafio é grande diante do quadro atual de precarização das condições e relações de trabalho - trabalho terceirizado, intermitente, flexível, desregulamentado, baixos salários, adoecimento e assédio moral”. Nesse sentido, a descentralização também implica mudanças significativas nas dinâmicas de trabalho, exigindo das assistentes sociais maior flexibilidade e a capacidade de se adaptar a contextos administrativos, políticos e sociais diversificados, bem como, o desenvolvimento de habilidades técnicas para atuar junto às autoridades locais e organizações da sociedade civil e, a sensibilidade para compreender e responder às particularidades socioeconômicas, culturais e políticas de cada localidade. Além disso, a descentralização pode gerar desafios relacionados à sobrecarga de trabalho e à pressão por metas de curto prazo, impostas por empresas contratantes ou administrações locais. Esse modelo descentralizado, ao fragmentar as responsabilidades, pode comprometer a continuidade e a integralidade das intervenções sociais, exigindo das assistentes sociais um esforço contínuo para mediar as tensões entre os interesses institucionais e as necessidades reais dos usuários.

Em suma, a descentralização apresenta um duplo desafio para as assistentes sociais: adaptar-se a novas estruturas e dinâmicas de trabalho, enquanto buscam manter o compromisso ético e a qualidade do seu exercício profissional, em um contexto de instabilidade e desigualdades locais. Além disso, intervenções imediatistas e individualizantes tendem a ignorar as causas estruturais dos fenômenos sociais, enquanto a transferência de competências indevidas e a sobrecarga de trabalho desvirtuam o papel estratégico das assistentes sociais, quer seja na identificação de demandas decorrentes dos fenômenos relativos as expressões da “questão social”, quer seja na gestão da prestação de serviços ofertados nas políticas sociais.

Vasconcelos (2012, p. 437) explicita estratégias que as assistentes sociais devem adotar para identificar, priorizar e definir as requisições, direcionando-as aos interesses da população atendida por meio da articulação individual e coletiva:

[...] assumem como tarefa exclusivamente sua o enfrentamento dos aspectos sociais presentes na área da saúde, sem força e competência teórica para denunciar, explicitar e reagir a esta conjuntura/condição, paradoxalmente, se seu trabalho se torna indispensável para a instituição, é pela mesma ação que os profissionais são reconhecidos como incompetentes quando não conseguem resolubilidade e/ou “controle dos problemas sociais”. Pela mesma razão passam a ser considerados, não somente pelos outros profissionais, mas por si mesmos, como dispensáveis.

Segundo o excerto, uma das possibilidades de reversão da desqualificação profissional, envolve a aproximação sistemática das assistentes sociais – que partem de relatos de experiência, da sistematização do trabalho - com o ambiente acadêmico, a fim de fomentar debates sobre os desafios profissionais, tanto nos espaços sócio-ocupacionais quanto na compreensão das lutas da classe trabalhadora.

Cabe destacar aqui, que tal possibilidade estratégica tem uma relação intrínseca com os trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos na área do Serviço Social, uma vez que destaca a importância de articular o trabalho profissional com o ambiente acadêmico. Conforme exposto no início deste capítulo, os trabalhos completos apresentados sistematizam experiências, discutem as estratégias profissionais e analisam os desafios enfrentados pelas assistentes sociais em seus espaços sócio-ocupacionais. Assim, a elaboração de relatos de experiências, a sistematização do trabalho, a participação em eventos científicos e a publicação de resultados de pesquisa sobre o trabalho profissional configuram-se como essenciais para fomentar debates qualificados sobre as demandas da população atendida e sobre as condições de trabalho das assistentes sociais, entre outras questões.

A partir disso, os eventos científicos representam um espaço de troca de experiências e conhecimentos sobre o cotidiano profissional, possibilitando a reflexão crítica sobre as requisições feitas às assistentes sociais e sua relação com os interesses da população usuária. Nesse viés, os eventos científicos contribuem para a formação contínua das assistentes sociais e para a construção de estratégias que articulem o trabalho cotidiano à luta por direitos e justiça social. Desse modo, ao participar de eventos científicos, as assistentes sociais ampliam sua capacidade de refletir sobre o trabalho e de construir respostas mais eficazes e comprometidas com

os interesses da classe trabalhadora. Além disso, os conhecimentos necessários para o trabalho profissional estão relacionados às competências e atribuições privativas normatizadas na Lei de Regulamentação Profissional, lei 8662/1993.

Os aspectos mencionados anteriormente geram tensões no trabalho profissional das assistentes sociais nas políticas sociais, sendo a assistência social e a saúde as áreas mais afetadas, diante do aumento da contratação de profissionais nos três níveis de atenção, que enfrentam diretamente os impactos da precarização do trabalho com a terceirização dos contratos, privatização dos serviços públicos e ataques à seguridade social.

Para Raichelis (2017), o debate sobre as profissões se tornou cada vez mais complexo, especialmente quando relacionado ao trabalho assalariado. Em outro estudo, Raichelis (2020), afirma que a ampliação e qualificação das políticas públicas enfrentam desafios significativos diante da falta de um quadro estável de servidores públicos, em quantidade adequada e com alta qualificação necessária para a prestação de serviços de qualidade como direitos da classe trabalhadora. Portanto, segundo a autora, as novas formas de gestão do trabalho no Estado brasileiro refletem a reestruturação produtiva do capital no setor produtivo empresarial, buscando alinhar a razão pública à lógica privada e introduzir o efeito disciplinador da concorrência para reduzir custos e maximizar resultados.

No contexto brasileiro, as políticas públicas e sociais têm sido delineadas por uma série de acontecimentos que colocaram em xeque os avanços conquistados com a Constituição Federal de 1988, especialmente no que tange à consolidação da esfera pública e à efetivação dos direitos sociais, a saber: o processo de impeachment da presidenta Dilma Rousseff, em 2016; a aprovação da Emenda Constitucional nº 95; a reforma trabalhista aprovada em 2017.

Nessa conjuntura, em especial, o governo de Jair Bolsonaro (2019 - 2022) consolidou uma agenda ultraliberal na economia, com forte ataque às instituições públicas, à educação e à participação social. Isso se deu a partir da aprovação da reforma da previdência em 2019 que restringiu o acesso à seguridade social, e promoveu uma gestão da pandemia de COVID-19 marcada pelo negacionismo e pela desestruturação das políticas de saúde pública, com consequências graves para as frações mais pauperizadas da sociedade, seguidos de cortes sucessivos de verbas destinadas à assistência social, comprometendo o funcionamento do SUAS.

Para mais, em 8 de janeiro de 2023, o país assistiu a uma tentativa de golpe

com a invasão e depredação das sedes dos Três Poderes, expressando o acirramento das disputas políticas e a fragilidade democrática. A partir da eleição de Luiz Inácio Lula da Silva, iniciou-se um processo de reconstrução institucional com a retomada de programas como o Bolsa Família, a revogação do teto de gastos por um novo arcabouço fiscal e a reativação de espaços de participação social. Contudo, mesmo diante de alguns avanços, persistem obstáculos impostos pelo Congresso Nacional e por diretrizes fiscais restritivas, revelando que a ampliação da esfera pública segue como um campo de disputa no cenário contemporâneo.

A rigor de síntese, o trabalho das assistentes sociais se configura como um campo complexo e dinâmico delineado pelas contradições do sistema capitalista e pelas mudanças nas políticas sociais. Nesse viés, as reflexões desse campo revelam diferentes dimensões do trabalho profissional, como a prestação de serviços, o assalariamento, as condições de trabalho e a relativa autonomia, apontando os desafios e as possibilidades de uma atuação crítica, comprometida com a luta por direitos e pela justiça social. A prestação de serviços, intermediada pelo Estado como principal empregador das assistentes sociais, não ocorre de forma neutra. Inserida na lógica do capitalismo contemporâneo, essa atividade é marcada pela racionalidade do lucro, pela mercantilização e pela privatização dos serviços públicos. Essa dinâmica impacta diretamente a qualidade do atendimento e a autonomia profissional, priorizando metas quantitativas em detrimento de ações qualitativas. Além disso, a desresponsabilização do Estado e a escassez de recursos materiais e financeiros restringem ainda mais a capacidade de resposta às necessidades reais dos usuários, contribuindo para mascarar as desigualdades estruturais.

O assalariamento é outro aspecto central no trabalho das assistentes sociais, refletindo sua inserção na divisão sociotécnica do trabalho. Ao comercializar sua força de trabalho em troca de salário, as assistentes sociais vivem uma posição ambígua: é, ao mesmo tempo, trabalhador explorado pelo sistema capitalista e defensor dos direitos da classe trabalhadora, conforme apontado anteriormente. As condições de trabalho das assistentes sociais são marcadas pela precarização, corroborados pela terceirização, pela flexibilização das relações laborais e pela crescente substituição de concursos públicos por contratos temporários, as quais acarretam impactos na estabilidade e na qualidade do trabalho, comprometendo o atendimento à população. Essa diversidade de vínculos reflete as transformações no

mercado de trabalho e os desafios enfrentados pelos profissionais em busca de estabilidade e melhores condições de atuação.

Ao mesmo tempo, a lógica gerencialista impõe metas quantitativas e desvinculadas das necessidades reais dos usuários, intensificando a sobrecarga de trabalho, a insegurança profissional e, em muitas situações, o adoecimento. A privatização dos serviços públicos, justificada pela busca de eficiência, reforça a descredibilização do funcionalismo público, aprofunda a regressão da cidadania social e fragmenta a organização dos trabalhadores.

A relativa autonomia das assistentes sociais é constantemente tensionada pelas demandas institucionais e pela lógica capitalista. Embora a Lei de Regulamentação da Profissão (LRP) assegure a autonomia profissional, mediante o estabelecimento das competências e atribuições privativas, as exigências do mercado e a racionalidade gerencialista limitam sua capacidade de implementar um exercício profissional crítico e alinhado aos interesses da classe trabalhadora. No setor público e privado, o trabalho das assistentes sociais é adaptado à lógica de redução de custos e maximização de resultados, o que compromete a possibilidade de intervenções pautadas pela ética profissional e pelo compromisso com a transformação social.

Diante dessa realidade tão complexa, as reflexões realizadas até aqui, aludem às estratégias para enfrentar os desafios e ampliar a autonomia profissional. A formação teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa é essencial para que as assistentes sociais desenvolvam uma análise crítica da realidade social e construam intervenções eficazes e alinhadas aos princípios da profissão. O fortalecimento da organização coletiva, por meio das entidades representativas, é igualmente fundamental para resistir às imposições do mercado e lutar por melhores condições de trabalho. Além disso, a aproximação com o ambiente acadêmico, por meio de eventos científicos e sistematização de experiências, contribui para a reflexão crítica sobre os desafios da profissão.

O diálogo com a classe trabalhadora também é uma estratégia essencial, pois fortalece a autonomia das assistentes sociais ao permitir uma maior compreensão das lutas sociais e a construção de intervenções mais efetivas. Por fim, é fundamental que os profissionais denunciem as contradições do sistema capitalista e defendam os direitos da população usuária, buscando a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Assim, o trabalho das assistentes sociais, apesar

das contradições e desafios, apresenta possibilidades concretas de resistência e transformação, desde que pautado por uma análise crítica e pelo compromisso ético-político da profissão.

2.2.1 COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E ATRIBUIÇÕES PRIVATIVAS ESTABELECIDAS NA LEI DE REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO

A relação entre as legislações que regem o Serviço Social como profissão evidencia a indissociabilidade entre a formação profissional, o exercício do trabalho e a produção de conhecimento, elementos que se articulam de forma interdependente para consolidar a profissão no Brasil. Nesse contexto tais legislações configuram-se como normativas que orientam as profissionais, ressaltando a interlocução entre a Lei nº 8.662/1993, que regulamenta a profissão; as Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996), que orientam a formação profissional; e o Código de Ética Profissional (1993), que estabelece os princípios e valores que norteiam o exercício profissional. Esses marcos legais e normativos estruturam a formação e a atuação profissional, bem como reafirmam o compromisso da categoria com a defesa dos direitos sociais, a democracia e a emancipação humana. Deste modo, o presente tópico explora a relevância das normativas, políticas e diretrizes que orientam o trabalho de assistentes sociais no Brasil, enfatizando a Lei nº 8.662 e do Código de Ética, ambos de 1993, que constituem as bases legais e normativas da profissão.

A regulamentação da profissão de assistentes sociais no Brasil é fruto de um longo processo de lutas e mobilizações que se consolidou com a aprovação da Lei nº 8.662, em 7 de junho de 1993. Esse marco legal estabelece as normas que regem o exercício da profissão, definindo as atribuições, competências e condições para o trabalho das assistentes sociais, além de fortalecer o papel dos Conselhos Federal e Regionais de Serviço Social. Desse modo, a lei institui que somente os profissionais graduados em Serviço Social e devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Serviço Social podem exercer a profissão, garantindo a obrigatoriedade do diploma acadêmico.

As Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996) são constituídas em conformidade com a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662/1993) e o Código de Ética, estabelecendo os princípios, os pressupostos e as diretrizes que

orientam a formação profissional em Serviço Social. Este conjunto de legislações e diretrizes constituem o marco referencial para a construção dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação em todo o país, assegurando a uniformidade e a qualidade do ensino na área. Segundo ABEPSS (1996) as Diretrizes estabelecem como objetivo a promoção de uma formação profissional que esteja alinhada às demandas concretas da realidade social brasileira com um enfoque crítico e ético, além de reforçar o compromisso da profissão com a defesa dos direitos da população. Dessa forma, as Diretrizes Curriculares da ABEPSS orientam uma formação profissional que integra de maneira indissociável teoria e prática, promovendo a capacitação crítica e técnica de assistentes sociais para a intervenção qualificada nas expressões da "questão social".

Assim, a unidade entre a formação, produção de conhecimento e o trabalho profissional é um princípio fundamental das Diretrizes Curriculares. Isso significa que a formação deve preparar os estudantes para o exercício profissional, de modo a articular as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, bem como o estágio supervisionado⁷, que é um componente curricular obrigatório que proporciona aos estudantes a oportunidade de vivenciar o trabalho profissional sob a supervisão de profissionais competentes.

Um dos elementos estabelecidos na LRP refere-se às competências profissionais e as atribuições privativas, que ampliam o campo de atuação das assistentes sociais para além da intervenção direta com indivíduos, famílias e comunidades. Essa legislação determina às assistentes sociais responsabilidades que incluem a proposição, o planejamento, a execução e a avaliação de políticas sociais, consolidando-o enquanto uma profissional essencial na defesa dos direitos humanos e na articulação de políticas públicas voltadas para a proteção social e a redução das desigualdades.

No âmbito do exercício profissional do Serviço Social, as competências das assistentes sociais estão definidas no artigo 4º da Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662/1993), que delimita as ações que estes profissionais estão legalmente autorizados a desempenhar. Conforme Iamamoto (2012), em diálogo com Sylvia Terra, o conceito de competência refere-se à capacidade de julgar, decidir e executar determinadas ações com base em conhecimentos e habilidades adquiridos na formação acadêmica e aprimorados na prática profissional. No campo

⁷ Estágio Supervisionado é regulamentado pela Resolução CFESS 533/2008.

da saúde, por exemplo, uma das competências fundamentais do assistente social é a realização do atendimento social com vistas à identificação das necessidades sociais, da condição socioeconômica e dos recursos mobilizados que interferem no processo de saúde-doença dos usuários. Tal competência requer domínio de técnicas de acolhimento, escuta qualificada, comunicação, conhecimento sobre os determinantes sociais da saúde e sobre a rede de serviços socioassistenciais e de saúde. Ainda que se reconheça a distinção entre competências e atribuições privativas, é a formação específica em Serviço Social que confere a profissional a capacidade de articular criticamente teoria e prática, possibilitando a análise da realidade social e o direcionamento das intervenções para a efetivação de direitos e a promoção da justiça social.

De acordo com a LRP, são competências profissionais:

Art. 4º Constituem competências do Assistente Social

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares.

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

IV - (Vetado);

V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;

IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;

X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;

XI - realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades (Brasil, 1993, p. 01).

Ao discutir sobre as competências profissionais, Teixeira (2009) discorre que a inserção das assistentes sociais no campo da formulação, gestão e avaliação de

políticas públicas reflete o reconhecimento de sua atuação estratégica em diversos níveis de governança. Nesse sentido, essa prática exige a apropriação de conceitos, metodologias e instrumentos voltados para a gestão democrática e participativa, além das relações institucionais e não institucionais.

No exercício de suas funções em espaços do poder executivo, legislativo e judiciário, as assistentes sociais são convocadas a liderar e coordenar processos relacionados à formulação e ao monitoramento de políticas, programas e projetos sociais. Em especial, a gestão democrática demanda a criação e a manutenção de sistemas, como o SUS e outros mecanismos que assegurem a implementação de direitos sociais de maneira contínua e inclusiva. Além disso, a constante revisão e o aperfeiçoamento desses sistemas dependem de práticas de planejamento articuladas à participação popular, que deve ser garantida em todas as etapas de formulação, implementação e avaliação das políticas sociais. Para tanto, a atuação das assistentes sociais na gestão de políticas públicas exige uma articulação entre as competências técnicas, éticas e políticas, as quais possibilitam a compreensão da conjuntura histórica e estrutural em que estão inseridas, bem como promovem a efetivação de direitos sociais em diálogo com as demandas da sociedade.

No que se refere à participação popular das profissionais, Teixeira (2009) a identifica como um componente fundamental para a efetivação das políticas públicas, sobretudo por seu potencial de confrontar os interesses hegemônicos em um cenário fortemente influenciado pela racionalidade neoliberal. Nesse sentido, a participação qualificada ultrapassa a mera adesão passiva, consolidando-se como uma prática orgânica e politicamente orientada, viabilizada por instâncias como conselhos, colegiados e fóruns, garantidos por marcos legais e institucionais. Tais espaços asseguram o acesso à informação e a inserção ativa dos sujeitos nos processos de decisão, favorecendo o engajamento crítico e o fortalecimento da autonomia das populações diretamente impactadas pelas ações estatais.

Em vista disso, a construção coletiva assume um papel central nas competências profissionais, dado que reflete a colaboração das assistentes sociais com outros profissionais da saúde, serviços de políticas sociais e conselhos de saúde. Para Teixeira (2009) a abordagem intersetorial visa articular os setores que compõem a rede de proteção social, promovendo respostas articuladas e coordenadas para as demandas sociais. Na saúde, essa articulação amplia a integralidade do cuidado, fortalecendo a implementação de políticas públicas que

dialoguem com os determinantes sociais do processo saúde-doença. Outro ponto refere-se à participação em conselhos de saúde, a qual reforça a democracia participativa, permitindo que as assistentes sociais contribuam para a formulação e o monitoramento de políticas públicas de forma alinhada aos princípios ético-políticos da profissão e aos objetivos do SUS. Outro aspecto essencial é a defesa do SUS, no qual as assistentes sociais assumem um papel ativo ao se posicionar contra o desfinanciamento e o avanço de modelos privatistas que fragilizam a efetivação do SUS, reafirmando a saúde como um direito universal e um bem coletivo. Portanto, a partir do trabalho das assistentes sociais, tem-se a conscientização da população sobre a importância do SUS por meio da educação em saúde com vistas a informar a população sobre seus direitos e sobre os riscos da privatização da saúde.

Dito isso, as assistentes sociais na implementação das políticas sociais desempenham um papel estratégico que envolve o planejamento, a execução, a organização de ações, a mobilização de recursos e a articulação entre diferentes atores sociais. Logo, o trabalho estratégico das assistentes sociais na implementação e execução das políticas sociais reafirma seu compromisso ético-político com a justiça social, a promoção da equidade e a defesa dos direitos humanos, tal como estabelecidos nas normativas que orientam a profissão, consolidando seu papel como agentes fundamentais no enfrentamento das desigualdades.

Boschetti (2009) analisa a política social em suas múltiplas causalidades e funcionalidade, considerando as relações entre suas diversas manifestações e dimensões, bem como sua inserção na totalidade da vida social. Deste modo, as políticas sociais não são apenas respostas técnicas a problemas sociais, mas sim o resultado de lutas e disputas entre diferentes grupos, com diferentes interesses, intermediadas pela ação do Estado.

Em relação à competência de elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos, a participação da sociedade civil é indispensável para assegurar a efetividade e o caráter democrático das ações em saúde. Essa competência está fundamentada no Projeto Ético Político do Serviço Social e nos princípios da Reforma Sanitária Brasileira, que defendem a saúde como um direito social e a participação popular como um elemento central para a consolidação do SUS. Além disso, essa competência vai além da esfera pública, abrangendo também o trabalho em empresas, entidades e organizações populares, nas quais as

assistentes sociais contribuem para a construção de projetos sociais que atendam às necessidades concretas da população e promovam a justiça social.

Nesse viés, o planejamento participativo constitui uma etapa essencial, pois permite que a construção de planos, programas e projetos ocorra de forma inclusiva, de modo a incluir a sociedade civil, os usuários do SUS e os trabalhadores da saúde. Isso é reafirmado por Pinheiro *et al.* (2022, p. 07), os quais destacam a importância de:

[...] ações propositivas que dialogam e se articulam, dentre outras coisas, com o movimento dos trabalhadores na luta pela efetivação do SUS, com o compromisso do acesso aos usuários em todo e qualquer serviço de saúde e aos direitos sociais. É de grande importância que os/as assistentes sociais, em conjunto com outros trabalhadores da saúde, construam espaços nas unidades de saúde que deem voz à participação popular nas decisões a serem tomadas, bem como participar e elaborar projetos de educação permanente e realizar estudos e pesquisas sobre temáticas relacionadas à saúde.

Dessa forma, as assistentes sociais desempenham a função de facilitadoras e mediadoras, promovendo o diálogo entre os diferentes atores sociais e assegurando que as ações propostas reflitam as reais necessidades da população. A participação da sociedade civil em todas as fases do processo - desde a elaboração até a avaliação de planos, programas e projetos - é essencial, pois traduz a mobilização, o controle social e o compromisso com a democratização do SUS. Essa participação é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e acessível. Nesse contexto, as assistentes sociais reforçam seu papel estratégico na política de saúde ao integrar uma análise crítica da realidade social, a articulação intersetorial e a mobilização popular.

A respeito da mobilização popular, Abreu e Cardoso (2009) explanam que as assistentes sociais por meio da perspectiva crítica e comprometida com os princípios que guiam a profissão, atuam no processo de mobilização social e na organização para a construção de uma nova hegemonia com vistas a conscientização, organização e ação política das classes subalternas. Nesse viés, os autores exploram sobre o trabalho das profissionais no processo de desmistificação da cultura dominante que naturalizam as desigualdades e a exploração com estratégias relacionadas à educação popular, comunicação social e de outras ferramentas pedagógicas que problematizam a realidade e apresentam alternativas

emancipatórias.

Outro ponto abordado pelos autores citados, é relacionado a valorização dos saberes populares e da construção coletiva de conhecimentos, no qual as assistentes sociais contribuem para a criação de uma nova cultura, baseada na solidariedade, na justiça social e na participação popular através da promoção de atividades culturais, da formação de grupos de discussão e da articulação com movimentos sociais. Isso sucede no trabalho das assistentes sociais acerca do fortalecimento de sindicatos, dos movimentos sociais, das associações de moradores e de outras formas de organização popular, no intuito de contribuir para a sua estruturação, a formação de lideranças e a elaboração de pautas de reivindicação. Dessa forma, a categoria profissional, por meio da mobilização social e da organização popular, empenha-se na ampliação e efetivação dos direitos, pressionando o Estado e a sociedade civil para a implementação de políticas públicas que atendam às necessidades das camadas mais vulneráveis da sociedade.

No que se refere à competência das assistentes sociais para encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população, esse é um aspecto central de seu exercício profissional na política de saúde. Tal competência exige um trabalho qualificado e ético, que assegure o acesso aos serviços de saúde e a efetivação do direito à saúde, levando em consideração tanto os determinantes sociais da saúde quanto às diversas manifestações da "questão social" que impactam o processo saúde-doença. Uma característica fundamental dessa competência é o conhecimento aprofundado da rede de serviços e benefícios, que inclui tanto o sistema de saúde, com suas Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre outros; quanto os serviços socioassistenciais, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), etc. Além disso, as assistentes sociais devem articular outras políticas públicas, como educação, habitação, trabalho e justiça, garantindo a intersetorialidade necessária para atender às demandas da população.

Outro elemento central é a identificação das demandas sociais, a qual ocorre por meio de uma escuta qualificada e de estudos sociais que consideram os aspectos como moradia, renda, trabalho, redes de apoio e acesso a serviços básicos, as relações sócio familiares e socioterritoriais. Dessa forma, é possível

realizar os encaminhamentos e orientações que transcendam a dimensão biológica e considerem os contextos de vida e as necessidades experienciadas pelos usuários.

A orientação social, no campo da saúde, constitui como essencial do trabalho das assistentes sociais, fundamentada nas dimensões teórica-metodológica ético-política e técnica-operativa, bem como da escuta qualificada e da análise crítica da realidade social. Nesse sentido, abrange o fornecimento de informações claras e acessíveis sobre direitos, serviços e procedimentos, contribuindo para o fortalecimento da autonomia e do protagonismo dos usuários. Inclui ainda a mediação do acesso a benefícios sociais e previdenciários, a articulação com redes intersetoriais e o acompanhamento dos encaminhamentos realizados, assegurando o acesso efetivo aos serviços. Além disso, possui um caráter pedagógico e emancipatório, ao promover a conscientização crítica dos usuários e enfrentar barreiras institucionais, reafirmando o compromisso do Serviço Social com a equidade, a justiça social e a democratização do acesso aos direitos.

No que diz respeito aos instrumentos técnicos operativos, às assistentes sociais utilizam as entrevistas sociais, as visitas domiciliares, reuniões multiprofissionais, relatórios sociais, entre outros para identificar demandas, planejar o trabalho e promover a participação autônoma e democrática da população usuária. Esses instrumentos são essenciais para organizar e registrar informações, além de orientar ações conjuntas com serviços das demais políticas sociais, no atendimento às necessidades dos usuários.

Ao discorrer acerca da entrevista, Cunha e Nascimento (2023, p. 06) realçam a importância da entrevista como um instrumento essencial no trabalho das assistentes sociais, especialmente no atendimento à população idosa:

É na entrevista o momento em que o profissional lança mão dos aspectos educativo, pedagógico e reflexivo para esclarecimento da população usuária dos serviços, com relação aos seus direitos e deveres como cidadãos. Os idosos que seguirão em acompanhamento com o serviço social serão agendados atendimentos individuais e/ou com familiares/colaterais para a realização do acompanhamento social.

O trecho destaca a entrevista como um espaço central na intervenção profissional das assistentes sociais, especialmente na política de saúde,

ultrapassando sua função técnica de coleta de dados. Compreendida como instrumento educativo, pedagógico e reflexivo, a entrevista promove a democratização da informação ao orientá-los sobre seus direitos, o funcionamento dos serviços e os recursos disponíveis. Por meio da escuta qualificada, as assistentes sociais identificam necessidades, constroem vínculos de confiança e articulam as demandas dos usuários com respostas institucionais e intersetoriais. Assim, a entrevista reafirma o compromisso ético-político da profissão na promoção da autonomia, na defesa dos direitos sociais e na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, em consonância com os princípios do SUS e do Projeto Ético-Político do Serviço Social.

O acolhimento e a escuta qualificada configuram-se como fundamentos essenciais na construção de vínculos de confiança entre as assistentes sociais e usuários, favorecendo a identificação das demandas, o acompanhamento contínuo e a realização de encaminhamentos. Simultaneamente, a orientação socioeducativa desempenha um papel relevante ao abordar temas que permeiam o processo saúde-doença, de modo a contribuir para o fortalecimento no acesso a informações dos usuários e coletividades atendidas. Nesse contexto, a competência profissional de encaminhar providências e orientação social na política de saúde evidencia que o trabalho das assistentes sociais está profundamente comprometido com a consolidação de uma atenção integral, equitativa e democrática, sustentada pela articulação entre o cuidado direto e a defesa de direitos humanos.

No contexto da saúde, a competência de planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais se concretiza por meio de ações profissionais que refletem sua contribuição estratégica na organização, gestão e implementação de políticas sociais voltadas para a garantia do direito à saúde. Entre essas ações, destaca-se o planejamento e gestão de serviços sociais, em que as assistentes sociais participam da elaboração, implementação e avaliação de planos, programas e projetos sociais, considerando as demandas específicas dos usuários e as características do território, promovendo o aprimoramento contínuo dos serviços de saúde.

No âmbito da política de saúde, a competência de planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais se concretiza por meio de ações que expressam a contribuição estratégica das assistentes sociais na efetivação de políticas públicas voltadas à garantia do direito à saúde. Nesse contexto, destaca-se

o planejamento e a gestão de serviços sociais, nos quais essas profissionais participam ativamente da elaboração, implementação e avaliação de planos, programas e projetos, considerando as demandas dos usuários e as particularidades dos territórios em que estão inseridos. Isso favorece o aprimoramento contínuo dos serviços, contribuindo para a consolidação de uma atenção integral e equitativa.

Além disso, a administração de benefícios sociais configura outra dimensão essencial do trabalho, na qual as assistentes sociais orientam e viabilizam o acesso a direitos como o Benefício por Incapacidade Temporária, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), vale-transporte, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Deste modo, isso reafirma o compromisso do Serviço Social com a equidade e a universalização do acesso aos direitos sociais.

No âmbito organizacional, as assistentes sociais contribuem para a organização de fluxos e processos de trabalho, promovendo a agilidade no atendimento, a otimização dos recursos e a melhoria na qualidade dos serviços prestados. Somado a isso, as profissionais participam da elaboração e implementação de protocolos de atendimento, assegurando a padronização de procedimentos, a equidade no acesso aos serviços e a qualidade do atendimento, fortalecendo o funcionamento das unidades de saúde. Outro aspecto refere-se na identificação e mapeamento de recursos sociais, que consiste no levantamento de serviços, programas e projetos da rede socioassistencial e das redes vinculadas a outras políticas, para atender às necessidades dos usuários.

A respeito da competência profissional de planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e subsidiar o trabalho das assistentes sociais, a pesquisa é fundamental para a produção do conhecimento, especialmente diante das desigualdades sociais que impactam profundamente o processo saúde-doença. A pandemia de COVID-19 intensificou a relevância da pesquisa, ao expor a necessidade de que as assistentes sociais aprofundem sua análise crítica da realidade, identificando as necessidades da população, avaliando os impactos da crise sanitária e formulando estratégias de intervenção que promovam o acesso universal à saúde.

Nessa conjuntura, entre as contribuições mais relevantes da pesquisa para o trabalho profissional, destaca-se a identificação das demandas, a avaliação de programas e serviços de saúde e a contribuição para a produção de conhecimento sobre a realidade social, ao refletir sobre as expressões da “questão social”, como

pobreza, desigualdade, violência e discriminação, que impactam diretamente na saúde da população. Por fim, a sistematização do trabalho profissional é uma das contribuições da pesquisa ao documentar experiências e seus resultados, possibilitando o desenvolvimento de intervenções mais qualificadas, além de contribuir para o crescimento e aprimoramento do Serviço Social como campo de conhecimento e trabalho profissional. Além disso, ressalta-se a importância da participação em projetos de pesquisa, a produção de trabalhos científicos e a sistematização do trabalho profissional como atividades fundamentais para o aprimoramento dessa competência, permitindo a construção de um conhecimento teórico e empírico alinhado às demandas do campo da saúde.

A realização de assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, de acordo com Matos (2009), pode ser problematizada enquanto uma atividade estratégica do Serviço Social. Desse modo, as ações desenvolvidas referem-se a elaboração e implementação de políticas públicas, a participação em conselhos e comissões de saúde, a realização de estudos e pesquisas voltados para a análise crítica da realidade social e a produção de documentos técnicos que subsidiam a formulação de estratégias de gestão e intervenção.

Ao abordar a política de saúde, Matos (2009) discorre que nesse âmbito, a consultoria trata do desenvolvimento de fluxos de atendimento mais eficientes e acessíveis, a capacitação de profissionais para promover práticas interdisciplinares e a humanização do cuidado nos serviços de saúde. Além disso, a capacitação de gestores e profissionais da saúde também é indicada pelo autor que ressalta o papel estratégico das assistentes sociais na qualificação dos serviços com vistas ao conhecimento acerca dos direitos sociais, das políticas públicas, do trabalho intersetorial e da ética profissional. Deste modo, esse trabalho requer uma visão crítica e propositiva, capaz de integrar diferentes atores e instituições em prol de uma gestão mais democrática e inclusiva dos serviços de saúde.

Nesse viés, Matos (2009) sublinha que no processo de assessoria, é essencial desvelar a demanda real que motiva a solicitação do serviço, uma vez que as necessidades apresentadas inicialmente podem refletir apenas aspectos superficiais da demanda. Assim, é fundamental garantir a participação ativa dos assessorados em todas as etapas do processo no intuito de alcançar uma compreensão mais aprofundada e da promoção de intervenções efetivas, de modo a

possibilitar a troca de saberes e a construção coletiva de respostas, ampliando a potencialidade das ações e a apropriação dos resultados pelos envolvidos.

No contexto da política de saúde, Matos (2009) indica o uso de estratégias participativas, como a pesquisa-ação e o planejamento estratégico-situacional, haja vista que permitem identificar os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença, ao mesmo tempo em que promovem a autonomia dos participantes, fortalecem as relações interinstitucionais e asseguram que as respostas propostas estão alinhadas às reais necessidades e à realidade dos serviços.

Outro aspecto elencado pelo autor é a necessidade de realizar avaliações periódicas e registrar o processo de assessoria, visto que por meio dos registros, é possível a sistematização de conhecimentos e a socialização das experiências. Isso implica na publicação de artigos, manuais e cartilhas que documentem as estratégias utilizadas, os desafios enfrentados e os resultados alcançados. Assim, tem-se a disseminação de conhecimentos enquanto orientações aos outros profissionais, além da democratização de informações e o fortalecimento da cidadania, ao fomentar a participação social e o controle das políticas públicas. Por fim, a assessoria não deve ser vista apenas como uma resposta a problemas pontuais, mas como um processo contínuo de aperfeiçoamento da ação desenvolvida pelos assessorados de modo a exigir das assistentes sociais assessoras a capacidade crítica aliada a uma postura de diálogo aberto e construtivo.

Em relação a competência da realização de estudos socioeconômicos pelas assistentes sociais é essencial na identificação das necessidades dos usuários e análise de suas condições de vida, especialmente no que tange ao processo saúde-doença, e para viabilizar o acesso a benefícios e serviços sociais. Para Mito (2009), os estudos socioeconômicos referem-se à observação e análise dos diferentes aspectos da vida social, incluindo os de ordem estrutural, que impactam as situações individuais, ou seja, requer a observação e análise na perspectiva de totalidade, a qual exige a articulação da vida dos indivíduos singulares com as dimensões estruturais e conjunturais que a conformam.

No contexto da saúde, os estudos socioeconômicos são utilizados para avaliar as condições de vida que interferem no processo saúde-doença, como moradia, alimentação, trabalho e acesso a serviços básicos. Assim, as informações coletadas permitem identificar fatores de risco e desproteções que impactam a

saúde dos indivíduos e famílias. Assim sendo, os estudos socioeconômicos sustentam os pareceres sociais que se tornam instrumentos para a viabilização de direitos, de modo que a sistematização e análise das informações coletadas através desses estudos podem impactar a gestão e o planejamento de programas e serviços, além de contribuir para a formulação de políticas sociais.

No que tange às atribuições privativas, em consonância com o diálogo entre Yamamoto com Sylvia Terra (2012), é uma prerrogativa legal para exercer determinadas tarefas. As atribuições são exclusivas de assistentes sociais, ou seja, nenhum outro profissional pode legalmente realizar tais ações. Isso garante a especificidade da profissão e a qualidade dos serviços prestados, de forma a proteger os usuários e a sociedade. A LRP define como atribuições privativas de assistentes sociais:

Art. 5º Constituem atribuições privativas do Assistente Social:

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, p. 01).

Em relação às atribuições privativas de coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social no âmbito da política de saúde, as quais se configuram como estratégicas, pois permite que as assistentes sociais participem ativamente da construção de respostas coletivas às demandas sociais vinculadas ao processo saúde-doença. Nesse viés, o desenvolvimento de estudos e pesquisas possibilita o mapeamento das expressões da "questão social" no território, a compreensão das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, fornecendo subsídios técnicos e políticos para o aperfeiçoamento das políticas públicas. Trata-se, portanto, de uma dimensão investigativa e analítica que ultrapassa o senso comum e contribui para uma intervenção fundamentada na realidade concreta dos sujeitos e na crítica às suas determinações estruturais.

A elaboração e execução de planos, programas e projetos representam outra face dessa atribuição, relacionada à capacidade de organizar ações coerentes com os princípios do SUS — universalidade, equidade e integralidade — e com os fundamentos do PEP do Serviço Social. Isso exige a articulação entre teoria e prática, o domínio de instrumentos técnicos e metodológicos e a habilidade de dialogar com diferentes saberes e setores das profissionais.

Por sua vez, a supervisão e a avaliação permitem que as assistentes sociais acompanhem o desenvolvimento e os impactos das ações implementadas, identificando as fragilidades, redirecionando práticas e produzindo conhecimento a partir da experiência acumulada. Essa dimensão é essencial para o fortalecimento da gestão participativa e democrática do SUS, uma vez que estimula a responsabilização coletiva pelas decisões tomadas e contribui para o controle social.

Contudo, o exercício pleno dessa atribuição enfrenta desafios no cenário atual, marcado pela precarização das condições de trabalho, pela sobrecarga de demandas e pelas tentativas de esvaziamento das funções técnicas e políticas das assistentes sociais. Em síntese, essa atribuição privativa não é apenas uma função técnica, mas uma ferramenta política do trabalho profissional, que contribui para a consolidação de um exercício profissional crítico, propositivo e comprometido com a construção de um SUS democrático, público e de qualidade.

A atribuição de planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidades de Serviço Social na política de saúde permite às assistentes sociais incidir criticamente na organização dos serviços, na gestão e na formulação de

políticas públicas. Isso inclui ações sistematizadas, fortalecimento do trabalho em equipe, articulação intersetorial e uso de ferramentas como a territorialização e o diagnóstico socioeconômico para compreender a realidade dos usuários e estruturar intervenções eficazes.

Outra atribuição relevante é a prestação de assessoria e consultoria a órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades. No campo da saúde, possibilita que as assistentes sociais contribuam para a formulação, gestão e implementação de políticas públicas voltadas à inclusão social e ao acesso aos direitos. Essa atuação se expressa no apoio à organização dos serviços, na capacitação de equipes, na construção de fluxos de atendimento, no fortalecimento do trabalho em equipe e da articulação intersetorial, além da participação ativa em espaços de controle social. Assim, seu exercício qualificado vai além da dimensão técnica, expressando o compromisso com a defesa de direitos, a valorização do SUS e a construção de políticas públicas mais justas e democráticas.

Em síntese, o debate sobre as competências e atribuições privativas de assistentes sociais é fundamental para delimitar o escopo e as responsabilidades profissionais, reconhecer as habilidades que as profissionais podem desenvolver em sua intervenção, bem como, fortalecer a profissão frente aos desafios contemporâneos. Nesse ponto de vista emerge o debate crucial sobre a identidade profissional das assistentes sociais, o escopo de sua atuação e a defesa da profissão em um cenário marcado por mudanças e desafios contínuos. Nesse contexto, a definição objetiva do papel das assistentes sociais nas equipes multidisciplinares, especialmente no campo da saúde, assume importância central, dado que essas equipes reúnem profissionais de diferentes áreas. Torna-se, portanto, fundamental demarcar o espaço do exercício profissional das assistentes sociais, assegurando que as atribuições privativas sejam respeitadas e exercidas de forma adequada.

Outro ponto importante desse debate, relaciona-se à reflexão sobre a necessidade de constante atualização profissional, de maneira a adaptar o trabalho e os conhecimentos das transformações no campo da saúde, como o avanço tecnológico, as novas demandas sociais e as mudanças nas políticas públicas. Além disso, a compreensão das competências e atribuições, tanto individuais quanto da profissão, contribuem para a articulação e o fortalecimento da atuação coletiva de

assistentes sociais. Isso se manifesta na defesa da profissão, na busca por melhores condições de trabalho e na construção de estratégias conjuntas para enfrentar os desafios da atuação na política de saúde.

Neste caminho, Matos (2015, p. 682), afirma a necessidade de, primeiramente, reconhecer “o chão em que se dá o exercício profissional”, isto é, considerar as condições concretas e práticas dentro das quais o trabalho das assistentes sociais é realizado. Para tal reflexão, implica entender os diversos fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que influenciam diretamente o trabalho das assistentes sociais. Contudo, “o chão” em que o trabalho se realiza”, como destaca Matos (2015), é permeado por condições concretas que impactam o exercício profissional, das quais citamos a legislação vigente, as políticas institucionais e os recursos disponíveis como elementos que podem facilitar ou dificultar o trabalho de assistente social. Dessa forma, a compreensão desse contexto, especialmente na área da saúde, é crucial.

A disponibilidade de recursos materiais, humanos e financeiros, ou a falta deles, impacta diretamente no modo com as assistentes sociais planejam e executam suas funções e o atendimento às necessidades dos usuários. A escassez de recursos, comum em contextos de alta demanda, limita as possibilidades de intervenção e pode gerar frustração tanto para o profissional quanto para a população atendida. Desse modo, a articulação dos recursos no campo da saúde é um dos principais desafios enfrentados pelas profissionais.

Nesse contexto, as demandas sociais e recursos específicos das políticas sociais exigem que as assistentes sociais articulem suas competências e atribuições privativas. As competências permitem que as assistentes sociais analisem o contexto, identifiquem as demandas, desenvolvam estratégias de intervenção e atuem em conjunto com outros profissionais. Já as atribuições privativas garantem a legitimidade e exclusividade de ações como a elaboração de documentos técnicos e a realização de pareceres, os quais fortalecem o papel das assistentes sociais na defesa dos direitos dos usuários. Nesse contexto, a normatização assegura às assistentes sociais a atuação com respaldo jurídico e em condições adequadas, protegendo-os contra o exercício ilegal da profissão.

A regulamentação da profissão também está intrinsecamente relacionada ao Código de Ética Profissional do Assistente Social, reformulado em 1993, no mesmo ano da promulgação da nova lei. Nesse âmbito, o Código estabelece princípios

éticos como a defesa intransigente da democracia, dos direitos humanos, o compromisso com a equidade e a justiça social, a não discriminação e a atuação com base na liberdade, na igualdade e na dignidade humana.

O Código de Ética das assistentes sociais desempenha um papel fundamental na orientação do exercício profissional enquanto um instrumento essencial para a construção de um Serviço Social crítico e comprometido com a transformação social, sendo o compromisso com a classe trabalhadora um dos elementos centrais do Código de Ética, o qual orienta as assistentes sociais a se posicionarem em defesa dos direitos das pessoas, econômicos e culturais desse segmento. Segundo Vasconcelos (2017; 2022), tal compromisso é coerente com a trajetória histórica do Serviço Social no Brasil, que a partir de sua crítica às práticas assistencialistas e conservadoras têm buscado construir um trabalho profissional que promova transformações estruturais na sociedade.

A respeito dos princípios éticos, Vasconcelos (2017, 2022), discorre que oferecem uma base crítica para a superação do conservadorismo presente no exercício profissional, o qual é alinhado à lógica capitalista, tende a perpetuar a exclusão social e a reprodução de desigualdades. O CE, ao alinhar-se com o Projeto Ético Político da profissão, propõe uma ruptura com tais intervenções e incentiva um trabalho transformador e comprometido com os interesses das frações mais desprotegidas da sociedade. Essa articulação entre ética e intervenção crítica é essencial para que o Serviço Social possa se consolidar como uma profissão que, além de atender às demandas imediatas da população, também contribui para a construção de um projeto de sociedade mais justo e equitativo.

No contexto das profundas desigualdades sociais, conforme Vasconcelos (2017,2022), as assistentes sociais são desafiadas a fazer escolhas estratégicas e a construir respostas que considerem tanto o saber técnico quanto os princípios ético-políticos que orientam a profissão. Contudo, ainda de acordo com Vasconcelos (2017, 2022), a efetivação dos princípios éticos no cotidiano profissional enfrenta diversos desafios, especialmente em uma sociedade marcada pela hegemonia neoliberal, que afeta as relações de trabalho, evidenciando a precarização das condições objetivas de trabalho e o indício de um exercício profissional com características conservadoras. Tais condições impõem barreiras à implementação dos princípios éticos defendidos pela categoria, limitando a capacidade das assistentes sociais de executar um exercício profissional crítico e emancipatório.

Nesse sentido, a constante atualização profissional é um fator indispensável, uma vez que o contexto social é dinâmico e as demandas da sociedade, sobretudo em tempos de crises e mudanças políticas, exigem uma atuação crítica. A articulação entre as competências adquiridas durante a formação, as atribuições legais da profissão e “o chão” do exercício profissional, ou seja, a realidade concreta do trabalho cotidiano, são essenciais para enfrentar os desafios contemporâneos. Essa articulação possibilita que as assistentes sociais desenvolvam intervenções eficazes e comprometidas com as necessidades apresentadas pelos usuários, de modo a consolidar o Serviço Social como uma profissão que luta pela democratização e acesso aos direitos sociais e pela construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Concomitante a tais documentos, o Projeto Ético Político Profissional do Serviço Social brasileiro, amplamente discutido na literatura da área, se constitui como um marco essencial na construção de um trabalho profissional comprometido com a qualidade do trabalho e a emancipação política e humana da classe trabalhadora. O PEPP, busca romper com a visão tradicional da profissão, historicamente vinculada ao conservadorismo e à reprodução das relações de poder capitalistas.

A luz das afirmações de Vasconcelos (2017; 2022), o objetivo central desse projeto é a construção de um exercício crítico e transformador, orientado pela defesa dos direitos humanos e pela superação das desigualdades sociais, conectada ao exercício profissional e às lutas sociais. Entre os pilares do projeto, destaca-se o compromisso com a classe trabalhadora, em seus diferentes segmentos. Desse modo, o projeto defende intransigentemente os direitos dessa classe e a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, combatendo a exploração e as opressões estruturais que permeiam o capitalismo.

Além disso, ainda consoante as reflexões de Vasconcelos (2017; 2022), o projeto propõe uma ruptura com o conservadorismo no Serviço Social, a qual rejeita práticas assistencialistas e paternalistas que reforçam a subalternidade dos usuários, naturalizam e individualizam as desigualdades, descaracterizando os fenômenos sociais procedentes das expressões da “questão social”. A partir de uma análise crítica da economia e da política no capitalismo, fundamentado na teoria social crítica de Marx, o PEPP pode ser identificado como um alicerce para a construção de uma reflexão sobre “questão social” e o desenvolvimento de

estratégias de intervenção que promovam a emancipação política. Outro elemento é a defesa da democracia e da participação popular, pilares do PEPP que sustenta a luta por uma sociedade baseada na democratização dos espaços de poder e na construção da participação popular no controle das políticas públicas.

Ao longo das investigações, abordou-se a importância das normativas, políticas e diretrizes que orientam o trabalho profissional das assistentes sociais com destaque para o Projeto Ético Político da profissão e seu papel como guia de uma atuação crítica e emancipatória, alinhada aos interesses da classe trabalhadora. Nesse ínterim, o Código de Ética e a Lei nº 8.662/93 foram destacados como pilares legais e normativos que garantem a especificidade do trabalho profissional das assistentes sociais e a proteção dos usuários. Ademais, foi discutido o impacto da pandemia de COVID-19 no exercício profissional, que ressaltou a necessidade de adequação das normas e orientações técnicas para garantir a qualidade e ética das intervenções em um cenário de crise. Por fim, o papel das demandas históricas e sociais e o enfrentamento à pressão institucional foram analisados como desafios à concretização do PEP no exercício profissional cotidiano das assistentes sociais.

A seguir, será explorado o papel de assistentes sociais na esfera da política de saúde, reconhecido como um campo ocupacional específico para este profissional. Para isso, é necessário contextualizar os marcos regulatórios da política de saúde desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, além de discutir os desafios resultantes da influência do neoliberalismo no contexto brasileiro, os quais têm afetado a concretização da saúde como política pública, direito do cidadão e responsabilidade do Estado.

3 A POLÍTICA DE SAÚDE COMO ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DAS ASSISTENTES SOCIAIS: PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE E A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

A política de saúde no Brasil é delineada pelas lutas sociais para a efetivação de direitos e constitui um dos principais espaços sócio-ocupacionais para o trabalho das assistentes sociais. As assistentes sociais estão inseridas em diferentes níveis e contextos do SUS, desempenhando um papel estratégico na articulação entre as demandas da população usuária e as respostas institucionais. Portanto, o trabalho das assistentes sociais visa defender o direito universal à saúde, ao mesmo tempo em que busca reduzir as desigualdades sociais históricas. No entanto, o campo da saúde apresenta desafios complexos que exigem uma postura crítica e reflexiva, especialmente diante das contradições inerentes ao modelo de atenção à saúde adotado no Brasil. Neste caminho, a Política Nacional de Humanização (PNH) destaca-se como um referencial ético-político essencial para orientar o trabalho das assistentes sociais, haja vista que ao promover um exercício profissional acolhedor, participativo e centrado na integralidade do cuidado, contribui para a transformação das relações interpessoais e das condições de acesso aos direitos no âmbito do SUS.

A partir disso, compreender o trabalho das assistentes sociais na política de saúde requer, inicialmente, uma contextualização histórica do desenvolvimento dessa política no Brasil. Tal análise inclui uma consideração acerca das transformações no cenário político, econômico e social do país, uma vez que essas mudanças moldaram tanto as demandas da população quanto a consolidação dos direitos sociais. Nesse sentido, a trajetória da política de saúde reflete, simultaneamente, os avanços na luta por direitos e as contradições impostas pelas desigualdades estruturais que caracterizam a sociedade brasileira.

No que se refere aos processos de trabalho em saúde, o Serviço Social enfrenta uma diversidade de demandas, de modo a destacar a intervenção em situações de desproteção social, a facilitação do acesso aos serviços e a mediação de conflitos presentes no cotidiano das unidades de saúde. Esses processos são influenciados por políticas específicas, como a PNH, que busca ressignificar o cuidado e promover a integralidade do atendimento. Nesse contexto, as assistentes sociais são desafiadas a articular seu trabalho profissional com os princípios dessa

política, contribuindo para a construção de relações humanizadas na política de saúde. Em seu estudo, Nikoofard e Nascimento (2022, p. 07) corroboram que:

os efeitos das desigualdades sociais sobre a saúde podem ser observados cotidianamente pelos profissionais que atendem nos serviços de saúde públicos, onde as condições precárias de moradia, de alimentação, de saneamento básico, de educação, de cultura, de acesso à informação, de trabalho, de transporte, de participação social e política, de acesso à renda digna, de acesso aos medicamentos, insumos, consultas e exames, bem como as questões de gênero e raça e a exposição à violência de todas as formas, vão remeter à distribuição desigual da riqueza socialmente produzida.

As implicações das desigualdades sociais sobre a saúde evidenciam que o adoecimento não é apenas um fenômeno biológico, mas também um reflexo das condições socioeconômicas em que os indivíduos estão inseridos. Nesse contexto, a precarização do trabalho, a insegurança alimentar, a ausência de moradia digna e o difícil acesso a serviços públicos essenciais impactam diretamente nos determinantes sociais da saúde.

Assim, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja para consultas, exames, medicamentos ou insumos essenciais, intensifica o ciclo de exclusão e adoecimento, tornando ainda mais urgente a necessidade de políticas públicas que garantam a universalidade, a equidade e a integralidade na assistência à saúde. Cabe destacar que os marcadores sociais de gênero, raça e território aprofundam ainda mais as desigualdades no acesso ao direito à saúde, haja vista que a exposição cotidiana à violência acentua as barreiras no acesso aos serviços, impactando especialmente as mulheres, a população negra e periférica, bem como as frações mais desprotegidas da sociedade.

O exercício profissional das assistentes sociais na saúde requer, ainda, uma análise crítica das especificidades do processo de trabalho em saúde. Isso inclui a compreensão da dinâmica das equipes multiprofissionais e das particularidades que caracterizam o trabalho nesse campo. Tal análise é imprescindível para identificar os desafios enfrentados pelas profissionais, principalmente no que tange à articulação entre a garantia de direitos e a promoção de uma atenção integral à saúde. Logo, o trabalho das assistentes sociais assume um papel estratégico, ao buscar fortalecer a cidadania e a equidade, contribuindo para consolidar uma política de saúde pautada pela justiça social e pela inclusão.

3.1 AS CONTRIBUIÇÕES E OS DESAFIOS DA POLÍTICA DE SAÚDE PARA O TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS

De acordo com a análise de Bravo (2014, 2022), as décadas de 1970 e 1980 representaram um marco na regulação da política de saúde, influenciada pela efervescência dos movimentos sociais que levantaram questionamentos sobre o papel do Estado na garantia dos direitos à saúde. Além disso, esse período simbolizou a transição do modelo de gestão brasileiro, de um regime ditatorial para um regime democrático. Os autores dos trabalhos completos, Paixão *et al.* (2023) e Aguiar e Soares (2021) corroboram que é a partir da década de 1980 que a política da saúde começa a se consolidar como um espaço sócio-ocupacional relevante para o exercício profissional das assistentes sociais. Esse reconhecimento está intrinsecamente ligado às lutas sociais por um modelo de saúde inclusivo, intensificadas na década de 1970, em um contexto de transição política e reivindicações de direitos sociais.

Segundo Litter e Ronsoni (2022) na conjuntura da Ditadura Militar brasileira, a política de saúde estava inserida em um período de efervescência democrática, marcado pela luta contra o autoritarismo e pelas crescentes reivindicações da classe trabalhadora. Nesse viés, tais demandas tinham como finalidade reivindicar um sistema de saúde mais justo, universal e equitativo, desafiando a ordem burguesa e impulsionando o surgimento de movimentos sociais que clamavam por transformações estruturais no modelo de atenção à saúde vigente.

A participação dos movimentos sociais foi crucial para os avanços conquistados, tanto no que se refere ao debate das condições de vida e necessidades da população quanto na construção de propostas governamentais. Nesse contexto, um dos principais movimentos a ser mencionado é o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, que reivindicou a concepção ampliada de saúde e o princípio do acesso como direito universal e dever do Estado. Essas medidas foram concretizadas na Constituição Federal (CF) de 1988. Além deste, destaca-se o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), surgido na década de 1970, que questionava o modelo hospitalocêntrico e o saber psiquiátrico tradicional, de forma a denunciar as condições desumanas dos manicômios e a violência institucional praticada contra as pessoas com transtornos mentais, e assim,

propondo alternativas de cuidado mais humanizadas, centradas no respeito aos direitos e na especificidades dos indivíduos.

Durante o processo de redemocratização, na década de 1980, o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) ganhou força como uma articulação nacional em defesa de mudanças profundas na atenção à saúde mental, o qual tinha a finalidade de romper com o modelo asilar e promover a inclusão social de pessoas com transtornos mentais, fortalecendo o atendimento de cuidados comunitários e territorializados. Esse movimento foi essencial para a construção de uma nova abordagem em saúde mental, comprometida com a cidadania e a superação do isolamento institucional.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi um marco histórico fundamental para a transformação das políticas de saúde no Brasil. Segundo Litter e Ronsoni (2022), Aguiar e Soares (2021) e Paixão *et al.* (2023), o evento, amplamente participativo e representativo, consolidou os princípios que fundamentam o SUS. A conferência destacou a necessidade de um sistema universal, público, integral e participativo, rompendo com o modelo excludente e fragmentado que prevalecia até então. A criação do SUS, em 1988, foi a concretização dessas demandas, ampliando o campo de atuação das assistentes sociais e fortalecendo o papel estratégico dessa categoria na garantia de direitos e no enfrentamento das desigualdades sociais no setor. No mesmo período, a conferência também se tornou um marco para a reformulação das políticas de saúde mental no Brasil, a qual foi fruto da resistência e organização popular, especialmente da classe trabalhadora, o evento estabeleceu as diretrizes que orientam tanto o SUS quanto a futura Política Nacional de Saúde Mental. Entre os principais debates promovidos, destacaram-se a universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a participação popular na gestão do sistema. Ao reconhecer a saúde como um direito social, a 8ª Conferência legitimou as lutas antimanicomiais e democratizadoras, lançando as bases para a transformação do modelo de cuidado em saúde mental, reafirmando a importância de práticas inclusivas e humanizadas.

Nessa conjuntura, como destacado por Aguiar e Soares (2021), a Constituição Federal de 1988 (CF/88), fruto de intensos processos de mobilização e debate, incorporou as principais reivindicações do movimento sanitário, reconhecendo a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Em vista disso, o acesso à saúde deixou de ser um privilégio restrito a determinados grupos e

passou a ser assegurado a toda a população, independentemente de sua condição social, laboral ou regional. Isso é apontado por Paixão *et al.* (2023, p. 10):

Ressalta-se que é a partir da década de 1980 que a área da saúde começa a contar com o engajamento de novos sujeitos sociais no debate sobre as condições de vida da população brasileira e das propostas governamentais apresentadas para este setor, colaborando com o desenvolvimento de um debate amplo que passa a permear a sociedade civil.

Assim, os autores ressaltam o papel estratégico desse período na ampliação do debate público e na construção de uma visão crítica sobre as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, reforçando a importância da participação da sociedade civil na formulação e controle das políticas públicas.

Conhecida como Constituição Cidadã e Carta Magna, a CF 88, tem como um de seus pilares a cidadania, direcionando-se para a construção de uma sociedade fundada no reconhecimento de seus membros como sujeitos portadores de direitos, capazes de participar efetivamente da gestão social (Venancio, 2020). Essa diretriz contribuiu para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, comprometida com a correção das desigualdades históricas até então perpetuadas. Deste modo, a consagração da saúde como direito universal e dever do Estado tornou-se, assim, um marco legal fundamental e a culminação do movimento da Reforma Sanitária, contribuindo para a criação do SUS.

O SUS foi regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que ampliou a concepção de saúde, ultrapassando a visão restrita à ausência de doenças. Essa regulamentação incorporou aspectos socioeconômicos e culturais, reafirmando a saúde como um fenômeno complexo e multidimensional. A estruturação do sistema seguiu as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), organizando-se em três níveis de atenção à saúde: primária, secundária e terciária, com o objetivo de promover a saúde integral dos indivíduos. Logo, tal modelo frisa a garantia do acesso universal e equitativo, de modo a enfrentar as desigualdades sociais que historicamente marcaram o sistema de saúde no Brasil e reafirmando o compromisso com os princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Frente ao exposto, as décadas de 1970 e 1980 marcaram um ponto de inflexão na política de saúde brasileira, com avanços significativos impulsionados

pela mobilização social e pela construção de um marco legal sólido. Segundo Oliveira e Lima (2022) e Gomes (2022), foi nesse período que o Brasil consolidou um sistema de saúde fundamentado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, consagrados na Constituição de 1988 e posteriormente regulamentados pela Lei Orgânica da Saúde. Entretanto, os autores citados apontam que a efetivação plena do SUS continua enfrentando obstáculos importantes, como o subfinanciamento crônico, que limita a capacidade do SUS de responder às demandas crescentes; a mercantilização e mercadorização da saúde, que tende a desvirtuar os princípios da saúde como direito e serviço público; e os impactos das políticas neoliberais, que promovem cortes nos investimentos sociais e comprometem a universalidade do acesso. Portanto, tais fatores salientam as contradições enfrentadas pelo SUS em sua trajetória, reforçando a necessidade de lutas permanentes para assegurar a consolidação de seus princípios fundadores.

Neste caminhar, a saúde integra o tripé da Seguridade Social ao lado da Assistência Social e da Previdência Social, o qual é essencial para a proteção da população brasileira. Essa articulação entre as três políticas da Seguridade Social é fundamental, pois possibilita uma atuação complementar que atende às necessidades da população de modo geral, em diferentes momentos de suas vidas em razão de suas necessidades. Isto é, conforme a discussão de (Vasco e Santos, 2023; Litter e Ronsoni, 2022; Cidreira, 2022), a CF de 1988 assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado, estabelecendo que o acesso às ações e serviços de saúde deve ocorrer de forma universal e igualitária. Além disso, a Assistência Social, também garantida constitucionalmente, configura-se como uma política de proteção não contributiva voltada para os segmentos mais vulneráveis da sociedade. Por sua vez, a Previdência Social é responsável pelas aposentadorias e auxílios aos trabalhadores que contribuem para o sistema previdenciário.

No entanto, a Seguridade Social enfrenta desafios significativos, especialmente diante do avanço de políticas neoliberais e da austeridade imposta em nome de uma regulamentação nos investimentos públicos, especialmente os direcionados às políticas sociais. A redução de investimentos públicos, a precarização das relações de trabalho e as tentativas de privatização de serviços fundamentais ameaçam a capacidade do sistema de atender às demandas da população e de garantir direitos sociais básicos. Isso implica diretamente no SUS, comprometendo os princípios de universalidade, integralidade e equidade que

sustentam a saúde como um direito fundamental. Assim, enquanto pilar da Seguridade Social, a saúde é severamente afetada, limitando sua capacidade de promover o bem-estar em saúde.

Ademais, a regulamentação do SUS, estabelecida pela Lei Orgânica da Saúde (LOS), de número 8.080 de 1990, prevê a superação da fragmentação das políticas sociais, a modificação das normas institucionais fundamentais e a promoção de intervenções mais democráticas. Nesse sentido, um dos aspectos relevantes foi a introdução do conceito ampliado de saúde, visando transcender a concepção limitada à doença e considerar os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo, conforme estipulado no artigo 3º:

[...] a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Brasil, 1990, p. 01).

O conceito ampliado de saúde transcende a mera ausência de doença, integrando o bem-estar físico, mental e social, e articulando-se a uma visão integral do processo saúde-doença. Ou seja, tal abordagem rompe com a fragmentação dos sujeitos, permitindo que as questões de saúde sejam analisadas sob um viés de totalidade, em consonância com as reais necessidades da população. Isso implica diretamente na prática em saúde, demandando a integração de saberes diversos e uma atuação interdisciplinar que aborda os problemas de maneira integrada e contextualizada.

Os autores dos trabalhos completos analisados aludem acerca da importância do conceito ampliado de saúde. Conforme Nikoofard e Nascimento (2022) essa perspectiva é reforçada ao apontar que a definição das necessidades de saúde, sob o prisma do conceito ampliado, vai além do acesso a serviços e tratamentos e contempla as condições de vida dos sujeitos e o acesso a bens e serviços sociais. Cidreira (2022) alerta, no entanto, para os impactos negativos da precarização do trabalho e da deficiência de investimentos na saúde pública, que comprometem a plena implementação desse conceito no âmbito do SUS. Por outro lado, Fonseca e Patrocínio (2022) exploram a centralidade do conceito ampliado de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF), que busca atender o indivíduo de forma integral,

considerando o contexto social e familiar.

Desse modo, as reflexões citadas corroboram que o conceito ampliado de saúde exige uma atuação interdisciplinar e intersetorial, indo além dos serviços de saúde para contemplar os determinantes sociais. Assim, a promoção da saúde e do bem-estar da população dependem da garantia de direitos sociais fundamentais, como moradia, educação, trabalho e renda, reafirmando a necessidade de políticas públicas integradas e comprometidas com a redução das desigualdades.

Ao discorrer sobre a implementação do SUS, Bravo (2014, 2022) identifica os limites que ocasionaram impedimentos para a operacionalização do SUS, como os elementos estruturais do Estado e a crise do capital, fundamentados nas políticas neoliberais que foram estratégias recorridas pelo Estado com vistas ao desmonte da proposta da Seguridade Social. Nesse sentido, o neoliberalismo estabelece como preceitos que os "direitos sociais são subordinados à lógica orçamentária, a política social à política econômica" (Iamamoto, 2015, p. 149), ou seja, as necessidades do mercado sobressaem-se às necessidades sociais, resultantes na precarização dos serviços públicos e das políticas sociais, seguido de privatização e redução dos gastos públicos.

Nas discussões de Draibe (2003), a autora corrobora que o neoliberalismo priorizou a lucratividade e a eficiência do mercado em detrimento do bem-estar social, exacerbando as desigualdades e acentuando a exclusão, bem como intensificou a exploração do trabalho e uma crescente criminalização das populações vulneráveis e dos movimentos sociais que buscavam resistir a essas políticas. Além disso, argumenta que este modo de gerir as políticas, enfraqueceu a articulação de políticas sociais baseadas em um Estado que colocasse limites democráticos à lógica do capital, substituindo-as por uma abordagem sem restrição à voracidade do capital. Desta forma, o neoliberalismo destruiu a possibilidade de uma política social democrática e reguladora que pudesse atenuar os efeitos negativos do mercado sobre a população. Este período contempla a gestão do governo de Fernando Henrique Cardoso (1995 a 2002), que teve como exemplo da Contrarreforma, a implementação do Programa Nacional de Desestatização e do Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado, os quais tinham como finalidade a redução da presença do Estado na prestação de serviços, incluindo os de saúde, e a promoção de parcerias com o setor privado.

Nesse contexto, Rocha e Moreira (2022) descrevem a implementação de

políticas neoliberais no Brasil a partir do governo de Fernando Collor de Mello e argumentam que, apesar das particularidades e diferenças entre as gestões, houve uma continuidade no processo de desmonte de direitos, que se perpetuou nos governos subsequentes, resultando na mercantilização da saúde e colocando em risco o acesso universal ao SUS. Oliveira e Lima (2022) corroboram ao apontar que o modelo neoliberal consolidou-se durante o governo FHC, com a criação do Ministério da Administração e Reforma do Estado (MARE) e a formulação do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE). Essas medidas contrarreformistas impactaram o mundo do trabalho e as políticas sociais, contrariando os preceitos constitucionais de 1988. Um exemplo a ser citado é o Projeto da Contrarreforma da Política de Saúde, que apresentou como eixos centrais: a saúde e desenvolvimento; redefinição do público estatal; e novos modelos de gestão, tendo como principais tendências a tecnificação da saúde por meio da ampliação restrita com ênfase na assistência precarizada, focalizada e emergencial; a privatização e mercantilização da saúde pública; seguidas da precarização e superexploração do trabalho na saúde pública e a promoção restrita de saúde.

Oliveira e Lima (2022) destacam que o projeto privatista e a flexibilização do SUS durante o governo FHC consolidaram um modelo que introduziu mecanismos de mercado e reduziu o papel do Estado na saúde pública. Gomes (2022) corrobora essa perspectiva ao apontar que a política neoliberal dos anos 1990, intensificada no governo FHC, resultou na focalização de políticas públicas, no aumento do investimento do setor privado na saúde e na precarização do SUS.

Ao dialogar sobre a precarização da política de saúde, Cidreira (2022) afirma que o avanço dos ideais neoliberais resultou no avanço do setor privado em detrimento do público, impactando negativamente o SUS. Além disso, a autora aponta que o sucateamento dos programas de saúde é resultado da falta de investimentos em políticas públicas, seguido da deterioração dos serviços. Consequentemente, a insuficiência de recursos, aliada à escassez de materiais básicos, demonstra o abandono da política de saúde por parte do Estado, comprometendo a efetividade do SUS e sobrecarregando os profissionais que precisam lidar com uma estrutura deficitária para atender às demandas da população.

De modo geral, os autores citados debatem que o início do governo do FHC é

considerado como um marco na implementação de políticas neoliberais na saúde, com a redução do papel do Estado, a privatização e a mercantilização da saúde, culminando na precarização do SUS e no enfraquecimento da saúde pública como um direito universal. Logo, o SUS passou a ser visto como um serviço voltado para os pobres, estigmatizado pela mídia e afetado pelo subfinanciamento. Ao discutir sobre a política de saúde, Cidreira (2022, p. 02) afirma:

Apesar dos avanços após a promulgação da Constituição Federal de 1988, proporcionado pela Constituição, as expectativas que se tinha com a mesma não foram supridas imediatamente. Os anos são caracterizados pelo avanço dos ideais neoliberais, com avanço do setor privado em detrimento do público.

Isto é, o avanço das ideias neoliberais trouxe consigo uma série de contradições. De um lado, o setor privado foi impulsionado por políticas que priorizavam a mercantilização da saúde, resultando no fortalecimento de sistemas de saúde paralelos e excludentes, acessíveis apenas para aqueles com maior poder aquisitivo. Em contrapartida, o setor público apresentava o subfinanciamento típico e a precarização das condições de trabalho, comprometendo a qualidade e a universalidade dos serviços oferecidos pelo SUS. Essa dualidade reflete a seletividade das políticas sociais em contextos neoliberais, em que o Estado, em vez de garantir direitos, atua como regulador e facilitador de interesses privados.

Outro ponto de reflexão levantado pelo autor é o descompasso entre as expectativas geradas pela Constituição de 1988 e a realidade de sua implementação, o qual é atribuído aos fatores estruturais, como a desigualdade social histórica, que impacta diretamente a capacidade de políticas públicas universais em alcançar sua plenitude. Além disso, a captura das políticas sociais por interesses de mercado e a ausência de um planejamento estatal para resistir às pressões neoliberais também são desenvolvidas para os resultados que alcançam o esperado.

Em vista disso, Santos (2022) destaca a importância da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPs) como um movimento central de resistência à privatização do SUS, o qual ganhou força no contexto dos anos 2000 em razão da articulação estratégica entre os atores sociais - incluindo movimentos populares, sindicatos, organizações da sociedade civil e profissionais da saúde - unidos em defesa de um sistema público de saúde universal, integral e equitativo. Nessa

perspectiva, o movimento se posiciona como um contraponto direto à crescente influência do capital privado no setor, de modo a combater as medidas que favorecem a mercantilização da saúde e que comprometem os princípios fundadores do SUS. Logo, a atuação da FNCPS ressalta o potencial de resistência da sociedade civil organizada e a importância de preservar um espaço público democrático para a luta em defesa dos direitos sociais, especialmente diante da lógica neoliberal e do avanço de políticas privatistas.

No governo seguinte, na gestão de Lula (2003 a 2011), explicita-se uma nova etapa da contrarreforma, referente à continuidade da política econômica conservadora, ao sub financiamento da Seguridade Social e à implementação da institucionalização de pactos, planos de desenvolvimento e elaboração de um projeto amplo de privatizações. Ao discutir sobre a política de saúde nos governos de Lula, Silva *et al.* (2023) destacam o investimento na educação permanente como uma política de formação estratégica para os profissionais de saúde, implementada a partir de 2003 com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES). Essa iniciativa representou um avanço significativo na qualificação dos trabalhadores da saúde, incluindo as assistentes sociais, fortalecendo suas competências para enfrentar os desafios do setor e aprimorar os serviços prestados à população.

Segundo Santos (2022), a influência de organismos internacionais, como o Banco Mundial e a continuidade de aspectos da agenda neoliberal impactaram as políticas de saúde por meio de relatórios que orientaram mudanças na gestão do SUS. Nesse sentido, tal análise visa a complexidade da formulação e implementação de políticas públicas de saúde no Brasil, haja vista que a interferência externa reflete a interdependência entre o contexto nacional e as dinâmicas globais, especialmente em países periféricos, nos quais as diretrizes do Banco Mundial tendem a privilegiar ajustes econômicos alinhados à lógica neoliberal.

No caso do SUS, a orientação promovida por esses relatórios colaborou para moldar a gestão do sistema fundamentada em critérios de eficiência e racionalidade econômica em detrimento dos princípios de universalidade, integralidade e equidade que alicerçam o SUS. Isso implica num conflito entre a lógica mercadológica e a concepção de saúde como um direito social, de modo a agravar as tensões entre o fortalecimento do papel do Estado e a inserção de mecanismos de mercado na

saúde pública. Assim, as políticas orientadas por organismos internacionais não apenas impactaram a estrutura e o financiamento do SUS, mas também levantaram questionamentos sobre a autonomia do Brasil na definição de estratégias para garantir o direito à saúde de sua população.

Em vista disso, identifica-se que há a manifestação de três projetos em confronto na saúde: o Projeto Privatista, o da Reforma Sanitária e o SUS possível, esse último é defendido por lideranças que, diante dos limites da política econômica, apoiam a flexibilização⁸. Os embates desses projetos são reproduzidos pelas políticas, programas e ações do Ministério da Saúde.

Oliveira e Lima (2022), ressaltam que, apesar da expectativa de retomada do projeto da Reforma Sanitária e da efetivação plena do SUS, o governo Lula deu continuidade a medidas contrarreformistas, influenciado por alianças políticas e vínculos com o grande capital. Os autores apontam a permanência de ações como a focalização de políticas, a precarização e a terceirização de recursos humanos na saúde, além do desfinanciamento do sistema, e práticas que contrariam os princípios constitucionais da seguridade social.

Diante disso, o projeto pensado a partir da reforma sanitária paulatinamente vai dando lugar às propostas e metas do SUS possível e do Projeto Privatista, movimento observado no Pacto pela Saúde, no Programa Saúde e nos projetos de Fundações Estatais de Direito Privado. De modo que o Pacto pela Saúde de 2006 é integrado pelo Pacto pela Vida, pelo SUS e o Pacto de Gestão, significando um novo momento no processo de pactuação do SUS ao prever a superação de habilitações e a instituição dos termos de compromisso de gestão, como instrumentos de contratualização de responsabilidades, bem como metas a serem assumidas pelos gestores - apreciação, aprovação e avaliação nos conselhos de saúde.

Oliveira e Lima (2022) frisam que o projeto privatista e a flexibilização do SUS se consolidaram tanto nos governos Lula quanto no de Dilma Rousseff, resultando em uma reformulação dos princípios do SUS. Essa política de conciliação de classes promoveu um modelo de saúde que incorporou mecanismos de mercado e reduziu o

⁸ BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional, v. 3, p. 1-24, 2006. BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional, v. 4, p. 1-22, 2006. SOARES, Raquel Cavalcante. Contrarreforma na política de saúde e o SUS hoje: impactos e demandas ao Serviço Social. 2010. TESE (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

papel do Estado. Por outro lado, os autores reconhecem algumas inovações nos governos do Partido dos Trabalhadores (PT), como a nomeação de profissionais comprometidos com a Reforma Sanitária para cargos estratégicos no Ministério da Saúde. No entanto, tais avanços coexistiram com as contradições de manutenção de práticas neoliberais, como a focalização de programas sociais, a precarização das condições de trabalho e a ampliação da terceirização no setor da saúde.

Outro marco a ser destacado é a Lei 12.871/2013, que institui as Redes de Atenção à Saúde no SUS, com vistas à promoção da organização dos serviços de saúde de forma integrada e hierarquizada em três níveis de atenção: básica, média e alta complexidade. Os autores dos trabalhos completos analisados apontam para os desafios e ambiguidades na implementação das RAS no SUS. Primeiramente, Cidreira (2022) explana sobre a fragmentação da rede de serviços de saúde como um fator crítico que compromete a comunicação entre os diferentes níveis de atenção, dificultando o acesso dos usuários a uma assistência integrada e efetiva. Complementarmente, Vasco e Santos (2023) destacam a descontinuidade do cuidado, manifestada na falta de acompanhamento adequado dos usuários após a alta hospitalar e na dificuldade de articulação entre os serviços de atenção básica e os de média e alta complexidade.

Ademais, apesar dos avanços sociais promovidos pelos governos Lula e Dilma, Litter e Ronsoni (2022) destacam as ambiguidades e os limites enfrentados no âmbito da luta antimanicomial. Os retrocessos sofridos pelo SUS durante esse período impactaram diretamente as conquistas na saúde mental, salientando as dificuldades em consolidar um modelo de cuidado em liberdade, o qual visa a substituição do modelo asilar, caracterizado pela internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos, por uma rede de serviços de cuidado em saúde mental de base territorial; e em garantir os direitos das pessoas com transtornos mentais.

Os desafios relacionados à burocratização, fragmentação das políticas sociais e cooptação pelo Estado configuram-se significativamente ao controle social e à gestão democrática da saúde. Tais dificuldades tornam-se ainda mais evidentes no campo da saúde mental, comprometendo a atuação dos conselhos como espaços legítimos de participação popular e de articulação de demandas sociais. Assim, torna-se essencial fortalecer o “poder local” e garantir a participação efetiva da classe trabalhadora na formulação e implementação de políticas públicas. Essa mobilização é imprescindível para que as políticas de saúde mental sejam

construídas a partir das necessidades da população, alinhando-se aos princípios da inclusão social, da cidadania e da luta antimanicomial.

Posteriormente, em 2016 com o impeachment de Dilma Rousseff e a ascensão de Michel Temer, o país testemunhou um desmonte do Estado brasileiro, destaca-se a Emenda Constitucional nº 95 de 2016, conhecida como Teto de Gastos Públicos, que estabeleceu um limite para os gastos da Seguridade Social pelos próximos 20 anos, incluindo os da área da saúde. Para Litter e Ronsoni (2022) a EC 95 representa um agravante no processo de desmonte das políticas públicas, incluindo a saúde, uma vez que o congelamento dos gastos públicos por 20 anos compromete a sustentabilidade do SUS e abre precedentes para seu sucateamento. A EC 95/2016 ratifica a tendência de contenção de gastos públicos, iniciada em governos anteriores, que não foi completamente revertida, indicando os limites estruturais no enfrentamento dessa lógica.

Nesse viés, Costa, Oliveira e Nobrega (2022) discorrem sobre o impacto da EC 95 no financiamento do SUS, retratando os graves efeitos das políticas de austeridade na saúde pública brasileira. Segundo os autores, a retirada de aproximadamente R\$ 20 bilhões entre 2018 e 2020 intensificou o já existente processo de desfinanciamento do SUS, de modo a enfraquecer ainda mais sua capacidade de atender às demandas crescentes da população. Desse modo, a crítica à EC 95 levanta um questionamento mais amplo sobre as escolhas orçamentárias do país, reforçando a necessidade de priorizar a saúde pública como um eixo central das políticas sociais e econômicas. Portanto, não se pode ignorar o impacto negativo que esse corte provocou em um contexto em que o fortalecimento do sistema público de saúde era fundamental para responder às demandas emergentes de uma crise sanitária.

A discussão dos autores trata da urgência de reverter as medidas que limitem os investimentos na saúde pública, sob o risco de comprometer os princípios constitucionais de universalidade e integralidade do SUS. Nesse sentido, o aumento do financiamento, além de assegurar o direito à saúde para todos, sucede em melhorias na qualidade dos serviços, na valorização dos profissionais de saúde e na redução das desigualdades no acesso aos cuidados. Ao aludir acerca do desmonte da política de saúde, Oliveira e Freitas (2022) acentuam a revogação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), concretizado pela Portaria nº 2.436/2017. Isso implicou no enfraquecimento da atenção primária à

saúde, na sobrecarga dos profissionais que atuam nesse nível de atenção. Essa mudança tanto reduziu a capacidade de suporte multiprofissional ofertado pelo NASF-AB quanto comprometeu o atendimento integral e integrado das demandas de saúde da população, acentuando os desafios estruturais da saúde pública brasileira.

Além disso, os autores corroboram como a adoção de políticas neoliberais na saúde intensificou a focalização e a seletividade no acesso aos serviços, marcadas pela individualização e responsabilização dos usuários. Para Oliveira e Freitas (2022) esse viés privilegia os programas que limitam o alcance universal da saúde pública, como exemplificado pelo Programa Previne Brasil, o qual possui o objetivo de fortalecer os atributos fundamentais da APS, como o acesso de primeiro contato, a longitudinalidade, a coordenação e a integralidade, promovendo maior equidade e qualidade no atendimento.

Nesse sentido, o referido programa adota um modelo misto de financiamento, que combina a captação ponderada, o pagamento por desempenho e os incentivos específicos, bem como aloca os recursos com base no número de pessoas cadastradas, nos resultados alcançados pelas equipes de saúde e em ações estratégicas, como a ampliação dos horários de atendimento. Contudo, tais características implicam no risco de exclusão de pessoas não cadastradas e de priorização de usuários com menor necessidade de cuidados. Desse modo, tais medidas refletem a contradição entre as políticas implementadas e os princípios do SUS, revelando um retrocesso na garantia da saúde como um direito universal e a necessidade de um monitoramento contínuo a fim de assegurar que os princípios de universalidade e equidade do SUS sejam plenamente garantidos.

É nesta conjuntura de precarização e desmonte do Estado que emergiu no país no período de março de 2020 a maio de 2023 a pandemia mundial causada pelo vírus SARS-CoV-2, denominado novo coronavírus, mais conhecido como COVID-19. Antunes (2020), introduziu o conceito de "capitalismo virótico" para descrever como a pandemia de COVID-19 intensificou as contradições já existentes no sistema capitalista, expondo suas fragilidades estruturais e desigualdades sistêmicas. Assim, a pandemia, além de agravar as condições de exploração da força de trabalho, retratou a incapacidade do capitalismo em atender às necessidades sociais básicas, especialmente em momentos de crise global.

No cenário do "capitalismo virótico", a saúde pública, a proteção social e o bem-estar coletivo foram subordinados às demandas do mercado e à lógica do

lucro, aprofundando as desigualdades sociais. Enquanto as frações da classe trabalhadora que vivem em condição de desproteção social, enfrentaram os impactos mais severos da crise - incluindo a precarização do trabalho, o desemprego, a pobreza e a falta de acesso aos sistemas de saúde -, os setores empresariais e as grandes corporações lucraram com a mercantilização de insumos essenciais, como vacinas, medicamentos e equipamentos de proteção individual.

Além disso, o conceito retrata como o capitalismo instrumentalizou a crise para consolidar a lógica de acumulação. Nesse sentido, justificado pelo pretexto de medidas emergenciais, a flexibilização das leis trabalhistas, o aprofundamento das políticas de austeridade e a transferência de recursos públicos para o setor privado contribuíram para um cenário de maior precarização e desigualdade. Desse modo, essa dinâmica também expôs a fragilidade dos sistemas públicos de saúde em países periféricos, como o Brasil, onde o desfinanciamento histórico do SUS foi exacerbado pela pandemia.

Por fim, o "capitalismo virótico" além de agravar as expressões da "questão social" - como o aumento da pobreza, da insegurança alimentar e da exclusão social -, simboliza a relação intrínseca entre as crises sanitárias e as crises sociais no capitalismo contemporâneo. Nesse sentido, a pandemia se tornou uma lente para observar como as contradições do sistema se manifestam de forma amplificada em contextos de emergência, reforçando a necessidade de pensar em alternativas que coloquem a vida e o bem-estar coletivo acima da lógica de mercado.

Diante da gravidade da pandemia, o Congresso Nacional aprovou o estado de calamidade pública em março de 2020, o que possibilitou a flexibilização temporária do teto de gastos. Essa medida franqueou ao governo federal aumentar os gastos públicos sem as restrições impostas pela PEC, a fim de financiar medidas emergenciais. Além disso, segundo Behring e Souza (2020) foi criado um orçamento paralelo, conhecido como "Orçamento de Guerra", para facilitar a gestão dos recursos destinados ao combate à pandemia, fator que permitiu ao governo tomar empréstimos e realizar despesas adicionais fora dos limites estabelecidos pelo teto de gastos. Nas palavras das autoras:

O chamado "orçamento de guerra" de 2020 ofertou a migalha de R\$ 13,8 bilhões de reais para a saúde ao lado do lastro de R\$ 1,2 trilhão para operações de crédito pelos bancos e abrindo a possibilidade de compra de títulos podres com recursos do tesouro nacional! Então,

não estamos falando de guerra contra o vírus, mas de salvamento das empresas no contexto da crise. [...] Trata-se de um percentual irrisório e cobrou seu preço na pandemia, com falta de leitos, equipamentos e pessoal (Behring; Souza, 2020, p. 146).

Tais ações apontadas na citação exemplificam a tensão entre as demandas por austeridade fiscal, características do ultraneoliberalismo, e a necessidade de investimento público massivo para enfrentar uma crise de saúde de proporções globais. Nesse cenário, houve uma flexibilização tática da austeridade fiscal em resposta à emergência sanitária, com um aumento nos gastos com saúde e assistência social, ainda que considerados insuficientes por algumas análises. No entanto, a prioridade dada ao setor financeiro no “orçamento de guerra” e o histórico de desfinanciamento das áreas sociais demonstram a persistência da lógica ultraneoliberal de priorizar o mercado e limitar o papel do Estado, mesmo em um contexto de grave crise. Em relação aos aspectos socioeconômicos, a PEC do Teto de Gastos limitou a capacidade do governo de implementar políticas sociais. Contudo, a pressão gerada pela crise resultou na criação do auxílio emergencial para trabalhadores informais e vulneráveis, crucial para mitigar os impactos socioeconômicos da pandemia. No entanto, sua manutenção e valor foram constantemente debatidos em decorrência das restrições fiscais.

Ao restringir investimentos nas áreas sociais, tornou-se evidente a precariedade do sistema de proteção social no Brasil, fator que destacou a tensão entre a necessidade de manter a sustentabilidade fiscal e a urgência de atender às demandas sociais contemporâneas. Nesse contexto, emergiu uma disputa pelo fundo público, referindo-se ao conflito de interesses e prioridades na alocação de recursos públicos em meio a uma crise sanitária e econômica sem precedentes. Assim, o conflito envolveu o governo, parlamentares, setor privado e a população, todos disputando uma maior fatia do orçamento público para atender às suas necessidades e demandas específicas.

Outro elemento a ser destacado, em consonância com Antunes (2020), refere-se à mercantilização da política de saúde, que gerou um sistema incapaz de lidar adequadamente com emergências sanitárias, cuja capacidade de resposta é determinada pela capacidade de pagamento e não pelas necessidades. Essa situação resultou no subfinanciamento dos serviços públicos e em desigualdades significativas no acesso aos serviços de saúde, pois aqueles com maior capacidade de pagamento têm acesso a atendimento rápido e de alta qualidade, enquanto as

populações mais vulneráveis enfrentam longas esperas e serviços insuficientes.

No cenário pandêmico, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs medidas para conter o contágio da doença, como o isolamento social no intuito de evitar o contato entre pessoas em locais públicos, limitando o espaço de circulação e funcionamento de diversos segmentos da economia, e o uso obrigatório de máscaras. Contudo, o governo de Jair Bolsonaro (2019 a 2022) persistiu com ações estatais que intensificaram o negacionismo, desconsiderando os riscos de contágio e promovendo a circulação de informação sem respaldo científico, disseminando desinformações. Isso resultou não apenas no adoecimento da população, mas também na alteração do modo de vida de toda a sociedade, ocasionando diversos desdobramentos sociais, políticos e culturais.

A respeito das ações estatais durante a pandemia, os autores dos trabalhos completos analisados tecem críticas contundentes à gestão do governo Bolsonaro, corroborando no comportamento negacionista e irresponsável que agravou a crise sanitária no Brasil. Além disso, denunciam a omissão e a falta de medidas eficazes para conter a pandemia, o que resultou em um alto número de mortes e no aprofundamento das desigualdades sociais.

Segundo Ribeiro, Carvalho e Teixeira (2022) ao analisarem o impacto do negacionismo do governo Bolsonaro durante a pandemia de COVID-19, realçam a disseminação de informações falsas, a minimização da gravidade da crise sanitária e a resistência à adoção de medidas eficazes, como o isolamento social e o uso de máscaras. Além disso, apontam que a politização da pandemia pelo presidente é apresentada como um fator agravante, o qual é marcada por discursos jocosos que descredibilizam os cientistas e as autoridades sanitárias. Tal postura é elucidada pelo uso das expressões como "não sou covão", "histórico de atleta" e "é só uma gripezinha", as quais influenciaram comportamentos de parte da população, como a hesitação vacinal, agravando ainda mais a crise de saúde pública no país. Deste modo, tal abordagem revela a negligência governamental em enfrentar a pandemia e a construção de uma narrativa política que priorizou a desinformação em detrimento da proteção da saúde coletiva. Isto é, a postura negacionista contribuiu para o aumento das desigualdades no acesso à saúde e expôs a vulnerabilidade do SUS frente a uma gestão que desconsiderou os princípios de universalidade e integralidade, essenciais para o enfrentamento da emergência sanitária.

Na mesma direção, Santos (2022) expõe que o governo Bolsonaro, alinhado a

uma agenda ultraliberal, agravou as fragilidades do sistema de saúde ao promover a defesa da privatização, a redução do papel do Estado e a adoção de políticas de austeridade fiscal. Além disso, a análise do autor reflete os impactos devastadores de uma gestão descoordenada e politicamente influenciada durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, os fatores como a falta de investimentos estruturais na saúde, somada à demora na aquisição de vacinas e à oposição a medidas sanitárias essenciais, além de comprometer a capacidade de resposta do SUS, agravaram a crise sanitária ao estimular comportamentos de risco entre a população. Outro ponto apresentado pelo autor relaciona-se às mudanças de ministros da saúde, que por sua vez, implicaram em uma gestão marcada pela instabilidade e pela interferência política. Nesse sentido, tais fatores enfraqueceram a liderança técnica necessária para enfrentar uma emergência de saúde pública de tal magnitude.

Para Santos (2022) ao priorizar a economia em detrimento da vida, o governo federal negligenciou princípios fundamentais da saúde pública, como a equidade e a proteção universal, contribuindo para um cenário de descontrole epidemiológico. Essa postura revela um profundo desalinhamento com os preceitos constitucionais que fundamentam o SUS, expondo a população a riscos evitáveis e comprometendo a confiança na capacidade do Estado de proteger seus cidadãos em momentos de crise.

Em 2023, Luiz Inácio Lula da Silva iniciou seu terceiro mandato como Presidente da República, fator que suscita expectativas quanto à reconstrução das políticas sociais no Brasil, após um período marcado por retrocessos e pelo desmonte de políticas públicas nos governos anteriores. O retorno de Lula simboliza a possibilidade de enfrentar a agenda neoliberal e de fortalecer o papel do Estado na garantia e ampliação dos direitos sociais. Nesse contexto, essa nova fase é considerada essencial para reverter os danos causados à população mais vulnerável e retomar a trajetória de avanços sociais e inclusão iniciada em seus mandatos anteriores.

Ao debater sobre o orçamento público para a saúde na gestão 2023 - 2026, Alcântara e Rezende (2024) explanam que frente a EC 95/2016, o novo governo apresentou um novo arcabouço fiscal que flexibiliza o teto de gastos imposto pela EC 95. Nessa situação, apesar da medida representar um avanço na ampliação do espaço fiscal, é preciso considerar que a revogação completa da emenda é essencial para assegurar recursos adequados ao SUS, restabelecendo a

capacidade de financiamento do sistema, garantindo a integralidade, universalidade e equidade preconizadas pelo SUS. Para Alcântara e Rezende (2024), o governo tem reconhecido a urgência de uma recomposição orçamentária para evitar o colapso dos programas e serviços essenciais do SUS. Nesse sentido, a aprovação da PEC da Transição (PEC 32/2022) foi um marco significativo, permitindo um aumento de R\$ 145 bilhões no teto de gastos para o Orçamento de 2023. Isso reverbera na garantia dos recursos adicionais para áreas críticas, aliviando as restrições financeiras impostas pela Emenda Constitucional 95.

Para 2024, Alcântara e Rezende (2024) apontam que o orçamento federal destinou R\$ 231,3 bilhões ao Ministério da Saúde, reafirmando o compromisso com a ampliação do financiamento público da saúde. Além disso, o novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) reserva R\$ 7,57 bilhões para ações prioritárias no setor, incluindo investimentos na Atenção Primária à Saúde, nas unidades de Atenção Especializada, na Telessaúde e no Complexo Industrial da Saúde. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde tem sido destacado como uma estratégia central do governo para a reorganização e ampliação do SUS, conforme apontam Magnago, Martins (2023), Alcântara e Rezende (2024). Nesse caso, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) volta a ser valorizada, com foco na consolidação da APS como a principal porta de entrada do sistema e um elemento integrador das redes de cuidado. Dessa forma, a reestruturação do Programa Mais Médicos, desmantelado durante o governo Bolsonaro, é essencial para garantir a presença de profissionais em áreas remotas e carentes, assegurando o acesso universal à saúde em todo o território nacional.

Outro aspecto fundamental é a retomada de programas e políticas essenciais, que foram enfraquecidos ou descontinuados em governos anteriores. Entre eles estão o Programa Farmácia Popular, a Assistência Farmacêutica no SUS e iniciativas do Complexo Econômico e Industrial da Saúde, que desempenham um papel estratégico na garantia de medicamentos e na promoção de autonomia tecnológica e econômica para o setor. Assim, essas ações possuem intuito de reverter retrocessos, além de ampliar a capacidade do SUS de atender às necessidades da população.

Para Magnago e Martins (2023) e Alcântara e Rezende (2024), o combate à privatização do SUS se destaca como prioridade. Indicam que o governo reafirma a defesa do caráter público e universal do sistema, contrapondo-se às iniciativas que

buscam aumentar a participação do setor privado na saúde pública. As medidas da proposta de planos de saúde populares, defendida no governo Temer, são criticadas por enfraquecer o SUS ao criar alternativas de menor qualidade que comprometem o princípio da integralidade. Isso reflete o compromisso com a garantia do direito à saúde como bem público, prevenindo que a saúde se transforme em mercadoria acessível apenas àqueles que podem pagar. Ademais, tais ações direcionam para um movimento de reconstrução e fortalecimento do SUS, com foco na promoção da saúde pública universal, integral e equitativa. Deste modo, a valorização da APS, a retomada de políticas essenciais e a oposição à privatização são medidas fundamentais para assegurar um sistema de saúde capaz de responder às necessidades crescentes da população e aos desafios da saúde no Brasil.

A valorização dos trabalhadores da saúde e o fortalecimento da participação social são pilares fundamentais para a reconstrução e fortalecimento do SUS, como destacam Abrasco (2023), Magnago e Martins (2023) e Alcântara e Rezende (2024). A valorização dos trabalhadores da saúde é essencial para garantir a qualidade e a continuidade dos serviços prestados e para isso, melhorar as condições de trabalho, assegurar uma remuneração justa e investir em processos de educação permanente são medidas fundamentais para fortalecer a força de trabalho no setor. Nesse contexto, a reimplantação do Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS é uma iniciativa importante, uma vez que cria um espaço para o diálogo entre gestores e trabalhadores, promovendo a resolução de conflitos e o aprimoramento das condições laborais. Além disso, a revisão de leis que impactam negativamente o trabalho em saúde é uma estratégia necessária para combater a precarização e assegurar direitos aos profissionais, alinhando as condições de trabalho às demandas do sistema e da população.

A respeito da participação social, os autores Magnago e Martins (2023) e Alcântara e Rezende (2024) destacam seu papel central na governança do SUS, uma vez que o governo tem reafirmado a importância da sociedade civil na gestão do sistema, como evidenciado pela retomada da Conferência Nacional de Saúde em 2023, que reuniu mais de 5.800 pessoas. Nesse contexto, tal evento simboliza o compromisso com a democracia participativa e a reconstrução dos espaços de diálogo social. Ademais, Magnago e Martins (2023) juntamente com Alcântara e Rezende (2024) discutem que o combate à desinformação e ao negacionismo científico é um desafio central para a reconstrução do SUS, visto que durante o

governo Bolsonaro, a disseminação de informações falsas e o desrespeito às evidências científicas comprometeram a confiança da população no sistema público de saúde, dificultando a adesão às políticas de saúde e o enfrentamento de crises, como a pandemia de COVID-19.

Em vista do exposto, a retomada de uma comunicação transparente e baseada em evidências científicas é essencial para restaurar a confiança da população no SUS, prejudicada pela desinformação e pelo negacionismo. As estratégias como as campanhas públicas, a regulamentação de plataformas digitais e o fortalecimento das redes oficiais do SUS são fundamentais para combater as notícias falsas e promover a educação em saúde. Assim, ao priorizar a ciência e o enfrentamento do negacionismo, o SUS fomenta a possibilidade de reconquistar credibilidade, além de aumentar a adesão às suas políticas e consolidar-se como um sistema de saúde inclusivo, eficiente e alinhado ao direito universal à saúde.

Como destacam Alcântara e Rezende (2024), um dos pontos cruciais para viabilizar a sustentação do SUS é a revisão da política tributária, de crédito e fiscal. Isso implica em alterações na forma como os recursos são arrecadados, intermediados e investidos, as quais são essenciais para garantir financiamento adequado às políticas sociais, combatendo desigualdades e promovendo maior justiça fiscal. Outro elemento importante citado por Alcântara e Rezende (2024) é a regionalização do SUS, com a criação de modelos de gestão regional que possuam efetivo poder político e econômico para organizar os serviços de saúde em nível territorial. A regionalização é fundamental para melhorar o planejamento, a distribuição de recursos e a integração das redes de atenção à saúde, possibilitando um sistema mais eficiente e equitativo.

No campo das políticas específicas, Alcântara e Rezende (2024) explicitam que o enfrentamento do câncer desponta como uma prioridade. Nesse sentido, a proposta de criação de um "Programa Nacional de Enfrentamento do Câncer", com planejamento estratégico e financiamento adequado, visa responder a uma das principais demandas de saúde pública no Brasil, garantindo acesso a diagnóstico precoce, tratamentos de qualidade e acompanhamento integral para os usuários.

Apesar dessas iniciativas, o processo de reconstrução do SUS enfrenta obstáculos significativos. Segundo Alcântara e Rezende (2024), a Ministra da Saúde, Nísia Trindade, expressou preocupação com a possível flexibilização do piso constitucional de financiamento da saúde, o que poderia comprometer o avanço de

programas e serviços essenciais. Deste modo a garantia de um financiamento estável é indispensável para consolidar as mudanças necessárias e assegurar a retomada dos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Em síntese, o terceiro governo Lula demonstra um compromisso com a reconstrução do SUS e a garantia do direito universal à saúde, enfrentando desafios estruturais e conjunturais. Contudo, o sucesso dessa reconstrução depende da articulação entre o financiamento adequado e a recomposição do orçamento com a aplicação integral dos valores estabelecidos na CF/1988 e regulamentada no Lei complementar 141/2012, a gestão eficiente e as políticas regionais e nacionais que atendam às necessidades da população brasileira

3.2 BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE E A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

De acordo com Alves (2004), o paradigma positivista da ciência, consolidado no final do século XIX, exerceu grande influência sobre o processo de trabalho em saúde. Esse paradigma enfatizou o rigor metodológico, a especialização e a fragmentação das atividades, reforçando a divisão sociotécnica do trabalho, que separa as tarefas de concepção das de execução. Contudo, esta divisão, aplicada em setores de produção de material, não se concretizou de forma plena na saúde devido à complexidade inerente ao ato assistencial.

Diferentemente das indústrias de bens tangíveis, o trabalho em saúde exige uma abordagem que transcende a administração institucional. A natureza relacional e interdisciplinar do cuidado impede que o processo seja rigidamente padronizado, já que a singularidade de cada intervenção exige adaptações que muitas vezes desafiam a fragmentação proposta pelo modelo positivista. Portanto, o processo de trabalho em saúde, embora historicamente influenciado pelo paradigma positivista, enfrenta limitações devido à natureza específica do cuidado e à autonomia dos profissionais. Esses aspectos destacam a necessidade de modelos mais flexíveis e integrativos, capazes de contemplar a singularidade e a complexidade da assistência.

Ao discutir o trabalho em saúde, Merhy (1999) e Merhy e Franco (2008), assim como Franco, Bueno e Merhy (1999), aprofundam o conceito de "trabalho vivo em saúde", o qual contrapõe-se à ideia de um trabalho mecanizado e burocratizado.

Para Merhy (1999), o trabalho em saúde é, em sua essência, um processo relacional, criativo e singular, que ocorre no encontro entre os trabalhadores e os usuários. Nesse sentido, o conceito abrange a interação entre o "trabalho vivo em ato" — caracterizado pela improvisação, criatividade e capacidade de adaptação às necessidades individuais — e o "trabalho morto", que se refere a elementos estruturados e predefinidos, como normas, protocolos e tecnologias. A partir dessa perspectiva, o trabalho em saúde transcende a aplicação de procedimentos técnicos, priorizando a humanização e a construção de um cuidado mais integral e centrado na pessoa.

Esses elementos estruturam e definem as dinâmicas do cuidado em saúde, evidenciando tanto a complementaridade quanto às tensões que caracterizam os processos de produção do cuidado. O "trabalho vivo em ato" é entendido como a ação humana no momento da prestação do cuidado em saúde, a qual é marcada pela criatividade, improvisação e a capacidade de responder às necessidades singulares de cada encontro com o usuário. Por outro lado, o "trabalho morto" refere-se a elementos estruturados, como tecnologias, protocolos e normas, que, embora essenciais para organizar o trabalho, podem limitar a espontaneidade e a humanização no trabalho em saúde.

Neste contexto, Merhy (1999; 2014), Merhy e Franco (2008) e Franco, Bueno e Merhy (1999) destacam que a produção de saúde ultrapassa a mera aplicação de procedimentos técnicos e tecnologias duras, abordando a integração de tecnologias leves, como a escuta qualificada, o acolhimento, a construção de vínculos e a responsabilização dos profissionais pelo cuidado integral. Isso além de romper com a lógica mecanicista e tecnicista, prioriza o trabalho vivo em ato ao posicionar o usuário no centro do processo de trabalho a fim de reconhecer sua singularidade, autonomia e participação ativa no cuidado. Deste modo, esse modelo mais humanizado e integral promove uma atenção à saúde alinhada aos princípios de universalidade, equidade e integralidade preconizados no SUS.

Os autores citados dialogam acerca de contribuições que são fundamentais para a compreensão do trabalho em saúde e a promoção de ferramentas mais humanizadas. Em primeiro lugar, destacam o papel do trabalhador como um agente ativo e criativo no processo de produção do cuidado, enfatizando sua capacidade de responder às demandas singulares de cada encontro com o usuário. Em segundo, discorrem uma crítica contundente ao modelo biomédico tradicional que privilegia

procedimentos técnicos e a centralidade da doença e assim, negligenciam a integralidade do cuidado e o foco no usuário. Por fim, abordam que para a humanização do trabalho em saúde, é necessário evidenciar a interação humana, a escuta e a construção de vínculos como pilares essenciais na produção de um cuidado mais integral e centrado nas necessidades dos indivíduos.

A Política Nacional de Humanização (PNH) dialoga diretamente com tais reflexões, compartilhando os princípios como a indissociabilidade entre a atenção e gestão, a transversalidade e o protagonismo dos trabalhadores e dos usuários. A PNH visa transformar o trabalho em saúde, proporcionando uma jornada mais humanizada e a valorização dos trabalhadores por meio da análise dos processos de trabalho e da participação dos profissionais. Assim, ambas abordagens buscam a centralidade do trabalhador e do usuário no cuidado em saúde e defendem a superação de modelos fragmentados e burocráticos, muitas vezes pautados pela lógica taylorista/fordista

A respeito da natureza essencialmente coletiva e relacional do trabalho em saúde, Faria, Werneck e Santos (2009), Faria e Araújo (2010), e Merhy e Franco (2008) corroboram que é caracterizado por sua natureza essencialmente coletiva e relacional. Nesse sentido, a produção do cuidado em saúde não ocorre de maneira isolada, mas depende da interação contínua entre diferentes profissionais, cada um com formações, saberes e competências específicas. Assim, essa interdependência possibilita uma atuação complementar, indispensável para responder à complexidade das demandas dos usuários e às diversas dimensões que envolvem o processo saúde-doença.

A complementaridade entre os profissionais da saúde ressalta a relevância do diálogo e da articulação dentro das equipes como elementos essenciais para um cuidado integral e humanizado. Nesse viés, as diferentes abordagens e os conhecimentos específicos de cada membro da equipe se somam para responder de forma mais ampla e efetiva às necessidades dos usuários. No entanto, essa dinâmica relacional também traz desafios significativos, como a superação de barreiras hierárquicas, conflitos de poder e divergências na compreensão e valorização do papel de cada profissional. Dessa maneira, a gestão do trabalho em saúde precisa priorizar a construção de ferramentas colaborativas que reconheçam a interdependência dos saberes, fortalecendo o trabalho coletivo como base para a produção de um cuidado qualificado e centrado nos usuários.

De acordo com Faria, Werneck e Santos (2009) e Faria e Araújo (2010), a complexidade e a imprevisibilidade que caracterizam o trabalho em saúde tornam a colaboração entre os membros das equipes ainda mais necessária. Essa colaboração permite uma resposta mais eficaz às demandas dos serviços, ao mesmo tempo em que facilita a tomada de decisões, a resolução de problemas e o desenvolvimento de estratégias inovadoras. Nesse processo, o trabalho em equipe não apenas potencializa a capacidade resolutiva dos serviços, mas também promove uma troca contínua de experiências e saberes entre profissionais de diferentes formações, contribuindo para a construção de um conhecimento compartilhado e coletivo.

Além disso, a dinâmica colaborativa viabiliza a criação de práticas integradas e eficazes que valorizam tanto a diversidade das abordagens quanto o protagonismo dos diferentes atores envolvidos no cuidado. Para que o trabalho em equipe alcance sua plena eficácia, no entanto, é fundamental superar barreiras como rigidez nas posições individuais, ausência de comunicação efetiva e falta de integração entre os membros da equipe. Ao fomentar um ambiente que privilegie o diálogo, a articulação e a corresponsabilização, as equipes de saúde podem consolidar-se como um componente central na gestão do trabalho e na humanização dos serviços, garantindo, assim, um cuidado integral e qualificado.

A dimensão intersubjetiva do trabalho em saúde, especificada pelo encontro direto entre trabalhadores e usuários, destaca a centralidade do trabalho em equipe na construção de intervenções de cuidado mais humanizadas, acolhedoras e resolutivas. Nesse âmbito, o encontro não se limita à execução de procedimentos técnicos, mas envolve a criação de vínculos baseados na confiança, no respeito e na escuta comprometida, de modo a possibilitar uma atuação coletiva das equipes de saúde com o compartilhamento de responsabilidades, o suporte emocional aos usuários e a promoção de uma assistência que considera as especificidades de cada indivíduo, e assim, contribuir para a efetivação do princípio da integralidade do cuidado. Nesse sentido, as ferramentas colaborativas e horizontais entre os profissionais são fundamentais para superar modelos fragmentados e hierárquicos, orientando o cuidado para a promoção de relações mais inclusivas e éticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (Faria; Araújo, 2010; Morschel; Barros, 2014; Merhy; Franco, 2008).

A divisão tradicional do trabalho em saúde, estruturada em uma hierarquia

entre as profissões e na especialização dos saberes, apresenta desafios significativos para a construção de um trabalho em equipe eficaz. Conforme apontam Ribeiro, Pires e Blank (2004) e Faria e Araújo (2010), essa organização, caracterizada pela fragmentação das ações, dificulta a integração entre os profissionais e ocasiona lacunas na atenção oferecida aos usuários. Além disso, a ausência de uma comunicação clara e aberta, somada à disputa de poder entre os diferentes grupos profissionais, compromete a qualidade do cuidado e intensifica os conflitos no âmbito das equipes de saúde. A superação dessa lógica hierarquizada requer mudanças estruturais e culturais que promovam a valorização do trabalho colaborativo, a articulação entre os saberes e a corresponsabilização na produção do cuidado.

A predominância do modelo biomédico, que organiza o cuidado em torno da figura do médico e da lógica do procedimento técnico, exerce uma influência significativa sobre as dinâmicas de trabalho no campo da saúde, haja vista que prioriza intervenções centradas na doença em detrimento de uma visão integrada do cuidado e conseqüentemente, acarreta resistências à horizontalização das relações de trabalho e dificulta a valorização dos saberes e intervenções de outros profissionais da equipe de saúde. Deste modo, Merhy (1999; 2014) e Franco, Bueno e Merhy (1999) debatem que a superação da lógica hegemônica é indispensável para a construção de relações mais democráticas e colaborativas no ambiente de trabalho, de modo que requer a reorganização dos processos de cuidado com a integração de diferentes conhecimentos e atuações, as quais proporcionam a corresponsabilização e o trabalho coletivo como bases para um modelo de atenção mais resolutivo e humanizado.

Em consonância com Ribeiro, Pires e Blank (2004), a precarização das condições de trabalho no setor de saúde, delineada pela falta de investimentos, sobrecarga de trabalho e a instabilidade nos vínculos empregatícios, compromete a dinâmica do trabalho em equipe ao acarretando desmotivação, estresse e adoecimento entre os profissionais, além de favorecerem uma alta rotatividade nos serviços. Deste modo, essas condições dificultam a construção de laços de confiança entre os membros da equipe, prejudicam a eficácia da comunicação e limitam a possibilidade de desenvolvimento de projetos coletivos, impactando a qualidade do cuidado e a efetividade das ações no âmbito da saúde.

De acordo com Morschel e Barros (2014), a ausência de investimentos em

espaços voltados para o diálogo e a formação para o trabalho em equipe constitui um obstáculo significativo à organização e à efetividade do trabalho em saúde, visto que os profissionais enfrentam dificuldades em estabelecer objetivos comuns, de planejar ações conjuntas, de lidar com conflitos e de avaliar os resultados do trabalho, de modo a comprometer tanto a qualidade do cuidado quanto a integração das equipes.

Nesse contexto, a criação de espaços voltados para a educação permanente, supervisão e apoio institucional emerge como uma estratégia essencial para qualificar o trabalho em equipe. Essas iniciativas fortalecem a colaboração e a articulação entre os profissionais, promovendo um trabalho mais resolutivo, integrado e alinhado aos princípios da integralidade e da humanização, que são pilares fundamentais do cuidado em saúde.

Para Ribeiro, Pires e Blank (2004), Morschel e Barros (2014) e Santos Filho, Barros e Gomes (2009), o trabalho em equipe no setor de saúde é um facilitador para a participação ativa dos usuários nas decisões sobre o cuidado e na promoção da construção de relações mais horizontais entre profissionais e usuários. Os autores indicam que a atuação integrada da equipe possibilita a criação de espaços de acolhimento, no qual as demandas e necessidades dos usuários podem ser ouvidas de maneira integral. A partir disso, torna-se possível desenvolver os planos de cuidado individualizado, que valorizem a singularidade de cada sujeito e promovam sua autonomia e protagonismo no processo de produção da saúde. Portanto, essa abordagem reforça o compromisso com o trabalho em saúde humanizado e inclusivo com foco na corresponsabilidade no cuidado e na efetivação dos direitos dos usuários no âmbito do SUS.

Além disso, Morschel e Barros (2014) e Ribeiro, Pires e Blank (2004) aludem que o trabalho em equipe desempenha um papel central na humanização do trabalho em saúde, o qual favorece a criação de um ambiente mais acolhedor e solidário tanto para os trabalhadores quanto para os usuários, promovendo a integração entre os membros da equipe. Nesse contexto, tornam-se possíveis o suporte emocional, o compartilhamento de responsabilidades e a divisão equitativa de tarefas, aliviando a sobrecarga individual e fortalecendo a colaboração.

Assim, é essencial discorrer acerca da gestão do trabalho em saúde na conjuntura brasileira, a qual é caracterizada por uma série de tensões e desafios decorrentes do confronto entre diferentes lógicas e interesses dos atores envolvidos:

trabalhadores, gestores, usuários e o próprio Estado (Morschel e Barros, 2014; Ribeiro, Pires e Blank, 2004; Faria e Araújo, 2010). Tais tensões refletem as contradições estruturais do SUS, impactam a dinâmica do cuidado e ressaltam os desafios de implementar um sistema de saúde que, ao mesmo tempo, enfrenta a escassez de recursos, a fragmentação das políticas públicas e a resistência às mudanças estruturais.

Os trabalhadores da saúde enfrentam desafios significativos em busca de reconhecimento, melhores condições de trabalho, salários justos, autonomia e maior participação nas decisões institucionais (Ribeiro, Pires e Blank, 2004; Morschel e Barros, 2014; Merhy, 1999). No entanto, esses objetivos são frustrados pela precarização das relações laborais, pela sobrecarga de trabalho, pela desvalorização profissional e pela falta de investimentos consistentes na saúde pública. Essa conjuntura contribui para elevados níveis de insatisfação entre os profissionais, além de provocar adoecimento físico e mental.

Conseqüentemente, observa-se o fenômeno do "descomprometimento", no qual os trabalhadores, diante da ausência de soluções concretas e do tratamento superficial das questões estruturais, tornam-se cada vez mais alheios às exigências institucionais. Esses aspectos atestam a necessidade de mudanças estruturais que valorizem os trabalhadores da saúde e promovam condições adequadas para o exercício profissional.

Conforme Merhy (1999) e Ribeiro, Pires e Blank (2004), os gestores dos serviços de saúde priorizam a eficiência, o controle de custos, a organização e a padronização dos serviços, adotando, em muitas situações, modelos de gestão tradicionais baseados na racionalidade técnico-burocrática. Essa abordagem, embora tenha como objetivo otimizar os recursos e processos, pode gerar conflitos com as necessidades tanto dos trabalhadores quanto dos usuários, uma vez que desconsidera as especificidades e particularidades das demandas no campo da saúde. Nesse contexto, a Atenção Gerenciada (AG) emerge como um novo paradigma gerencial que propõe a modificação do modelo de atenção à saúde. Essa perspectiva busca deslocar o poder historicamente centralizado na figura do médico, subordinando-o a uma lógica administrativa e econômica, voltada para a gestão de custos e resultados. Embora a AG represente uma tentativa de reorganizar o modelo de atenção, ela também levanta questionamentos sobre os impactos dessa lógica gerencial na qualidade do cuidado, na autonomia dos profissionais e na satisfação

das necessidades dos usuários.

Conforme apontado por Merhy (1999) e Franco, Bueno e Merhy (1999), como preconiza os princípios do SUS, os usuários têm o direito do acesso a serviços de saúde que sejam de qualidade, humanizados e que atendam às suas necessidades de forma integral. No entanto, na realidade, muitos se deparam com barreiras que comprometem essa idealização, como as longas filas de espera, o descaso sem atendimento, a ausência de espaços de escuta ativa e dificuldades concretas de acesso aos serviços. Essas situações refletem as contradições existentes entre a política de saúde universal e integral proposta pelo SUS e as condições reais de atendimento, que muitas vezes são moldadas por insuficiências estruturais, gestão inadequada e recursos limitados. Isso compromete tanto a qualidade do cuidado, quanto reforça as desigualdades no acesso à saúde, tornando urgente a adoção de estratégias que enfrentam as limitações e promovam um atendimento mais equitativo, acessível e centrado nas necessidades dos usuários.

Para Franco, Bueno e Merhy (1999), Merhy (2008) e Franco, Faria e Araújo (2010), uma das principais críticas na gestão do trabalho em saúde está na natureza eminentemente relacional e intersubjetiva desse campo. O conceito de "trabalho vivo em ato", elaborado por Merhy (1999), aborda que a produção do cuidado ocorre no momento do encontro entre o trabalhador e o usuário, configurando um espaço dinâmico de interação, escuta, interpretação e responsabilização. Nesse processo, o cuidado é produzido em tempo real, atendendo às necessidades do usuário de maneira singular e contextualizada.

Tal dimensão imprevisível do trabalho em saúde representa um desafio significativo para a aplicação de modelos de gestão tradicionais, que muitas vezes se baseiam na lógica da padronização e do controle de processos. Tais modelos, embora úteis para organizar aspectos técnicos e administrativos, muitas vezes desconsideram a singularidade dos encontros no cuidado em saúde, onde as demandas dos usuários e as respostas dos trabalhadores são fortemente influenciadas por aspectos subjetivos e situacionais. Essa incompatibilidade reforça a necessidade de se compensar as abordagens gerenciais, promovendo modelos que valorizem a autonomia dos trabalhadores, a singularidade do cuidado e a centralidade das relações humanas na produção da saúde.

Em congruência com Faria e Araújo (2010) e Morschel e Barros (2014), uma das principais questões observadas no cotidiano dos serviços de saúde é a

defasagem entre o trabalho prescrito, representado por normas, protocolos e procedimentos, e o trabalho real, que corresponde às práticas habituais realizadas pelos trabalhadores. Essa discrepância é acentuada pela necessidade de adaptação às diferentes realidades locais, à complexidade dos atendimentos e à singularidade das demandas individuais dos usuários.

No cotidiano profissional, os trabalhadores da saúde, diante das limitações impostas pelas normas formais e da diversidade das situações concretas, recorrem à experiência, à criatividade e à capacidade de improvisação para adequar suas ações. Esse processo envolve "manobras, desvios de regras e flexibilização de normas", estratégias que permitem a realização do trabalho de maneira satisfatória e mais alinhada às necessidades específicas dos usuários. Essas adaptações, embora essenciais para garantir o cuidado em um contexto marcado por contradições e restrições, revelam as fragilidades dos modelos prescritivos e a importância de considerar e valorizar o protagonismo dos trabalhadores na produção da saúde.

A vista disso, Faria e Araújo (2010), Merhy (1999) e Franco, Bueno e Merhy (1999) reiteram que a gestão do trabalho em saúde é atravessada por relações de poder, disputas entre diferentes grupos de interesse, jogos de força e processos de negociação. Nesse sentido, a micropolítica do trabalho em saúde, conceito discutido pelos autores, enfatiza a importância de analisar os processos de trabalho em seus aspectos dinâmicos e relacionais, de modo a considerar as interações entre os atores envolvidos, os espaços de decisão e as diferentes lógicas que se confrontam no cotidiano dos serviços de saúde.

Além disso, por meio da abordagem micropolítica é possível desvendar como as relações de poder influenciam não apenas a organização do trabalho, mas também a produção do cuidado e a efetivação das políticas de saúde, bem como as disputas que permeiam o ambiente de trabalho em saúde, as quais podem refletir tanto os interesses institucionais e administrativos quanto as demandas dos usuários e os desafios enfrentados pelos trabalhadores. Deste modo, ao discorrer sobre essas relações, evidenciando sua complexidade, torna-se possível identificar as contradições e potencialidades do modelo de gestão, as quais possibilitam alternativas que valorizam o protagonismo dos trabalhadores, fortalecem a autonomia profissional e asseguram um cuidado centrado nas necessidades dos usuários.

Santos Filho, Barros e Gomes (2009) e Morschel e Barros (2014), afirmam que a PNH tem como objetivo a promoção da humanização nos serviços de saúde, enfatizando a valorização da participação ativa dos trabalhadores, a escuta ativa dos usuários e a construção de relações interpessoais mais acolhedoras e respeitadas. Essa política busca ressignificar os processos de trabalho em saúde, possibilitando a construção de ferramentas que articulem um cuidado técnico com acolhimento ético, fortalecendo o vínculo entre os profissionais e os usuários e garantindo um atendimento mais integral e humanizado.

Cabe dialogar que a Portaria nº 1.820/GM institui a Política Nacional de Humanização (PNH) no SUS, representa um marco importante na reformulação das práticas de atenção e relações entre profissionais de saúde e usuários, promovendo um cuidado que considere os aspectos técnicos da saúde, as dimensões éticas e subjetivas envolvidas no processo de atendimento. Desse modo, ao estabelecer diretrizes que buscam garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, a política reafirma o princípio constitucional da saúde como um direito de todos e um dever do Estado.

A PNH (Brasil, 2009, 2010) propõe a humanização como uma mudança cultural no interior do SUS, que abrange tanto a atenção integral ao usuário quanto a valorização dos profissionais de saúde. No aspecto da atenção, a PNH defende o acolhimento humanizado, com escuta qualificada das necessidades dos usuários, respeitando suas individualidades e especificidades. Isso inclui o respeito à dignidade humana, à autonomia, ao protagonismo do usuário no cuidado e à inclusão de familiares nos processos de decisão. A PNH incentiva a participação ativa dos usuários em seu próprio tratamento, propondo um modelo de cogestão em que eles possam ter voz nos espaços de deliberação sobre a sua saúde, como comitês de ética e conselhos de saúde.

No que diz respeito aos profissionais de saúde, a política visa uma reformulação nas condições de trabalho e na organização dos serviços, buscando diminuir a fragmentação das tarefas e promover maior integração entre os trabalhadores do SUS. Fator que implica na valorização das equipes de saúde, na melhoria nas condições de trabalho e na promoção de ambientes que favoreçam a interdisciplinaridade e a cooperação entre diferentes áreas do conhecimento. Dito isso, o intuito é criar um ambiente de trabalho que respeite a subjetividade e a saúde mental dos profissionais, de maneira a assegurar que eles também sejam acolhidos

e valorizados. Essa visão parte do princípio de que o bem-estar dos trabalhadores reflete diretamente na qualidade do atendimento oferecido aos usuários.

Outro eixo central da PNH, é o estímulo à formação e qualificação contínua dos profissionais de saúde, com foco em atendimentos mais humanizadas e éticos, como a criação de programas de educação permanente em saúde, que promovam reflexões sobre a prática cotidiana e capacitem os profissionais para lidar com as diversas situações complexas que surgem no atendimento. A política também aponta para a necessidade de reorganizar os processos de trabalho no SUS, incentivando práticas de gestão que sejam mais democráticas, participativas e transparentes, promovendo a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Além disso, a PNH estabelece a humanização como uma política transversal, ou seja, que deve permear todas as ações e serviços do SUS, desde a atenção básica até os níveis mais complexos de atendimento, como hospitais de alta complexidade. Essa transversalidade significa que a humanização deve estar presente em todos os atendimentos e serviços, independentemente do nível de especialização ou do porte da unidade de saúde, assegurando que os princípios de acolhimento, integralidade e participação social sejam efetivamente implementados em todo o sistema.

Desse modo, a integralidade do cuidado defende que o atendimento à saúde deve ser visto de maneira humanizada, considerando as necessidades biológicas, psicológicas, sociais e culturais dos usuários. Tal aspecto rompe com modelos de atenção fragmentados, focados apenas no tratamento de doenças e busca uma visão mais ampla do sujeito e suas demandas. Ao abordar as determinantes sociais da saúde, como moradia, trabalho, educação e alimentação, a política reconhece que a saúde não pode ser dissociada das condições socioeconômicas e ambientais em que as pessoas vivem.

A humanização, conforme proposta pela PNH (Brasil, 2009;2010), não é apenas um princípio ético, mas uma estratégia política de resistência às pressões do modelo neoliberal que busca a mercantilização da saúde. Em um contexto de crescente precarização das condições de trabalho no SUS e de desmonte das políticas públicas, a PNH se coloca como uma resposta à desumanização provocada por essas políticas, defendendo um sistema de saúde público, universal e equitativo. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, por meio desta portaria, reafirma seu compromisso com um SUS mais justo e solidário, que tenha como prioridade a

promoção da equidade. Portanto, a Política Nacional de Humanização se consolida como um elemento estruturante na busca pela qualificação do cuidado em saúde, ao integrar a atenção humanizada, à gestão participativa e a valorização do trabalhador da saúde. Assim, ao considerar as necessidades e direitos dos usuários e trabalhadores, a PNH propõe um sistema de saúde que, além de eficiente, seja inclusivo e solidário, promovendo uma visão integral e humana do cuidado, alinhada aos princípios fundamentais do SUS.

Apesar de sua relevância, a efetivação da PNH enfrenta múltiplos desafios. Entre eles, destaca-se a resistência à mudança por parte de alguns atores institucionais, os quais se mostram reticentes em alterar práticas cristalizadas na cultura organizacional. Além disso, a insuficiência de investimento em infraestrutura e recursos humanos dificulta a operacionalização das diretrizes da PNH, comprometendo sua abrangência e impacto. Outro obstáculo significativo reside na necessidade de transformar as práticas cotidianas, a cultura institucional, de modo a integrar plenamente os princípios da humanização no *ethos* das organizações de saúde. Assim, a implementação da PNH exige esforços contínuos para superar essas barreiras, consolidando uma abordagem que promova o acolhimento e o respeito no cuidado em saúde.

Em vista disso, Morschel e Barros (2014), Faria e Araujo (2010) e Santos Filho, Barros e Gomes (2009) aludem que diante das tensões e dos desafios inerentes à gestão do trabalho em saúde no Brasil, a análise coletiva dos processos de trabalho surge como uma ferramenta estratégica para o enfrentamento dessas questões e a construção de soluções mais alinhadas às realidades locais. Essa abordagem participativa envolve trabalhadores, gestores e usuários em um diálogo que possibilita identificar problemas concretos, conflitos de interesse, diferentes lógicas de trabalho e as potencialidades específicas de cada ator envolvido.

Ao promover uma análise crítica e compartilhada, esse processo participativo não permite apenas compreender as contradições e desafios no cotidiano dos serviços de saúde, mas também favorece a formulação de estratégias de gestão mais eficazes e democráticas. Tais estratégias promovem a humanização das relações de trabalho, valorizando os trabalhadores como sujeitos ativos no processo de cuidado e fortalecendo a participação dos usuários como protagonistas na construção de um trabalho e de políticas mais inclusivas. Dessa forma, a análise coletiva contribui para a efetivação dos princípios do SUS, articulando a gestão do

trabalho à promoção de ferramentas que consolidam o acesso universal, a equidade e a integralidade no cuidado em saúde.

Neste caminho, Castro (2024) sublinha em seus estudos que a participação popular e o controle social são indispensáveis para a efetivação da humanização em saúde. A participação popular, como defendida pelo movimento de reforma sanitária, vai além da simples organização dos serviços e se constitui como um mecanismo de luta e resistência frente aos interesses contraditórios, aos diferentes projetos societários e a constante ameaça da mercadorização da saúde. A PNH, apesar de reconhecer a importância da participação, suscita na restrição da organização dos serviços e do processo de trabalho em saúde e conseqüentemente, tal visão limitada ignora o potencial transformador da participação popular na definição dos rumos da política de saúde.

Além disso, o autor dialoga acerca dos desafios para efetivação do controle social e a participação popular no contexto atual. Primeiramente, refere-se a crescente descrença nos espaços coletivos e de organização popular, fomentada pela desqualificação dos espaços públicos e pela manipulação dos mecanismos de controle social, dificulta a mobilização social. Em seguida, reflete sobre a influência da lógica empresarial na gestão da saúde que possui como foco a eficácia e eficiência dos serviços, a qual pode suscitar na secundarização das necessidades da população e a desvalorização da participação popular. Outro ponto apontado por Castro (2024) está relacionado a ausência de uma política indutora por parte do Ministério da Saúde, que incentive e fortaleça a participação popular nos serviços de saúde, pois a lacuna cria um vácuo que pode ser preenchido por iniciativas fragmentadas e descoladas dos princípios do SUS. Por fim, o autor explicita que o avanço do conservadorismo e a incorporação de pautas moralistas e religiosas na saúde também representam um desafio à participação popular, a qual precisa se articular para defender um projeto de saúde democrático e laico.

Em seus estudos, Castro (2024) também explana acerca do potencial transformador da participação social e controle social para a efetivação da humanização nos serviços de saúde, haja vista que o protagonismo de entidades, movimentos sociais, fóruns de saúde, conselhos de saúde e a organização dos usuários é fundamental para pressionar por políticas públicas que atendam às necessidades da população e para garantir que a humanização não se reduza a uma mercadoria. Nessa perspectiva, a participação popular, por meio da

socialização das informações em saúde, pode contribuir para a conscientização sanitária da população, para a transparência na gestão do sistema e para a ampliação do acesso a direitos.

Ademais, Castro (2024) destaca que a educação em saúde é uma ferramenta que possibilita o fortalecimento da participação cidadã nos serviços de saúde e contribui para a construção de um sistema mais democrático e humanizado. Deste modo, a educação permanente surge como um componente essencial para a qualificação dos profissionais de saúde e para a consolidação do SUS, conforme explanado por Faria, Werneck e Santos (2009), os quais referem que esse processo se destaca no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da PNH enquanto fundamental para o fortalecimento do atendimento de cuidado alinhadas aos princípios do SUS.

Um exemplo destacado pelos autores dos trabalhos completos estudados é no âmbito da educação permanente é o Programa Ágora, que tem como objetivo qualificar os profissionais de saúde por meio de um curso de especialização em Saúde da Família a distância, ou seja, o programa se propõe a articular ensino, pesquisa e extensão, criando oportunidades para que os alunos continuem seu desenvolvimento acadêmico mesmo após a conclusão do curso, fortalecendo o aprendizado contínuo e reflexivo.

Além disso, a Unidade Didática I do programa desempenha um papel central ao abordar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família com foco nos desafios da implementação do SUS e na reorganização da atenção básica, essa unidade estimula uma análise crítica sobre a organização do trabalho em saúde com vistas a propiciar subsídios que promovam melhorias no processo de trabalho, contribuindo para a transformação do modelo assistencial e alinhando os atendimentos de cuidado aos princípios e diretrizes do SUS. Assim, ao priorizar a resolutividade, a integralidade e a humanização, o Programa Ágora reforça a importância de iniciativas de educação permanente na capacitação dos trabalhadores da saúde, consolidando a atenção básica como um pilar central para a efetivação dos objetivos do SUS.

No estudo conduzido por Morschel e Barros (2014), os autores discutem o "Curso de Formação de Apoiadores Institucionais", uma iniciativa voltada à capacitação de profissionais de saúde que tem como objetivo instrumentalizar os trabalhadores para enfrentar os desafios do dia a dia, além de disseminar os

princípios da PNH na rede de saúde. Os resultados da pesquisa realizada durante o curso destacam a relevância da análise coletiva dos processos de trabalho e da incorporação da humanização como eixo central para promover mudanças significativas nas práticas assistenciais e na organização do trabalho em saúde.

Em síntese, a complexidade das dinâmicas do trabalho em saúde no Brasil reflete uma trajetória histórica marcada por avanços e retrocessos, a qual foi calcada na adoção de políticas neoliberais e pelo desmonte gradual do SUS. Tal conjuntura, impõe os desafios expressivos à efetivação do direito à saúde, que são agravados pela precarização do trabalho, pela desvalorização profissional e pela permanência de modelos de gestão tradicionais, os quais comprometem tanto a qualidade do cuidado quanto a satisfação dos trabalhadores. Isto é, a Política Nacional de Humanização (PNH) apesar de suas limitações, constitui um importante instrumento para promover atendimentos mais humanizados e fortalecer os princípios do SUS. Deste modo, a análise coletiva dos processos de trabalho surge como uma ferramenta indispensável para a construção de soluções que valorizem os trabalhadores, assegurem os direitos dos usuários e consolidem os pilares do SUS, como a integralidade e a equidade.

Diante da contextualização dos processos de trabalho em saúde, alinhados aos princípios do SUS e da PNH, passamos, na sequência, a discutir as particularidades que caracterizam a inserção das assistentes sociais nesse campo.

3.3 O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE E AS INTERFACES COM O TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS

A presente discussão aborda as particularidades que permeiam a construção do trabalho das assistentes sociais nos processos de trabalho em saúde, considerando a complexidade do setor e as demandas específicas da população usuária. Nesse viés, o trabalho das assistentes sociais se dá em um contexto de tensão entre o modelo biomédico tradicional e o modelo do SUS, que valoriza a integralidade, a intersetorialidade e a participação social. Ao abordarem acerca do modelo hegemônico na saúde, Venancio *et al.* (2022) e Aguiar e Soares (2021) discutem que a hegemonia do saber médico perpetua a subordinação de outros profissionais da saúde, como as assistentes sociais, que são tratados como meros auxiliares dos médicos. Essa dinâmica se reflete em requisições indevidas, como a

comunicação de óbitos, o preenchimento de laudos com informações médicas e o controle de agendas médicas, atribuições que fogem às competências das assistentes sociais.

Araujo, Santos e Torreão (2021) e Barros e Oliveira (2023) corroboram essa análise, enfatizando a hierarquização entre os profissionais da saúde. Um exemplo disso é a visão das assistentes sociais como um facilitador da estadia dos usuários e de seus acompanhantes na UTI, enquanto os médicos mantêm o papel central nas decisões terapêuticas. Essa centralização das decisões médicas também se manifesta em espaços como os *rounds*, em que a condução é predominantemente médica, dificultando o rompimento com a lógica tradicional e limitando a atuação colaborativa e interdisciplinar. Deste modo, esses fatores reforçam uma estrutura hierarquizada que restringe a autonomia dos demais profissionais, bem como compromete uma abordagem integral e equitativa do cuidado em saúde.

Para as autoras Mito e Nogueira (2009, p. 222), a saúde se apresenta como um "terreno extremamente fértil para o Serviço Social", pois possibilitou a ampliação das áreas de atuação das assistentes sociais, além de promover o debate sobre as atribuições e competências profissionais nesse espaço ocupacional. Destacam ainda que as assistentes sociais, ao orientarem seu trabalho profissional com base nos princípios do Projeto Ético Político (PEP) e da Reforma Sanitária, adotam uma estratégia para contrapor os preceitos neoliberais, biologicistas e preventivos que permeiam a política de saúde. Tal discussão é amplamente corroborada nos trabalhos completos, especialmente no contexto do debate sobre o modelo médico hegemônico e a necessidade de uma concepção ampliada de saúde. Esses estudos refletem que a concepção da saúde como um "terreno fértil" para o Serviço Social encontra respaldo na necessidade de humanização do cuidado, na complexidade do processo saúde-doença e na defesa da saúde como um direito social fundamental.

O modelo médico hegemônico, centrado no biologismo e no curativismo, negligencia as dimensões subjetivas e sociais dos indivíduos, o que ficou ainda mais evidente no contexto da pandemia de COVID-19, com o distanciamento e isolamento social. Nesse cenário, a atuação das assistentes sociais se tornou crucial, promovendo a humanização por meio da escuta qualificada e o acolhimento, de modo alinhado à defesa do SUS como um direito universal garantido pela Constituição Federal de 1988. Essa atuação reforça os princípios de universalidade,

integralidade e equidade, mesmo diante de desafios como o subfinanciamento e a lógica privatista.

Essa abordagem é explanada nos trabalhos completos analisados, nos quais os autores apresentam de forma consistente o trabalho das assistentes sociais na saúde, enfatizando seu papel essencial na compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam o processo saúde/doença. Isso permite às profissionais considerar as múltiplas dimensões constitutivas do cotidiano dos usuários, como as condições de moradia, trabalho, acesso a serviços e desigualdades estruturais, que impactam diretamente a saúde da população. Portanto, os trabalhos completos reiteram a necessidade de ir além da visão biomédica, de modo a reconhecer que a saúde não se restringe à ausência de doença, mas engloba uma complexa rede de fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam o bem-estar individual e coletivo. Em concordância, Bravo e Matos (2006) afirmam que é fundamental que o trabalho das assistentes sociais na área da saúde esteja em consonância com os princípios da reforma sanitária e com o Projeto Ético Político do Serviço Social, de maneira a manter o foco na busca por novos conhecimentos e novas demandas profissionais. Isso é essencial para garantir uma resposta qualificada às demandas apresentadas pelos usuários. Ao debater sobre o trabalho das assistentes sociais na saúde, Costa (2010) destaca a necessidade e a importância de a categoria compreender a saúde como uma política pública intrinsecamente conectada às condições sócio-históricas da sociedade brasileira, que se concretiza por meio dos serviços de saúde. Essa perspectiva também é abordada nos trabalhos completos analisados, os quais pontuam a necessidade de uma compreensão aprofundada para que as assistentes sociais desenvolvam um exercício profissional crítico, qualificado e comprometido na promoção do acesso ao direito à saúde e a promoção de uma atenção integral.

Ao discutir acerca da atuação das assistentes sociais na política de saúde Aguiar e Soares (2021, p. 08) corroboram sobre a importância desse momento na trajetória do Serviço Social na área:

A atuação do assistente social ficava restrita a atender as demandas imediatas do cotidiano profissional, sem que houvesse uma maior análise do contexto social que levou ao adoecimento do usuário que atendia. É com as mudanças do contexto social e conseqüentemente das demandas apresentadas nos serviços de saúde, que a categoria percebe que esse tipo de intervenção já não respondia as

necessidades de seus usuários e a partir de estudos e pesquisas são sistematizadas as atribuições e competências dos assistentes sociais na política de saúde.

As autoras ressaltam a atitude investigativa como um elemento essencial para a consolidação de um trabalho crítico e transformador das assistentes sociais, o qual reflete a consciência das profissionais de que a resolução de demandas imediatas não é suficiente para atender às complexas demandas sociais dos usuários. Deste modo, a categoria foi impulsionada a repensar suas estratégias de atuação, buscando transcender o atendimento pontual, alcançar as causas estruturais das expressões da “questão social”, bem como adotar uma postura crítica com o desenvolvimento de estratégias para implementação das diretrizes do SUS e o enfrentamento dos desafios impostos pela lógica de mercado.

Segundo Castro (2024), a integralidade, a intersetorialidade e a participação social são elementos-chave nesse processo e assim, as assistentes sociais, desempenham um papel fundamental na mediação entre os usuários e o sistema de saúde, buscando garantir a viabilização no acesso aos direitos, a promoção da participação social e a articulação de diferentes setores da sociedade para responder às necessidades da população de forma integrada. A Política Nacional de Humanização (PNH) confirma a importância do trabalho das assistentes sociais, valorizando sua contribuição para a construção de um cuidado integral e centrado nas demandas sociais dos usuários. Isso ocorre por meio das diretrizes de acolhimento, da gestão participativa e do trabalho em equipe. Deste modo, a PNH fortalece o exercício profissional das assistentes sociais, além de criar condições para superar dificuldades estruturais e promover atendimentos mais humanizados, bem como reforça a necessidade de integrar as assistentes sociais na gestão dos serviços e nos espaços de diálogo interdisciplinar, ampliando seu papel na elaboração de projetos que promovam a humanização do cuidado.

Nesse ínterim, é imprescindível refletir como o trabalho das assistentes sociais contribui de forma significativa para a produção de cuidado e para a efetivação dos princípios que orientam o SUS. O exercício profissional de assistentes sociais é fundamentado em uma perspectiva crítica e ética, que busca articular as demandas dos usuários às respostas institucionais e assegurar a integralidade, equidade e universalidade do cuidado. Assim, ao considerar as especificidades do trabalho em saúde e seu impacto na vida dos sujeitos, as

assistentes sociais reafirmam o compromisso da profissão com a promoção da cidadania e com o fortalecimento de um sistema de saúde público, inclusivo e participativo, consolidando o SUS como um espaço de garantia de direitos e justiça social.

Ademais, cabe ressaltar a importância das normativas e diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), em particular a Resolução nº 218 de 1997 do CNS, a Resolução nº 383 de 1999 e a publicação do documento "Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde" em 2010 pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). As normativas são cruciais para o reconhecimento das assistentes sociais como profissional da saúde e para a consolidação da intervenção profissional, em conformidade com os princípios da Reforma Sanitária no espaço sócio-ocupacional. Deste modo, o exercício profissional das assistentes sociais na área da saúde está calcado na "compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde/doença e na busca de estratégias políticas institucionais para o enfrentamento das questões" (CFESS, 2010, p. 28).

Para Costa (2010), Matos (2015), Mioto e Nogueira (2009;2013;2022) e Vasconcelos (2012) é no trabalho coletivo nos serviços de saúde que as assistentes sociais são inseridas nos processos de trabalho e isso requer o debate sobre a especificação das atribuições e competências profissionais das profissionais para os demais membros da equipe no intuito de subsidiar uma atuação na perspectiva da integralidade, que deve ser legitimada no campo da saúde. É importante destacar que, em decorrência do conceito ampliado de saúde, as assistentes sociais são instigadas a desafiar a política social vigente, centralizando suas ações em consonância com os ideais da reforma sanitária e do Projeto Ético Político da profissão.

Ao discorrer sobre a inserção das assistentes sociais na área da saúde, Costa (2000; 2010) observa que está intimamente ligada à implementação do SUS no Brasil. Esse processo trouxe consigo novas demandas e desafios, bem como a necessidade de lidar com as disfunções decorrentes das mudanças estruturais e de lógica em relação ao modelo de saúde anterior. Desta forma, as assistentes sociais têm desempenhado um papel significativo nas questões relacionadas às disfunções decorrentes do processo de mudança na área. Os fatores citados envolvem diversas atividades, como a capacitação da equipe técnica, assessoria em gestão de saúde,

desenvolvimento de práticas de educação em saúde e o enfrentamento de demandas emergenciais relacionadas ao acesso aos serviços de saúde. Segundo Costa (2000; 2010) essas demandas podem ser agrupadas em três categorias principais:

- 1) Relacionadas ao histórico déficit na oferta de serviços de saúde e à ênfase na medicina curativa;
- 2) Ligadas às inovações gerenciais, tecnológicas e técnico-políticas implementadas no sistema de saúde;
- 3) Decorrentes da adaptação dos usuários e profissionais à estrutura técnico-organizativa atual do Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir disso, Venancio *et al.* (2022) e Santos e Medeiros (2022) frisam a importância de compreender o sujeito na sua totalidade, considerando que os fatores relacionados às condições de saneamento básico, de qualidade da moradia, do nível de renda, da situação laboral, das dinâmicas familiares e do acesso às políticas públicas de saúde desempenham um papel central na determinação da saúde de indivíduos.

Dito isso, o trabalho das assistentes sociais nesse campo transcende as atividades técnicas e administrativas, incorporando a busca por estratégias políticas e institucionais voltadas ao enfrentamento das expressões da “questão social”. Assim, assume um papel estratégico e articulador, na medida em que seu trabalho visa minimizar os impactos imediatos das desproteções sociais e contribuir para a construção de uma rede de proteção social que fortaleça os direitos sociais da população. Nesse sentido, o exercício profissional crítico das assistentes sociais configura-se como uma forma de resistência às lógicas mercadológicas e de exclusão impostas pelo neoliberalismo, reafirmando o compromisso com a promoção da equidade e a garantia do direito à saúde para todos.

Nesse contexto, insere-se a perspectiva do trabalho coletivo em saúde. Em seus estudos, Matos (2015), concebe esse trabalho como sendo executado por dois grupos: por um lado, profissionais com formação específica na área da saúde que lidam diretamente com os usuários, utilizando conhecimentos especializados; por outro lado, aqueles que desempenham funções de suporte e apoio, mesmo sem formação em saúde. No mesmo sentido, CFESS (2010) corrobora acentuando que

cada profissional possui intervenções distintas a fim de contribuir para o trabalho em equipe, evidenciando a relação entre as especialidades e conhecimentos dos membros das equipes, proporcionando um atendimento integral e de qualidade ao usuário.

As autoras Costa (2010), Miotto e Nogueira (2009;2013;2022) e Vasconcelos (2012) defendem o trabalho coletivo atrelado ao princípio da integralidade na área da saúde, consistindo na organização dos sistemas e serviços de saúde em relação à realidade social, à equipe e aos usuários, bem como na integração dos saberes e intervenções profissionais, de maneira a ser efetivada em dois eixos principais. O primeiro é expresso pelas ações interdisciplinares da equipe de saúde. Enquanto o segundo envolve a articulação de cada serviço com a rede de serviços de saúde e com outras políticas. Assim, observamos que essa dimensão não depende de uma profissão ou serviço específico, mas se caracteriza como intervenções dos trabalhadores nas ações em saúde.

Ao abordar o processo de trabalho nos serviços de saúde e suas particularidades, Costa (2010) discute que os serviços de saúde são organizados de acordo com o nível de atenção, hierarquização, descentralização e democratização, em conformidade com os princípios que regem a política de saúde. Assim, uma das características do trabalho em serviços de saúde é sua natureza abstrata, tanto por ser estabelecido pela realidade concreta da sociedade capitalista e orientado pelas diretrizes da política de saúde brasileira, quanto por não produzir resultados quantitativos e tangíveis imediatos. Outra particularidade pertinente reside na utilidade do trabalho nos serviços de saúde para os usuários e para a política, uma vez que os profissionais estão inseridos em um contexto de relações mercantilizadas.

Ao discutir sobre o trabalho em saúde, Merhy (1999; 2014) propõe o conceito de "trabalho vivo em ato", reforçando a importância da dimensão relacional e intersubjetiva, indicando o caráter criativo e adaptativo necessário para responder às necessidades singulares dos usuários. Nesse sentido, as assistentes sociais mobilizam conhecimentos, estratégias, experiências e competências para construir vínculos e produzir um cuidado integral e humanizado.

Na produção do cuidado, as assistentes sociais implementam ações, atividades, por meio de estratégias, tais como o acolhimento e a escuta qualificada. Como resultado, as profissionais se identificam com as demandas sociais dos

usuários e constroem vínculos que fortalecem o atendimento, bem como, articulam redes de serviços, de modo a possibilitar a intersetorialidade e a promoção do acesso aos recursos sociais e de saúde. Outra contribuição é relacionada ao trabalho junto às comunidades através das ações de educação em saúde, de mobilização social e do fortalecimento da participação popular, alinhando-se aos princípios do SUS.

Dessa forma, a produção e o consumo dos serviços de saúde estão sujeitos às demandas postas aos serviços, à capacidade de resolução e complexidade das instituições, à disponibilidade de recursos humanos e financeiros e, por fim, aos aspectos sociais, culturais, políticos e financeiros da população. Mattos (2015), aborda os serviços de saúde como parte das relações de produção capitalistas, portanto, são considerados mercadorias dentro do sistema de saúde, evidenciando os diferentes interesses das classes dominantes que entram em conflito com as necessidades e os direitos dos trabalhadores e das trabalhadoras usuárias dos serviços.

A partir de tal perspectiva, os serviços de saúde se estruturam em uma relação de coparticipação entre produtores e consumidores, bem como uma relação de cooperação entre os profissionais de saúde. Na primeira relação, a coparticipação é considerada uma fase inicial do trabalho nos serviços e envolve a identificação das necessidades dos usuários, a discussão e definição dos planos de tratamento. Na segunda, a cooperação refere-se à delimitação das atividades, conhecimentos e especializações entre os profissionais, bem como à articulação com outros serviços. Além disso, a cooperação tem como objetivo a efetivação dos princípios do SUS), em especial a universalidade, integralidade e equidade.

No campo da saúde, a articulação entre diferentes saberes e a complementaridade entre os profissionais são essenciais para superar a fragmentação do cuidado e responder à complexidade das demandas dos usuários. Contudo, os desafios enfrentados pelas equipes multiprofissionais na saúde são amplos e complexos, incluindo a hierarquia entre profissões, a divisão do trabalho e a falta de espaços para diálogo e formação conjunta, que dificultam a construção de equipes verdadeiramente integradas. Além disso, a fragmentação dos serviços, a hegemonia do modelo biomédico e a insuficiência de recursos agravam essas dificuldades, tornando ainda mais desafiadora a resposta às demandas dos usuários. Consequentemente, essa característica implica em abordagens

interdisciplinares e intersetoriais. No que se refere à interdisciplinaridade, esta possibilita a articulação entre os conhecimentos e as intervenções dos membros da equipe, permitindo que cada profissional desempenhe seu papel de forma complementar aos demais. Isso se deve ao reconhecimento de que "dificilmente um só profissional daria conta de todos os aspectos de uma realidade tão complexa e tornada intencionalmente mais complexa" (Vasconcelos, 2012, p. 443).

Além disso, o trabalho interdisciplinar emerge como uma estratégia fundamental para superar essas limitações, integrando diferentes saberes e atuações para uma compreensão mais ampla da realidade. Os profissionais dos serviços devem atuar de forma articulada, respeitando as especificidades de suas funções e competências, mas compartilhando responsabilidades na busca por soluções que sejam efetivas, equitativas e humanizadas. Essa abordagem, além de fortalecer a qualidade das intervenções, permite lidar de forma integrada com as múltiplas dimensões que compõem a complexidade da realidade social. Quanto à intersetorialidade, é o fator que permite a integração das intervenções e conhecimentos, tanto da equipe de saúde quanto de outros serviços das políticas sociais, diante da complexidade da realidade social, visando superar as fragmentações no atendimento causadas pelas estruturas setorializadas das políticas sociais.

Neste caminho, o trabalho das assistentes sociais na política de saúde é predominantemente realizado em estabelecimentos públicos, embora também ocorra em instituições privadas, como hospitais, clínicas e empresas de planos de saúde. Além disso, estão presentes em instituições filantrópicas e ONGs, seja no controle social, na mobilização política ou na condução de trabalho em saúde. No entanto, a organização dos processos de trabalho coletivos na área, muitas vezes estruturados em torno de plantões, tem sido alvo de críticas devido aos limites que essa modalidade impõe aos princípios do SUS e à autonomia técnica dos profissionais.

Atualmente, observa-se maior diversificação das ações das assistentes sociais, incluindo sua atuação em instâncias de controle social, ampliando seu papel na participação dos usuários nos serviços. Segundo Muito e Nogueira (2009) a construção da integralidade e da participação social em saúde pelo Serviço Social está intimamente relacionada a três processos interligados: os processos político-organizativos, os processos de planejamento e gestão e os processos

socioassistenciais. A integração permite a articulação entre diferentes níveis de atenção em saúde e entre necessidades individuais e coletivas.

Desse modo as ações das assistentes sociais estão presentes em todos os níveis de atenção e gestão, direta ou indiretamente, facilitando o fluxo e contribuindo para uma abordagem mais abrangente e integrada da saúde. Isso significa que elas estão envolvidas em atividades que vão desde o desenvolvimento de políticas públicas até o acompanhamento e suporte aos indivíduos e comunidades no acesso aos serviços de saúde. Essa atuação multifacetada das assistentes sociais promove a integralidade no cuidado em saúde, considerando as diferentes dimensões do ser humano, fortalece os processos participativos, garantindo aos usuários voz ativa nas decisões que afetam sua saúde e bem-estar. Tal abordagem colaborativa e inclusiva é essencial para promover uma saúde mais equitativa e acessível para todos. Nas palavras de Miotto e Nogueira (2009, p. 222):

Dessa forma, o debate sobre as competências e ações profissionais no escopo da universalidade, integralidade e equidade em saúde não pode ficar circunscrito às demandas postas pela política governamental nos termos de suas prescrições e normas.

Em outras palavras, historicamente, as assistentes sociais são requisitadas para atuar nas contradições do modo de produção capitalista, a partir da intermediação das políticas sociais, dentre as quais a saúde, reconhecendo o processo de mercantilização da saúde. Em um processo que leva à fragmentação e privatização dos serviços, além de promover uma visão centrada nos tratamentos curativos em detrimento das medidas de prevenção, ou seja, em oposição ao atendimento integral e de qualidade aos usuários, privilegia os interesses dos serviços na busca por leitos vagos e na acumulação de lucros. Logo, os aspectos têm um impacto direto na população usuária, resultando em acesso desigual e burocratizado aos serviços, atendimento precário e de qualidade inferior, bem como a intensificação das desigualdades sociais, culturais e de saúde. Como consequência, ocorre um processo de subordinação de assistentes sociais aos determinantes presentes no trabalho no capitalismo que repercute nos espaços sócio-ocupacionais, especialmente o assalariamento e a relativa autonomia.

À vista disso, ao serem convocadas a responder às requisições institucionais, é dever das assistentes sociais refletir sobre as exigências e as ações, atividades e estratégias utilizadas em sua atuação profissional, com o objetivo de identificar

aquelas que não condizem com as normativas que orientam da profissão. Essa identificação deve ser fundamentada nas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa da profissão, com o propósito de orientar uma intervenção profissional crítica, criativa e propositiva. Segundo Mito e Nogueira (2009;2013;2022), Vasconcelos (2012; 2017; 2022) e a análise dos trabalhos completos identificação inclui os seguintes aspectos, os quais serão explorados no próximo capítulo:

- a) Elaboração de estratégias e ações para intervir nas demandas sociais identificadas, considerando os objetivos e recursos institucionais disponíveis;
- b) Análise e interpretação das demandas a partir da formação continuada e produção do conhecimento;
- c) Realização de ações educativas para conscientização, capacitação e mobilização da equipe de saúde e dos usuários;
- d) Articulação institucional entre os serviços da rede de saúde e outras políticas sociais;
- e) Avaliação crítica dos resultados das intervenções realizadas, entre outras ações.

Segundo Mito e Nogueira (2009; 2013; 2022), ao considerar o jogo dialético entre singularidade, particularidade e universalidade no âmbito do trabalho das assistentes sociais, busca-se evitar fragmentações. Dessa forma, torna-se possível construir respostas profissionais qualificadas, pautadas na defesa de direitos e da cidadania social. As autoras esclarecem que essas particularidades geram resultados positivos no processo de trabalho coletivo:

O trabalho em equipe situa-se como uma das formas de dar maior rentabilidade às atividades, superando as ações fragmentadas e buscando uma visão de globalidade, atributo dos fenômenos e fatos sociais (Mito; Nogueira, 2009, p. 229).

Enquanto Bravo (2014, 2022) destaca a influência dos projetos políticos na área da saúde sobre a atuação profissional de assistentes sociais, observa-se que o "projeto privatista" demanda ações individuais, centradas no aconselhamento, na

fiscalização e no assistencialismo. Por outro lado, o projeto da reforma sanitária propõe intervenções grupais voltadas à democratização do acesso às unidades e serviços de saúde. Essa perspectiva inclui a disponibilização de informações, o atendimento humanizado, a implementação de estratégias que promovam a interação entre as instituições de saúde e a realidade social, bem como o desenvolvimento de abordagens interdisciplinares.

Ao destacar a importância da reflexão sobre os desafios e limitações profissionais relacionados à política de saúde, à organização dos serviços e às especificidades da profissão no contexto brasileiro, Mito e Nogueira (2009;2013;2022) e Bravo (2014, 2022) ressaltam que o Serviço Social está inserido na dinâmica sociotécnica do trabalho com a intervenção direcionada às manifestações da “questão social”, que decorrem das contradições inerentes ao sistema capitalista. A tais desafios e limites incluem as questões estruturais, como o subfinanciamento, as desigualdades regionais e o acesso desigual aos serviços de saúde, os quais atestam a tensão entre as práticas tradicionais de saúde e as novas proposições do SUS, como também, destacam-se as características específicas da profissão, a sobrecarga de trabalho associado a falta de reconhecimento e autonomia profissional, além da precarização das condições de trabalho.

Há também a falta de entendimento por parte da equipe de saúde em relação às suas atribuições e competências de assistentes sociais. No entanto, essas dificuldades são vistas como oportunidades para a realização de reuniões e debates entre os diversos profissionais da equipe de saúde, visando elucidar as ações específicas de cada profissão, estabelecer rotinas e planos de trabalho colaborativos, e promover uma compreensão mais ampla e integrada das necessidades dos usuários. A finalidade de identificar esses limites é crucial para a formulação de estratégias de enfrentamento dos desafios e para uma intervenção profissional alinhada com as diretrizes e princípios da profissão. Em seus estudos, Vasconcelos (2017) destaca a necessidade de as assistentes sociais realizarem uma análise crítica do cotidiano profissional por meio de uma reflexão contínua sobre as ações, atividades e estratégias realizadas. Tal proposta inclui a participação em espaços de discussão e troca de experiências com a categoria profissional e acadêmica, além do investimento na formação continuada voltada para a intervenção profissional, visando aprofundar o conhecimento das legislações que regem o exercício da profissão, da realidade social e das políticas sociais no

contexto do modo de produção capitalista.

Em consonância com os estudos de Costa (2000; 2010) frisados por Alencar e Almeida (2014), é explícito a complexidade dos processos de trabalho em que as assistentes sociais estão inseridas. Tais processos são moldados por lógicas descentralizadoras, focalistas e privatistas, influenciadas pelos desenvolvimentos tecnológicos e político-ideológicos da sociedade civil e suas relações com o Estado, sob a hegemonia do capital financeiro. Nesse âmbito, a mercantilização dos serviços, a diminuição da esfera pública e a reprodução dos processos de sociabilidade próprios da lógica da acumulação exercem forte influência sobre o mercado e as relações de trabalho no âmbito das políticas públicas. Desta forma, Vasconcelos (2019; 2022) menciona que a "intencional complexidade" reforça a ideia de que o cenário contemporâneo é naturalmente complexo e alicerçado por forças sociais, políticas e econômicas que dificultam o acesso aos direitos e serviços.

Ademais, as assistentes sociais enfrentam desafios que comprometem sua atuação, tanto aqueles decorrentes da estrutura desigual de classe, raça e gênero que fundamenta a sociedade capitalista, como a precarização do trabalho, a extensão da jornada de trabalho, a sobrecarga de tarefas, a desvalorização profissional e a falta de investimentos na saúde pública. Esses problemas foram intensificados pela pandemia de COVID-19, que expôs fragilidades no sistema de saúde brasileiro, como o desfinanciamento do SUS e a negligência governamental. Em contrapartida é essencial reafirmar a importância do SUS para a preservação da saúde da população brasileira no período pandêmico, ao gerir todo o processo de imunização, da instalação dos hospitais de campanha, entre outras. Nesse cenário, a análise dos processos de trabalho em saúde se apresenta como uma ferramenta estratégica para identificar problemas e construir soluções de forma participativa, fortalecendo a atuação dos profissionais e promovendo mudanças efetivas no campo da saúde. A autonomia profissional das assistentes sociais é constantemente confrontada, exigindo processos coletivos de enfrentamento, mobilização e atuação das entidades representativas do Serviço Social. Essas entidades podem ser importantes agentes de transformação nas condições de trabalho, na ampliação de espaços sócio ocupacionais, buscando promover condições mais favoráveis para o exercício profissional das assistentes sociais.

Em consonância com Vasconcelos *et al.* (2024) e os trabalhos completos analisados, as residências em saúde no Brasil, em especial as multiprofissionais,

emergem como uma resposta à necessidade de formar profissionais que atuem em conformidade com os valores e as diretrizes do SUS, de modo a se contrapor ao modelo tradicional hospitalocêntrico e medicalocêntrico. Neste caminho, as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), como parte integrante do trabalho em serviço, têm se consolidado enquanto um componente estratégico tanto para a qualificação de profissionais quanto para o fortalecimento do SUS. Tal modalidade favorece o desenvolvimento de competências técnicas e reflexivas, ao mesmo tempo em que promove uma aproximação direta com a realidade do SUS. Deste modo, mediante ao trabalho interdisciplinar, as RMS alinham-se aos princípios de universalidade, integralidade e equidade que fundamentam o sistema de saúde brasileiro. Assim, as residências em saúde propõem uma nova perspectiva que prioriza a promoção, a prevenção e a manutenção da saúde, inserindo o usuário, sua família e a comunidade no centro do cuidado. Isso implica na instituição das RMS enquanto um espaço essencial no intuito de transformação do trabalho em saúde, bem como na construção de um sistema mais humanizado e eficiente.

O processo de institucionalização das RMS no país foi formalizado pela Lei nº 11.129/2005, que consolidou a formação em serviço como elemento central para aproximar os profissionais da realidade do SUS e das necessidades da população. Desde então, segundo Medeiros e Inacio (2023) as RMS passaram por uma expansão significativa, com 416 programas ativos até 2019, concentrados, sobretudo, nas regiões Sudeste e Nordeste. Além disso, os autores destacam que 80% da carga horária é dedicada às atividades práticas em serviços de saúde, com o intuito de proporcionar aos profissionais uma imersão nas dinâmicas do SUS, promovendo uma formação reflexiva sobre os processos de trabalho. Essa estrutura incentiva o desenvolvimento de competências técnicas e éticas, contribuindo para a superação da fragmentação do cuidado e do conhecimento, e fomentando atuações colaborativas e interdisciplinares. Em seus estudos, Medeiros e Inácio (2023), Martins *et al.* (2021), Nascimento e Medeiros (2022), Lopes, Dourado e Monauer (2022) e, Pedroso, Silva e Friecrich (2022) corroboram que as RMS são instituídas como uma modalidade de pós-graduação *lato sensu*, a qual é estruturada com base na formação em serviço, sob supervisão de tutores e preceptores. Nesse ínterim, o processo de aprendizagem ocorre por meio do trabalho e da interação prática com a gestão, a comunidade e outros profissionais de saúde, promovendo uma vivência integrada nos cenários do SUS. Logo, a implementação do sistema ratificou a

necessidade de formar profissionais qualificados e promover a educação permanente, incluindo iniciativas como o Projeto UNI e o Pró-Saúde. Contudo, foi a residência em área profissional da saúde que se consolidou como uma política abrangente, alinhada às necessidades e aos princípios do SUS.

Ao discutir a regulamentação das RMS, Neo e Pinto (2023), Lopes, Dourado e Monauer (2022), e Pedroso, Silva e Friecrich (2022) destacam que, embora a residência médica tenha sido regulamentada anteriormente, historicamente marcada por hierarquias e relações de poder, a residência multiprofissional contrapõe-se a esse modelo ao priorizar a formação em serviço nas unidades do SUS, especialmente em áreas estratégicas, com o intuito de integrar o aprendizado teórico-prático à realidade do sistema público. Desse modo, a partir dos conceitos de núcleo, que são as especificidades de cada profissão e campo, no qual os conhecimentos e as experiências profissionais são compartilhadas, a RMS propicia a integração de diferentes áreas em torno de objetivos comuns, respeitando as particularidades de cada profissão.

Em vista disso, o perfil profissional almejado nas Residências Multiprofissionais em Saúde é o de trabalhadores com uma visão ampliada, humanista e crítico-reflexiva, bem como, capazes de atuar com qualidade e resolubilidade diante das demandas do SUS. Nessa lógica, Vasconcelos *et al.* (2024) apontam que as competências desenvolvidas durante as residências se organizam em três dimensões. Para a autora, a primeira corresponde ao Desenvolvimento do Trabalho com discussão acerca do trabalho interprofissional, intersetorial, comunitário e o planejamento, os quais são fundamentais para a integração entre diferentes áreas e a aproximação com as necessidades da comunidade. O Trabalho Interprofissional, ou Trabalho em Equipe, proporcionado pela residência, permite aos profissionais a vivência em equipes multiprofissionais, promovendo um aprendizado colaborativo, o compartilhamento de saberes e a construção de uma visão integral da saúde, rompendo com a fragmentação tradicional das práticas em saúde.

Seguindo as discussões de Vasconcelos *et al.* (2024), as residências estimulam o Planejamento e a Organização do Processo de Trabalho no sentido de propiciar aos residentes o desenvolvimento de habilidades essenciais para a territorialização, a identificação de necessidades e as potencialidades do território, e a implementação de ações de cuidado. Essas competências são fundamentais para

a organização das intervenções em saúde de forma eficaz e contextualizada. Por fim, a dimensão do trabalho também abrange as Práticas Intersetoriais e Comunitárias com forte incentivo à articulação com outros setores e à realização de atividades na comunidade no intuito de possibilitar a intersetorialidade e a participação social, os quais são elementos essenciais para um cuidado em saúde ampliado e alinhado aos princípios de universalidade e integralidade do SUS.

Em relação a segunda dimensão, Vasconcelos *et al.* (2024) exploram que é estruturada pelas Ferramentas do Cuidado, que são instrumentos fundamentais para potencializar a humanização e a efetividade das práticas em saúde. O Acolhimento e a Escuta Qualificada destacam-se como elementos centrais, ensinando aos residentes a importância de um atendimento humanizado e de uma escuta atenta às necessidades dos usuários. Tais aspectos fortalecem o vínculo entre os profissionais e os usuários, promovendo um cuidado mais próximo e resolutivo. Além disso, a residência oferece um aprofundamento significativo sobre os princípios, as diretrizes e o funcionamento do SUS, preparando os residentes para atuar de maneira alinhada às políticas públicas de saúde e aos fundamentos do sistema. Outro destaque pontuado pelos autores, é a Clínica Ampliada, que capacita os residentes a abordar o processo saúde-doença de forma integral, considerando os fatores biológicos e os aspectos sociais, econômicos e culturais que influenciam a vida dos indivíduos. Complementando essa abordagem, os residentes são introduzidos ao Apoio Matricial e ao Projeto Terapêutico Singular, os quais são ferramentas que suscitam a integralidade do cuidado e a personalização das intervenções em saúde.

Para mais, tem-se a promoção da Saúde com foco na prevenção de doenças e na melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas. Por fim, Vasconcelos *et al.* (2024) referem o desenvolvimento de habilidades em Abordagem Grupal pelos residentes no qual empregam o trabalho como estratégia para fortalecer a saúde coletiva e o empoderamento das comunidades, proporcionando maior participação social e uma visão compartilhada do cuidado. Deste modo, as ferramentas constituem um conjunto essencial para qualificar o trabalho no SUS, de modo a permitir aos residentes atuarem de forma integral, humanizada e alinhada às necessidades reais dos usuários e das comunidades.

As Diretrizes do Trabalho no SUS referem-se à terceira dimensão. Vasconcelos *et al.* (2024) explanam que nela é incorporada uma concepção ampliada de saúde, a humanização das intervenções e a militância política. Essa

dimensão fortalece o compromisso dos profissionais com a defesa e o fortalecimento do sistema de saúde pública no Brasil. Para as autoras, a concepção ampliada de saúde é uma das principais contribuições da residência, pois promove uma visão que transcende o modelo biomédico tradicional. Nesse sentido, os residentes são incentivados a compreender a saúde como um fenômeno multidimensional, influenciado por determinantes sociais, econômicos, culturais e ambientais, alinhando-se às diretrizes do SUS. Outro pilar elencado pelas autoras é a humanização, que capacita os residentes a adotar estratégias pautadas no respeito, na empatia e no acolhimento. A partir dessa perspectiva, os profissionais aprendem a estabelecer relações mais próximas e significativas com os usuários, contribuindo para a efetividade do cuidado e a construção de vínculos de confiança.

Por fim, Vasconcelos *et al.* (2024) debatem como a atuação política e a militância despertam nos residentes o compromisso com a defesa do SUS e a luta por uma saúde pública universal, equitativa e de qualidade. Segundo as autoras, ao vivenciarem o cotidiano dos serviços de saúde, os residentes passam a compreender as complexidades e os desafios estruturais do sistema, fortalecendo sua atuação política em prol de uma transformação social que beneficie a população como um todo. Esse ponto, reafirma o papel das RMS como espaços de formação crítica, humanista e engajada, as quais são capazes de preparar profissionais comprometidos com os princípios éticos do SUS e com a construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo.

Além disso, Vasconcelos *et al.* (2024) apontam que a atuação interprofissional é voltada para a superação do modelo fragmentado de formação e atenção, promovendo a integralidade do cuidado e a construção coletiva de saberes e práticas. Essas dimensões, articuladas, reforçam a importância das residências multiprofissionais para a formação de profissionais alinhados aos princípios do SUS e preparados para os desafios da saúde pública.

Em consonância com os estudos de Vasconcelos *et al.* (2024), as Residências Multiprofissionais em Saúde da Família (RMSF) têm grande potencial para formar profissionais comprometidos com o SUS, habilitados a trabalhar de maneira integral, humanizada e com responsabilidade social. Isso ocorre por meio das competências desenvolvidas durante a residência, que transformam os processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF) e contribuem significativamente para a consolidação de um sistema de saúde mais justo e

equânime. Neste cenário, as residências multiprofissionais também fortalecem a intersetorialidade ao estimular atuações que envolvem outros equipamentos sociais, como escolas e Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Essas ações ampliam a articulação com a comunidade, rompendo com a fragmentação dos serviços e promovendo uma abordagem mais abrangente da realidade social.

Apesar dos avanços, as RMS enfrentam desafios significativos que comprometem seu potencial transformador. Nesse sentido, a oferta descontínua de vagas e o desequilíbrio entre prática e teoria refletem a lógica mercantilista que permeia os setores de saúde e educação no Brasil. Essa realidade revela a necessidade de políticas públicas que assegurem a qualificação profissional, especialmente em áreas estratégicas como a Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse cenário, as RMSF destacam-se por desenvolver competências que vão além do conhecimento técnico, abrangendo habilidades interpessoais, atitudes éticas e valores alinhados aos princípios do SUS. Contudo, as RMS ainda enfrentam obstáculos relacionados à hegemonia do modelo biomédico, conforme discute Neo e Pinto (2023) que privilegia a residência médica, reforçando hierarquias e relações de poder que dificultam a colaboração interprofissional e desvalorizam outras profissões da saúde. Além disso, a precarização do trabalho, agravada pela pandemia de COVID-19, expôs os residentes a riscos, sobrecarga e baixa remuneração, intensificando os desafios para a formação e atuação desses profissionais.

Outro desafio importante explanado por Vasconcelos *et al.* (2024) está relacionado à lógica mercantil que influencia as RMS, impactando a oferta de vagas e priorizando a produtividade em detrimento de uma formação crítica e reflexiva. Para superar esses obstáculos e fortalecer as RMS, é essencial aprimorar a regulamentação e o financiamento dos programas, integrar de forma mais eficaz a academia aos serviços de saúde, valorizar o trabalho em equipe e a interprofissionalidade, além de promover uma formação crítica que capacite os profissionais a analisar a realidade social e atuar como agentes de transformação no SUS.

A rigor de síntese, as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) são estratégias fundamentais para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do SUS, de modo a promover uma formação crítica, reflexiva e prática, a qual orienta os trabalhadores capazes com vistas à transformação das práticas de saúde no viés de uma atuação integrada e humanizada. Apesar dos desafios, as

RMS têm o potencial de consolidar um modelo de atenção à saúde mais inclusivo e equitativo, contribuindo não apenas para a Estratégia Saúde da Família, mas para diversas áreas do SUS. Portanto, a participação ativa dos residentes e o fortalecimento das políticas públicas que sustentam as RMS são essenciais para a construção de um sistema de saúde universal e justo, que responda às necessidades da população de forma integral e respeitosa.

Para mais, a discussão apresentada reitera o trabalho das assistentes sociais nos serviços de saúde, destacando a relevância do trabalho coletivo e a influência das contradições inerentes à sociedade capitalista. Na ocasião, foram abordados conceitos essenciais para o trabalho em saúde, como integralidade, intersetorialidade e interdisciplinaridade, os quais são centrais na promoção de um cuidado mais efetivo e inclusivo. Além disso, a reflexão evidenciou a ambiguidade do trabalho das assistentes sociais, na qual tem-se a dualidade entre a responsabilização das assistentes sociais pela resolução de questões estruturais e a necessidade de responder às demandas sociais materializadas nas requisições institucionais. Ademais, foram discutidas as estratégias necessárias para qualificar as respostas profissionais diante dos desafios, com destaque para a relevância das publicações do Conjunto CFESS/CRESS, que proporcionam orientações fundamentais para subsidiar a atuação das assistentes sociais no campo da saúde.

Em síntese, o trabalho das assistentes sociais na saúde reflete uma interligação profunda com os processos históricos, políticos e organizacionais que configuram esse campo. Nessa conjuntura, para efetivação do exercício profissional é imprescindível enfrentar desafios contemporâneos, como a precarização do trabalho, as disputas interprofissionais e as lacunas na formação continuada. Deste modo, a valorização do potencial crítico e transformador das assistentes sociais é indispensável para a construção de um sistema de saúde mais justo, humanizado e participativo, capaz de atender às necessidades da população de maneira integral e alinhada aos princípios do SUS.

3.4 A PRODUÇÃO DO CONJUNTO CFESS/CRESS SOBRE O TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE

Aproximar-se dos materiais produzidos pelo CFESS/CRESS é essencial para compreender as perspectivas, os desafios e as estratégias de defesa e

fortalecimento da profissão e do exercício profissional das assistentes sociais no Brasil contemporâneo. Os citados materiais incluem uma variedade de documentos, como resoluções, notas técnicas, posicionamentos políticos e campanhas desenvolvidas pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e pelos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) em todo o país, os quais abordam temas cruciais para a profissão, como ética, direitos humanos, condições de trabalho e políticas sociais. Importante sinalizar que o CFESS tem suas competências estabelecidas na LRP 8662/1993, e, no art. 8, estabelece, I - orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício da profissão de Assistente Social, em conjunto com o CRESS.

Nesse contexto, ao analisar tais materiais é possível identificar as estratégias adotadas pelo conjunto CFESS/CRESS para enfrentar os desafios contemporâneos. Questões que incluem a defesa dos direitos da população atendida pelas assistentes sociais, a luta por condições dignas de trabalho e o combate à precarização e desvalorização da profissão. Além disso, refletem as discussões e posicionamentos do coletivo profissional sobre temas da conjuntura política, econômica e social do país, contribuindo para um trabalho comprometido com a transformação social e a promoção da justiça social. Ademais, os citados documentos fornecem subsídios importantes para a atuação profissional comprometida com os princípios éticos e políticos da profissão, isso se dá por meio do engajamento ativo com essas entidades, as assistentes sociais podem contribuir significativamente para a defesa dos direitos dos usuários da Saúde Mental e para a promoção de políticas públicas mais inclusivas e humanizadas nessa área.

Em suma, a análise desses materiais permite uma compreensão mais ampla das estratégias e posicionamentos do Serviço Social brasileiro diante dos desafios e ataques enfrentados na atualidade, os quais capacitam os profissionais para uma atuação comprometida e eficaz em prol da transformação social. A partir das inúmeras publicações do conjunto CFESS/CRESS, destacamos no quadro a seguir as principais para trabalho das assistentes sociais na saúde:

Quadro 6: Publicações Conjunto CFESS/CRESS na Política de Saúde

ANO	PUBLICAÇÃO
1993	Código de Ética do Assistente Social - Resolução CFESS nº 273.
1993	Lei de Regulamentação da Profissão - Nº 8.662.
1999	Resolução CFESS nº 383 - Assistente Social como Profissional da Saúde.
2006	Resolução CFESS nº 493 - Condições Éticas e Técnicas do Exercício Profissional.
2008	O Serviço Social em Hospitais: Orientações Básicas - 2ª Edição.
2010	Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política de Saúde.
2010	Lei sobre a Duração do Trabalho do Assistente Social - Lei nº 12.317.
2020	Orientação Normativa sobre Sigilo Profissional e Participação em Processos.
2020	Orientações sobre Teletrabalho e Teleperícia.
2020	Quem atua na área da Saúde? CFESS Entrevista.
2020	Dia Mundial da Saúde: Privatização Faz Mal à Saúde - CFESS Manifesta.
2020	Dia Mundial da Saúde: Em Defesa do SUS e da Seguridade Social - CFESS Manifesta.
2020	Orientação Normativa sobre ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos por assistentes sociais.
2023	17ª Conferência Nacional de Saúde: Sou Assistente Social, Luto Pelo SUS.

Fonte: Sistematização da autora (2024).

Segundo Neto (2023), o conjunto CFESS/CRESS têm desempenhado um papel fundamental na consolidação e fortalecimento do Projeto Ético Político da profissão de Serviço Social no Brasil. O conjunto tem contribuído de modo decisivo para consolidar a dimensão política do Serviço Social nas últimas décadas. A dimensão política se manifesta na capacidade do conjunto CFESS/CRESS de demarcar um posicionamento consistente e coerente frente às diversas situações vivenciadas pela sociedade brasileira. Portanto, o CFESS/CRESS não apenas representa os interesses da categoria profissional, mas também atua como um agente político comprometido com a defesa dos direitos humanos e sociais, e, da justiça social.

A Resolução CFESS nº 273, que institui o Código de Ética do Assistente Social, desempenha um papel crucial na definição dos princípios éticos que orientam a atuação dos profissionais dessa área. O código citado estabelece um compromisso sólido com a promoção dos direitos humanos, a justiça social e o bem-estar coletivo, durante o exercício da profissão, por meio dele o Conselho Federal de Serviço Social busca garantir que o trabalho das assistentes sociais seja embasado em valores como autonomia, diversidade, respeito à dignidade humana e combate a todas as formas de discriminação e opressão. Além disso, conforme Vasconcelos (2017; 2022), o código ressalta a importância do sigilo profissional, da reflexão crítica e do respeito à autonomia dos usuários. Assim, o Código de Ética de assistentes sociais não apenas estabelece os parâmetros éticos da profissão, mas também reforça o compromisso das assistentes sociais com a qualidade dos serviços prestados à comunidade e com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Tal código é um instrumento fundamental para a consolidação da identidade profissional, para garantir uma intervenção ética e comprometida com a transformação social.

Por outro lado, a Lei de Regulamentação da Profissão Nº 8.662, promulgada em 1993, representa um marco legislativo que define as bases para o exercício da profissão de assistente social no Brasil. A proposta de regulamentação estabelece o funcionamento das instâncias organizativas da categoria, as atribuições privativas, competências e responsabilidades dos profissionais, além de determinar as condições necessárias para o exercício legal da profissão. De forma a reconhecer a importância do trabalho de assistentes sociais na defesa dos direitos humanos e dos direitos sociais, a legislação também fixa os requisitos para a formação acadêmica dos profissionais, bem como os critérios para o registro e a fiscalização do exercício da profissão. Assim, a Lei de Regulamentação da Profissão desempenha um papel fundamental na orientação de assistentes sociais para a proposição de implementação e alterações nas políticas públicas e sociais que fortalecem a qualidade dos serviços prestados pelas profissionais, e, o direcionamento para a proteção dos direitos dos usuários atendidos pelas profissionais. A Lei estabelece também o direcionamento para a construção de ações no campo formativo e da produção de conhecimentos, evidenciando a interlocução entre o ensino, a pesquisa e a realização de projetos de extensão que dialoguem com as necessidades vivenciadas pela classe trabalhadora em sua luta por melhores condições de vida e

de trabalho.

Na área da saúde, a promulgação das normativas Resolução nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e pela Resolução nº 383/1999 do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) reafirmaram a inserção das assistentes sociais como parte integrante das equipes de saúde, bem como, foram essenciais para consolidar o papel das assistentes sociais no atendimento das demandas sociais e na articulação de ações, programas, projetos e serviços na política de saúde. Contudo, Vasconcelos *et al.* (2022, p. 272), evidenciam o impasse de reconhecer “a imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior, mas, principalmente, de efetivar uma ação interdisciplinar no âmbito da saúde”, ou seja, a imprescindibilidade das ações dos profissionais de saúde emerge da tensão dinâmica entre as diretrizes legais, as necessidades concretas da população e a capacidade dos profissionais de atuarem de forma ética em um contexto complexo e contraditório.

Nesse viés, as normativas estabelecem o dever ser, mas é no ser do trabalho cotidiano, confrontado com as desigualdades sociais e as demandas institucionais, que a real imprescindibilidade das ações se manifesta. Aqui, o posicionamento ético e político dos profissionais é o filtro que permite priorizar as necessidades dos usuários e buscar transformar a realidade, indo além ou confrontando as demandas do Estado e as práticas institucionais estabelecidas. Deste modo, a ação interdisciplinar, embora essencial, requer superar barreiras estruturais e culturais, como a hierarquização das profissões na saúde⁹, para se concretizar como uma prática efetiva e transformadora.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) publicou, em 2010, os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde. O documento constitui um marco na definição das diretrizes para a intervenção profissional das assistentes sociais no campo sócio-ocupacional da saúde. Tais parâmetros ressaltam a importância das assistentes sociais em compreender os determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde/doença, bem como a necessidade de desenvolver estratégias políticas e institucionais que possam enfrentar essas questões de maneira a responder às necessidades daqueles que buscam os serviços de saúde. Portanto, ao associar esses determinantes ao trabalho, a profissional contribui tanto para a melhoria das condições de saúde dos

⁹ A hierarquização das profissões na saúde será explorada no próximo capítulo.

usuários, como para a promoção de uma atenção integral e equitativa, alinhada aos princípios do SUS. O documento também orienta as assistentes sociais a atuarem de forma crítica e interdisciplinar, com a finalidade de promover o acesso universal aos direitos sociais e fortalecer a defesa das políticas públicas de saúde.

Em um dos trabalhos completos, Bastos (2022, p. 05) afirma que o documento “possui o intento de orientar a intervenção do assistente social neste locus de atuação, com vistas a desenvolver estratégias de ações que viabilizem o acesso dos usuários ao direito à saúde”, ou seja, os parâmetros reforçam o papel das assistentes sociais como um agente ativo na defesa dos direitos dos usuários, tanto no acesso quanto na permanência nos serviços de saúde. Nesse sentido, o profissional tem a responsabilidade de atuar identificando as necessidades de saúde que podem se configurar como demandas de atendimento, evidenciando os conflitos entre usuários e instituições de saúde, no encaminhamento de demandas sociais e na articulação de políticas públicas que garantam o acesso universal à saúde. As dimensões teórico-metodológicas, ético-política e técnico-operativa constitutiva da profissão e que fundamentam a atuação profissional tem sido fundamental para que o profissional se atente para as condições de precarização dos serviços públicos e ao desmonte das políticas sociais, que muitas vezes limitam a efetividade do SUS e aumentam as desigualdades no atendimento.

Nesse sentido, Bravo (2014, 2022), destaca a influência dos diferentes projetos políticos no trabalho das assistentes sociais na saúde. A autora observa que existem abordagens contrastantes, identificando tanto projetos orientados para o privatismo enfatizando ações individuais e focalizadas, como projetos alicerçados na reforma sanitária, que defendem intervenções coletivas visando democratizar o acesso aos serviços de saúde. Essa discussão ressalta a importância de compreender o contexto político e social no qual as assistentes sociais estão inseridas, uma vez que influencia diretamente no trabalho profissional na área da saúde.

Outro aspecto relevante dos parâmetros, é a ênfase no trabalho preventivo, pois as assistentes sociais na saúde não atuam apenas intervindo em situações de urgência, emergências, crises ou na solução de problemas imediatos, mas também na promoção de ações preventivas que buscam reduzir as situações de adoecimento, considerando as múltiplas determinantes sociais da saúde, como moradia, saneamento básico, alimentação e condições de trabalho. Dessa forma, a

atuação das profissionais no campo da saúde está alinhada ao PEPP, comprometido com a emancipação social e humana, buscando não apenas tratar os efeitos das desigualdades, mas também atuar sobre suas causas estruturais.

Além disso, os parâmetros ressaltam a necessidade de que as assistentes sociais, ao atuarem na área da saúde, planejem, elaborem e sistematizem conhecimentos que contribuam para o aprimoramento do trabalho e das políticas públicas de saúde. A pesquisa e a produção acadêmica desempenham um papel crucial no desenvolvimento de novos conhecimentos fundamentados teoricamente, que incidem na qualificação das ações, atividades e estratégias profissionais, contribuindo para o enfrentamento dos desafios cotidianos encontrados nas unidades de saúde, tanto em nível de atenção básica quanto em hospitais e centros de alta complexidade. Segundo Aguiar e Soares (2021, p. 09), os Parâmetros simbolizam uma ruptura com o modelo biomédico:

Esse documento rompe com a antiga concepção de que o assistente social seria um profissional que estaria à disposição do profissional médico (ou de outro) para aperfeiçoar seu trabalho ou responder às demandas que não lhes eram convenientes.

O Serviço Social desempenha um papel fundamental na área da saúde ao introduzir uma abordagem que vai além do modelo biomédico, incorporando a defesa de direitos, a promoção da justiça social e a atenção às demandas sociais apresentadas pelos usuários. Essa perspectiva amplia a compreensão do processo saúde-doença, considerando os determinantes sociais da saúde e buscando estratégias para executar um atendimento integral e equitativo. No entanto, um dos principais desafios enfrentados pelas assistentes sociais nesse campo é justamente a superação da hegemonia biomédica e das relações de poder que estruturam o cotidiano das instituições de saúde.

Conforme apontam Neo e Pinto (2023), a mudança desse paradigma exige uma capacitação profissional e um diálogo interdisciplinar entre os membros das equipes de saúde, os quais possibilitam a construção de um modelo mais colaborativo, no qual a partilha de saberes se torne um elemento central para o planejamento e a execução do trabalho profissional, pautado pela ética profissional, pelo respeito mútuo e pelo reconhecimento da complexidade das demandas apresentadas pelos usuários. Nesse sentido, a construção de estratégias que

reconheçam e combatam as desigualdades no sistema de saúde torna-se uma necessidade urgente. A reconfiguração do papel das/os assistentes sociais nesse contexto visam promover ações que garantam a inclusão e a equidade, superando as barreiras que limitam o acesso da população aos serviços essenciais. Dessa forma, sua atuação se consolida como um elemento estratégico para a transformação do sistema de saúde, reafirmando seu compromisso com a cidadania e a justiça social. A superação desse modelo reducionista não apenas qualifica a atenção à saúde, mas também fortalece a atuação das/os assistentes sociais na defesa do acesso universal e igualitário aos serviços.

A segunda edição do livro *O Serviço Social em Hospitais: Orientações Básicas*, publicado pelo Conselho Regional de Serviço Social da 7ª Região (Rio de Janeiro) em 2009, é um guia atualizado para assistentes sociais que atuam no contexto hospitalar. O citado documento aborda, de forma aprofundada, as demandas históricas dirigidas ao Serviço Social na área da saúde, de modo a analisar as necessidades dos usuários, dos profissionais de saúde e da gestão hospitalar. Além disso, expõe as principais dificuldades e desafios enfrentados pelos profissionais, e propõe diretrizes, objetivos e ações para a atuação do Serviço Social em hospitais, em que busquem garantir a integralidade da atenção à saúde, o acesso à informação, a participação dos usuários nas decisões e o fortalecimento do SUS.

Ao tratar das demandas históricas e as expressões da “questão social”, o referido Guia (CRESS, 2009), discorre sobre as demandas explicitamente apresentadas pelos usuários, as quais costumam refletir as necessidades imediatas, como a emissão de declarações e atestados, problemas na marcação de consultas e exames, solicitações de internação, pedidos de órteses e próteses, orientações sobre acidentes de trabalho e questões relacionadas ao pauperismo vivenciado pelos usuários e desemprego. Além disso, as assistentes sociais evidenciam os descompassos de informações que podem gerar conflitos entre usuários, familiares e equipes de saúde. No entanto, por trás dessas demandas explícitas, há demandas implícitas mais profundas, enraizadas em fenômenos sociais complexos, decorrentes das expressões da “questão social”.

Entre as demandas implícitas, o Guia (Cress, 2009), destaca o *desconhecimento dos direitos dos cidadãos*, que sucede aos usuários a buscar orientação em questões que poderiam ser resolvidas de forma autônoma, se as

informações sobre os direitos básicos de saúde fossem mais acessíveis. O *impacto das políticas neoliberais* precariza as condições de vida e trabalho, intensifica as desigualdades sociais e aumenta a vulnerabilidade da população. Este conjunto de determinações, afeta diretamente a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras, gerando uma demanda maior para o Serviço Social. Além disso, o *gerenciamento inadequado dos recursos públicos* na saúde resulta em precarização dos serviços, longas filas de espera para a realização de atendimento com especialistas e cirurgias eletivas, e a dificuldade de acesso aos medicamentos de alto custo, intensificando o processo de judicialização da saúde,¹⁰ sobrecarregando as assistentes sociais com demandas por soluções de problemas estruturais. Outro fator importante é a *desinformação sobre os direitos e deveres dos usuários e a falta de compreensão dos fluxos de atendimento nas unidades de saúde*, de forma a ocasionar conflitos e dificuldades de acesso aos serviços, exigindo um trabalho das assistentes sociais, voltado à democratização de informações sobre os serviços de saúde e a saúde como um direito.

Em relação às expressões da “questão social”, o Guia (Cress, 2009), aponta que *os avanços científicos e tecnológicos*, embora fundamentais, muitas vezes priorizam a tecnologia em detrimento do contato humanizado entre profissionais e usuários, dificultando a comunicação e o acolhimento das demandas sociais, especialmente entre aqueles que não tem acesso ou habilidades no manuseio de equipamentos como notebooks, smartphones e tecnologias de comunicação vinculadas à rede mundial de computadores. Além disso, *as mudanças no perfil epidemiológico*, com o aumento das doenças crônicas e o envelhecimento populacional, exigem uma adaptação dos serviços e dos profissionais para atender às novas demandas.

A *precarização da rede básica de saúde* sobrecarrega os hospitais com demandas que poderiam ser resolvidas em níveis de menor complexidade, fator que compromete a qualidade do atendimento e interfere na morosidade para agilizar o atendimento da população que se encontra nas filas de espera. A *violência urbana, doméstica e no trabalho* também impactam a saúde da população e requer a

¹⁰ GLOBO. Entre a fila do SUS e a vida: prazo para cirurgia mantém patamar pós-pandemia . O Globo, 2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/especial/entre-a-fila-do-sus-ea-vida-para-para-cirurgia-mantem-patamar-pos-pandemia.ghtml> . Acesso em: 16 mar. 2025.
JORNAL O CASARÃO. Entre a justiça e a vida: a luta por medicamentos de alto custo no Brasil . Jornal O Casarão , 27 fev. 2025. Disponível em: <https://jornalocasarao.uff.br/2025/02/27/entre-a-justica-e-a-vida-a-luta-por-medicamentos-de-alto-custo-no-brasil/> . Acesso em: 16 mar. 2025.

intervenção do Serviço Social para acolhimento, orientação e encaminhamento aos serviços especializados. Por fim, as *desigualdades sociais* e o *acesso precário aos serviços de saúde*, moradia, saneamento básico, educação e renda agravam as condições de saúde da população, intensificando as demandas por suporte social.

Em suma, as demandas históricas decorrentes das expressões da “questão social” moldam o cotidiano do Serviço Social em unidades de saúde, de modo a impactar a atuação das assistentes sociais e os desafios enfrentados no dia a dia e compreender essas demandas e suas raízes é fundamental para o planejamento de ações e para a busca de estratégias que garantam o acesso aos direitos e a promoção da saúde da população.

O "CFESS Entrevista", é uma série de entrevistas promovidas pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), voltada para a discussão de questões relacionadas ao exercício profissional de assistentes sociais, com foco específico no contexto da pandemia de COVID-19. Nas entrevistas são abordados os temas relacionados aos desafios enfrentados pelas assistentes sociais durante a crise sanitária, as estratégias do exercício profissional para atender às demandas emergentes e as adaptações realizadas no cotidiano do trabalho social. Além disso, questões éticas, como a garantia de direitos em meio a condições adversas, e as intervenções emergentes decorrentes das políticas públicas de saúde e assistência social também são discutidas. A série explana sobre as orientações práticas e reflexões para que as assistentes sociais possam lidar de forma eficaz com os impactos da pandemia, tanto em relação ao seu trabalho quanto à população atendida, que se viu ainda mais vulnerável durante esse período. O “CFESS Entrevista” contribui, portanto, para o fortalecimento do debate sobre o papel do Serviço Social em tempos de crise, promovendo a difusão de conhecimentos e a troca de experiências entre profissionais da área.

Na edição do CFESS entrevista realizada em abril de 2020 com um grupo de assistentes sociais de Hospital do Ceará, foi abordado o impacto da pandemia de COVID-19 no trabalho das profissionais, de forma a enfatizar a reorganização dos serviços de saúde, a importância da atuação do Serviço Social na linha de frente e os desafios éticos e técnicos enfrentados. A partir da experiência no Instituto Dr. José Frola, as assistentes sociais relataram acerca do aumento da demanda por informações clínicas pelas famílias e a mudança no perfil socioeconômico da população atendida, bem como as adaptações necessárias no atendimento, como o

teleatendimento. Além disso, foi destacado as dificuldades relacionadas à infraestrutura, à falta de EPIs e aos entraves na articulação com a rede socioassistencial. Por fim, houve a reflexão sobre a necessidade de repensar o trabalho profissional diante desse novo cenário, reafirmando o papel do Serviço Social na garantia de direitos.

O CFESS Manifesta representa uma importante ferramenta política e estratégica para a categoria de assistentes sociais no Brasil, consolidando uma direção crítica e engajada que orienta a intervenção profissional do Serviço Social. Por meio dessas publicações, o CFESS expressa posicionamentos sobre temas éticos, sociais e políticos, os quais reforçam o compromisso com o PEPP, que é fundamentado na defesa dos direitos humanos, na justiça social e na emancipação das classes oprimidas. Ao se posicionar de forma crítica e radical contra o sistema capitalista e suas diversas formas de exploração e desumanização, o CFESS Manifesta reafirma a necessidade de um exercício profissional que se alinha às lutas sociais e à construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Ao longo de várias edições, cada gestão do conjunto CFESS/CRESS tem se dedicado a produzir materiais que reflitam sobre debates emergentes e estruturais, que influenciam diretamente a atuação cotidiana das assistentes sociais, destacam-se: a luta contra a homofobia; o combate ao racismo; a defesa da saúde mental; a luta contra a violência de gênero e contra a violência contra idosos/as; a defesa dos direitos da população indígena; das pessoas em situação de rua e do direito à cidade. A atuação do CFESS Manifesta é, portanto, uma articulação entre o exercício profissional e as lutas sociais mais amplas, que promovem a interseção entre o Serviço Social e os direitos da classe trabalhadora.

Dessa forma, o CFESS Manifesta amplia os horizontes do trabalho profissional ao integrar as lutas coletivas dos trabalhadores e das trabalhadoras com as disciplinas técnicas e políticas realizadas pelos profissionais no cotidiano. Ao assumir um posicionamento crítico e progressista, o CFESS Manifesta não apenas reflete sobre as condições sociais e políticas que afetam os usuários do serviço, mas também oferece orientações sobre como a categoria pode atuar de forma engajada na defesa dos direitos sociais e na luta por transformações estruturais. Por fim, o Manifesto do CFESS tem se mostrado uma ferramenta de resistência e de fortalecimento do Serviço Social no Brasil, fato que reafirma o compromisso da categoria com um exercício profissional ético, crítico e transformador.

O CFESS Manifesta 2024: Dia Mundial da Saúde traz um alerta importante sobre os processos de privatização da saúde no Brasil e seus impactos sobre os trabalhadores, assistentes sociais, usuários e militantes do SUS. O documento situa a privatização da saúde como uma estratégia fundamental do capitalismo, que transforma a saúde em uma fonte lucrativa para o grande capital. Essa mercantilização se manifesta em diferentes modelos de gestão privatizantes, como as Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), todas denunciadas no manifesto por contribuírem para a desestruturação dos serviços públicos de saúde. A gestão da Ebserh nos Hospitais Universitários (HUs) é criticada pelo CFESS, que aponta a precarização do trabalho, a fragilidade dos vínculos empregatícios, o comprometimento da autonomia universitária e o prejuízo à pesquisa e à qualidade dos serviços prestados.

O documento também denuncia as Comunidades Terapêuticas (CTs), que atuam na área da saúde mental, realçando as práticas de violação dos direitos humanos, tortura, trabalho forçado e o retrocesso na luta antimanicomial. Além disso, o CFESS critica o modelo de gestão da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), que tem como foco a substituição da gestão direta da atenção primária e da saúde indígena, a qual traz sérios riscos de privatização desses setores, com a contratação de médicos por meio de regimes precarizados. A privatização da saúde também gera consequências diretas no trabalho das assistentes sociais, como a precarização das condições de trabalho, a fragilização dos vínculos empregatícios e a redução dos direitos sociais e trabalhistas, afetando a qualidade dos serviços públicos.

Outro aspecto abordado, é o impacto do gerencialismo neoliberal e do tecnicismo no trabalho profissional, o qual prioriza a produtividade em detrimento das necessidades da população, o que compromete a qualidade dos atendimentos e os princípios éticos do Serviço Social. Por outro lado, o documento reafirma a potencialidade do trabalho das assistentes sociais na compreensão do processo saúde-doença e na defesa dos direitos sociais e destaca a importância de sua articulação com as redes de serviços.

A CFESS Manifesta também enfatiza a relevância das políticas públicas estatais, da estabilidade no trabalho e da garantia dos direitos trabalhistas para o

pleno exercício profissional ético e comprometido com os princípios do Serviço Social. A defesa de um SUS público, estatal, universal, de qualidade, laico e popular é reafirmada como um compromisso histórico do Serviço Social, que atua na luta pela reversão dos processos de privatização, que defende a extinção das Comunidades Terapêuticas, a revogação da AgSUS e o fim das OS, OSCIPs, FEDPs e da Ebserh. Tal análise reafirma o papel fundamental do Serviço Social na defesa de uma saúde pública de qualidade e denuncia as consequências nocivas da privatização para o SUS e para os profissionais e usuários envolvidos.

A Orientação Normativa n. 3/2020, publicada pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), aborda o papel das assistentes sociais na comunicação de boletins de saúde e óbitos, especialmente em situações de calamidade pública, como a pandemia de COVID-19. A normativa tem como objetivo esclarecer os limites éticos e técnicos das atribuições desses profissionais, em consonância com a legislação vigente. O CFESS, enquanto órgão regulador, reforça o dever ético das assistentes sociais de atuarem em condições adequadas, de acordo com os princípios da profissão, especialmente em contextos de crise. No entanto, a normativa é incisiva ao delimitar que a comunicação de óbitos não faz parte das atribuições das assistentes sociais, tarefa que deve ser realizada exclusivamente por médicos conforme os protocolos institucionais. Essa distinção evita sobrecarga indevida e garante que cada profissional atue dentro de suas competências específicas, fortalecendo a eficácia do trabalho em equipe multidisciplinar.

Além disso, a orientação reforça que as assistentes sociais não devem divulgar boletins médicos ou realizar triagens de usuários, uma vez que tais atividades são de competência de outras categorias profissionais. Dessa forma, a função de assistente social deve ser especializada no acesso aos direitos dos usuários sem comprometer o sigilo ou a integridade das informações pessoais, em situações de desvio de funções ou exigências específicas por parte das instituições, a orientação instrui os profissionais a denunciar essas irregularidades aos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), para que as medidas cabíveis sejam tomadas.

Diante disso, o CFESS protege tanto o trabalho profissional ético das assistentes sociais quanto os direitos dos usuários, para garantir que esses profissionais atuem dentro de suas atribuições legais e promovam uma atuação integrada e eficiente nas equipes de saúde. A Orientação Normativa n. 3/2020 se

estabelece, assim, como um instrumento essencial para delimitar as responsabilidades das assistentes sociais, que fortalece a profissão em contextos de alta complexidade, como crises sanitárias

A Orientação Normativa n. 04/2020, publicada pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e fundamentada pelo artigo 16, do Código de Ética, discorre acerca dos aspectos cruciais do sigilo profissional e da participação das assistentes sociais em processos judiciais, seja como testemunha ou perito, quando o usuário estiver envolvido. O documento reafirma que o sigilo profissional é um direito e um dever ético que deve ser garantido em todos os espaços ocupacionais onde as assistentes sociais atuam. A normativa é enfática ao delimitar que a quebra do sigilo só pode ocorrer em situações extremas, quando houver riscos graves aos interesses do usuário, de terceiros ou da coletividade, e mesmo assim, apenas as informações convenientes devem ser reveladas para resolver a situação.

Em relação à participação em processos judiciais, as assistentes sociais deverão atender às convocações quando chamadas como perito ou testemunha. No entanto, o CFESS destaca que, mesmo quando autorizado pelo usuário, é vedado ao profissional revelar situações sigilosas que possam comprometer sua privacidade. A proteção contra intimidação do usuário é um princípio central que deve orientar o exercício profissional das assistentes sociais nesses contextos, garantindo a confidencialidade das informações. O documento também estabelece que os espaços ocupacionais são responsáveis por garantir condições para que o sigilo seja mantido, orientando os profissionais a denunciarem ao CRESS quaisquer situações que dificultem ou limitem o exercício desse direito.

Um fator adicional da orientação é o cuidado com o registro de informações nos documentos técnico-profissionais, que devem conter apenas os dados essenciais para o atendimento, preservando a privacidade do usuário. Nos trabalhos interdisciplinares, o compartilhamento de informações deve ser feito com cautela, revelando apenas o que é relevante para a prestação de serviços e garantindo que muitas pessoas da equipe também mantenham sigilo sobre os dados compartilhados.

Em resumo, a Orientação Normativa n. 04/2020 reforça os princípios éticos que regem o sigilo profissional no Serviço Social e delimita, com clareza, as condições e limites para a participação das assistentes sociais em processos judiciais, sempre em defesa da proteção da privacidade e dos direitos do usuário.

A Nota Técnica sobre o Teletrabalho e a Teleperícia no Serviço Social publicada em 2020 apresenta uma análise dos desafios e das implicações éticas que surgiram em decorrência das adequações do trabalho das assistentes sociais durante a pandemia de COVID-19. Nesse contexto, a pandemia provocou grandes transformações nas políticas públicas e no mundo do trabalho, de modo a intensificar a exploração da classe trabalhadora e instruções pela adoção do teletrabalho como uma estratégia capitalista para aumentar a produtividade e flexibilizar a força de trabalho.

O documento discute como essa nova modalidade de trabalho aprofunda a precarização das relações laborais e enfraquece os direitos dos trabalhadores. O impacto do teletrabalho no Serviço Social, é destacado como uma mudança significativa nos processos de trabalho, que altera as relações entre profissionais e usuários e traz desafios éticos, técnicos e políticos para as assistentes sociais. A nota reflete sobre as desigualdades de acesso à tecnologia, as pressões adicionais sobre o trabalho feminino, incluindo a intensa precarização do trabalho das mulheres negras e a diminuição do espaço entre o trabalho e a vida privada, e os custos transferidos aos próprios trabalhadores, além da fragilização da classe trabalhadora em geral. Outra questão importante levantada é a dificuldade de acesso aos direitos por parte de grupos vulneráveis, que enfrentam barreiras tecnológicas e socioeconômicas que limitam o uso de serviços remotos. No que diz respeito à ética e ao sigilo profissional, o teletrabalho apresenta dificuldades adicionais para garantir a privacidade dos usuários, o que exige uma profunda reflexão sobre os limites éticos e técnicos de atuação remota. Além disso, a realização do estudo social e a emissão de opinião técnica à distância enfrentam limitações específicas, uma vez que a avaliação da realidade social se torna mais complexa no ambiente virtual. O documento alerta para a responsabilidade das assistentes sociais na emissão de pareceres para o Poder Judiciário, destacando o impacto dessas decisões na vida das pessoas.

Referente à Teleperícia, a nota técnica discute os limites dessa modalidade, especialmente em situações nas quais a presença física é essencial, como na avaliação de pessoas com deficiência. A posição do CFESS é evidente ao defender que, em tais situações, procedimentos presenciais são indispensáveis para garantir a qualidade das avaliações. A defesa da autonomia profissional é outro ponto central do documento, o qual reforça que as assistentes sociais devem ter liberdade para

escolher os instrumentos e procedimentos mais adequados para cada situação, sempre respeitando os princípios éticos da profissão e garantindo a qualidade do serviço prestado. A nota conclui convocando os profissionais para um debate coletivo sobre os limites e as possibilidades do teletrabalho no Serviço Social, de modo a fortalecer o diálogo entre assistentes sociais e suas entidades representativas. Por fim, o CFESS reitera a necessidade de defender os direitos dos trabalhadores e usuários, garantir a qualidade dos serviços prestados e aprofundar o debate sobre a ética profissional em tempos de pandemia, sempre promovendo o acesso à justiça social e aos direitos da população.

As normas e orientações técnicas previstas durante a pandemia se configuram como importante orientador para a atuação das assistentes sociais, de modo a apresentar diretrizes claras e específicas que possibilitaram uma resposta adequada aos desafios introduzidos pela crise de saúde pública. As referidas normas, ao orientar as ações profissionais no cotidiano de trabalho, visam garantir um trabalho ético, responsável e de qualidade, mesmo em meio às profundas incertezas e adversidades impostas pela pandemia de COVID-19.

Ademais, a capacidade de adaptação das normas às necessidades emergentes permitiu que os profissionais do Serviço Social desenvolvessem estratégias eficazes para lidar com as demandas complexas geradas por esse cenário, como o agravamento das vulnerabilidades sociais, o aumento das desigualdades e a intensificação dos conflitos sociais. Assim, ao discorrer sobre intervenções de atuação, essas normas não apenas garantiram a qualidade técnica das intervenções, mas também ofereceram proteção ética às assistentes sociais, que se viram na linha de frente do combate às desigualdades durante uma pandemia. Dessa forma, as orientações técnicas emergenciais consolidaram-se como instrumentos indispensáveis para a promoção de uma intervenção social crítica, sensível e ajustada às necessidades da população em um contexto de crise global.

4. O TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Dado que o Serviço Social, como profissão intrinsecamente ligada às dinâmicas da realidade social, foi profundamente impactado pela pandemia da COVID-19, que exacerbou as contradições do capitalismo — como as desigualdades sociais e econômicas, a precarização do trabalho, a insuficiência no acesso à saúde e as fragilidades das redes de proteção social —, torna-se fundamental refletir sobre os desafios e as respostas da profissão diante desse contexto.

Nessa conjuntura, foi evidenciado a importância do papel das assistentes sociais na defesa dos direitos e na promoção da justiça social em conformidade com o artigo 3º do Código de Ética Profissional (CFESS, 2020), no qual a categoria tem o dever ético de participar ativamente em programas de socorro durante situações de calamidade pública, defendendo os interesses e necessidades da população usuária. Além disso, enquanto profissional da saúde conforme a Resolução nº 218 de 1997 do CNS e a Resolução nº 383 de 1999 do CFESS, as assistentes sociais atuaram como trabalhadoras da linha de frente no período pandêmico.

Segundo Guedes e Silva (2021) o trabalho das assistentes sociais na pandemia foi essencial, em especial como elo mediador do acesso aos direitos, na articulação de políticas públicas e na garantia de proteção social para os mais vulneráveis. Frente a isso, o presente capítulo culmina no debate acerca do trabalho das assistentes sociais no contexto da crise sanitária provocada pela COVID-19 com intuito de discorrer sobre as demandas atendidas, as ações e as atividades desenvolvidas, bem como, as requisições institucionais postas e as estratégias adotadas para lidar com as exigências complexas impostas pela crise sanitária.

4.1 AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS ASSISTENTES SOCIAIS

Primeiramente, ao adentrar a discussão sobre o trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais durante o período pandêmico, torna-se imprescindível refletir sobre as condições de trabalho vivenciadas por essas profissionais em seu cotidiano, haja vista que esse debate é a base para compreensão dos desafios conjunturais da precarização das relações de trabalho que atravessaram o exercício

profissional com foco na sobrecarga, na falta de recursos, nas alterações identificadas no financiamento em decorrência das emendas parlamentares, na insegurança sanitária, e na necessidade de rápida adaptação ao trabalho remoto, o teletrabalho e ao uso de tecnologias digitais.

Conforme destacam Soares, Correia e Santos (2021), a precariedade no emprego tornou-se uma característica estrutural em um ambiente influenciado por políticas neoliberais, que afetam significativamente diversos setores da sociedade. No tocante às assistentes sociais, essas políticas têm resultado em condições de trabalho cada vez mais instáveis e inseguras, que, somadas às adversidades impostas pela crise sanitária, intensificaram a precarização do trabalho de modo a expor as assistentes sociais a um ambiente laboral marcado pela vulnerabilidade e a fragilidade estrutural das políticas públicas. Essa realidade é elucidada em um dos trabalhos completos analisados:

Assim, os profissionais que, nesse período, continuaram suas atividades, como foi o caso dos trabalhadores da saúde, dentre os quais, a(o) assistente social, também, tiveram as suas condições de trabalho agravadas, na medida em que foram submetidos a intensivas e extensivas jornadas de trabalho, não somente, pelo aumento da demanda, mas, também, pelo afastamento de inúmeros profissionais que foram adoecidos pela Covid-19. (Medeiros *et al.*, 2022, p. 07).

O afastamento das profissionais durante a pandemia de COVID-19, causado pelo alto índice de contágio, expôs de forma objetiva a fragilidade do sistema de saúde diante de uma crise sanitária de grande escala, haja vista o aumento exponencial das demandas e a redução da força de trabalho disponível. Isso agravou as condições laborais já precárias daqueles que permaneceram em atividade. Nota-se que além dos impactos físicos, os reflexos na saúde mental dos profissionais foram alarmantes, manifestando-se em altos índices de estresse, esgotamento psicológico e outras formas de sofrimento psíquico. Nas palavras de Pinheiro *et al.* (2022, p. 04):

No âmbito da saúde, percebeu-se nas falas uma sobrecarga emocional grande, haja vista estarem lidando diretamente com os pacientes da Covid-19, além de ter seus processos de trabalho alterados devido à necessidade dos plantões extras, em decorrência do afastamento de colegas pelo adoecimento e/ou por estarem no grupo de risco.

As autoras indicam a intensificação dos desafios enfrentados pelas assistentes sociais durante a pandemia, que extrapolam as demandas relacionadas ao atendimento da população usuária e incluem a deterioração das suas próprias condições de trabalho.

Os autores dos trabalhos completos exploram as condições de trabalho durante a pandemia indicando que as assistentes sociais vivenciam uma dupla vulnerabilidade: de um lado, o enfrentamento das condições de trabalho extenuantes e, de outro, a exposição direta aos riscos biológicos sem o suporte necessário das instituições, como por exemplo, a disponibilização dos EPIs. Nas palavras de Silva *et al.* (2023, p. 11):

além dos desafios subjetivos das inseguranças e incertezas de um trabalhador da linha de frente, diante do cenário pandêmico de alta letalidade e risco, também, desafios relacionados à desvalorização salarial, a fragilidade dos vínculos, a precariedade dos serviços diante da falta de insumos como medicamentos e de equipamentos de proteção individual.

A partir disso, em um primeiro momento houve a necessidade das assistentes sociais de se adaptar a implementação de protocolos de segurança rigorosos, os quais foram cruciais para garantir a segurança dos profissionais e dos usuários. Contudo, os trabalhos completos salientam como a carência de EPIs tensionaram o cotidiano de trabalho das assistentes sociais. Em sua pesquisa com as assistentes sociais atuantes na política de saúde da região da Baixada Santista, Rodrigues *et al.* (2022, p. 12) expõem que as orientações referentes às medidas de segurança para contágio do vírus não ocorreram em todas as instituições:

Equipamentos de proteção individual, capacitação para o trabalho com redução de riscos nem sempre ocorreram nas instituições. Apenas 18,26% dos entrevistados receberam capacitação para os cuidados pessoais.

O excerto evidencia que a ausência de políticas públicas eficazes para proteger os profissionais de saúde durante a pandemia reforça a urgência de reavaliar os protocolos institucionais em situações de crise e de investir em ações que priorizem o cuidado à população usuária e a segurança dos trabalhadores, considerando a essencialidade do trabalho interprofissional, marca característica do

trabalho na saúde. Além disso, é fundamental compreender que a saúde e a segurança dos profissionais são demandas com implicações éticas e humanitárias, bem como uma condição indispensável para a garantia de um atendimento de qualidade à sociedade, especialmente em momentos críticos como os presenciados durante a crise sanitária. Em vista disso, Ribeiro, Carvalho e Teixeira (2022, p. 08) corroboram com reflexões sobre a ausência de políticas públicas eficazes para o controle da disseminação do vírus entre as assistentes sociais, uma vez que em sua maioria permaneceram em trabalho presencial:

Além disso, é preciso lembrar que a pandemia gerou riscos e agravos à saúde de assistentes sociais que atuaram na linha de frente. Vimos um número considerável de profissionais infectados e outros que perderam suas vidas por falta de políticas públicas adequadas para o controle da disseminação do vírus e do acesso aos equipamentos de proteção individual.

As autoras salientam o número significativo de assistentes sociais infectadas, e até mesmo aquelas que perderam suas vidas em razão da ausência de planejamento e negligência quanto à implementação de medidas de proteção necessárias, como o uso de EPIs de forma acessível e suficiente para toda equipe de saúde. Essa desigualdade, além de intensificar a exposição das assistentes sociais aos riscos sanitários, ressalta a precariedade das condições de trabalho enfrentadas pela categoria¹¹. Costa, Oliveira e Nobrega (2022, p. 04) ao discorrerem acerca da repercussão da pandemia no trabalho das assistentes sociais, elucidam que:

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 Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para profissionais que não estivessem em contato direto com pacientes com Covid-19. Cabe enfatizar que, esta orientação de preferência na distribuição de EPI, ocorreu pela vigilância Sanitária. Contudo, Assistentes Sociais,

¹¹O Memorial Nosso Luto, Nossa Luta foi uma homenagem promovida pelo Conjunto CFESS/CRESS/ABEPSS para registrar e homenagear os assistentes sociais que perderam a vida em decorrência da COVID-19. Essa iniciativa destacou o comprometimento desses profissionais na defesa dos direitos sociais e no enfrentamento das desigualdades sociais durante a pandemia. O memorial simboliza o reconhecimento da dedicação daqueles assistentes sociais que atuaram na linha de frente, muitas vezes em condições adversas, reafirmando a importância da profissão na proteção social e na garantia de direitos. Para mais informações, acesse: <https://www.cressrj.org.br/noticias/nosso-luto-nossa-luta-uma-homenagem-do-conjunto-cfess-cress-e-abepss-a-vida-de-cada-assistente-social-vitima>. Acesso em 25 mar. 2025.

mesmo que não estivessem atendendo diretamente usuários(as) com Covid-19, estavam muitas vezes, atendendo seus familiares e, desta forma, expostos ao vírus.

As autoras tratam da realidade dos serviços que enfrentam a escassez do uso de EPI na pandemia, de modo a revelar as falhas graves na gestão e na proteção dos trabalhadores da linha de frente. Nesse viés, a orientação da Vigilância Sanitária de priorizar a distribuição de EPIs para profissionais em contato direto com os usuários infectados, apesar de compreensível diante da limitação de recursos, negligenciou a realidade dos demais profissionais da equipe de saúde. Deste modo, as assistentes sociais ao interagir com os familiares de usuários acometidos pela COVID-19 estavam sujeitas ao risco de contágio pelo vírus. Assim, a exclusão das assistentes sociais da prioridade na distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) durante a pandemia reflete uma visão limitada e operacional das dinâmicas de atendimento nos serviços de saúde, de modo a desconsiderar a complexidade das interações que permeiam o trabalho das assistentes sociais e a natureza integral das demandas que são atendidas em contato direto com usuários em decorrência dos agravos de saúde.

Nessa conjuntura, a distribuição desigual de EPIs durante a pandemia acentuou a hierarquia presente no ambiente de trabalho, como a lógica de valorização desigual das diferentes profissões e profissionais nas equipes de saúde: aqueles que atuavam na assistência direta aos usuários, e aqueles cujas demandas eram voltadas para as atividades multiprofissionais e administrativas. Dessa feita, essa conjuntura reforçou a segmentação e o poder de decisão dentro das equipes, desconsiderando a interdependência entre as funções e o impacto coletivo da desigualdade na proteção individual de trabalhadores da saúde.

Para além disso, essa lógica, comprometeu a segurança e a saúde das assistentes sociais e dos demais profissionais que não atuavam em contato direto com os usuários que estavam sofrendo com os agravos de saúde em decorrência da contaminação do vírus, bem como fragilizou a coesão e a eficiência das equipes, afetando diretamente a qualidade do cuidado prestado à população. Assim, essa dinâmica reflete a complexidade do trabalho na equipe de saúde, as desigualdades estruturais que impactam as condições de trabalho e a valorização dos profissionais, comprometendo tanto a segurança quanto a efetividade das respostas às demandas de saúde durante a pandemia.

Em seu estudo, Cidreira (2022) alude acerca das condições de trabalho de assistentes sociais na rede municipal de saúde de São Luís-MA e afirma que “a falta de recursos dificulta ainda mais o desenvolvimento do trabalho das profissionais que colocam as suas vidas em risco no desenvolvimento do seu trabalho, sobretudo [...] a ausência de EPIs” (Cidreira, 2022, p. 9), ou seja, essa realidade também criou uma barreira na relação entre assistentes sociais e usuários, tanto no que se refere a barreira física imposta pelos equipamentos, o medo da contaminação, quanto na impessoalidade da paramentação com o uso de máscaras e outros equipamentos de modo a impactar a forma de interação com os usuários, dificultando a transmissão de informações e o acolhimento, bem como no estabelecimento de vínculos e na proximidade que são importantes para o trabalho social, representando um desafio para a profissão. Cidreira (2022, p. 5-6), apresenta outras dificuldades enfrentadas pelas assistentes sociais:

[...] a escassez de materiais de trabalho, como computador, telefone, materiais de expediente [...] ausência e/ou insuficiência de estrutura adequada para o trabalho foi uma dificuldade pontuada pelas profissionais, além da falta de materiais, insumos, medicações [...] contratos de trabalhos com salários diferenciados, falta de leitos hospitalares, dificuldade em promover a saúde do usuário tendo em vista a pouca oferta de serviços de saúde também foram citados como expressões da precarização do trabalho das profissionais.

Um dos principais problemas relatados pela autora é a falta de estrutura física adequada, uma vez que as assistentes sociais trabalham em espaços reduzidos e compartilhados com outros profissionais. Nessa situação, a ausência de salas privativas compromete o sigilo profissional e dificulta a criação de um ambiente de acolhimento e confiança com e para os usuários, prejudicando a escuta qualificada e o desenvolvimento de um atendimento humanizado.

A partir da escassez de itens básicos, como computadores, telefones e materiais de escritório, as profissionais utilizam recursos próprios para suprir as necessidades do serviço, evidenciando a precariedade das condições laborais. Somado a isso, a ausência de materiais educativos também impacta negativamente a realização de atividades de orientação e informação, restringindo a capacidade de promover ações preventivas e educativas junto à população. Por fim, Cidreira (2022) ressalta que a baixa remuneração se destaca como um fator de insatisfação entre as assistentes sociais, das quais, 44,04% expressam descontentamento com os

salários recebidos. A necessidade de buscar atividades complementares para garantir a subsistência aumenta a sobrecarga de trabalho, contribuindo para o desgaste físico e emocional. Essa desvalorização profissional também impacta a motivação e gera uma sensação de falta de reconhecimento, desestimulando a permanência na área da saúde e afetando a continuidade dos serviços prestados à população. Em outro trabalho completo, Alvarenga *et al.* (2022, p. 05) ilustra a realidade acerca da contratação de novas profissionais:

A contratação neste período, também foi distinta e trazia instabilidade para o serviço e para as trabalhadoras contratadas temporariamente – renovação de contrato a cada seis meses, perfil do profissional deveria excluir aqueles do grupo de risco, o desconhecimento sobre a doença e o ritmo intenso de trabalho implicou em rompimento do contrato por parte do profissional.

As autoras evidenciam que as condições de trabalho temporárias, caracterizadas por contratos de curta duração e critérios restritivos de seleção, somadas ao ritmo intenso de trabalho e ao desconhecimento inicial sobre a COVID-19, resultaram em um ambiente de insegurança e instabilidade para as assistentes sociais. Esse contexto acarretou implicações diretas na composição das equipes e na continuidade dos serviços prestados, uma vez que a alta rotatividade das profissionais dificultou a consolidação do trabalho profissional e comprometeu a efetividade das ações planejadas. Desse modo, é revelador como a precarização dos vínculos trabalhistas e a ausência de condições adequadas de trabalho fragiliza o exercício profissional, bem como o atendimento prestado à população, evidenciando a necessidade de políticas que garantam maior estabilidade e segurança aos trabalhadores do campo da saúde. Além disso, Alvarenga *et al.* (2022, p. 05) elencam outros elementos que intensificaram as condições de insegurança e instabilidade no trabalho:

[...] a insegurança dos profissionais com sua própria saúde, dada a preocupação de serem infectados e da possibilidade de transmissão aos familiares; os afastamentos dos profissionais da equipe em algum momento por apresentarem sintomas ou testarem positivo para a COVID-19; o cansaço e exaustão.

Alvarenga *et al.* (2022) refletem como a pandemia expôs as profissionais a um cenário de insegurança, instabilidade e desgaste físico e mental. Esse contexto

reforça a necessidade de políticas de proteção e suporte aos trabalhadores, bem como da implementação de medidas que assegurem condições dignas de trabalho e respeito aos limites técnicos e éticos da profissão. A experiência vivida durante a pandemia destaca, portanto, a urgência de fortalecer a formação continuada, o acolhimento institucional e a valorização do trabalho de assistentes sociais como elementos fundamentais para garantir um exercício profissional qualificado e humanizado, fundamentado na direção social expressa no PEPP.

Para mais, as assistentes sociais foram desafiadas a se adaptar de forma rápida ao trabalho remoto, ao teletrabalho e o uso de tecnologias digitais, as quais tornaram-se essenciais para manter a continuidade e a qualidade dos serviços prestados. Entretanto, essa transição não foi isenta de desafios significativos. Nas palavras de Guerra (2023, p. 11):

O trabalho remoto, o trabalho em home office traz enormes implicações para as condições de trabalho e para o modo de o realizar, ou seja, para o seu *modus operandi*. Há uma invasão do tempo de trabalho no tempo privado, se amplia a extensão da jornada de trabalho, concorrendo ao “Mais trabalho” trazendo impactos [...].

A autora destaca como o trabalho remoto rompe a barreira tradicional entre o espaço profissional e o privado, especialmente porque a flexibilidade do *home office* tende a estender a jornada de trabalho. Isso é, nesse contexto, além de comprometer o tempo de descanso e lazer, resulta em uma sobreposição entre o tempo de trabalho e o tempo pessoal, o que pode criar uma sensação constante de estar “sempre disponível” ou “sempre em função do trabalho”. Ou seja, o ambiente doméstico, antes considerado um refúgio para o descanso e para as atividades pessoais e familiares, torna-se também um espaço de trabalho. Conseqüentemente, o estreitamento da separação entre os ambientes profissionais e privados contribui para uma sensação de que o trabalho “invade” o espaço pessoal, de modo a criar um ciclo contínuo de obrigações e tarefas intermináveis. Essa constante presença das demandas profissionais no ambiente doméstico pode causar uma sobrecarga emocional, podendo levar ao cansaço e ao esgotamento mental, uma vez que as trabalhadoras têm dificuldade de se desligar mentalmente de suas obrigações laborais, mesmo quando estão “fora” do horário de trabalho. Guerra (2023, p. 11) afirma que a pandemia revelou a importância do entendimento da divisão sexual do

trabalho:

[...] trazendo impactos, essencialmente sobre as mulheres, pois, na tradicional divisão sexual do trabalho, são as que assumem a responsabilidade pelas atividades domésticas e de cuidados, estando ainda mais vulneráveis em relação ao sobre trabalho e à invasão da vida privada.

Guerra (2023) aponta ainda um aspecto crítico: o trabalho remoto agrava a desigualdade de gênero, especialmente diante da sobrecarga de trabalho absorvida pelas mulheres, uma vez que assumem a maior parte do trabalho doméstico e os cuidados com a família. O trabalho em *home office* exacerba essa situação, pois ao trabalhar em casa, as fronteiras entre o trabalho remunerado e o trabalho não pago ficam ainda mais borradas. Isso intensifica a dupla jornada das mulheres, fator que sucede em uma sobrecarga emocional e física, além de perpetuar desigualdades de gênero no mercado de trabalho e na vida doméstica. Essa realidade é elucidada por Silva (2022, p. 05) em um dos trabalhos completos analisados:

[...] assistentes sociais passam a realizar suas tarefas em domicílio, quebrando com os limites espaciais do trabalho e do lar e para uma profissão majoritariamente feminina, reconhecida pela sociedade atual como cuidadora, o trabalho em domicílio significa ampliação e intensificação da jornada de trabalho. A situação se complexifica ainda mais quando estas mulheres possuem filhos em idade escolar. Com o fechamento das Escolas e implantação do ensino remoto para o ensino fundamental e médio, os familiares precisaram assumir a tarefa de tutor das crianças e adolescentes para contribuir com a aprendizagem.

A autora ressalta a perspectiva de uma construção social que associa as mulheres, especialmente aquelas em profissões consideradas femininas, ao papel de cuidado. Na prática, isso implica que as assistentes sociais, ao serem identificadas como responsáveis pelo cuidado e bem-estar dos outros, enfrentam uma expectativa social de estarem sempre disponíveis para oferecer apoio, tanto no trabalho quanto no domicílio, de modo a reforçar que o trabalho feminino não tem fim. Nessa perspectiva, Rodrigues *et al.* (2022, p. 09) corroboram sobre a intensificação do trabalho remoto para mulheres:

Em relação ao trabalho remoto e híbrido, houve implicações na vida privada uma vez que invadiu o espaço doméstico e intensificou o trabalho feminino e a sua exploração. A pesquisa apontou

decorrências nas condições de saúde com 75% com processos de ativação de ansiedade, 28,9% com adoecimentos físicos e psíquicos, stress, insônia e 42,1% com dificuldades em conciliar a vida pessoal e trabalho, no período em que ainda não havia vacinas para a Covid-19.

As autoras destacam como a conjuntura pandêmica expôs a exploração que muitas mulheres enfrentam, sendo tensionadas a equilibrar múltiplas responsabilidades em um único espaço, sem distinções objetivas entre o tempo de trabalho, o tempo dedicado à família e o tempo pessoal. Ou seja, é nítido a intensificação da pressão sobre as mulheres, que já enfrentavam a sobrecarga do trabalho não remunerado. A pesquisa realizada pela autora revela o impacto dessa sobrecarga nas condições de saúde mental e física dos trabalhadores, com o aumento alarmante dos sintomas de ansiedade, estresse e insônia, além de adoecimentos físicos e psíquicos. Esses dados ressaltam o quanto a falta de estrutura e suporte, aliados ao contexto incerto da pandemia, agravam a dificuldade de conciliar as exigências do trabalho com as exigências da vida pessoal. Guerra (2023, p. 11) indica um conjunto de fatores que afetam as profissões majoritariamente femininas no contexto do trabalho remoto, especificamente o Serviço Social:

Essa condição de a profissão ser composta quase que exclusivamente de mulheres se constitui em uma variável significativa da forma como as transformações atuais, especialmente no controle e na organização do trabalho, impactam a profissão e têm relação com as requisições institucionais e profissionais. Há inúmeras implicações do trabalho remoto, em home office ou híbrido. Além de se constituir em trabalho sob novas condições éticas e técnicas, ele não está sujeito à fiscalização tampouco as precauções/orientações de sigilo são as mesmas impostas nos espaços sócio-ocupacionais.

Dito isso, o teletrabalho também apresentou uma série de desafios complexos, entre os quais se destacam a desigualdade no acesso à internet e aos equipamentos tecnológicos. Muitos profissionais e usuários enfrentaram dificuldades para acessar os recursos necessários para o trabalho remoto, fator que limitou a eficácia e a abrangência dos serviços oferecidos. Dessa maneira, o aumento da carga horária, a suspensão de férias e a necessidade de conciliar demandas pessoais e profissionais em um contexto de trabalho remoto contribuíram para o desgaste e o esgotamento físico e mental desses profissionais. A pesquisa realizada

por Rodrigues *et al.* (2022) elucidada a realidade do trabalho remoto vivenciado na pandemia por profissionais da Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS):

Por outro lado, os/as profissionais que trabalharam de maneira remota e híbrida tiveram que arcar com os custos de adaptação das condições do domicílio, de energia elétrica, internet e outros recursos necessários. 46,6% dos/as participantes do estudo informaram a não alteração da jornada de trabalho, 81,3% a não redução salarial e 60% a não redução de direitos trabalhistas. Observa-se que, embora em parcela dos/as entrevistados/as não houvesse redução da folha de pagamento, os custos do trabalho podem ter implicado em diminuição de salário (Rodrigues *et al.*, 2022, p. 9).

As autoras destacam que a necessidade de adaptar o espaço doméstico para o trabalho remoto gerou despesas adicionais, as quais seriam tradicionalmente responsabilidade do empregador, tornando-se um ônus para os trabalhadores, sem a devida compensação financeira. Essa situação também foi relatada por Alvarenga *et al.* (2022, p. 08):

É importante pontuar que institucionalmente não foi feita nenhuma organização para que a atividade remota fosse executada. A profissional assumiu as atividades em casa utilizando de recursos próprios - notebooks, telefones celulares, pacotes de dados da internet, rede wi-fi, energia elétrica, entre outros recursos - para atender às requisições institucionais nesse período.

Ou seja, aqui é escancarada uma forma invisível de precarização. Embora em sua aparência os direitos trabalhistas pareçam preservados, a real condição dos trabalhadores se deteriora na falta de suporte e na responsabilidade de arcar com os custos com a aquisição e manutenção dos equipamentos utilizados no seu trabalho. A intensificação da exploração do trabalho também se deu devido às exigências crescentes de cumprimento de metas diárias de atendimentos e outras métricas de desempenho. Diante disso, a pressão por produtividade foi exacerbada pela falta de estrutura de apoio adequada e pela necessidade de equilibrar as demandas profissionais com as responsabilidades domésticas e familiares.

Nesse sentido, Ribeiro, Carvalho e Teixeira (2022) destacam o acesso desigual à tecnologia, evidenciando que muitos profissionais não dispunham de equipamentos adequados, infraestrutura tecnológica ou uma conexão de internet estável para desempenhar suas atividades de maneira eficiente. Dessa forma, a

desigualdade digital, além de dificultar a comunicação com os usuários e a articulação com a rede de serviços vinculadas às políticas sociais, expôs as disparidades estruturais que restringem o acesso às condições adequadas para a realização do trabalho profissional, comprometendo a qualidade do atendimento e ampliando os desafios enfrentados durante a pandemia.

Além disso, os autores abordam as preocupações sobre a segurança do profissional no uso de tecnologias, como a exposição de dados sensíveis em plataformas digitais, o manuseio de informações pessoais de usuários de forma remota, e a falta de orientações, protocolos e fluxos de atendimento por parte das instituições, conseqüentemente, ocasionou uma dada insegurança quanto à proteção da privacidade e à integridade das informações. Assim, o uso inadequado dessas ferramentas, sem garantias de segurança cibernética, compromete o sigilo profissional e a proteção da vida e das necessidades experienciadas pelos trabalhadores e pelas trabalhadoras.

Outro desafio elencado corresponde ao distanciamento do território no trabalho remoto, no qual Grokoski, Passos e Kruger (2022, p. 14) aludem que:

As Rodas de Conversa deixaram a preocupação com o crescimento do teletrabalho e teletendimento em muitos serviços e instituições, tendo em vista já estar sendo defendida sua continuidade, após a pandemia, por alguns profissionais. Essa modalidade pode distanciar os trabalhadores da saúde dos territórios, das comunidades, limitar a observação e a interação com o usuário/a, reduzindo a realização de visitas domiciliares e visitas às instituições.

Um dos pilares do trabalho das assistentes sociais é a atuação em campo, delimitada pela presença nos territórios nos quais os usuários vivem, uma vez que tal proximidade permite uma compreensão mais ampla e contextualizada das situações vivenciadas pelos indivíduos e suas famílias. Essa atuação se dá pela realização dos atendimentos sociais domiciliares, que são fundamentais para captar as dinâmicas familiares, as condições de moradia, e os desafios cotidianos que muitas vezes não aparecem durante um atendimento virtual. No território são realizadas visitas institucionais, com o objetivo de mapear os serviços instalados, quer seja pelo poder público ou em parceria com as organizações de Terceiro Setor e aqueles vinculados às organizações filantrópicas. O teletrabalho pode criar um distanciamento físico dos territórios, prejudicando a capacidade dos profissionais de identificar e intervir diretamente na desigualdade social que fundamenta a realidade

vivenciada pelos usuários.

Assim, a ausência física pode reduzir a capacidade crítica de resposta dos profissionais, fato que compromete a eficácia da intervenção. Isso aponta para um risco de desvalorização das competências específicas do Serviço Social, que depende da interação humana e da observação presencial. Se o teleatendimento for ampliado de forma indiscriminada, corre-se o risco de reduzir o papel crítico e estratégico desses profissionais no acompanhamento e cuidado direto com os usuários. Essa situação poderia abrir espaço para um atendimento mais padronizado, menos voltado às necessidades dos usuários, reforçando uma perspectiva empiricista do exercício profissional. Em suma, os trabalhos completos ratificam que enquanto o trabalho remoto permitiu às assistentes sociais continuarem suas atividades de forma segura durante a pandemia, também expôs vulnerabilidades significativas relacionadas à qualidade do serviço, à equidade no acesso à tecnologia e à intensificação da exploração do trabalho. Esses desafios sublinham a necessidade de políticas que garantam condições dignas e justas para o trabalho profissional.

Outro ponto destacado nos trabalhos completos é a importância da discussão sobre a ética e as implicações do trabalho remoto de assistentes sociais, garantindo que essa modalidade de trabalho tem se configurado como uma forma de precarização e intensificação do trabalho, e, ao mesmo tempo, uma ferramenta a serviço da garantia de direitos e da justiça social. Nesse viés, Ribeiro, Carvalho e Teixeira (2022, p. 10) salientam as normativas do CFESS relacionada ao trabalho remoto:

[...] as orientações acerca do teleatendimento ou trabalho remoto definidas pelo CFESS (2020a), que enfatiza que estas atividades não são uma alternativa ao trabalho realizado pelo Serviço Social, que são incompatíveis com certas atividades profissionais e só são indicadas diante da impossibilidade de atendimento presencial em período específico.

Portanto, é crucial que o planejamento do trabalho remoto seja cuidadosamente implementado para garantir que trabalhadores, especialmente as mulheres, tenham o suporte necessário para equilibrar suas responsabilidades domésticas e profissionais. Isso inclui a criação de diretrizes claras sobre horários de trabalho, acesso a recursos adequados e a promoção de um ambiente de trabalho

que respeite a privacidade e o bem-estar dos funcionários.

Antunes (2020), corrobora que a pandemia acelerou a tendência de precarização do trabalho, com o aumento significativo de empregos temporários, informais e mal remunerados. Além disso, apontou como o teletrabalho se tornou uma nova forma de exploração, na qual os trabalhadores são constantemente monitorados e pressionados a produzir mais, muitas vezes sem a separação entre vida pessoal e profissional, o que resultou em sobrecarga e esgotamento mental. Diante desse cenário pandêmico, como explanado no capítulo anterior, o CFESS agiu rapidamente para emitir orientações normativas que reafirmaram as competências e atribuições profissionais, com o objetivo de assegurar aos profissionais, a continuidade da identificação dos aspectos sociais que atravessam o processo saúde-doença, de maneira a mobilizar recursos para seu enfrentamento articulada e educativamente.

Em suma, o vigente tópico refletiu como a pandemia de COVID-19 agravou a precarização das condições de trabalho das assistentes sociais com ênfase na sobrecarga de carga de trabalho, na falta de EPIs, nas dificuldades relacionadas ao trabalho remoto, e os efeitos da desigualdade de gênero, como a dupla jornada e o risco de esgotamento. Nesse viés, a ausência de políticas públicas eficazes e a falta de suporte institucional foram apontadas como fatores que aumentaram a desproteção física e mental das profissionais.

A seguir, debruçamo-nos na discussão dos temas que perpassam o cotidiano profissional das assistentes sociais no período pandêmico com ênfase nas demandas emergentes, nas ações e atividades desenvolvidas, nas requisições institucionais enfrentadas e nas estratégias adotadas para responder às complexas exigências impostas pela crise sanitária.

4.2 AS DEMANDAS POSTAS ÀS ASSISTENTES SOCIAIS: AS DEMANDAS HISTÓRICAS E AS DEMANDAS FRENTE AO CONTEXTO DA CRISE SANITÁRIA

Segundo Rodrigues *et al.* (2022, p. 12) ao discorrer acerca do trabalho de assistentes sociais na pandemia, “[...] não houve mudanças significativas no perfil das demandas atendidas nos espaços sócio-ocupacionais, havendo, entretanto, sua intensificação em virtude da agudização das condições de vida da classe trabalhadora [...]”, ou seja, houve a complexificação das demandas sociais em um

contexto de crise sanitária somada a precarização do trabalho e desmonte das políticas públicas. Diante disso, o presente tópico culmina na discussão das demandas sociais historicamente postas às assistentes sociais na política de saúde, bem como, aquelas que foram ressignificadas e intensificadas durante a crise sanitária da COVID-19, conforme identificado a partir das análises dos trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos.

Com relação a demanda mais pontuada nos trabalhos completos, refere-se ao acesso à informação em saúde, considerado um princípio fundamental para e no acesso aos direitos sociais e na autonomia dos sujeitos e está presente na Carta dos Usuários da Saúde, que, em seu artigo 3º estabelece:

[...] atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e em condições adequadas de atendimento; II – informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível [...] (Brasil, 2011, p. 08).

O direito à informação é um princípio fundamental para os usuários do SUS de forma a desempenhar um papel essencial na garantia do acesso qualificado aos serviços e na efetivação dos direitos sociais. Nessa situação, o direito não se restringe apenas ao conhecimento sobre a política de saúde e a organização dos serviços, mas também inclui informações acerca das possibilidades de tratamento, dos critérios de elegibilidade para atendimentos especializados e dos deveres da população usuária. Essa abordagem é discutida por Nikoofard e Nascimento (2022, p. 06) ao discorrer as demandas mais apresentadas aos assistentes sociais do Centro de Referência de Diabetes da Policlínica Piquet Carneiro da UERJ:

No que concerne ao acesso a exames e consultas, estes se desdobram em diversas ações, tais como: explicar aos usuários a organização do SUS; o funcionamento do sistema de regulação de vagas (SISREG); dar acesso a eles às informações sobre as suas solicitações no sistema de vagas, inclusive, imprimindo para eles o conteúdo referente às suas solicitações; realizar contatos ou encaminhamentos escritos para a Unidade Básica de Saúde explicando a situação do usuário, que muitas vezes é de violação de direitos.

Nesse viés, o trabalho das assistentes sociais inclui a construção de relações entre os usuários e o sistema de saúde no intuito de minimizar as desigualdades no acesso e denunciar os entraves institucionais que dificultam a efetivação do direito à

saúde, sejam eles a demora na regulação das vagas, a desinformação sobre os procedimentos ou a ausência de suporte adequado no acompanhamento das demandas, e cabe a assistente social, intervir para superação desses desafios. Seguindo com os autores citados, os quais realçam o trabalho das assistentes sociais frente à violação de direitos por parte da organização prestadora do serviço de saúde:

Observamos que grande parte dos usuários estavam aguardando por consultas e exames há mais de 6 meses e parte deles nem estavam na “fila”, apesar de terem levado o encaminhamento até a UBS. Desta forma, a intervenção profissional tratava de também refletir com os usuários sobre as violações de direitos que este estava passando, colaborando para o processo de apreensão das questões vivenciadas no intuito de fortalecê-los para reivindicar os direitos que foram violados. Assim, para além das intervenções do assistente social com as equipes das UBS e com as coordenadorias de saúde, os usuários também eram orientados aos serviços de ouvidorias para reclamações e, em certos casos, orientados a judicialização a fim de terem garantidos os acessos aos exames e consultas (Nikoofard; Nascimento, 2022, p. 6).

Dada tal realidade, as assistentes sociais intervêm para além das requisições institucionais, abordando as ações educativas e mobilizadoras que fortalecem os usuários na defesa de seus direitos. Nesse universo, as profissionais buscam fomentar a consciência crítica dos usuários sobre as violações que enfrentam por meio da acolhida, do diálogo e da orientação social, nos quais os profissionais incentivam os usuários a compreenderem as barreiras institucionais que dificultam seu acesso à saúde, promovendo a autonomia e o acesso a informações que qualificam a reivindicação de seus direitos. Assim, a profissão colabora para o processo de tomada de consciência dos sujeitos, permitindo que eles questionem e denunciem as necessidades vivenciadas.

Diante da ineficiência da regulação, as assistentes sociais também orientam os usuários sobre os mecanismos institucionais de denúncia e fiscalização, como as ouvidorias do SUS, nas quais podem formalizar reclamações e cobrar providências das gestões municipais e estaduais de saúde. Essa estratégia, apesar de não ser a solução estrutural para os problemas do SUS, tem se mostrado uma ferramenta importante para assegurar o atendimento de demandas emergenciais e para pressionar o Estado a cumprir sua obrigação constitucional de garantir a saúde como direito de todos e dever do Estado. Deste modo, o acesso a informações

claras e acessíveis possibilita que os indivíduos compreendam seus direitos e participem ativamente das decisões sobre seu cuidado, promovendo maior autonomia e fortalecendo a equidade no sistema de saúde.

Na saúde, o direito à informação se estrutura em três eixos que garantem o acesso equitativo e qualificado aos serviços de saúde. O primeiro eixo refere-se ao conhecimento sobre a política de saúde, permitindo que os usuários compreendam os princípios e diretrizes do SUS, sua organização, financiamento e a garantia do acesso universal e integral. Esse aspecto é essencial para que a população possa exercer o controle social sobre a política de saúde e reivindicar seus direitos, evitando que barreiras institucionais dificultem ou impeçam o atendimento necessário.

Como apontam Pinheiro e Santos (2022), esse eixo está diretamente ligado às ações de educação em saúde, as quais são fundamentais para a democratização da informação e a participação da população no sistema de saúde. Segundo os autores, essas ações podem ser caracterizadas como práticas socioeducativas, voltadas para a compreensão do funcionamento das unidades de saúde e suas rotinas, bem como para a identificação de possíveis melhorias nos serviços oferecidos. Dessa forma, a educação em saúde além de ampliar o conhecimento dos usuários sobre os serviços disponíveis, fortalece sua autonomia na busca por atendimento qualificado e humanizado.

O segundo eixo diz respeito às informações sobre o fluxo de acesso aos serviços e à organização das unidades de saúde, as especialidades disponíveis, o funcionamento das instituições, horários de visita, protocolos de segurança e procedimentos internos. Ao explicar acerca do trabalho das assistentes sociais no Instituto Dr. José Frota (IJF) com usuários em situação de rua, Néo e Pinto (2023) apontam que a demanda por acesso à informação está diretamente relacionada ao fluxo de acesso aos serviços de saúde e à organização da unidade hospitalar. Nesse contexto, a orientação construída pelas assistentes sociais sobre esses aspectos torna-se essencial para garantir que os usuários entendam o funcionamento do sistema de saúde e possam acessar os serviços de forma efetiva.

Em harmonia com essa perspectiva, Araújo, Santos e Torreão (2021) dialogam que, nas unidades de referência oncológica, a demanda por informação sobre o funcionamento das instituições e os procedimentos internos, possibilitam que os usuários e seus familiares reconheçam os trâmites institucionais e as etapas

do tratamento de saúde ofertado. Portanto, o trabalho das assistentes sociais democratizando informações, fortalece a transparência no atendimento, assegura o direito dos usuários à informação em saúde, possibilitando a construção de um atendimento humanizado, calcado nas necessidades da população usuária.

Por sua vez, Pinheiro e Santos (2022) salientam em sua pesquisa a importância da compreensão do funcionamento e da rotina das unidades de saúde como um meio para democratizar o acesso à informação e identificar possíveis modificações que possam aprimorar a qualidade dos serviços prestados. Nesse contexto, as assistentes sociais executam um papel estratégico na socialização dessas informações, de forma a utilizar diferentes metodologias para garantir que tanto os usuários, como seus familiares compreendam seus direitos e o funcionamento da unidade de saúde. Entre as principais estratégias utilizadas para esse fim, sinalizam-se as reuniões grupais e as palestras informativas, que possibilitam a disseminação de orientações, identificando fluxos de atendimento e os serviços disponíveis. Tais ações ocorrem por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas, promovendo espaços de escuta e diálogo que favorecem uma compreensão crítica da política de saúde e estimulam a participação ativa dos usuários. Deste modo, esse eixo é essencial para que os usuários e seus familiares possam utilizar os serviços de forma assertiva.

Por fim, o terceiro eixo refere-se à orientação sobre os direitos e deveres dos usuários, assegurando que o direito à presença de um acompanhante, o direito à informação detalhada sobre o tratamento e a participação ativa nas decisões terapêuticas sejam efetivos. Nesse eixo, é essencial garantir que os usuários compreendam e exerçam plenamente seus direitos dentro dos serviços de saúde, fator que promove a autonomia e o protagonismo dos usuários no processo de cuidado.

Para Cunha e Nascimento (2023) é crucial a abordagem educativa, pedagógica e reflexiva no trabalho das assistentes sociais, destacando a necessidade de estratégias que favoreçam o esclarecimento à população usuária sobre seus direitos e deveres enquanto cidadãos. Conforme apontam os autores, essa dimensão do exercício profissional além de fortalecer o acesso equitativo aos serviços de saúde, contribui para a construção de uma sociedade mais informada e participativa, alinhada aos princípios do SUS. Os autores indicam também, que as informações construídas pelas assistentes sociais tomam como referência a direção

expressa no PEPP.

Em sua pesquisa, Pedroso, Silva e Friecrich (2022) destacam a importância da orientação aos usuários sobre o direito à visita e à presença de um acompanhante em situações que envolvem crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e indivíduos em situação de transtorno mental, uma vez que essa orientação é fundamental para garantir que esses grupos vulneráveis tenham assegurado o suporte emocional e social durante o período de internação, promovendo um atendimento mais humanizado e alinhado aos princípios da dignidade e da equidade no acesso à saúde.

Nas situações que envolvem pessoas idosas, os autores Pedroso, Silva e Friecrich (2022) abordam que o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022) garante o direito ao acompanhante durante a internação. No entanto, o Estatuto não impõe a obrigatoriedade de um familiar assumir esse papel, o que pode gerar dúvidas tanto para os usuários quanto para os profissionais da equipe hospitalar. Dessa forma, os autores elucidam que as assistentes sociais executam um papel essencial ao evidenciar esse direito das pessoas idosas e seus familiares, ao mesmo tempo em que orienta os profissionais de saúde, prevenindo interpretações equivocadas que possam restringir ou dificultar o acesso do acompanhante. Em vista disso, o trabalho das assistentes sociais reforça a importância da informação em saúde como um meio de defesa de direitos, contribuindo para a redução das desigualdades no atendimento e para a humanização das práticas institucionais. Segundo Vasco e Santos (2023, p. 09):

Nessa direção, tais orientações vão ao encontro do que estabelece a Lei que Regulamenta a profissão do assistente social no seu artigo 4º, como competência deste profissional – “orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos” - e o que consta no Código de Ética Profissional “assegurar a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais.

No contexto da saúde, os autores citados enfatizam que a informação não é apenas um recurso administrativo, mas um mecanismo essencial para garantir a equidade no acesso aos serviços à luz dos princípios que guiam a profissão. Além disso, Vasco e Santos (2023) discorrem que as dificuldades enfrentadas pelos usuários para realizar o tratamento em saúde, refletem as desigualdades estruturais

e desproteções sociais, que, resultam na violação do direito à saúde. Assim, cabe às assistentes sociais fornecer informações acessíveis e qualificadas no intuito de fortalecer a autonomia dos usuários, permitindo-lhes reivindicar seus direitos e compreender os mecanismos institucionais que regulam o acesso aos serviços de saúde.

Nesse universo, tais ações desenvolvidas pelas assistentes sociais constituem um compromisso ético e político com a democratização do acesso aos serviços, a defesa dos direitos dos usuários e a luta por um sistema de saúde mais justo e acessível. Dessa feita, o exercício profissional de assistentes sociais é fundamental para tornar o direito à saúde uma realidade em movimento, de maneira a reduzir as barreiras institucionais e fortalecer a participação dos usuários na busca por direitos. Segundo Souza *et al.* (2022, p. 05):

Além de atender às diversas demandas espontâneas, atende, ainda, as demandas apresentadas através do pedido de parecer social (enviados pelos setores do complexo hospitalar), na perspectiva da orientação dos direitos sociais desses, para que possam acessar os serviços/órgãos de referência, no intuito da viabilização dos seus direitos.

Frente a isso, o terceiro eixo destaca o protagonismo dos usuários na gestão do próprio cuidado, garantindo que tenham autonomia e conhecimento para exercer seus direitos no âmbito da saúde. Assim, a efetivação do direito à informação contribui para um atendimento mais transparente e humanizado, bem como a construção de uma relação mais democrática entre os profissionais de saúde e a população. A partir desse caminhar, a informação em saúde, ao se configurar como uma demanda fundamental no exercício profissional das assistentes sociais, é delineada sob diferentes óticas, a saber: dimensão educativa e orientadora, caráter pedagógico e emancipatório e, por fim, tanto como uma requisição institucional quanto como uma prerrogativa e um dever ético das profissionais.

A respeito da dimensão educativa e orientadora, as assistentes sociais desempenham um papel essencial na disseminação de informações sobre os direitos dos usuários, as políticas públicas e o acesso aos serviços da rede de saúde e da rede socioassistencial, ou seja, essa dimensão reflete a importância da informação como ferramenta de acesso aos direitos, de identificação de demandas e de fortalecimento da cidadania. Nos estudos de Silva *et al.* (2023, p. 13):

No quadro de respostas indicadas pelos(as) trabalhadores(as), destaca-se, a deliberação de encaminhamentos de usuários(as) que se direcionaram a equipamentos da saúde, para ser orientado ou acessar algum serviço de outras políticas como no caso da política de assistência social e previdência social.

Dessa maneira, a informação em saúde, quando acessível e democratizada, permite que os usuários compreendam seus direitos e tenham melhores condições de acesso aos serviços essenciais. Nesta perspectiva, o trabalho profissional transcende a dimensão assistencialista e reforça a luta por equidade e justiça social. O significado da informação na dimensão da educação e orientação refere-se à orientação sobre direitos e benefícios sociais. Nesse sentido, as assistentes sociais informam os usuários sobre os benefícios previdenciários, assistenciais e trabalhistas, os quais incluem a aposentadoria, BPC (Benefício de Prestação Continuada), Benefício de Incapacidade Temporária, DPVAT.

A pesquisa de Pinheiro e Santos (2022,) reafirma que o trabalho das assistentes sociais aborda as orientações acerca dos recursos disponíveis “de modo geral, dizem respeito aos direitos sociais e ou trabalhistas, como, por exemplo, auxílio-doença, Benefício de Prestação Continuada – BPC e aposentadoria” (Pinheiro; Santos, 2022, p. 11). Por sua vez, Vasco e Santos (2023, p. 07) corroboram sobre a importância das orientações relacionadas aos benefícios assistenciais:

Neste âmbito, destaca-se a orientação frequentemente realizada pelo Serviço Social, relativa aos critérios e forma de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), pertencente à política de assistência social e preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social. Os usuários identificados com perfil para este benefício são orientados com relação aos requisitos e documentos necessários à solicitação do mesmo, sendo viabilizado laudo junto ao profissional médico e encaminhamento de familiares/acompanhantes ao Centro de Referência de Assistência Social e agência do Instituto Nacional do Seguro Social. As informações sobre o BPC são fundamentais ao público usuário atendido, visto a condição de portadores de doença limitadoras para o trabalho, a maioria idosos, com renda per capita inferior a um salário mínimo, que nunca contribuíram com a Previdência Social.

Os autores refletem que o perfil dos usuários atendidos nos serviços de saúde revela que a orientação previdenciária sequer se aplica à sua realidade, visto que a

maioria dos usuários não possui vínculo empregatício e estão inseridos no trabalho informal ou em ocupações precarizadas sem o acesso às garantias trabalhistas e previdenciárias. Esse fator expõe a insuficiência do atual modelo previdenciário, que mantém uma lógica contributiva e excludente, de maneira a penalizar aqueles que já se localizam em condições de insegurança de renda. Isso é, a ausência de contribuição formal ao INSS inviabiliza o acesso a benefícios como o benefício de incapacidade, de aposentadoria por invalidez e o salário-maternidade, de forma que as assistentes sociais busquem alternativas dentro da política de assistência social, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS).

Ao discorrer sobre essa demanda no cotidiano profissional, Araújo, Santos e Torreão (2021, p. 09) ratificam sobre a realidade social de desproteção dos usuários:

[...] é possível evoluir para orientação acerca do acesso à benefícios previdenciários, mas que são extremamente demorados, devido a atual precarização dos serviços do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), atrelado às recorrentes negativas de acesso, em virtude do desmonte que a política pública de previdência social vem atravessando nas últimas décadas. Entretanto, o mais comum, são pacientes sem vínculo empregatício, em condições de trabalho informal e sem garantias trabalhistas.

Diante desse contexto, as assistentes sociais enfrentam o desafio de orientar e intermediar o acesso aos direitos sociais, ao mesmo tempo em que lidam com as limitações estruturais que comprometem a efetividade da proteção social. Nessa perspectiva, a precarização dos serviços públicos, a insuficiência de recursos e a fragmentação das políticas sociais são obstáculos que dificultam a garantia de direitos e impõem à categoria a necessidade de desenvolver estratégias que minimizem os impactos dessas restrições sobre a população usuária. Dessa feita, o trabalho das assistentes sociais no campo da informação em saúde não se restringe ao repasse de dados técnicos, mas envolve um compromisso com a formação crítica dos usuários, garantindo que tenham conhecimento sobre sua condição de saúde, os determinantes sociais que a afetam e os recursos disponíveis para sua superação. A partir disso, o trabalho das assistentes sociais não se limita ao repasse de informações sobre benefícios, mas, inclui a viabilização dos encaminhamentos, articulação da rede de serviços e orientações aos usuários sobre os trâmites burocráticos, reduzindo as barreiras que dificultam o acesso aos direitos. Isso se relaciona com outro aspecto da informação em saúde, ou seja, a orientação acerca

dos fluxos de atendimento, dos encaminhamentos para consultas, exames e tratamentos especializados.

Nesse caminho, Alvarenga (2022, p. 08) reitera a importância dos informativos referente a rede de serviços:

[...] a equipe percebeu a importância de se apropriar das informações referentes aos novos protocolos de atendimentos dos serviços da rede, como exemplo: da Defensoria Pública, dos serviços essenciais da política de assistência social, dos abrigos para a população em situação de rua e dos CRAS, com o fornecimento de cestas básicas, com o objetivo de socializá-las com a população usuária do SUS. Foram criados informativos que facilitavam nos atendimentos e compreensão da população usuária dos novos protocolos desses serviços.

Outrossim, a educação em saúde também constitui um eixo central do exercício profissional das assistentes sociais, promovendo ações educativas sobre prevenção de doenças, funcionamento do SUS e orientações sobre biossegurança. Em um dos trabalhos completos, Pinheiro e Santos (2022, p. 11) discorreram sobre o papel das reuniões grupais e palestras informativas:

A finalidade central dessas ações pode abarcar informações sobre o funcionamento das unidades e a rotina das mesmas, objetivando democratizar essas informações ou até mesmo visualizar possíveis modificações.

Nesse contexto, se inserem os espaços de reflexão organizados pelas assistentes sociais, os quais por meio de uma informação qualificada possibilitam a construção de uma visão crítica e coletiva que pode fortalecer o engajamento e a mobilização dos usuários. Esse é um espaço no qual os usuários problematizam e discutem suas opções livremente, sem pressões, percebendo que suas decisões são respeitadas. Além disso, tais ações possibilitam a identificação de áreas que poderiam ser aprimoradas, criando espaço para a visualização de possíveis modificações que atendam melhor às necessidades e expectativas dos usuários. A educação em saúde também é abordada por Barros e Oliveira (2023, p. 07):

Grupo de Sala de Espera (nesse grupo, são repassadas orientações aos familiares sobre as normas e rotinas de funcionamento da UTI); Acolhimento social individual e familiar; Proteção Social e Socialização de Direitos Sociais (é dever do assistente social

democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional); Participação na corrida Multiprofissional; Transferência do Cuidado (quando o paciente apresenta estabilidade em seu quadro clínico, é transferido para as enfermarias do hospital, desse modo, faz parte dos direitos do paciente o direito à informação sobre o horário da visita), dentre outras.

Segundo Barros e Oliveira (2023) as assistentes sociais atuam em diferentes frentes para garantir o acesso à informação, a humanização do atendimento e a proteção dos direitos dos usuários e seus familiares. Nesse âmbito, se inserem as orientações sobre as normas e a rotina de funcionamento da UTI, ao acesso aos programas assistenciais disponíveis no espaço institucional, aos horários de visita e os procedimentos a serem seguidos em todos os setores do hospital. Portanto, o trabalho das assistentes sociais contribui significativamente para a humanização do atendimento, fortalecendo a articulação entre saúde, assistência social e proteção de direitos.

Nesse contexto, o papel educativo exercido pelas assistentes sociais na saúde estende-se para além da orientação direta aos usuários, consolidando-se também na articulação com movimentos sociais que atuam na defesa da saúde pública, uma vez que a participação ativa nesses espaços possibilita as profissionais contribuir para o fortalecimento do SUS, enfrentando o avanço da privatização e ampliando a participação popular na formulação e no controle social das políticas públicas. Deste modo, a participação das assistentes sociais em movimentos sociais e conselhos de saúde permite a construção de estratégias coletivas de luta pelo direito universal à saúde, reafirmando a defesa de um modelo de atenção público, universal e equitativo, em conformidade com os princípios do Projeto Ético Político do Serviço Social.

Em vista disso, o papel educativo e orientador efetivado pelas profissionais, a informação em saúde assume caráter fundamental para o acesso aos direitos e a promoção da equidade no acesso aos serviços, seja na orientação sobre benefícios e serviços, na educação em saúde, na mediação com usuários e famílias ou na articulação com a rede socioassistencial, a informação qualificada fortalece a autonomia dos sujeitos e assegura que os princípios do SUS – universalidade, equidade e integralidade – sejam efetivados. Assim, as assistentes sociais reafirmam seu compromisso ético e político, utilizando a informação não apenas como um recurso técnico-administrativo, mas como um instrumento de luta por

justiça social e pelo fortalecimento da política de saúde. No contexto da pandemia da COVID-19, a informação assumiu um papel ainda mais relevante, configurando-se tanto como uma demanda dos usuários quanto como uma requisição institucional posta às assistentes sociais. Em ambas situações, o trabalho das profissionais foi centrado enquanto elo intermediador entre os usuários, suas famílias e as equipes multiprofissionais.

Enquanto demanda, a busca por informações sobre protocolos sanitários, benefícios sociais e serviços da rede de saúde e da rede socioassistencial partiu diretamente da população, que enfrentava um cenário de incertezas diante das constantes mudanças nos atendimentos e das dificuldades de acesso aos serviços. A insegurança gerada pela pandemia fez com que usuários recorressem às assistentes sociais em busca de instruções sobre seus direitos, funcionamento da rede de serviços e orientações sobre os procedimentos adotados pelas unidades de saúde. Por outro lado, enquanto requisição institucional, a disseminação de informações acessíveis a população tornou-se uma necessidade estratégica das unidades de saúde, as quais passaram a solicitar às assistentes sociais o repasse de informações médicas e informes de caráter administrativo que não fazem parte do escopo das competências profissionais e das atribuições privativas, o que gerou uma série de questionamentos por parte das profissionais, especialmente sobre a sua responsabilidade técnica e política frente aos desafios desencadeados no período pandêmico¹².

Nesse contexto, o trabalho das assistentes sociais tornou-se indispensável para garantir a disseminação de informações acessíveis, desburocratizar processos e fortalecer estratégias de acolhimento, minimizando os impactos das restrições impostas pela pandemia. Essas ações foram essenciais para assegurar o direito à informação em saúde, reduzindo as incertezas dos usuários e promovendo um atendimento mais humanizado e inclusivo, alinhado aos princípios da equidade e da justiça social.

O debate de Santos e Martins (2021, p. 10) aponta que “as mudanças exigidas impactaram no exercício profissional do assistente social e evidenciaram a restrição dos usuários em relação ao acesso à informação”, e conseqüentemente, as assistentes sociais assumiram um papel estratégico como elo intermediador entre os

¹² Cabe destacar que essa requisição institucional será explorada com maior detalhamento nos tópicos seguintes, a fim de evidenciar seu impacto no trabalho das assistentes sociais.

familiares, as equipes de saúde e os usuários, com o objetivo de assegurar o acesso à informação como um direito essencial, intrinsecamente ligado à promoção da saúde. Nas palavras de Venancio *et al.* (2022, p. 07):

[...] as profissionais verificaram como as restrições de visitas impactavam negativamente na melhora clínica do paciente e nos casos de óbitos, pois, os familiares não tinham o direito de visita ao paciente internado e nem oportunidade de despedida e eram obrigados realizarem o reconhecimento do corpo para seguimento aos trâmites de sepultamento.

Esse cenário evidenciou a necessidade de assistentes sociais desvendarem mediações, a fim de minimizar os impactos emocionais e sociais das restrições sanitárias, elaborando estratégias para garantir um atendimento mais humanizado mesmo diante das limitações impostas pelo contexto pandêmico.

Medeiros e Inácio (2023, p. 14) reiteram que o atendimento às famílias e usuários acometidos pela COVID-19 revelou-se um desafio crescente para os assistentes sociais:

Especificamente no atendimento às famílias e usuários/ pacientes acometidos pela Covid, o trabalho se mostrava cada vez mais difícil devido à grande carga emocional imposta pelos usuários, especialmente no começo da pandemia, quando as inquietações e dúvidas cercavam o trabalho das equipes e não havia um controle e conhecimento seguro sobre a doença.

Tais desafios eram evidenciados pela complexidade do trabalho, e estava diretamente relacionado às inquietações e incertezas sobre os agravos de saúde em decorrência do contágio e o futuro. Nesse contexto, o trabalho das equipes de saúde foi permeado por desafios éticos e técnicos, exigindo das assistentes sociais habilidades de acolhimento e escuta qualificada para lidar com o sofrimento das famílias, que enfrentavam não apenas as dificuldades impostas pela internação hospitalar e pelo isolamento, mas também o medo do desfecho fatal da doença. Dessa forma, o trabalho profissional tornou-se essencial para garantir a comunicação entre os familiares e as equipes de saúde, garantindo o acesso à informação, contribuindo para um atendimento mais humanizado diante da crise sanitária.

A suspensão das visitas presenciais e a restrição de acompanhantes, implementadas como parte das medidas de contenção do vírus, geraram uma série de demandas comunicacionais que precisaram ser intermediadas pelas assistentes

sociais:

As medidas restritivas apresentaram demandas quanto ao fluxo de informações ao Serviço Social: comunicar e lidar com questões referentes à suspensão das visitas e dos acompanhantes, prestar informações aos familiares/responsáveis/rede de apoio, sobre a assistência prestada e os aspectos individuais do atendimento, gerir a circulação de pertences dos usuários internados. Essas demandas foram apresentadas à categoria pela gestão, pelos demais profissionais das equipes e pelos próprios usuários e familiares. (Alvarenga *et al.*, 2022, p. 6).

As demandas de comunicação não vieram apenas da gestão ou das equipes de saúde, mas também dos próprios usuários e seus familiares, que, angustiados pela situação do não acesso buscavam no Serviço Social um canal de orientação e suporte. Ao serem solicitadas pelos familiares, as assistentes sociais passaram a executar uma função que transcende o aspecto meramente informacional, assumindo como finalidade principal o acolhimento humanizado no intuito de minimizar a angústia e o sofrimento das famílias em um contexto de extrema imprevisibilidade. Dessa forma, o trabalho de assistentes sociais realçou o desafio de equilibrar a urgência e a intensidade das demandas com a necessidade de preservar os limites éticos e técnicos da profissão. Nesse universo, tais profissionais cientes dos impactos negativos que o isolamento poderia acarretar na recuperação dos usuários, se mobilizaram para garantir tanto o direito à informação quanto a presença familiar, de modo a atuar em negociações com as equipes multidisciplinares para possibilitar o retorno seguro das visitas, elaborar protocolos de segurança, como o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs). Além de serem fontes de informação, as assistentes sociais atuaram na busca do fortalecimento da autonomia dos usuários e seus familiares a partir do conhecimento sobre a doença, os tratamentos e os direitos disponíveis, fator que possibilitou as famílias se sentirem mais seguras, participativas e aptas a tomar decisões sobre os cuidados de seus entes queridos.

Barros e Oliveira (2023, p. 13) elucidam acerca do trabalho das assistentes sociais nas Unidades de Terapia Intensiva, ressaltando a importância do acolhimento e a orientação social como essenciais, especialmente em situações de internação hospitalar, de tratamentos prolongados e de perdas familiares:

O trabalho do Serviço Social no setor da UTI do HU-UFPI/EBSERH é

um trabalho de acolhimento com as famílias, de alívio da dor e da angústia do paciente, que ocorre através dos encaminhamentos e referenciamento para a Rede de Serviços. Assim, deve orientar o usuário tanto durante o processo internação, como no momento da alta e garantir que seus direitos sejam efetivados por meio de encaminhamentos.

As assistentes sociais facilitam a comunicação entre usuários, familiares e equipes de saúde, garantindo que as informações sobre o tratamento sejam compreendidas e que os direitos da população atendida sejam respeitados. Em momentos críticos, como no agravamento do quadro clínico ou no óbito do usuários, o acolhimento das assistentes sociais minimiza o sofrimento das famílias, proporcionando uma orientação humanizada. Moreira, Torres e Marques (2022, p. 12) afirmam que:

Diante da vulnerabilidade do processo de final de vida e todas as questões relativas aos cuidados, pacientes e familiares demandam um gesto humanizado, ou seja, uma escuta atenta, um acolhimento e o mais importante: o acesso aos direitos.

A orientação social realizada pelas assistentes sociais foi fundamental para garantir o direito à informação em saúde, promover um atendimento mais humanizado e assegurar que as populações mais vulnerabilizadas tivessem acesso qualificado aos serviços disponíveis. Dessa forma, as assistentes sociais não apenas respondiam às demandas de comunicação, mas também desempenhavam um papel estratégico ao associar os dados socioeconômicos e familiares ao planejamento do cuidado, garantindo uma abordagem mais abrangente e humanizada no atendimento hospitalar. Para Vasco e Santos (2023, p. 08):

O acolhimento é uma atividade voltada para o atendimento aos usuários e/ou seus familiares que buscam o serviço de atendimento cardiológico. O Serviço Social realiza a identificação dos usuários internados e de seus familiares/acompanhantes a partir da abordagem. A admissão social é concretizada a partir de uma entrevista, na qual o assistente social levanta dados a respeito do usuário admitido referentes à identificação geral, à realidade social, à história do adoecimento, o acesso a serviços essenciais, forma de contato imediato com familiares ou pessoas de referência do usuário internado. Assim, a partir da problematização dessas demandas imediatas provoca-se o processo de desvelamento das reais necessidades sociais trazidas pelo usuário.

O acolhimento das famílias tornou-se essencial, possibilitando a escuta

qualificada, permitindo que as assistentes sociais identificassem as angústias e inseguranças dos familiares diante do processo de adoecimento e do prognóstico incerto do usuário. Além disso, esse momento possibilitou o levantamento de informações sobre a realidade social da família, um fator determinante para a continuidade e eficácia do tratamento de saúde. Neste sentido, as ações de acolhimento atenderam às necessidades informacionais das famílias, contribuindo ativamente para a construção de estratégias de cuidado que considerassem a experiência do usuário. Em resumo, a comunicação entre as famílias e as assistentes sociais tornou-se uma via de mão dupla: ao mesmo tempo em que proporcionava acolhimento, trazia à luz aspectos sociais fundamentais para o processo de cuidado dos usuários. Ao discorrerem acerca do acesso dos usuários às informações, Nikoofard e Nascimento (2022, p. 08) afirmam que esse acesso ocorreu de forma desigual:

[...] analisamos que os segmentos populares não têm acesso a conhecimentos e informações na mesma proporção do que é produzido ao seu respeito e quando tem contato, não tem condições de utilizá-las enquanto instrumento para pensar e agir sobre a realidade na busca da transformação.

Afirmam ainda que a pandemia expõe e exacerba as vulnerabilidades pré-existentes em diferentes grupos sociais. Esse processo envolve dois elementos principais: a desinformação e a infodemia - o excesso de informações, muitas vezes contraditórias e falsas. Tal situação é explicada em um dos trabalhos completos por Cavalcante (2021, p. 12):

O HC vivenciou episódios difíceis nos períodos iniciais de implantação com as aglomerações de familiares reivindicando e confrontando os profissionais por informações de pacientes, na maioria das vezes, influenciados e reproduzindo notícias falsas com teor político-partidário circuladas nas redes sociais. Aqui o perfil pedagógico da profissão ao se direcionar para os familiares das vítimas foi indispensável para se contrapor às fakenews e notícias de cunho negacionista.

Tanto a desinformação quanto a infodemia impactam significativamente o acesso à informação, dificultando a distinção entre fontes confiáveis e *fake news*, contribuindo para o aumento da desconfiança em relação a tratamentos médicos e, posteriormente, às vacinas, prejudicando as campanhas de saúde pública. Outro

elemento dificultador foi a sobrecarga dos serviços e a fragmentação das respostas em diferentes níveis de governo que limitam a eficácia dessas ações em muitas regiões. É possível observar que a falta de objetividade das autoridades públicas e a ausência de uma comunicação unificada sobre medidas de proteção e vacinação também resultaram em comportamentos de risco e em resistência no cumprimento de recomendações, como o uso de máscaras e o distanciamento social. Para mais, Silva *et al.* (2023, p. 13) pontua a importância das ações de prevenção:

[...] a organização de ações de educação em saúde organizadas e promovidas pelos(as) assistentes sociais, objetivando socializar informações e instruções acerca da potencialidade do vírus e formas preventivas a contaminação. Vale a pena ressaltar, que nesse processo ocorreram a propagação de várias fake news, havendo a necessidade de esclarecimento junto aos usuários pelo Serviço Social.

Tais ações visam não apenas conscientizar os usuários sobre medidas de proteção e autocuidado, mas também responder ao contexto de desinformação e ao rápido espalhamento de *fake news* que marcaram o período. Assim, o Serviço Social teve a responsabilidade de atuar ativamente na resolução de dúvidas e na correção de informações equivocadas, garantindo que os usuários tivessem acesso a orientações seguras e cientificamente embasadas. Medeiros e Inácio (2023, p. 14) corroboram com tal perspectiva:

As ações de cunho educativo e pedagógicos ganharam forças voltadas à sensibilização da família e da população quanto aos riscos do contexto pandêmico e a necessidade de assegurar as restrições tomadas e os protocolos de biossegurança.

A afirmação das assistentes sociais como agentes de educação em saúde está em curso, com a disseminação de informações de interesse público sendo essencial para o enfrentamento da pandemia e para o fortalecimento da confiança dos usuários nos serviços de saúde. O acesso à informação em saúde durante a pandemia representou um desafio que evidenciou as desigualdades sociais, exigindo que os profissionais da saúde atuassem em diversas frentes, promovendo uma comunicação inclusiva, acessível e confiável para todos os grupos populacionais.

Outra mudança necessária no trabalho de assistentes sociais foi o uso do

teleatendimento como uma estratégia fundamental para manter a continuidade dos serviços e garantir o atendimento às demandas dos/as usuários/as, mesmo em um contexto de restrições de contato presencial. Esse mecanismo, além de ser uma resposta às limitações impostas pelo distanciamento social, contribuiu para "desburocratizar a relação com os/as usuários/as, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados", conforme previsto no Artigo 5º, letra G, do Código de Ética do/a Assistente Social (Narciso; Marques; Nascimento, 2022, p. 166).

O debate sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) apresentado pelos autores dos trabalhos completos têm sido pautados por reflexões críticas acerca de seus limites e possibilidades, especialmente no que se refere à sua compatibilização com os objetivos profissionais e com o PEPP. Nesse sentido, Silva (2022) destaca a importância de identificar as potencialidades das tecnologias, garantindo que seu uso esteja a serviço dos princípios da profissão, e não apenas como um instrumento de controle ou intensificação do trabalho. O estudo de Rodrigues *et al.* (2022) corrobora que o uso das TICs assumiu um papel estratégico na manutenção das atividades essenciais, permitindo a realização de atendimentos, contatos e orientações, além de favorecerem o trabalho em rede e a articulação interinstitucional.

Ao se valerem do teleatendimento, assistentes sociais atuaram como facilitadores e intermediadores do acesso às informações direcionadas aos usuários e aos serviços de forma a diminuir as barreiras logísticas e burocráticas que muitas vezes dificultavam o contato direto com as instituições. Essa modalidade de atendimento, mediada por tecnologias de comunicação, permitiu maior celeridade na resolução de questões administrativas e no encaminhamento de solicitações, agilizando processos que, em condições normais, poderiam ser mais demorados. Além disso, o teleatendimento proporcionou um atendimento mais flexível e adaptado às realidades específicas de cada usuário, uma vez que as interações virtuais permitiram um alcance maior, sobretudo para aqueles que enfrentavam dificuldades de deslocamento ou acesso físico às instituições.

Nesse sentido, o uso de ferramentas de comunicação à distância contribuiu para o fortalecimento de um exercício profissional mais ágil e eficiente, ao mesmo tempo em que manteve o compromisso ético de garantir o acesso universal e equitativo aos serviços sociais. Bem como, reforçou o compromisso ético das assistentes sociais de executar um trabalho que desburocratiza as relações com os

usuários de modo a assegurar um atendimento mais humanizado, acessível e eficiente. Portanto, o teleatendimento emergiu não apenas como uma medida contingencial em tempos de pandemia, mas como uma estratégia que salientou o potencial de modernização e desburocratização dos serviços sociais, sempre em consonância com os princípios éticos que norteiam a profissão.

Contudo, o uso TICs no trabalho das assistentes sociais apresenta contradições e desafios que exigem uma discussão acerca de seus impactos na profissão e na garantia dos direitos dos usuários. Nesse viés, Rodrigues *et al.* (2022) destacam que, embora as TICs possam facilitar a comunicação e a organização do trabalho, elas também podem levar à intensificação das demandas burocráticas e pragmáticas, comprometendo o trabalho técnico criativo e reflexivo, essencial para uma atuação profissional crítica e qualificada. Além disso, há o risco de precarização do trabalho, uma vez que a digitalização dos serviços pode resultar na intensificação da produtividade, pressionando os assistentes sociais a atenderem um número crescente de usuários e de demandas em um tempo reduzido.

Outro aspecto preocupante é a vigilância e controle, conforme apontado por Fernandes *et al.* (2022), no qual o uso das TICs pode ser instrumentalizado para monitoramento excessivo do trabalho executado pelas profissionais, seja por meio do rastreamento de ligações telefônicas, leitura de correspondências ou imposição de métricas de desempenho. Esse cenário pode restringir a autonomia das assistentes sociais, comprometendo sua atuação crítica e sua liberdade para tomar decisões baseadas nos princípios do PEPP.

De acordo com Guerra (2023) a incorporação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no trabalho das assistentes sociais não ocorre de forma neutra, mas é condicionada pelas contradições estruturais do capitalismo, de modo que assumem um duplo papel: ao mesmo tempo em que são apresentadas como ferramentas operacionais que facilitam a organização e execução das atividades profissionais, elas também se tornam instrumentos de controle, restringindo a autonomia profissional e reconfigurando o trabalho profissional.

Nessa conjuntura, Guerra (2023) dialoga que as TICs promovem a captura da subjetividade do trabalho, expropriando a força intelectual dos profissionais e transferindo seu conhecimento para os sistemas digitais, o que resulta na subsunção do trabalho intelectual ao capital. Dessa forma, o saber e as habilidades dos trabalhadores deixam de ser elementos centrais na condução do trabalho,

tornando-se recursos apropriados e utilizados dentro da lógica produtivista do mercado, em que a eficiência e o desempenho passam a ser medidos por indicadores e métricas pré-estabelecidas. Para Guerra (2023), a racionalidade tecnológica e algorítmica fortalece a instrumentalização das profissões, colocando diversas disciplinas a serviço da acumulação do capital. No Serviço Social, isso se manifesta na redução do trabalho profissional a mera técnica ou tecnologias sociais, esvaziando seu caráter político, crítico e interventivo. Deste modo, os sistemas informatizados que mediatizam o trabalho das assistentes sociais são programados de acordo com os interesses corporativos, priorizando a lógica de custo-benefício e produtividade, em detrimento de uma atuação orientada pelos conhecimentos acumulados e os princípios ético-políticos da profissão.

A respeito da expansão dos serviços online e digitais durante a pandemia da COVID-19, Guerra (2023) afirma que transformou significativamente a dinâmica do trabalho das assistentes sociais, impondo desafios que permanecem no pós-pandemia, a citar a substituição das interações presenciais por atendimentos mediados por tecnologias, na qual houve a alteração da forma de prestação dos serviços e a redução da autonomia e da criatividade profissional, ao transferir parte das decisões e da gestão do trabalho para sistemas automatizados e algoritmos.

Nesse contexto, as tecnologias e plataformas digitais, ao serem programadas com base em lógicas algorítmicas, passaram a exercer controle e gerenciamento sobre o exercício profissional das assistentes sociais, limitando sua capacidade de decisão e conduzindo suas ações a resultados previamente estabelecidos (Guerra, 2023). Portanto, esse fenômeno reflete um movimento de racionalização do trabalho, no qual a tomada de decisão automatizada confisca a atividade intelectual das profissionais, tornando o trabalho mais padronizado e mecânico, em detrimento de uma intervenção social crítica e contextualizada. Além disso, Guerra (2023) explana que o uso das TICs tem impactado diretamente as requisições profissionais, tornando-as mais simplificadas, polivalentes e desprofissionalizadas, uma vez que a introdução de instrumentos informatizados altera o ritmo e a natureza do trabalho, intensificando a carga laboral e reduzindo as possibilidades de exercício da autonomia técnica e ética. Dessa forma, há um deslocamento das atribuições das assistentes sociais para tarefas operacionais e burocráticas, distanciando o trabalho profissional de seu caráter reflexivo, investigativo e interventivo.

Além do controle sobre os profissionais, as TICs também impõem desafios

relacionados à confidencialidade das informações dos usuários, como destaca Oliveira (2022). Nessa situação, a transferência de dados sigilosos por meios virtuais pode colocar em risco o sigilo profissional, uma vez que plataformas digitais podem ser vulneráveis a falhas de segurança e acessos indevidos. Isso exige um cuidado redobrado na proteção das informações, bem como a implementação de protocolos que garantam a segurança e a privacidade dos usuários atendidos.

Por fim, um dos desafios mais significativos é a desigualdade no acesso às TICs, como já enfatizado nesta pesquisa e por Santos e Martins (2021), os quais aludem que a digitalização dos serviços pode aprofundar desigualdades sociais, excluindo aqueles que não possuem acesso a dispositivos eletrônicos ou conexão estável à internet. Isso pode criar barreiras no acesso aos serviços socioassistenciais, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade, limitando sua capacidade de buscar atendimento e reivindicar seus direitos.

Ademais, Guerra (2023) reitera em seu estudo que a crescente dependência das TICs não pode ser analisada isoladamente, mas sim no contexto das relações sociais de produção, pois reflete a intensificação da exploração do trabalho e a captura da subjetividade dos profissionais, submetendo sua atuação a mecanismos de controle e gerenciamento programados. Assim, a questão tecnológica no Serviço Social deve ser compreendida como parte da luta de classes, exigindo uma análise crítica sobre a sua utilização e os impactos na autonomia e no exercício profissional de assistentes sociais. Frente a tais ambiguidades, é essencial que as assistentes sociais adotem uma postura crítica quanto ao uso das TICs, garantindo que essas ferramentas sejam utilizadas como aliadas na ampliação do acesso aos direitos, e não como instrumentos de controle, precarização do trabalho ou exclusão digital. Isso implica lutar por condições de trabalho adequadas, pela implementação de políticas de inclusão digital para os usuários e pela criação de diretrizes éticas e seguras para a utilização das TICs pelas assistentes sociais.

Em suma, os trabalhos completos corroboram com a importância das assistentes sociais como profissionais fundamentais na garantia do direito à informação em saúde, especialmente em situações de crise, como a da pandemia de COVID-19. A atuação ética e comprometida das profissionais contribuiu para minimizar o sofrimento, fortalecer a autonomia e garantir que os usuários e familiares, mesmo diante de adversidades, tivessem acesso à informação necessária para enfrentar os desafios impostos pela doença. Nesse sentido, a

assistente social é indispensável para a construção de um sistema de saúde inclusivo e equitativo, que contribui de maneira significativa para a plena realização do direito à saúde para todos:

Assim, proporcionando às famílias e aos usuários um atendimento ampliado, na perspectiva do direito à informação, ultrapassando a centralização das questões curativas e biologizantes, possibilitando, por sua vez, o fomento do cuidado ampliado em saúde (Souza *et al.*, 2023, p. 5).

Logo, a assistente social é, de fato, uma profissional fundamental na construção de um sistema de saúde mais democrático e inclusivo. Ao assegurar que os usuários tenham pleno acesso à informação, participem de forma efetiva nas decisões institucionais, e tenham acesso igualitário aos programas e serviços disponíveis, o profissional desempenha um papel crucial na promoção dos direitos humanos e na construção de uma sociedade mais justa e equitativa. Assim, o trabalho das assistentes sociais transforma as instituições de saúde em espaços nos quais a voz de cada usuário é ouvida, respeitada e valorizada, fato que garante que o direito à saúde seja exercido em toda a sua amplitude.

O trabalho das assistentes sociais na construção de informação em saúde assume um caráter pedagógico e emancipatório, no qual a intermediação das informações possibilita que os usuários compreendam os fluxos institucionais, os critérios de elegibilidade para determinados serviços e os benefícios aos quais têm direito, promovendo, assim, maior autonomia na busca por atendimento. A informação, nesse contexto, não se limita a um recurso técnico, mas torna-se um instrumento fundamental na defesa de direitos e na ampliação da participação social. Neste sentido, o trabalho das assistentes sociais vai além da burocracia e da simples reprodução de informações, consolidando-se como essencial para os usuários, seus familiares e a equipe multiprofissional, refletindo o compromisso ético e político e reafirmando a importância das assistentes sociais como facilitadoras, comunicadoras e defensoras dos direitos humanos e sociais. Assim, ao atuar na interface entre os usuários e as instituições de saúde, essas profissionais não apenas desburocratizam o acesso aos serviços, mas também fortalecem o protagonismo dos sujeitos na defesa de seus direitos, contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais acessível, inclusivo e democrático.

Deste modo, ao analisar as demandas históricas e aquelas intensificadas pela

crise sanitária, percebe-se que o trabalho das assistentes sociais na saúde é atravessado por desafios estruturais e conjunturais. A resposta a essas demandas exige não apenas a qualificação técnica dos profissionais, mas também o fortalecimento de espaços de controle social, a defesa de melhores condições de trabalho e a reafirmação do compromisso ético-político da profissão na luta por uma saúde pública universal, integral e equitativa.

4.3 AÇÕES E ATIVIDADES PROFISSIONAIS EXECUTADAS NO PERÍODO PANDÊMICO

O presente item culmina em delinear as principais ações e atividades desempenhadas pelas assistentes sociais a partir da análise dos trabalhos completos. As ações e atividades mais destacadas nos trabalhos completos, referem-se ao atendimento direto aos usuários, executados quando a assistente social entra em contato direto com as demandas dos usuários, de forma a permitir uma intervenção contextualizada. O atendimento direto abrange desde a escuta ativa até o encaminhamento para rede de serviços da política de saúde e de outras políticas públicas e sociais. Essa perspectiva é corroborada por Pinheiro e Santos (2022, p. 11) em um dos trabalhos completos:

Essa atividade é realizada através da escuta atenta do/a assistente social. É o momento de o profissional conhecer e qualificar as necessidades sociais e de saúde dos usuários. Isso porque muitas demandas apresentadas pelos usuários/as carecem de orientação, dentre outras formas de intervenção.

Destacam a importância da escuta no trabalho de assistentes sociais, essencial para identificar as necessidades dos usuários. A escuta representa mais do que uma simples coleta de informações; é um processo ativo de acolhimento e de construção de vínculos, no qual a assistente social demonstra respeito e reconhecimento pelas experiências de vida e pelos desafios enfrentados pelos usuários. Neo e Pinto (2023, p. 06) reforçam a importância da escuta nos atendimentos:

[...] apreendeu-se que o/a assistente social realiza entrevista social com escuta qualificada a fim de conhecer e intervir na realidade social, bem como, a partir das demandas, articular e realizar encaminhamentos para as demais políticas públicas. Durante o atendimento, o/a assistente social também busca identificar e intervir

junto às referências familiares e comunitárias, respeitando a autonomia dos sujeitos envolvidos, na perspectiva de contribuir no acesso aos direitos sociais.

Ou seja, é o momento que as profissionais identificam as necessidades específicas e até mesmo os direitos dos usuários que podem ser negligenciados e/ou desconhecidos por eles próprios. Essa capacidade de perceber o que está "não-dito" ou o que exige orientação mais profunda permite às assistentes sociais intervir de forma direcionada, elaborando intervenções que sejam significativas para a vida do usuário, que transcendam a resposta imediata. Tal trabalho inclui orientar sobre direitos, encaminhar para redes de suporte ou mesmo articular com políticas públicas e outros serviços que ampliem as possibilidades de acolhimento. Vasco e Santos (2023, p. 09), a este respeito, apontam que:

[...] a comunicação e/ou encaminhamento aos órgãos de defesa dos direitos quando estes porventura lhe forem negados (Ministério Público, Conselho do Idoso, Conselho Tutelar, Ouvidoria), articulação e encaminhamento, de acordo com o caso, a rede de serviços socioassistencial considerando as diversas construções das políticas sociais, objetivando a inclusão em projetos institucionais que viabilizem práticas educativas e multidisciplinares.

Essa atuação articuladora da assistente social é fundamental para garantir o acesso equitativo aos recursos necessários, assegurando que o usuário não apenas tenha conhecimento sobre seus direitos, mas também consiga exercê-los plenamente. Ao articular a relação entre o usuário e o sistema de saúde, bem como com outras políticas públicas, as assistentes sociais fortalecem o princípio da integralidade do cuidado, garantindo que as necessidades sociais e de saúde sejam atendidas de maneira intersetorial. Além disso, ao encaminhar usuários para serviços complementares, como programas de assistência social, educação e empregabilidade, a profissional possibilita a ampliação do acesso a oportunidades que impactam diretamente a qualidade de vida dos usuários. Essa visão é salientada por Barros e Oliveira (2023, p. 03):

[...] viabilização do direito de acesso dos usuários aos serviços, assim como aos outros direitos que compõem a esfera da Seguridade Social; realização de encaminhamento e articulação com a rede de serviços.

Desse modo, o trabalho de assistentes sociais é fundamental para superação

das barreiras institucionais e burocráticas que possam limitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde. Para Fonseca e Patrocínio (2022, p. 07): “o/a assistente é destacado como articulador de rede e um/uma profissional que realiza a interlocução entre a unidade de saúde e demais serviços das redes setoriais”. Segundo Vasco e Santos (2023), a intersetorialidade decorre de uma exigência para a articulação de diferentes áreas, possibilitando a elaboração de um trabalho multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. Esse princípio é essencial para a efetivação da integralidade no atendimento aos usuários das políticas de saúde e assistência social, garantindo que suas necessidades sejam atendidas de maneira integrada e articulada entre diferentes setores.

A integralidade, enquanto princípio do Sistema Único de Saúde, implica a articulação entre interdisciplinaridade e intersetorialidade, ampliando as possibilidades de inserção dos assistentes sociais nos diversos espaços sócio-ocupacionais da área da saúde. A atuação intersetorial, nesse sentido, fortalece a efetividade das políticas públicas ao promover ações integradas entre diferentes setores e áreas do conhecimento, possibilitando respostas mais abrangentes, qualificadas e humanizadas às demandas sociais. Tal perspectiva reafirma o compromisso do Serviço Social com um atendimento inclusivo, democrático e socialmente referenciado, orientado pela defesa dos direitos e pela superação das desigualdades. Para Barros e Oliveira (2023, p. 03):

[...] e quando analisado pelo Serviço Social, se houver necessidade, realização de visita institucional; construção e análise do perfil socioeconômico (habitacional, trabalhista e previdenciário) e familiar dos usuários, identificando os determinantes e condicionantes de saúde, com o objetivo de subsidiar também, a elaboração de laudos e pareceres sociais na perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde e na prática dos outros profissionais.

Para os autores citados, o trabalho das assistentes sociais possibilita a desburocratização do acesso aos serviços, garantindo que os cidadãos tenham seus direitos reconhecidos e possam usufruir de atendimentos adequados às suas necessidades. Este modo de executar o trabalho é essencial, uma vez que as barreiras institucionais e burocráticas dificultam o acesso dos usuários aos serviços essenciais, comprometendo a efetivação dos princípios do SUS. Nesse sentido, as assistentes sociais tornam-se agentes fundamentais na luta pela democratização do

acesso aos serviços públicos, atuando na redução das desigualdades estruturais e assegurando que os serviços de saúde sejam efetivamente acessíveis à população. Fonseca e Patrocínio (2022, p. 06) salientam a importância do trabalho das assistentes sociais na equipe:

O/a assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de perspectivas específicas de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência, também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde.

Destacam como a reflexão realizada pelas assistentes sociais contribui de modo a socializar dados que auxiliam não só nas decisões das profissionais, mas também na intervenção e planejamento das ações dos outros profissionais da equipe de saúde. Nesse sentido, os autores corroboram que as assistentes sociais contribuem para um cuidado integral ao trazer para o centro das discussões aspectos sociais, econômicos e culturais dos problemas de saúde, os quais são negligenciados em abordagens mais biomédicas. Em consonância com o debate, Moreira, Torres e Marques (2022, p. 13) apontam que:

Nota-se também que as ações desenvolvidas pelos/as assistentes sociais não estão circunscritas somente no espaço físico da unidade hospitalar. O trabalho também é desenvolvido junto aos serviços prestados pela rede de saúde, rede socioassistencial, sistema de justiça e instâncias de proteção aos direitos do usuário. O conjunto de ações identificadas requer do assistente social a constante realização da análise das condições objetivas de vida dos usuários e suas interfaces com as contradições constitutivas da sociedade do capital.

Conforme as autoras citadas, o trabalho profissional das assistentes sociais não se restringe meramente ao espaço físico das unidades de saúde, mas se estende a uma ampla rede de serviços que inclui a rede de saúde, a rede socioassistencial, o sistema de justiça e as instâncias de proteção aos direitos dos usuários. Assim, essa abordagem ampliada evidencia a necessidade de um trabalho articulado entre diferentes políticas públicas, garantindo a integralidade no atendimento e a efetivação dos direitos sociais. Portanto, o exercício profissional das assistentes sociais no campo da saúde ultrapassa a dimensão institucional, de modo

a demandar um direcionamento ampliado e intersetorial que possibilite ações articuladas e estratégias de intervenção que considerem as múltiplas vulnerabilidades vivenciadas pelos usuários. Dessa maneira, as assistentes sociais reafirmam seu compromisso ético e político na defesa da universalidade do acesso à saúde e no enfrentamento das desigualdades sociais que limitam esse direito.

Deste modo, a articulação intersetorial é um elemento essencial para a efetivação da integralidade no atendimento aos usuários das políticas de saúde e assistência social. No entanto, Nascimento e Rocha (2022) destacam as dificuldades enfrentadas nesse processo durante a pandemia, especialmente devido à suspensão de diversos serviços e procedimentos, o que limitou a capacidade de resposta às demandas da população. Além disso, Grokoski, Passos e Kruger (2022) ressaltam a ausência de espaços essenciais na rede de atendimento, como os serviços relacionados às políticas de trabalho e renda, habitação, saneamento, acesso à água, energia, internet e meios de comunicação, bem como a atuação das Organizações da Sociedade Civil (OSCs). Nesse sentido, a falta de encaminhamentos e articulações eficazes com redes de solidariedade, setores de planejamento e financiamento das esferas de governo agravou ainda mais a situação, de modo a restringir as possibilidades do trabalho profissional e dificultar a garantia de direitos.

Outro ponto crítico levantado pelos autores refere-se à ausência de uma relação estruturada com o Ministério Público e o Poder Judiciário, bem como a pouca interface com as políticas de trabalho, renda e habitação, os movimentos sociais e os sindicatos, haja vista que essa lacuna compromete a efetivação dos direitos sociais, uma vez que o trabalho intersetorial é fundamental para o enfrentamento das desigualdades estruturais e para a construção de respostas mais efetivas às demandas da população. Dessa forma, observa-se que a falta de articulação entre os diferentes setores e políticas públicas fragilizou ainda mais a política de saúde durante a crise sanitária, evidenciando a necessidade urgente de estratégias que fortaleçam a intersetorialidade e ampliem a participação dos diversos atores envolvidos na garantia dos direitos da população.

A respeito da elaboração de laudos e pareceres, os trabalhos completos indicam que esses documentos têm diversas funções, incluindo a sistematização e registro das intervenções por meio de relatórios, pareceres e estudos sociais, que possibilitam uma análise crítica do trabalho, bem como dos resultados. Para Silva e

Silva (2022, p. 08) tal ação é dada como uma atividade fundamental no trabalho das assistentes sociais, especialmente em processos de solicitação e autorização de recursos indispensáveis, como medicamentos, órteses e próteses, que atendem diretamente às necessidades de saúde e sociais dos usuários:

Os principais benefícios atendidos em 2020 foram: 434 processos de kit glicosímetro, 240 de fraldas, 46 de insulina lantus e 44 de suplemento alimentar. Todos esses processos atendidos demandaram elaboração de laudos sociais com parecer social.

Esses documentos além de justificar a alocação de recursos, também exercem influência significativa sobre políticas públicas e decisões judiciais, de modo a contribuir para a proteção e valorização das necessidades dos usuários e no fortalecimento da justiça social. Os autores referem-se ainda como se dá a elaboração de documentação técnica cotidiano profissional das assistentes sociais:

O processo de trabalho consistia em atendimentos individuais, por meio de procura espontânea dos usuários, com realização de entrevista social, visita domiciliar que gerava relatório social e laudo social com parecer técnico. O laudo e o parecer seguiam para o protocolo e, posteriormente, eram autorizados pelo secretário municipal de saúde e, a seguir, eram encaminhados ao setor responsável para que, mediante finalização de processo administrativo formal, os recursos fossem fornecidos aos usuários, conforme disponibilidade dos insumos (Silva; Silva, 2023, p. 10).

Para Silva e Silva (2023, p. 09) é crucial manter a abordagem crítica à luz dos princípios que guiam a profissão na elaboração das documentações técnicas:

[...] compreendemos que a atuação profissional, embora por vezes limitada pelas próprias condições de trabalho, precisa ter como base o constante aprimoramento teórico - metodológico, no intuito de construir análises da realidade e intervenções coerentes com o PEP, e que extrapolem a barreira do imediatismo, possuam planejamento sistemático, direção, objetivos claros e qualidade. Em oposição às práticas focais, sem finalidade clara, que muito mais contribuem para a estigmatização e revitimização dos usuários do que para seu fortalecimento e autonomia.

Ressaltam ainda que, embora o trabalho profissional possa ser limitado por condições adversas de trabalho, é essencial que as análises e intervenções sejam construídas com base em um constante aprimoramento teórico-metodológico,

ético-político e técnico-operativo. Dessa forma, a produção de documentos precisa superar o imediatismo e as respostas superficiais, de modo a ser planejada de maneira sistemática, com direção, objetivos e qualidade técnica.

Silva e Silva (2023) alertam para os riscos das práticas documentais que se limitam a abordagens focais e fragmentadas, sem finalidade, pois estas contribuem para a estigmatização e revitimização dos usuários, em vez de promover sua autonomia e fortalecimento. Assim, a documentação técnica no Serviço Social não deve ser vista apenas como um registro burocrático, mas como um instrumento de análise da realidade social e de defesa de direitos, garantindo que as ações profissionais estejam alinhadas ao PEPP e contribuam para a transformação social.

Contudo, a produção de documentos técnicos e informativos pelas assistentes sociais não está isenta de desafios, os quais impactam sua eficácia na comunicação com os usuários e demais profissionais da saúde. Conforme discutido pelos autores mencionados, um dos principais obstáculos é a necessidade de garantir uma linguagem acessível e inclusiva, evitando o uso excessivo de termos técnicos que possam dificultar a compreensão do público-alvo. Além disso, a atualização constante das informações é fundamental para assegurar a confiabilidade e a relevância dos conteúdos, especialmente em um cenário de mudanças frequentes nas políticas de saúde e nas diretrizes institucionais. No contexto da pandemia de COVID-19, a necessidade de comunicação clara e acessível tornou-se ainda mais evidente, uma vez que a crise sanitária exigiu a rápida elaboração de materiais informativos sobre os novos protocolos e procedimentos de saúde. A adaptação dessas informações às urgências da pandemia foi crucial para garantir a continuidade do atendimento de forma segura e eficiente.

Diante desses desafios, os autores dos trabalhos completos citam estratégias para maximizar a eficácia da produção documental, como a criação de espaços colaborativos com usuários e demais profissionais, permitindo um diálogo constante para a adequação do conteúdo e da linguagem utilizada. Além disso, a defesa por melhores condições de trabalho, a busca por capacitações constantes e a implementação de tecnologias que facilitem a disseminação das informações são aspectos fundamentais para potencializar o alcance e a efetividade do exercício profissional. Assim, ao superar essas barreiras, as assistentes sociais fortalecem seu papel na consolidação da informação como um instrumento essencial na defesa dos direitos e na democratização do acesso aos serviços de saúde.

Quanto às ações relacionadas à mobilização, participação e controle social, os trabalhos completos analisados destacam três aspectos fundamentais: a capacitação dos usuários, a participação em espaços de controle social e a educação em saúde. A capacitação de usuários configura-se como uma estratégia essencial para o fortalecimento da autonomia e do protagonismo dos cidadãos, possibilitando-lhes o acesso a informações qualificadas sobre direitos, políticas públicas e o funcionamento do SUS. Essa iniciativa visa superar a perspectiva assistencialista, promovendo o empoderamento dos usuários para que se tornem agentes ativos na defesa de seus direitos e na construção de estratégias coletivas para a garantia do acesso a serviços essenciais. Nesse sentido, as ações socioeducativas assumem um papel fundamental:

Essas ações são marcadas principalmente por campanhas de prevenção, combate e controle do Câncer, assim como na realização de palestras e oficinas nas salas de espera, com vistas a socialização de informações sobre os direitos previdenciários, socioassistenciais, sobre as configurações do TFD, dentre outras temáticas e, ainda, desenvolver atividades em grupos e redes de apoio ao paciente com câncer (Araújo; Santos; Torreão, 2021, p 11).

A capacitação dos usuários deve estar fundamentada em uma perspectiva crítica e emancipatória, que possibilite o desenvolvimento da consciência social e política sobre os fatores que influenciam o acesso à saúde e aos direitos sociais. Mais do que um processo de transmissão de informações, essas ações devem promover a autonomia dos sujeitos, estimulando a compreensão crítica da realidade e o reconhecimento das desigualdades estruturais que afetam o exercício pleno da cidadania.

Segundo Araújo, Santos e Torreão (2021), a capacitação deve ser concebida como uma estratégia de fortalecimento da participação social, incentivando os usuários a se tornarem atores ativos na luta pela efetivação de direitos e na construção de políticas públicas mais inclusivas. Assim, ao transformar o conhecimento em ferramenta de mobilização e reivindicação, essas ações contribuem para a superação da lógica assistencialista e para a construção de um modelo de atenção à saúde baseado na equidade, no acesso universal e na participação popular.

Nesse universo, a educação em saúde, por sua vez, é apresentada como uma ferramenta indispensável para a promoção da saúde e prevenção de doenças,

englobando ações de conscientização sobre determinantes sociais, autocuidado e direitos, por meio de palestras, oficinas, visitas e outros recursos adaptados às realidades locais. Conforme já discutido anteriormente, Pinheiro e Santos (2022) aludem que a educação em saúde consiste em ações de orientação, socialização e democratização da informação no intuito de ampliar o acesso à informação, abordando temas como o funcionamento das unidades de saúde e suas rotinas institucionais, de modo a democratizar o conhecimento sobre os serviços disponíveis e seus fluxos internos.

Ao discorrer sobre o trabalho das assistentes sociais na saúde, Barros (2022) dialoga que as profissionais facilitam o acesso à informação, orientando os usuários sobre seus direitos e os recursos disponíveis, ao mesmo tempo em que atua na mobilização coletiva para fortalecer a participação social na saúde. Esse compromisso com a educação popular reforça a importância de um trabalho que vai além do assistencialismo, promovendo a formação crítica e a defesa do direito à saúde como uma responsabilidade do Estado e um direito fundamental da população. Dessa forma, as assistentes sociais devem executar tanto respostas às demandas imediatas como ações educativas e mobilizadoras, de modo a possibilitar que os usuários compreendam que o acesso à saúde não é apenas uma questão individual, mas decorre de determinantes sociais estruturais. O trabalho profissional deve, portanto, contribuir para viabilizar direitos, democratizar informação e lutar por políticas públicas que enfrentem as desigualdades sociais, reafirmando a saúde como um direito e não como um privilégio.

Além disso, a educação em saúde cumpre um papel estratégico ao permitir a visualização de possíveis modificações no atendimento a partir da escuta e da participação dos usuários na construção de um serviço mais eficiente e acessível. Assim, ao promover espaços de troca de conhecimento e empoderamento social, as ações de educação em saúde fortalecem o protagonismo dos usuários, garantindo que a informação se torne uma ferramenta de acesso aos direitos e de transformação das práticas institucionais.

Complementarmente, a participação da comunidade em espaços de controle social, como Conselhos e Conferências de Saúde, é um elemento essencial para a consolidação da democracia participativa e para a efetivação do princípio da gestão democrática do SUS. Nos trabalhos completos analisados, há um forte incentivo à inserção ativa dos usuários e trabalhadores nesses espaços, garantindo que tenham

voz e influência nas decisões que impactam a política de saúde pública.

Para Litter e Ronsoni (2022) e Pinheiro e Santos (2022), a inserção das assistentes sociais nesses espaços fortalece a organização popular e assegura a participação ativa dos usuários como sujeitos políticos. Nessas instâncias, usuários do sistema de saúde, profissionais e gestores têm a oportunidade de dialogar sobre as reais necessidades da população, contribuindo para a formulação, implementação e fiscalização das políticas públicas de saúde. Dessa forma, esses espaços permitem que sejam debatidas propostas de aprimoramento do SUS e garantem que os serviços oferecidos estejam alinhados às demandas concretas da população. Além disso, ao possibilitar a fiscalização das ações governamentais e a proposição de medidas voltadas à efetivação do direito à saúde, essas instâncias promovem maior transparência na gestão pública e ampliam o controle social sobre o sistema de saúde. Segundo Litter e Ronsoni (2022) e Pinheiro e Santos (2022), a presença ativa das assistentes sociais nesses espaços reforça o compromisso da profissão com a justiça social, a universalidade do acesso e a equidade na oferta dos serviços de saúde, consolidando seu papel estratégico na luta pela defesa dos direitos da população usuária do SUS. Em vista disso, Fernandes *et al.* (2022, p. 16) reitera:

Para tanto, se faz urgente e imprescindível a formação e organização política dos/as assistentes sociais e a sua inserção permanente, não só nos espaços que visam melhorar as condições imediatas de trabalho, mas de modo a engrossar os coletivos e espaços de participação social, da categoria e de âmbito geral.

A participação ativa da categoria em coletivos e instâncias de participação social é fundamental para o fortalecimento do PEPP e para a defesa dos direitos sociais. Nesse sentido, o trabalho das assistentes sociais deve se estender para além do cotidiano profissional, de modo a incluir as mobilizações políticas e sociais que contribuam para a construção de estratégias coletivas de enfrentamento às precarizações impostas pelo contexto neoliberal. Assim, a inserção nos espaços de debate público e nas instâncias deliberativas, como conselhos, fóruns e movimentos sociais, fortalece a luta pela efetivação dos direitos e possibilita uma atuação profissional alinhada aos princípios da justiça social e da equidade.

A respeito das assembleias de usuários e trabalhadores, são espaços estratégicos para o fortalecimento da participação social e da luta por direitos na

saúde pública, nos quais é fundamental o trabalho das assistentes sociais. Conforme Litter e Ronsoni (2022), esses espaços permitem a construção de sujeitos políticos capazes de reivindicar seus direitos na agenda pública, promovendo a organização coletiva e a mobilização social em defesa do SUS. Assim, a participação ativa das assistentes sociais nesses espaços vai além do simples acompanhamento das discussões, pois fortalece a conscientização dos usuários sobre seu papel como sujeitos de direitos.

Para Silva e Silva (2022), a construção de propostas coletivas em espaços democráticos de tomada de decisão permite que tanto os usuários quanto os trabalhadores da saúde participem ativamente na definição de políticas e no controle social do SUS. Esse processo fortalece o caráter público do sistema de saúde, garantindo maior transparência e legitimidade às suas ações, além de possibilitar a adequação das políticas às reais necessidades da população. Dessa feita, o trabalho das assistentes sociais nesses espaços se constitui como uma ação política e educativa, promovendo o empoderamento dos sujeitos na defesa de um sistema de saúde universal e equitativo, bem como, contribui para a articulação entre diferentes setores da sociedade civil, fortalecendo redes de apoio e fomentando o debate sobre o direito à saúde como conquista coletiva e dever do Estado.

Santos (2022) afirma que os fóruns de saúde existentes em diferentes estados e municípios, assim como a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, representam importantes espaços de resistência contra a mercantilização da saúde ao denunciarem os interesses do capital que buscam transformar o SUS em uma fonte de lucro, enfraquecendo seu caráter universal e gratuito. Deste modo, o trabalho das assistentes sociais contribui para a construção de estratégias de enfrentamento às investidas neoliberais sobre a saúde pública, reafirmando o compromisso da profissão com a defesa intransigente dos direitos sociais. Nessa perspectiva, Pedroso, Silva e Friecrich (2022) ressaltam a importância da criação de espaços dentro das unidades de saúde que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas. Esses espaços são fundamentais para que os usuários possam exercer seu direito à participação e incidir diretamente nas definições institucionais que impactam o seu acesso aos serviços de saúde.

Contudo, como discutido por Grokoski, Passos e Kruger (2022), a participação popular ainda enfrenta desafios. Os autores destacam que a adesão popular a esses espaços é limitada e ocorre predominantemente em instâncias institucionalizadas,

como o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e o Conselho Municipal de Combate às Drogas (COMAD). Além disso, a burocratização dos processos e a falta de representatividade podem restringir a participação efetiva da comunidade, tornando as decisões tecnocráticas distantes das demandas concretas da população. Outro fator que dificulta o engajamento popular é a falta de informação sobre os espaços de participação, o descrédito nas instâncias participativas e as dificuldades logísticas para envolvimento contínuo. Tais desafios reforçam a necessidade de ações que estimulem o engajamento comunitário, promovendo espaços de formação e conscientização sobre a importância do controle social e fortalecendo a participação ativa dos cidadãos na formulação, monitoramento e avaliação das políticas públicas.

A respeito da superação dos desafios relacionados à mobilização, participação e controle social, os trabalhos completos sugerem estratégias que visam fortalecer o trabalho das assistentes sociais e ampliar o engajamento dos usuários nos espaços de deliberação e defesa de direitos. Segundo Silva e Silva (2022), é essencial que as assistentes sociais tenham clareza dos objetivos profissionais, compreendendo para quem e para que se trabalha, de modo a orientar seu trabalho na defesa e fortalecimento das lutas da classe trabalhadora, na ampliação dos direitos sociais e no aprofundamento da democracia.

Além disso, o fortalecimento da articulação em rede é apontado como uma estratégia fundamental. Para Silva *et al.* (2023), essa articulação ocorre por meio de orientações e encaminhamentos qualificados, do contato contínuo com legislações e normativas, além da busca ativa por reuniões com órgãos e equipes intersetoriais. Essa abordagem amplia a efetividade das ações profissionais, garantindo maior integração entre os serviços de saúde, assistência social e outras políticas públicas. Por fim, Assis e Carvalho (2022) ressaltam a importância de assistentes sociais incentivar e participar, em conjunto com os demais profissionais de saúde, das discussões sobre o modelo assistencial, uma vez que a participação deve estar orientada pelas necessidades e demandas reais da população usuária, garantindo que o atendimento prestado seja adequado e acessível a todos. Os autores enfatizam ainda a necessidade de romper com o modelo assistencial tradicional, que se baseia na procura espontânea e no tratamento isolado das doenças. Esse formato fragmentado do cuidado, além de dificultar o acesso da população aos serviços de saúde, limita a efetividade das ações interdisciplinares e intersetoriais. Assim, torna-se fundamental a construção de estratégias de atendimento integral,

que articulem prevenção, promoção da saúde e garantia de direitos, assegurando uma abordagem mais humanizada e resolutiva.

Logo, o trabalho das assistentes sociais contribui significativamente para a transformação do modelo assistencial, promovendo ações de educação em saúde, mobilização social e fortalecimento da participação popular nos espaços de controle social. Isso reforça o compromisso do Serviço Social com a construção de um SUS mais democrático, inclusivo e voltado à equidade no atendimento. As estratégias apresentadas reforçam a necessidade de um Serviço Social ativo e articulado, comprometido com a participação popular, a defesa dos direitos sociais e a construção de um sistema de saúde mais equitativo e acessível.

Deste modo, as assistentes sociais executam um papel fundamental na mediação entre a população e os espaços de controle social, promovendo ações educativas que incentivem a participação cidadã, desmistificando a burocracia e fortalecendo a organização coletiva em defesa do SUS. Assim, ao atuar na sensibilização e mobilização dos usuários, as profissionais contribuem diretamente para a construção de um sistema de saúde mais democrático, transparente e acessível, reafirmando o compromisso do Serviço Social com a justiça social e a defesa dos direitos da população.

As ações de investigação, planejamento e gestão, visam fortalecer a gestão democrática e participativa nos serviços de saúde. Nesse campo, Pinheiro e Santos (2022) enfatizam a importância do trabalho das assistentes sociais no planejamento, na gestão e na coordenação de equipes, programas e projetos na área da saúde, destacando que tais profissionais têm sido cada vez mais requisitadas para contribuir na organização e qualificação dos serviços prestados. Essa perspectiva amplia o papel do Serviço Social, inserindo-o em processos estratégicos que impactam diretamente a formulação e implementação da política de saúde. Além disso, os autores apresentam que a realização de estudos e pesquisas constitui uma dimensão essencial desse trabalho, pois permite identificar as condições de vida da classe trabalhadora e dos usuários do SUS, analisando suas demandas, perfil socioeconômico e situação de saúde. Assim, os autores reiteram que os dados produzidos a partir dessas pesquisas são fundamentais para embasar e fortalecer o planejamento, a implementação e o monitoramento das políticas de saúde, garantindo que as decisões sejam tomadas com base em evidências concretas e na realidade vivenciada pela população. Deste modo, a inserção das assistentes

sociais nos processos de gestão e planejamento reafirma o compromisso da profissão com a democratização do acesso à saúde, a defesa dos direitos sociais e a promoção da equidade no SUS, contribuindo para políticas públicas mais efetivas e alinhadas às necessidades da sociedade.

Assim, a pesquisa e o diagnóstico social tornam-se imprescindíveis para que as assistentes sociais possam atuar de maneira integrada na área da saúde, permitindo a identificação de condições de vida e de saúde da população, o mapeamento de vulnerabilidades e o entendimento das necessidades específicas dos diferentes grupos sociais. Nessa circunstância, os resultados são cruciais para a formulação de políticas públicas e a implementação de ações realmente efetivas. Dessa forma, as assistentes sociais, ao adotarem metodologias científicas e de pesquisa, aproximam-se do trabalho acadêmico, produzindo conhecimentos que fundamentam suas intervenções e contribuem diretamente para o aprimoramento das políticas de saúde. Nas palavras de Nikoofard e Nascimento (2022, p. 02):

[...] é a partir da produção de conhecimento que façam as mediações necessárias com o exercício profissional que poderemos promover contribuições no processo de formação, de mobilização e de organização para a luta da classe trabalhadora.

Nesse sentido, o conhecimento transcende o papel de mera ferramenta técnica e assume a função de um meio de empoderamento, conscientização e resistência para as assistentes sociais. Ao estabelecer uma relação estreita entre a produção de conhecimento e o exercício profissional, essa articulação estimula a formação contínua, permitindo que as assistentes sociais avaliem criticamente suas intervenções e o contexto no qual estão inseridos. Dessa forma, o conhecimento se torna um alicerce que fortalece a mobilização e a organização da classe trabalhadora, de modo a criar oportunidades para um diálogo profundo e colaborativo entre profissionais, usuários e comunidades. Essa troca além de potencializar a eficácia das intervenções, também consolida a luta por direitos, autonomia e justiça social, bem como fundamenta o Serviço Social em um compromisso ético-político de construção de uma sociedade mais equitativa.

A articulação entre investigação, planejamento e gestão, conforme explanada nos trabalhos completos, ratifica a necessidade de mobilizar conhecimentos teóricos e práticos para responder de forma precisa e contextualizada às demandas

específicas dos usuários e dos trabalhadores da saúde. A investigação, ao mapear as condições de vida e saúde da população e identificar vulnerabilidades, e o planejamento, ao desenvolver estratégias de intervenção ajustadas às diretrizes do SUS, promovem a melhoria contínua dos serviços. Por sua vez, a gestão democrática, baseada em uma visão participativa, facilita a implementação de ações integradas que respeitam o direito à saúde e incentivam o envolvimento dos usuários e profissionais em decisões coletivas.

Dessa forma, os autores dos trabalhos completos destacam que ao articular esses três elementos, as assistentes sociais contribuem para a construção de respostas profissionais consistentes e alinhadas com o PEPP, que valoriza a justiça social, a equidade e o respeito à dignidade humana. Esse eixo fortalece a capacidade técnica das assistentes sociais e reafirma seu compromisso com uma saúde pública inclusiva e integral, onde a gestão se torna não apenas um exercício administrativo, mas um espaço de participação e construção conjunta. Assim, a reflexão salientada nos trabalhos completos aponta para a necessidade de uma atuação que transcenda as demandas imediatas, de modo a incorporar uma visão crítica e estratégica capaz de transformar práticas institucionais e garantir a efetivação dos princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde.

De acordo com Alvarenga *et al.* (2022) e Gomes (2022), essas ações exigem um compromisso contínuo com a formação profissional, a reflexão crítica e a ação coletiva, fundamentais para a defesa dos direitos sociais e para o fortalecimento das políticas públicas. Nesse viés, a pesquisa e a análise da realidade social orientam o planejamento e a gestão de programas e serviços, garantindo que as decisões institucionais sejam fundamentadas em dados concretos e que as políticas sejam implementadas com maior efetividade.

Além disso, a gestão democrática e participativa dos serviços de saúde demanda que os assistentes sociais atuem não apenas na operacionalização das políticas, mas também no seu monitoramento e avaliação, assegurando que os princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS sejam efetivamente garantidos. Dessa forma, o compromisso com a formação continuada e com a atuação crítica no planejamento e gestão permite que as assistentes sociais respondam às demandas institucionais de modo a aprimorar os serviços prestados à população, reafirmando seu compromisso ético-político com a justiça social.

Ademais, os trabalhos analisados reiteram ao destacar a importância da

sistematização no trabalho das assistentes sociais ao sublinhar os múltiplos benefícios para a qualificação da intervenção, o aprimoramento profissional e a garantia dos direitos dos usuários. A sistematização é compreendida como um processo estratégico que organiza, qualifica e promove uma reflexão crítica sobre o exercício profissional com conhecimento de modo a fortalecer uma atuação fundamentada no compromisso ético-político do Serviço Social. A análise dos trabalhos completos identifica três eixos temáticos principais que exploram os diferentes aspectos e funções da sistematização: qualificação da intervenção, aprimoramento profissional e garantia de direitos, além de abordar os desafios presentes na intervenção, especialmente em contextos críticos, como a pandemia de COVID-19. Apesar dos benefícios evidentes, as fontes também apontam para desafios significativos que dificultam a implementação da sistematização. Entre os principais obstáculos estão a precarização das condições de trabalho, a burocratização dos serviços e a falta de compreensão por parte das equipes multidisciplinares sobre o papel e a relevância do Serviço Social. Essas dificuldades limitam a eficácia da sistematização, dificultando a organização do trabalho e a realização de intervenções adequadas.

A pandemia de COVID-19 confirmou ainda mais a necessidade da sistematização, uma vez que a crise sanitária impõe novas demandas e desafios ao Serviço Social, que precisou adaptar seu trabalho para enfrentar demandas urgentes e desenvolver estratégias inovadoras de intervenção. Exemplos de sistematização durante a pandemia incluem o laboratório de experiências criado pelo CRESS Ceará para atender usuários com COVID-19 citada por Silva, Maranhão e Pereira (2021) e as reuniões no Hospital Dr. Cloves Avelino, nas quais foram discutidas e estabelecidas as competências específicas do Serviço Social no contexto de crise.

Dessa forma, a sistematização do trabalho de assistentes sociais é uma ferramenta fundamental para qualificar a intervenção profissional, promover o fortalecimento da identidade e do PEPP e garantir a visibilidade e o reconhecimento do trabalho desenvolvido. Ao organizar, documentar e analisar dados oriundos do cotidiano de trabalho, a sistematização permite transformar experiências em conhecimento, possibilitando uma reflexão crítica sobre as ações realizadas e a elaboração de estratégias de intervenção mais eficazes. Esse processo de sistematização contribui para frisar a complexidade do trabalho das assistentes sociais, demonstrando a efetividade das intervenções e destacando a relevância de

sua atuação para a garantia de direitos e para a construção de uma sociedade mais justa. Em contextos de precarização e desvalorização, a sistematização se torna ainda mais crucial, pois sustenta a defesa da profissão e assegura a visibilidade das contribuições do Serviço Social, ao mesmo tempo em que promove o acúmulo de saberes compartilháveis, fundamentais para o desenvolvimento de políticas públicas e para o aprimoramento contínuo do exercício profissional.

A respeito do mapeamento das redes familiares e intersetoriais, os trabalhos completos discorrem que representam uma ferramenta essencial para o exercício profissional de assistentes sociais na área da saúde, especialmente no período pandêmico, que trouxe desafios sem precedentes e reconfigurou dinâmicas sociais e familiares. As fontes analisadas apontam que essa intervenção é fundamental para a compreensão da realidade social dos usuários, o planejamento de intervenções adequadas, a garantia de direitos e a promoção da autonomia.

A pandemia de COVID-19 impôs restrições rigorosas, como o isolamento social e a suspensão de visitas hospitalares, que afetaram diretamente o contato dos indivíduos internados com suas famílias, além de redefinir o papel das assistentes sociais. Essas limitações exigiram a adaptação de estratégias para manter a comunicação e o suporte familiar, incluindo o uso de videochamadas para assegurar o vínculo e o apoio emocional dos usuários. Além disso, a pandemia intensificou as demandas socioeconômicas, afetando as redes de apoio familiar e ampliando a necessidade de intervenções sociais. O mapeamento das redes familiares, nesse contexto, tornou-se ainda mais crucial para que as assistentes sociais pudessem identificar fragilidades e necessidades específicas, orientando as intervenções para garantir o acesso a recursos de apoio.

A articulação intersetorial, que envolve a integração de diferentes setores, como saúde, assistência social, educação e previdência, mostrou-se ainda mais relevante para garantir o acesso aos direitos dos usuários durante a crise pandêmica, quando as fragilidades das políticas públicas se tornaram mais evidentes. As assistentes sociais enfrentaram obstáculos como burocracia, escassez de recursos e desconhecimento do papel do Serviço Social entre outros fatores que limitam a eficácia das redes de apoio. Nesse cenário, uma postura proativa foi essencial para articular fluxos de atendimento, fortalecer a comunicação entre setores e assegurar a integralidade do cuidado.

O mapeamento das redes sociais e a construção de redes intersetoriais foram

fortalecidos por estratégias específicas. O estudo social emergiu como uma ferramenta essencial para avaliar a situação de cada usuário e de sua rede familiar, informando intervenções individualizadas e apropriadas. As reuniões intersetoriais permitiram a troca de informações entre setores e a coordenação de uma rede de apoio integrada, ampliando a eficácia do atendimento. Além disso, o diálogo constante com a família foi fundamental para estabelecer vínculo e planejar conjuntamente estratégias de enfrentamento das dificuldades, de forma respeitosa e inclusiva.

A criação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) também permite a padronização das ações, assegurando a qualidade e consistência no atendimento. Para Neo e Pinto (2023, p. 7), “são instrumentos organizativos que orientam a atuação profissional. No entanto, vale ressaltar que são utilizados pelos/as assistentes sociais não de modo tecnicista, mas de maneira crítica”. As autoras refletem que em vez de serem vistos apenas como ferramentas operacionais, esses instrumentos são empregados para fundamentar um trabalho que considera a complexidade das realidades sociais e dos direitos dos usuários, contribuindo para intervenções que se alinham ao compromisso ético-político da profissão. Dessa forma, a elaboração e o uso desses documentos vão além da organização técnica, configurando-se como um recurso estratégico para a defesa dos direitos e a promoção da justiça social. As demais ações estão relacionadas à Assessoria, Qualificação e Formação Profissional, sublinhando a relevância de um exercício profissional fundamentado e em contínuo aprimoramento.

Segundo Oliveira e Freitas (2022), a assessoria técnica desempenha um papel essencial no fortalecimento da gestão das políticas de saúde, possibilitando a orientação de gestores e formuladores de políticas em temas relacionados à política social e à administração dos serviços de saúde. Para os atores, o conhecimento das assistentes sociais sobre as realidades sociais e as necessidades da população é um elemento fundamental para embasar as reflexões críticas e estratégicas, garantindo que as decisões tomadas estejam alinhadas às demandas da sociedade e aos princípios da equidade e justiça social.

Nesse contexto, Oliveira e Freitas (2022) aludem que a assessoria técnica contribui para a formulação e implementação de políticas públicas mais justas e inclusivas, que considerem as desigualdades sociais e as diversas realidades enfrentadas pela população. Além disso, a participação das assistentes sociais na

elaboração de protocolos e normativas orienta o trabalho das profissionais de saúde, promovendo uma atenção integral e humanizada.

A respeito da formação continuada, Oliveira e Freitas (2022) indicam que são uma estratégia indispensável para a qualificação do exercício profissional, possibilitando a identificação de obstáculos vivenciados no espaço de trabalho e a construção de condutas mais adequadas. Associado a isso, os autores apontam que o apoio matricial, enquanto intervenção pedagógico-terapêutica, promove o compartilhamento de saberes, práticas e experiências, fortalecendo a educação permanente dos profissionais da saúde. Outro aspecto relevante para Oliveira e Freitas (2022) é a socialização das atribuições e competências das assistentes sociais, que visa estreitar as relações com as demais categorias profissionais, melhorando a comunicação e a efetividade no atendimento prestado aos usuários. A assessoria técnica, nesse sentido, não apenas qualifica o trabalho profissional, mas também fortalece a articulação intersetorial e multiprofissional, promovendo um ambiente de trabalho mais integrado e colaborativo. Portanto, a assessoria se configura como uma atribuição privativa do assistente social, a qual é essencial para a efetivação das políticas públicas, a democratização do acesso aos serviços de saúde e a garantia dos direitos sociais. Assim, sua atuação estratégica no campo da gestão e da formação profissional reafirma o compromisso com a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais eficiente, humanizado e acessível.

Fernandes *et al.* (2022) e Silva, Maranhão e Pereira (2021) destacam a importância do trabalho das assistentes sociais na elaboração de protocolos e normativas que orientem o trabalho das equipes de saúde, garantindo que as ações desenvolvidas estejam alinhadas aos princípios da atenção integral e humanizada. Essa colaboração permite que o exercício profissional seja pautado por diretrizes que considerem as especificidades dos usuários, respeitando suas particularidades e assegurando o acesso equitativo aos serviços de saúde.

Além disso, Fernandes *et al.* (2022) e Silva, Maranhão e Pereira (2021) enfatizam que a participação das assistentes sociais nesse processo contribui para a qualificação do atendimento, evitando a fragmentação das ações e fortalecendo a articulação intersetorial. Nesse sentido, o desenvolvimento de protocolos assistenciais que incorporem aspectos sociais na atenção à saúde possibilita um cuidado mais ampliado e coerente com as necessidades da população. Dessa forma, a atuação na gestão e organização dos serviços reafirma o compromisso do

Serviço Social com a efetivação dos direitos sociais e a construção de um sistema de saúde mais justo e acessível. Os autores dos trabalhos completos sublinham que a assessoria emerge como um suporte indispensável, o qual contribui para as assistentes sociais em como lidar com dilemas éticos e situações complexas, como requisições indevidas, e favorece a construção de estratégias de intervenção eficazes. Destaca-se que a assessoria além de orientar tecnicamente, apresenta fundamentação ético-política que permite uma análise crítica das situações e uma tomada de decisões baseada nos princípios que regem a profissão. As instituições as associações profissionais e pesquisadores são mencionados como provedores dessa assessoria, os quais atuam na definição das atribuições profissionais e na defesa da profissão. Dessa forma, esse recurso é visto como um processo coletivo que compõem a colaboração de entidades representativas, gestores e outros profissionais, o que fortalece a qualidade do trabalho profissional.

Pinheiro *et al.* (2022) destacam a relevância da assessoria na construção coletiva de planos de trabalho, enfatizando a importância do planejamento participativo na formulação e implementação das políticas sociais. Esse processo contribui para a elaboração de intervenções mais eficazes e coerentes com os princípios do SUS, como a integralidade, a equidade e a universalidade. Além disso, a assessoria desempenha um papel fundamental na mediação entre os diferentes atores institucionais, promovendo a articulação entre equipes multiprofissionais, gestores e a rede intersetorial para garantir a efetividade das ações planejadas.

Dessa maneira, a assessoria qualificada favorece a identificação de prioridades, a organização dos fluxos de trabalho e a definição de estratégias para superar as barreiras institucionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Ao adotar essa perspectiva, as assistentes sociais reafirmam seu compromisso com a defesa dos direitos sociais e com a qualificação das políticas públicas, consolidando a assessoria como um instrumento indispensável para a construção de respostas mais efetivas às demandas da população.

Para mais, Pinheiro *et al.* (2022, p. 8) enfatizam a importância de expandir os debates entre as assistentes sociais, ressaltando a necessidade de atualização profissional constante e o fortalecimento da construção coletiva de planos de trabalho. Essa abordagem considera a educação permanente e a formação continuada e reflexiva como elementos fundamentais para qualificar as ações profissionais, garantindo que elas estejam alinhadas às demandas emergentes da

população e aos princípios ético-políticos do Serviço Social. Nessa perspectiva, a formação continuada permite que as assistentes sociais aprofundem sua compreensão sobre as determinantes sociais da saúde, aprimorem sua capacidade de análise crítica e desenvolvam estratégias mais eficazes para enfrentar os desafios do cotidiano profissional. Além disso, a atualização constante possibilita a incorporação de novos instrumentos e metodologias, qualificando as intervenções e fortalecendo a articulação intersetorial e multiprofissional.

Pinheiro *et al.* (2022) aponta que a construção coletiva dos planos de trabalho torna-se uma estratégia essencial para a efetivação de políticas públicas mais inclusivas e participativas, haja vista que ao incluir as profissionais na definição das diretrizes e objetivos do trabalho, cria-se um ambiente propício para a troca de experiências, o aprimoramento das práticas institucionais e a defesa dos direitos dos usuários. Silva, Maranhão e Pereira (2021) e Fernandes *et al.* (2022), afirmam que as assistentes sociais podem contribuir na elaboração de protocolos e normativas que orientem as profissionais de saúde, garantindo que os princípios de atenção integral e humanizada sejam efetivamente implementados.

Guimarães (2022) explana que a supervisão de estágios, o incentivo à pesquisa e o intercâmbio entre unidades assistenciais se apresentam como estratégias essenciais para aprimorar a formação acadêmica e profissional, garantindo que as assistentes sociais estejam preparados para lidar com as complexidades do contexto social e de saúde. Além disso, a definição de carga horária específica para ensino e capacitação permanente, acompanhada do reconhecimento institucional dessas atividades, fortalece a valorização profissional e reafirma o compromisso da categoria com a qualificação contínua.

Para Silva (2022) e Paixão *et al.* (2023), a formação profissional crítica é imprescindível, pois permite refletir sobre as competências das assistentes sociais, analisar as requisições profissionais e debater o papel da profissão na sociedade (Fernandes *et al.*, 2022). Isso se torna ainda mais relevante diante dos desafios impostos pelas mudanças nas políticas sociais e pela crescente complexidade das demandas enfrentadas pelos profissionais no cotidiano de trabalho, no período pandêmico.

Guimarães (2022) complementa que o investimento em oficinas, seminários e espaços de troca de experiências se destaca como uma estratégia essencial para fortalecer a capacidade de proposição de respostas profissionais por parte das

assistentes sociais às demandas emergentes. Além disso, o autor expõe que a supervisão de estágios representa um espaço privilegiado de aprendizado e construção de conhecimento, permitindo que os estudantes vivenciem a realidade do trabalho profissional e compreendam a importância do PEPP na profissão. Nesse processo, além do preparo dos profissionais para enfrentar os desafios da profissão, também fortalece uma ética profissional baseada no respeito aos direitos humanos e sociais. Dessa forma, a formação continuada não deve ser vista apenas como uma exigência profissional, mas como um compromisso político com a defesa da equidade, da justiça social e do direito à saúde, garantindo que os assistentes sociais estejam preparados para atuar em um cenário em constante transformação.

Os autores dos trabalhos completos entendem que a qualificação é caracterizada como um processo contínuo e necessário para o aprimoramento profissional da categoria, ao incorporar a atualização de conhecimentos, o desenvolvimento de novas habilidades e a adaptação às transformações sociais constantes. Esse processo se concretiza por meio de cursos, debates e grupos de estudo que promovem um domínio crítico sobre a instrumentalidade do Serviço Social, ou seja, a capacidade de utilizar técnicas e ferramentas de maneira reflexiva e adaptável. Essa qualificação é também fundamental para o enfrentamento de novas demandas, como as impostas pela pandemia de COVID-19, e estimula a criação de estratégias inovadoras, além da adaptação dos instrumentos técnico-operativos.

A formação profissional é apontada como o alicerce para um trabalho profissional ético e sólido, orientado pelas Diretrizes Curriculares da ABEPSS, que advogam uma formação crítica, generalista e articulada com o trabalho. Os trabalhos completos ressaltam que essa formação deve integrar teoria e prática, de modo a preparar as profissionais para os desafios do cotidiano por meio de estágios, projetos de pesquisa e atividades de extensão, comprometida com o PEPP.

Segundo Pinheiro *et al.* (2022) e Silva *et al.* (2023), esse processo de qualificação incorpora três dimensões fundamentais. A primeira corresponde a atualização de conhecimentos, essencial para que as profissionais estejam sempre alinhadas com as novas normativas que orientam as políticas sociais e os avanços científicos. A segunda, relaciona-se ao desenvolvimento de novas habilidades, aprimorando as estratégias de intervenção e fortalecimento do exercício profissional. Por último, a análise das transformações sociais no intuito de garantir que o Serviço

Social se mantenha relevante e responda adequadamente às novas demandas da sociedade. Para que essa qualificação se concretize, Silva *et al.* (2023) elencam estratégias tais como a realização de cursos, debates e grupos de estudo. Segundo os autores, essas iniciativas promovem aprendizado teórico e prático, bem como incentivam o compartilhamento de experiências entre profissionais, fortalecendo o trabalho coletivo da categoria.

No contexto da pandemia de COVID-19, Nascimento e Rocha (2022) e Alves e Lima (2023) corroboram que foram impostos desafios inéditos ao Serviço Social, exigindo o desenvolvimento de novas estratégias de atendimento e a adaptação dos instrumentos técnico-operativos. Nesse sentido, a crise sanitária demandou que as assistentes sociais refletissem acerca do trabalho profissional no intuito do fortalecimento do uso de tecnologias, da mediação de atendimentos remotos e da criação de novas metodologias de acolhimento e orientação.

No contexto da pandemia de Covid-19, Pinheiro *et al.* (2022) explanam a respeito da experiência da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas, em colaboração com o CRESS/AL e o SASEAL, implementou um projeto de extensão intitulado “Assessoria às/aos assistentes sociais atuantes no SUS e no SUAS em Alagoas no contexto da pandemia do novo Coronavírus Covid-19.” O projeto foi realizado entre junho de 2020 e junho de 2021 com objetivo fortalecer as práticas de educação permanente e apoiar o trabalho das assistentes sociais no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de modo a promover construções coletivas que fundamentassem proposições e decisões institucionais. A equipe multidisciplinar envolvida incluía docentes, assistentes sociais, agentes fiscais do CRESS/AL, um assessor jurídico do SASEAL, além de estudantes de graduação e doutorado em Serviço Social. As atividades foram conduzidas por meio de reuniões virtuais no *google meet* e na plataforma Web RNP da UFAL, além de lives e seminários online que exploraram diversos aspectos do impacto da pandemia na atuação profissional.

Em suma, os trabalhos completos analisados dialogam com uma visão abrangente sobre a importância da assessoria, da qualificação e da formação no Serviço Social. O fortalecimento desses pilares é fundamental para assegurar a qualidade dos serviços oferecidos à população e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Frente ao exposto, os trabalhos completos enfatizam que o documento "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na

Saúde" constitui uma referência essencial para a atuação profissional, porém, diante das novas demandas impostas pelo cenário pós-pandêmico, é necessário atualizações para refletir a realidade contemporânea e responder de maneira efetiva aos desafios emergentes na área da saúde.

A pandemia de COVID-19 resultou em um aumento significativo de pessoas que desenvolveram transtornos de ansiedade, depressão e outros transtornos mentais, de maneira a constatar as necessidades de uma atuação profissional ampliada, tanto no atendimento direto quanto na articulação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental. A experiência coletiva do luto e o constante medo de perdas afetaram a saúde mental da população, o que reforça a urgência de um atendimento humanizado e sensível aos novos contextos vivenciados, considerando as implicações para a sobrevivência e o bem-estar psicológico da população, ou seja, esse cenário exige que o exercício profissional das assistentes sociais considere a complexidade e a profundidade dos impactos emocionais desencadeados pela pandemia, de modo a desenvolver estratégias de acolhimento que não apenas assistam no enfrentamento dos desafios imediatos, mas que também promovam a saúde mental coletiva.

Outro desafio urgente refere-se ao aumento do desemprego, da pobreza e da insegurança alimentar, que agravaram as condições de vida e ampliaram a necessidade de ações que garantam o acesso a direitos sociais. Nesse sentido, é fundamental que as assistentes sociais realizem articulações com as outras políticas públicas para atenuar os efeitos dessas condições. Além disso, as intervenções do Serviço Social precisam ser redefinidas para atender adequadamente às novas demandas surgidas no contexto pandêmico e pós-pandêmico, como as descritas a seguir. A incorporação das tecnologias digitais, como a telemedicina e o atendimento remoto, adotadas amplamente durante a pandemia, demonstrou ser crucial para garantir o acesso aos serviços de saúde. Assim, é necessário que essas ferramentas sejam incorporadas formalmente às intervenções das assistentes sociais, tornando o atendimento mais acessível e ágil. Outro ponto refere-se as novas estratégias de mobilização e participação social, uma vez que as restrições do distanciamento social revelaram a importância de desenvolver estratégias alternativas para a mobilização social e a participação dos usuários em espaços de controle social, como conselhos e conferências de saúde. Esse novo contexto demanda abordagens que assegurem a inclusão e o engajamento ativo da

população, mesmo quando o contato físico é limitado.

A pandemia destacou de forma contundente a precariedade das condições de trabalho dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais englobam questões como a sobrecarga de trabalho, a falta de EPIs adequados e os baixos salários se tornaram ainda mais prementes. O documento "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde" deve, portanto, reforçar a luta por melhores condições de trabalho e pela valorização das assistentes sociais, cujo papel é essencial para o atendimento e acolhimento dos usuários do SUS. O documento já enfatiza a importância dos determinantes sociais no processo saúde-doença. No entanto, a pandemia revelou com maior clareza a influência desses fatores — incluindo renda, moradia e condições de trabalho — sobre a saúde da população. Dessa forma, torna-se ainda mais necessária uma atuação que promova a articulação intersetorial para garantir direitos sociais e reduzir desigualdades que impactam diretamente o bem-estar da população.

Logo, a atualização do documento "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde" é fundamental para que ele responda aos desafios impostos pela pandemia de COVID-19 e contemple os impactos específicos desse período. Essa atualização permitirá adaptar as intervenções profissionais às novas realidades que incluem o uso de tecnologias digitais, o fortalecimento da mobilização social em contextos de restrição de contato e o reforço das lutas por condições de trabalho dignas. Assim, as assistentes sociais poderão atuar com maior efetividade e contribuir para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e humanizado.

4.4 REQUISIÇÕES INSTITUCIONAIS: DEVIDAS E INDEVIDAS

Conforme apontamos, a presente pesquisa aborda as requisições institucionais direcionadas às assistentes sociais, com ênfase nas requisições indevidas impostas no campo da saúde, particularmente durante o contexto da pandemia de COVID-19. Conforme o diálogo de Guedes e Silva (2021, p. 9) “o cotidiano profissional evidencia velhas problemáticas, ao passo que somos chamados a atuar em meio a essa complexidade, na linha de frente da pandemia [...]”, ou seja, tais requisições não são uma novidade para a profissão, mas, ao contrário, representam um desafio histórico que remonta ao processo de sua própria

profissionalização.

Ao discutirem sobre o cotidiano profissional das assistentes sociais na pandemia, Ribeiro, Carvalho e Teixeira (2022, p. 14):

Assim, receber demandas incompatíveis com a categoria e ter de explicar que não são atribuições da profissão é mais um desafio presente no cotidiano dos assistentes sociais em diferentes espaços sócio-ocupacionais atuantes na saúde.

Isto é, no decorrer da pandemia de COVID-19, as assistentes sociais que atuam na saúde enfrentaram uma série de requisições institucionais, algumas das quais se intensificaram, outras se apresentaram de novas formas e outras se configuraram como indevidas, tal como apresentado pelos autores dos trabalhos completos analisados. Diante disso, foi necessário elaborar um debate acerca do conceito de "requisição" no contexto do trabalho de assistentes sociais durante a pandemia e, assim, refletir sobre as implicações legais, técnicas e sociopolíticas.

A requisição é examinada como um pedido formal que exige que o profissional desempenhe funções específicas, muitas vezes sob pressão e em condições adversas. Nesse sentido, os autores dos trabalhos completos demonstram como a requisição pode ser interpretada tanto como um instrumento de organização do trabalho e controle institucional quanto como um reflexo das tensões existentes entre as demandas institucionais e os objetivos profissionais. Além disso, destaca-se como a pandemia intensificou a precarização do trabalho de assistentes sociais e exigiu que tais profissionais trabalhassem com uma ampla gama de demandas em um contexto de escassez de recursos

Primeiramente, se faz necessário abordar sobre o que é requisição a partir dos estudos de Guerra (2009), Couto e Torres (2022). Etimologicamente, a requisição remete à ideia de um pedido ou exigência formal, geralmente com uma base legal ou administrativa. No ambiente institucional, isso significa que o profissional é convocado a realizar ações ou cumprir responsabilidades definidas, seja por meio de ordens legais, normas técnicas ou diretrizes institucionais. A requisição está relacionada à divisão técnica do trabalho: as instituições de saúde acionaram assistentes sociais para tarefas específicas, reforçando o papel legal e técnico de cada profissão dentro do sistema público de saúde. Aqui, a "racionalidade socialmente instituída" é visível, por exemplo, nas exigências de organizar os

atendimentos e responder a demandas de forma burocraticamente eficaz, mesmo sob circunstâncias emergenciais. Nesse sentido, Aguiar e Soares (2021, p. 10) ao refletirem sobre as requisições indevidas postas às assistentes sociais em seu cotidiano profissional, afirmam:

[...] muitos assistentes sociais ainda são requisitados a atender tais demandas, e infelizmente, alguns ainda tomam a responsabilidade para si, abarcando em seu fazer profissional atribuições que não lhes pertencem. Essas posturas, conseqüentemente, geram conflitos internos entre assistentes sociais, dificultando o processo de trabalho, e contribuindo para a dificuldade de compreensão por parte dos outros profissionais.

Tais requisições desconsideram os limites éticos, técnicos e legais do Serviço Social, de modo que as profissionais fiquem diante de situações que extrapolam suas atribuições privativas e competências profissionais. Isso resulta em grandes desafios para o trabalho profissional. No âmbito interno, ocasionam em conflitos e tensões entre os profissionais, fragmentando o coletivo e dificultando a articulação necessária para um trabalho integrado. No plano externo, contribuem para a perpetuação de uma percepção distorcida sobre o Serviço Social por parte de outros profissionais, o que dificulta o reconhecimento da especificidade técnica, teórica e política que fundamenta o trabalho profissional das assistentes sociais.

Em seu estudo, Guerra (2023) afirma que as requisições indevidas são aquelas que distorcem, descaracterizam ou comprometem a natureza crítica e emancipatória do Serviço Social, as quais podem assumir diferentes formas, cada uma com impactos específicos sobre o trabalho profissional e os direitos dos usuários. Para a autora, a primeira dimensão refere-se ao caráter filantrópico, no qual o trabalho das assistentes sociais é reduzido às práticas caritativas e assistencialistas, desconsiderando o exercício profissional pautado na garantia de direitos e na transformação social. Nesse sentido, esse tipo de requisição desvia o foco das políticas públicas para ações pontuais e individuais, despolitizando a luta por direitos. Nas palavras de Gomes, Taquetti e Martins (2023, p. 09):

Visões conservadoras que remeteram à gênese do Serviço Social e sua ligação com a solidariedade, os valores religiosos em que a fiscalização das pessoas atendidas e a moralidade se transmutaram via requisições institucionais que demandaram atribuições incompatíveis à instrumentalidade da profissão.

Dessa forma, apesar da profissão ter avançado para um Projeto Ético Político comprometido com a defesa dos direitos sociais e a emancipação dos sujeitos, resquícios dessa visão conservadora ainda se manifestam nas requisições institucionais, impondo atribuições incompatíveis com a instrumentalidade da profissão. No que se refere a segunda dimensão das requisições indevidas ao Serviço Social, Guerra (2023) cita a perspectiva psicologizante, na qual as demandas institucionais individualizam problemas que são, na realidade, estruturais, deslocando para o sujeito a responsabilidade por situações que são fruto das desigualdades sociais e da precarização das políticas públicas. Essa lógica desconsidera fatores determinantes como pobreza, desemprego e ausência de acesso a serviços essenciais, colocando sobre os indivíduos o ônus de resolver questões que, na verdade, exigem respostas coletivas e políticas efetivas.

Os estudos de Pinheiro e Santos (2022, p. 14) reforçam essa perspectiva ao destacarem que “as requisições que mais chamam atenção são os pedidos de marcação de exames e consultas bem como de realização de práticas terapêuticas”. Esse dado evidencia como o Serviço Social é frequentemente acionado para assumir responsabilidades que deveriam ser resolvidas pela estrutura administrativa da saúde pública, como a regulação do acesso aos serviços médicos. No entanto, ao invés de tratar essas demandas como reflexo de uma política de saúde subfinanciada e burocratizada, muitas instituições transferem para as assistentes sociais a função de gerenciar falhas estruturais do sistema, ignorando a necessidade de mudanças institucionais e o fortalecimento da política pública de saúde. Na sequência, Guerra (2023) aborda acerca da dimensão controlista e punitivista, na qual impõem uma lógica de vigilância e penalização aos usuários, tratando-os como objetos de controle social em vez de sujeitos de direitos. Nesse sentido, para Litter e Ronsoni (2022) a história do Serviço Social é marcada por um processo de subalternização profissional, no qual suas práticas foram, por muito tempo, influenciadas por julgamentos morais, análises psicológicas reducionistas e um papel fiscalizatório sobre os usuários.

Nas discussões de Neo e Pinto (2023) e Pinheiro e Santos (2022) é nessa conjuntura que se manifesta a criminalização da pobreza, especialmente no que diz respeito à população em situação de rua. Os autores corroboram que a associação entre a situação de rua e a violência, amplamente difundida no imaginário social,

reforça o preconceito e a estigmatização desses sujeitos, dificultando seu acesso a políticas públicas e contribuindo para a manutenção da exclusão social. Desse modo, em vez de serem reconhecidos como sujeitos de direitos, são tratadas como ameaças à ordem pública e vivenciam ações repressivas que impedem a formulação de políticas efetivas para garantir sua proteção e inclusão social.

A partir disso, Guerra (2023) explicita a quarta dimensão, de pressão comportamental que se manifesta na imposição de padrões normativos de conduta aos usuários, exigindo comportamentos e atitudes específicas que violam sua autonomia e desconsideram a diversidade sociocultural. Em consonância com os autores dos trabalhos completos, tal processo reflete os resquícios do caráter moralizante e disciplinador do Serviço Social em seu período inicial, quando a profissão se voltava para a adaptação dos sujeitos às normas sociais dominantes, com práticas assistencialistas e fiscalizatórias.

Apesar dos avanços da profissão em direção ao trabalho profissional crítico e emancipatório, persistem as requisições institucionais que pressionam os assistentes sociais a imporem padrões de comportamento aos usuários, seja por meio de condicionalidades para o acesso a benefícios, seja por meio de orientações que ignoram a diversidade de realidades sociais, seja pela desigualdade social que fundamenta a sociedade capitalista, contribuindo para uma análise que individualiza os fenômenos sociais e suas consequências. Nesse sentido, a exigência de ajustes comportamentais por parte dos usuários desconsidera suas trajetórias individuais e coletivas, bem como as condições estruturais que determinam suas formas de vida e sobrevivência. Como consequência, há o comprometimento do compromisso ético-político das assistentes sociais, as quais devem atuar na defesa da liberdade, da autodeterminação dos sujeitos e da garantia de direitos, e não na moralização das condutas ou na reprodução de normas que reforçam desigualdades e exclusões.

Por fim, Guerra (2023) elenca o caráter imediatista e fiscalizatório imposto pelas exigências institucionais, o qual prioriza metas quantitativas e procedimentos administrativos em detrimento do acompanhamento qualificado das demandas sociais, o que compromete a qualidade das intervenções e o compromisso ético-político das assistentes sociais. Nessa dimensão é desconsiderada a complexidade das realidades vivenciadas pelos usuários, de modo a tratar as expressões da “questão social” de forma fragmentada e descontextualizada, sem

considerar seus determinantes estruturais. A respeito disso, Pinheiro e Santos (2022, p. 15-16) apontam:

A autora afirma que a rotina de trabalho acaba sendo mediatizada pela burocratização dos procedimentos, na qual o/a assistente social se divide entre as “urgências”, preenchimento de formulários de atendimento e registros que não passam por uma sistematização e reflexão, são apenas para fins de contabilizar a produtividade.

Em vista disso, a imposição de demandas burocráticas no trabalho das assistentes sociais reflete uma lógica gerencialista e imediatista que se sobrepõe à dimensão crítica e emancipatória da profissão. Complementar, o caráter fiscalizatório inerente a essas exigências institucionais reforça a supervisão e o controle sobre os usuários, atribuindo às assistentes sociais o papel de agente de monitoramento do comportamento dos sujeitos atendidos, em detrimento de sua função primordial na defesa e ampliação de direitos. Portanto, esse cenário contribui para a descaracterização da instrumentalidade da profissão, de modo a restringir sua capacidade de intervenção e reforçar sua subalternização dentro das instituições.

Nesse universo, o reconhecimento dos padrões de requisições indevidas é fundamental para evitar sua naturalização e aceitação acrítica, o que pode levar à descaracterização da profissão e ao enfraquecimento da defesa dos direitos sociais. Segundo Guerra (2023), compreender a natureza e os fundamentos das requisições exige ir além de sua aparência imediata e superficial. Nesse sentido, a razão crítico-dialética, como destacado pela autora, é crucial para desvendar as mediações que conectam as demandas à lógica do capital, revelando os reais interesses por trás das requisições. Assim, torna-se essencial identificar e classificar as requisições como devidas, indevidas, legítimas, ilegítimas, legais ou ilegais, a fim de construir respostas adequadas e eticamente orientadas. Para Guerra (2023) as assistentes sociais devem estar sempre atentas às demandas que recebem, analisando criticamente se elas estão alinhadas ao Projeto Ético Político da profissão e à defesa intransigente da justiça social. Para além de seu sentido técnico e legal, as requisições institucionais carregam um significado sociopolítico, refletindo os interesses e as contradições presentes nas relações de trabalho e nas políticas sociais. No contexto da pandemia, essa realidade se tornou ainda mais evidente, impondo às assistentes sociais um aumento significativo de requisições institucionais, muitas delas desalinhadas com os princípios que regem a profissão.

Ao longo da pandemia, o conceito de requisição foi ampliado de forma a incluir:

- A. As exigências que extrapolam as atribuições privativas, associadas à necessidade de lidar com o aumento da pobreza, a precariedade habitacional e o acesso restrito às políticas públicas proibiram que assistentes sociais assumissem funções que antes não faziam parte de sua rotina habitual. Desse modo, houve uma intensificação das características de polivalência de assistentes sociais, no qual a requisição institucional, ao invés de ser definida, se tornou mais fluida, forçando os profissionais a atenderem uma série de demandas externas à sua formação inicial.
- B. Nas relações de poder e controle sobre o trabalho profissional, haja vista que as requisições recebidas por assistentes sociais não foram neutras. Elas refletiam a estrutura de poder e as diretrizes governamentais, muitas vezes pautadas por um regime neoliberal que priorizava a contenção de despesas e a burocratização do acesso aos direitos. Dessa forma, a requisição se tornou também um instrumento de controle sobre a força de trabalho, em que as demandas das instituições limitavam a autonomia de assistentes sociais e reforçaram uma lógica de intensificação do trabalho sem contrapartidas justas, como melhores condições de trabalho ou recursos adequados.

Como destacam Gomes e Taquetti (2022, p. 5-6), “as requisições devem ser compreendidas como um espaço contraditório, permeado por diferentes interesses”, nesse contexto tem-se a pressão por produtividade, o aumento da precarização do trabalho e a exigência de respostas emergenciais comprometeram a autonomia profissional e dificultaram a implementação de ações mais estruturadas e reflexivas, tensionando as assistentes sociais em um cenário de permanente disputa entre cumprir as demandas institucionais ou manter um exercício profissional alinhado aos princípios do PEPP. Dessa forma, o conflito entre o que a instituição exige como requisição, e, o que a profissional entende ser necessário para garantir direitos e atender adequadamente à população se tornou um dos desafios vivenciados pelas assistentes sociais durante a crise sanitária.

Nesta conjuntura, as requisições institucionais durante a pandemia ampliaram

as funções das assistentes sociais e atestaram as contradições presentes no sistema de saúde pública. A exigência legal e técnica que caracteriza a requisição foi reforçada por necessidades emergentes que colocaram à prova o compromisso dos profissionais com a ética de sua profissão. Logo, o trabalho profissional ficou marcado por uma sobrecarga emocional e física, já que os profissionais tinham de gerenciar demandas de saúde, além de respostas articuladas a crises sociais mais amplas, como o desemprego, a fome e o aumento das desigualdades.

A requisição institucional reforçou a precariedade do trabalho de assistentes sociais, os quais já enfrentavam desafios antes da pandemia e agora se depararam com uma intensificação da vulnerabilidade social dos públicos atendidos, agravada pela COVID-19. Essa dinâmica de requisições crescentes e planejadas coloca em xeque o modelo de trabalho que prioriza a eficiência burocrática, em detrimento da qualidade da assistência social e da saúde pública, situação em que se destaca a importância da luta por melhores condições de trabalho e por políticas públicas mais inclusivas e justas. Desta feita, tais questões geram reflexões sobre como as assistentes sociais podem resistir e negociar as condições de trabalho, com a finalidade de buscar reverter essa intensificação das requisições em prol de um trabalho mais alinhado com os princípios éticos e os direitos humanos que fundamentam a profissão.

No que se refere acerca da origem e dos atores envolvidos nessas requisições, os trabalhos completos analisados indicam que tais requisições indevidas não se limitam às instituições empregadoras e incluem as outras categorias profissionais, os usuários e seus familiares. Assim, é refletido as complexidades de requisições que permeiam o cotidiano profissional das assistentes sociais. As instituições empregadoras, sejam públicas ou privadas, operam em um contexto caracterizado por alta demanda, insuficiência de recursos e precarização das relações de trabalho, fatores que impactam diretamente o exercício profissional das assistentes sociais. Em conformidade com Lopes *et al.* (2023) essa realidade é agravada por questões estruturais e institucionais que incluem o desconhecimento das competências profissionais e atribuições privativas do Serviço Social por parte das organizações e das equipes multiprofissionais. Outro aspecto crítico está relacionado à carência de profissionais suficientes para atender à elevada demanda nos serviços de saúde e à falta de outros especialistas para executar funções específicas. Em seu estudo, Silva, Maranhão e Pereira (2021, p. 12) elucidam tal

realidade e afirmam que houve requisição dada pelo Ministério da Saúde do município:

Como exemplo disso, tem a Portaria nº 97 de 11 de maio de 2020 da Secretaria Municipal de Saúde do município de Caucaia, localizado no Estado do Ceará, que determinou dentre as atribuições do setor de serviço social do Hospital Municipal Dr. Abelardo Gadelha da Rocha e das Unidades de Pronto Atendimento do município o repasse dos boletins clínicos dos pacientes aos familiares, sendo que tais informações seriam repassadas para os assistentes sociais pelos médicos.

Por consequência, há sobrecarga das assistentes sociais com atividades que extrapolam suas responsabilidades de forma naturalizada pela cultura organizacional das instituições em um cenário exacerbado pela burocratização e pela lógica assistencialista, que reforçam uma visão limitada da profissão, restringindo sua atuação a medidas pontuais, fragmentadas e descontextualizadas. Tal abordagem desconsidera uma análise crítica e integral das expressões da “questão social”, comprometendo a potencialidade transformadora do Serviço Social e seu compromisso com a promoção de direitos e a justiça social.

Os demais membros das equipes de saúde também contribuem significativamente para a dinâmica das requisições indevidas em razão do desconhecimento sobre o papel das assistentes sociais, bem como a ausência de articulação interprofissional efetiva resulta em conflitos de atribuições, além de comprometer a eficácia das ações coletivas em saúde. A pesquisa de Nikoofard e Nascimento (2022) aponta que a maioria das demandas que chegavam ao Serviço Social era encaminhada pelos profissionais médicos e pela enfermagem, os quais solicitavam tarefas de caráter administrativo ou atividades que deveriam ser realizadas por outros membros da equipe. Deste modo, essas demandas refletem uma percepção reducionista do assistente social como um “faz-tudo”, uma visão histórica que atribui a essa profissão uma posição subalterna no âmbito da saúde, de modo a contribuir para a invisibilidade do trabalho das assistentes sociais, que, apesar de ser essencial para o funcionamento da instituição, é visto como “incompetente” quando não consegue a “resolutibilidade” das demandas sociais (Vasconcelos 2017; 2022).

A população usuária e seus familiares também são considerados demandatários de maneira indireta, das requisições indevidas, uma vez que em

momentos de fragilidade e desespero os usuários e seus familiares recorreram ao Serviço Social em busca de informações sobre o quadro clínico, dos procedimentos médicos e tratamentos, ou seja, demandas que deveriam ser atendidas por outros profissionais, como médicos e enfermeiros (Venancio *et al.* , 2022). Nessa situação, é importante observar que essa demanda, embora compreensível diante do contexto de angústia e incerteza, reforça o risco da percepção do assistente social como um faz-tudo, responsável por suprir as lacunas deixadas por outros profissionais e serviços. Para elucidar, apresentamos a seguir as requisições institucionais indevidas identificadas por Fernandes *et al.* (2022, p. 10):

[...] repasse de boletim médico a familiares; monitoramento, via telefone, do estado de saúde de pacientes; elaboração de relação dos munícipes já vacinados/as (assistente social da habitação acionada para atuar na saúde, na demanda); agendamento de visitas aos pacientes; paramentação de visitantes/EPIS dos visitantes em hospital; organização de filas para distribuição de alimentos na política da educação; distribuição de cestas básicas.

O repasse de boletins médicos e informações sobre o estado clínico do usuário é uma competência exclusiva da equipe de saúde, particularmente dos médicos e enfermeiros, os quais possuem o conhecimento técnico necessário para explicar diagnósticos, prognósticos e condutas terapêuticas, garantindo que a informação seja transmitida de forma precisa, ética e dentro dos protocolos estabelecidos na área médica. Nesse contexto, o papel das assistentes sociais não é substituir essa função, mas mediar o diálogo entre a equipe de saúde e os familiares, assegurando que os usuários e seus responsáveis compreendam seus direitos e tenham acesso adequado às informações institucionais sobre o tratamento.

A partir da restrição de visitas hospitalares, as instituições passaram a requisitar que assistentes sociais assumissem tarefas como informar boletins médicos, comunicar óbitos e até mesmo realizar o acompanhamento de boletins médicos virtuais. Além disso, o monitoramento do estado de saúde dos indivíduos internados via telefone deve ser realizado exclusivamente pela equipe médica e de enfermagem. Cabe às assistentes sociais o acolhimento das famílias, a orientação sobre direitos sociais e a facilitação do acesso a benefícios e serviços complementares que possam auxiliar no processo de cuidado. Tais demandas, além de não serem atribuições do Serviço Social, geraram sobrecarga de trabalho e

expuseram as profissionais a cobranças indevidas por parte dos familiares.

A elaboração da relação dos municípios já vacinados é uma requisição institucional indevida, pois se trata de uma atividade burocrática e administrativa, cuja responsabilidade cabe à gestão de saúde pública e aos setores administrativos dos serviços de saúde. O deslocamento do assistente social para essa função administrativa tem consequências como: o enfraquecimento da identidade profissional; a redução da capacidade de atendimento das demandas sociais; e a distorção do papel do Serviço Social na equipe multiprofissional.

No caráter burocrático e administrativo, também está o agendamento de visitas aos usuários internados, que é uma atividade administrativa e deve ser realizada por setores específicos do hospital, como a recepção ou equipe de atendimento. Como impactos, relacionam-se a redução do tempo para atividades fundamentais, a descaracterização da identidade profissional, bem como a precarização do trabalho e o comprometimento do atendimento humanizado. A realocação das assistentes sociais da habitação para a área da saúde representa um claro exemplo de desvio de função, uma vez que cada política pública possui especificidades próprias, exigindo conhecimento técnico específico, experiência prática e familiaridade com as normativas e diretrizes que regem a área. Essa transferência tem impactos no comprometimento da qualidade do atendimento, além de descaracterizar a profissão e a divisão social do trabalho, bem como é um fator que ocasiona a sobrecarga profissional e precarização do trabalho, por consequência, tem-se os prejuízos aos usuários, uma vez que a qualidade do serviço prestado pode ser comprometida pela falta de conhecimento técnico e pela dificuldade de adaptação do profissional à nova política.

Em relação a paramentação de visitantes e a distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) são tarefas operacionais e administrativas, cuja responsabilidade cabe aos setores administrativos, de segurança hospitalar ou equipes de controle de infecção hospitalar. Essas atividades envolvem a logística de fornecimento, a fiscalização do uso correto dos EPIs e a orientação técnica sobre sua utilização, aspectos que não fazem parte das atribuições do Serviço Social. Tais requisições são evidenciadas por Silva, Maranhão e Pereira (2021, p. 11-12) ao discorrerem acerca das requisições institucionais postas as assistentes sociais no Hospital Municipal Dr. Abelardo Gadelha da Rocha:

[...] requisição para comunicação de óbito, leitura/repasso de boletins médicos para familiares, pressão para retomada do atendimento presencial ainda que em condições de não controle da doença, falta ou limitação de equipamentos de proteção individual – EPIs, excesso de trabalho e intensificação laborativa, imiscuidade da vida privada e trabalhista com as demandas por trabalho remoto ou teletrabalho, assédio moral voltado à aceitação de atividades que não são compatíveis com o trabalho do Serviço Social e a exacerbação de demandas mais antigas como a seleção para benefícios sociais por critérios padronizados e excludentes.

A citação retrata o quanto as condições impostas às assistentes sociais na saúde refletem um processo de precarização do trabalho que compromete a autonomia profissional e a efetividade das políticas públicas. Dessa forma, o desvio de função, o assédio moral e a sobrecarga laboral reduzem o Serviço Social a uma função meramente burocrática e operacional, dificultando seu papel crítico na garantia dos direitos sociais e na humanização do atendimento à população.

A organização de filas para distribuição de alimentos na política da educação é uma atividade operacional e administrativa, que não exige a qualificação técnica do assistente social. Essa tarefa deve ser desempenhada por setores logísticos ou equipes administrativas, responsáveis pela organização e distribuição dos recursos, garantindo o funcionamento adequado do serviço. Nesse viés, o papel das assistentes sociais é de analisar as condições socioeconômicas dos usuários, articular políticas públicas e garantir que os indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade tenham acesso contínuo a direitos sociais, como segurança alimentar, assistência social e outras políticas públicas correlatas. A distribuição de cestas básicas é uma atividade operacional e logística, que deve ser realizada por equipes administrativas ou operacionais, e não pelas assistentes sociais. Embora o profissional possa atuar na avaliação socioeconômica dos usuários, no encaminhamento para serviços assistenciais e na articulação com políticas públicas de segurança alimentar, a entrega direta dos alimentos descaracteriza sua atuação e pode reforçar práticas assistencialistas, desviando a profissão de sua função estratégica na garantia de direitos. Por sua vez, Horst *et al.* (2022, p. 06-07) elenca como requisições indevidas:

Demandas de relatório social para assistentes sociais que atuam na área da saúde com vistas a restringir acesso com base em critérios

de renda, desconsiderando inclusive o status de universalidade da política de saúde; requisição de visitas domiciliares com intuito de confirmar informações fornecidas pelos usuários nas instituições para o acesso a algum benefício social; solicitação de relatório social para usuários terem acesso a materiais de construção; requisição para emissão de declaração de hipossuficiência, visando atestar a condição socioeconômica de usuários como se a autodeclaração prevista legalmente não XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social fosse suficiente para o acesso a determinados recursos e benefícios, o que acaba por reforçar o preconceito e a desconfiança por parte da instituição, de modo a expor o usuário a situações vexatórias e legalmente questionáveis.

Os autores dos trabalhos completos revelam que a solicitação para a realização dessas tarefas administrativas e burocráticas que não requer um conhecimento específico ou elaborado, além de desviar a assistente social de suas funções principais, demonstra uma desvalorização profissional e um entendimento equivocado de que sua função se resume a suprir lacunas de outras áreas. Nesse contexto, a pandemia intensificou a sobrecarga de trabalho administrativo e burocrático já enfrentada pelas assistentes sociais, como atividades de preenchimento de formulários, solicitação de exames e organização de documentos continuaram a ser requisitadas, de forma a desviar as profissionais de suas funções principais. Tal perspectiva é explorada por Gomes, Taquetti e Martini (2023, p. 02):

[...] a visão quase messiânica da profissão em contraponto a uma visão subalternizada frente a outras categorias profissionais. Na primeira visão, sob a égide do “Serviço Social da ajuda”, encontramos situações de instituições contratantes solicitando atividades, tendo como justificativas a “aptidão social”, o “jeitinho com o usuário”, a habilidade de comunicar e “mediar conflitos” do/a assistente social.

A partir dessa citação, refletimos que a visão messiânica do Serviço Social, ao difundir a ideia de que o profissional está ali apenas para “ajudar”, desvaloriza a formação técnica e o conhecimento especializado essenciais à profissão, reduzindo-a a um conjunto de habilidades interpessoais e comportamentais. Esse olhar pode resultar em sobrecarga emocional e desgaste profissional, pois as assistentes sociais passam a ser vistas como pacificadoras ou solucionadoras de problemas dentro das instituições, muitas vezes sem o devido respaldo institucional ou os recursos necessários para uma intervenção adequada. Por outro lado, a visão subalternizada coloca o Serviço Social em uma posição de subserviência a outras

áreas profissionais, reforçando uma hierarquia que limita a autonomia técnica das assistentes sociais.

Nesse universo, o Serviço Social é visto como um apoio secundário, sendo chamado apenas para "executar" tarefas delegadas por outras categorias, sem o devido reconhecimento de sua contribuição específica e estratégica na mediação de direitos e na articulação de políticas sociais. Isso implica que diante da dinamicidade e a da necessidade de respostas rápidas e objetivas, da sobrecarga dos profissionais, as atividades foram retiradas da complexidade frente à urgência e a emergência, dessa forma, as assistentes sociais assumem ações e atividades que ultrapassam as competências na justificativa que precisam ser respondidas de forma emergente. Ambas as perspectivas – tanto a visão messiânica quanto a subalternizada – ocultam o papel crítico do Serviço Social como uma profissão técnica, política e ética, capaz de realizar intervenções complexas no campo social. Nos estudos de Silva (2023, p. 07), o autor aponta:

Percebe-se neste momento um aumento de requisições institucionais consideradas indevidas, contrárias às normativas profissionais, com um forte apelo humanitário e de solidariedade, desconsiderando todas as possibilidades de contribuição do Serviço Social a partir do seu conhecimento técnico, adquirido em curso de formação superior, com uma lei de regulamentação e código de ética que conduz o exercício profissional.

Nessa perspectiva, a proposta de "ajudar" foi utilizada para justificar a sobrecarga de trabalho e a imposição de tarefas indevidas às assistentes sociais. Tal justificativa, baseada em uma visão distorcida e ampliada do conceito de solidariedade, máscara a precarização do trabalho e a desvalorização profissional, prejudicando a efetividade da atuação do Serviço Social. Nas palavras de Gomes e Taquetti (2022, p. 08):

De outro lado, a incompreensão do Serviço Social como profissão regulamentada e uma conseqüente subordinação a outras categoriais trouxe o “tudo que não é de ninguém é do Serviço Social”, intensificado pelo momento da pandemia em que “todos devem ajudar” e em que o/a assistente social foi convocado pelas instituições a ser “solidário” com outras profissões, ignorando todo processo histórico da profissão de renovação que contraria esse caráter conservador e fiscalizatório e as atribuições e competências previstas na Lei n.º 8.662/93.

Tal prática reflete uma visão reducionista da profissão, em que as assistentes sociais são vistas como um recurso para "tapar buracos" no atendimento e suporte administrativo, em detrimento de sua contribuição técnica na análise crítica das demandas sociais e na implementação de políticas de suporte e proteção social. Isso é observado por Horst (2022, p. 07):

Assim, para atender às lacunas deixadas pela ausência de investimento nestes setores, os/as profissionais do Serviço Social são convocados a executar requisições diversas com o intuito de suprir a insuficiência de profissionais de outras áreas, como administrativo e, até mesmo, de áreas que exigem saberes muito específicos como podemos constatar na política de saúde.

Ao deslocar responsabilidades de outras áreas para o Serviço Social, a instituição não apenas sobrecarrega as assistentes sociais, mas também compromete a qualidade do atendimento prestado. Essa situação destaca a importância de investimentos estruturais que garantam equipes multidisciplinares bem compostas e, conseqüentemente, respeitem as especificidades e a autonomia de cada área profissional. Isso é ilustrado por Nascimento e Medeiros (2022, p. 05):

[...] o embate com a categoria de enfermagem foi bastante intenso, pois essa categoria tem uma sobrecarga enorme de trabalho, não conseguindo dar conta de tantas responsabilidades (algumas que também não competem à enfermagem), e tarefas, que não tinham definição de quem seria a responsabilidade, esbarravam no Serviço Social e os mais prejudicados sempre eram os usuários/pacientes que precisavam de uma resposta para uma determinada situação e não obtinham.

É possível observar que os conflitos interprofissionais no campo da saúde não surgem apenas de disputas entre categorias, mas são consequência da falta de condições adequadas de trabalho, da sobrecarga e da ausência de uma definição objetiva das atribuições. Assim, o Serviço Social não deve ser um substituto da enfermagem, assim como a enfermagem não deve assumir funções administrativas ou burocráticas que cabem à gestão hospitalar. Em outro trabalho completo, Gomes e Taquetti (2022, p. 09) enfatizam a respeito da contratação de profissionais para execução dos serviços:

Tal fato ocasiona uma nítida sobrecarga, inviabiliza os/as profissionais exercer, prioritariamente, as especificidades da

profissão. A contratação de profissionais de nível superior, requisitados a desempenhar funções de nível médio e/ou auxiliar demonstra uma descaracterização da função original, com vistas a contratar não por especialização, mas para execução de serviços.

A contratação de profissionais de nível superior para desempenhar tarefas típicas de nível médio ou auxiliar representa uma evidente descaracterização da função original, revelando que a contratação ocorre não pela especialização e competência técnica dos profissionais, mas pela conveniência de execução de serviços. Esse desvio de função compromete a qualidade e a efetividade do trabalho do Serviço Social, uma vez que o potencial estratégico e o conhecimento específico das assistentes sociais ficam subutilizados em atividades operacionais e administrativas. Em vista disso, a conjuntura de sobrecarga dos trabalhadores da saúde e o cenário de incertezas da pandemia impactaram diretamente a organização das atividades institucionais, resultando em uma divisão das tarefas que não considerava a responsabilidade técnica de cada profissional. Nesse sentido, a necessidade emergencial de respostas rápidas levou à distribuição das demandas com base na complexidade das ações, sem uma definição clara de atribuições conforme as formações e competências de cada categoria.

Dessa maneira, não houve uma hierarquização rígida dos profissionais, pois a alta demanda e a precarização das condições de trabalho inverteram a lógica da organização dos serviços e profissionais com menos autonomia passaram a responder por ações que demandavam conhecimento técnico especializado, enquanto outros assumiram funções mais operacionais, independentemente de sua qualificação e competências profissionais. Portanto, tal contexto reforça a necessidade de delimitação clara de funções, da valorização das diferentes categorias e do fortalecimento das equipes multiprofissionais. Nesse universo, Nascimento e Medeiros (2022, p. 05) salientam:

O Serviço Social realizou muitas atividades que não competem ao setor, na tentativa de minimizar as consequências para os pacientes e seus familiares, mas compreendia que realizando tarefas que não competem ao setor, ajudava os pacientes e familiares, mas também descaracterizava a profissão na política de saúde.

As assistentes sociais enfrentaram um dilema complexo: assumir demandas que não competem à profissão para minimizar o sofrimento dos usuários e seus familiares ou resistir a essas requisições indevidas para preservar a identidade

profissional e garantir que cada categoria cumprisse suas atribuições específicas. Em vista disso, ao assumirem demandas que não eram de sua competência, as assistentes sociais contribuíram para minimizar o sofrimento imediato da população atendida, garantindo que tivessem acesso a informações, suporte e encaminhamentos. Essa contradição central evidencia a tensão entre o compromisso com o cuidado e a necessidade de preservar a especificidade profissional. Nesse sentido, o risco dessa flexibilização é que o deslocamento de responsabilidades pode se tornar permanente, consolidando uma prática institucional em que o Serviço Social é constantemente acionado para suprir deficiências organizacionais, em vez de atuar estrategicamente na defesa dos direitos sociais. Portanto, os trabalhos completos nos permitem inferir alguns pontos importantes sobre o trabalho solidário no contexto da pandemia, a saber:

- Os limites da Solidariedade: A pandemia de COVID-19 despertou um movimento de solidariedade em diversas partes do mundo, com pessoas e organizações mobilizando-se para ajudar os mais vulneráveis. No entanto, a exigência de trabalho excessivo e a imposição de tarefas alheias às atribuições profissionais de assistentes sociais, sob a justificativa da solidariedade, revelam os limites dessa noção quando não há respeito pelos direitos e pela dignidade das trabalhadoras;
- A Solidariedade e os Direitos: É fundamental distinguir a solidariedade, enquanto valor humano e princípio ético, da exploração do trabalho. A atuação de assistentes sociais deve ser pautada pela defesa intransigente dos direitos humanos, o que inclui a luta por condições dignas de trabalho e o respeito às suas atribuições e competências profissionais. A solidariedade não pode ser utilizada como pretexto para a precarização do trabalho e a violação de direitos;
- Importância da Atuação Coletiva: Para combater as requisições indevidas e garantir que o trabalho solidário seja realizado de forma justa e efetiva, é fundamental o trabalho coletivo das assistentes sociais. Os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) têm um papel crucial na orientação e fiscalização do exercício profissional, protegendo os trabalhadores de situações de exploração e garantindo a qualidade dos serviços prestados à população.

Em resumo, os trabalhos completos analisados nos convidam a refletir criticamente sobre o conceito de "trabalho solidário", questionando os limites da solidariedade em um contexto marcado pela precarização do trabalho e pela desvalorização profissional. Nessa compreensão, o CRESS, como órgão responsável pela fiscalização do exercício profissional de assistentes sociais, assume um papel ativo no combate às requisições indevidas no campo da saúde, a fim de garantir que as atribuições dos profissionais sejam respeitadas e que a qualidade dos serviços prestados à população não seja prejudicada. A leitura dos trabalhos completos revela que a atuação do CRESS se dá em diferentes frentes, combinando ações preventivas, educativas e punitivas. O CRESS se posiciona de forma categórica contra qualquer tipo de requisição que desvirtue a função de assistente social e o afaste de seu papel na defesa dos direitos da população e na garantia do acesso aos serviços de saúde. A partir da Política Nacional de Fiscalização (PNF), normatizada pela Resolução n.º 512 de 2007, o CRESS busca assegurar a defesa do espaço profissional e a melhoria da qualidade de atendimento aos usuários do Serviço Social. Para isso, o Conselho se baseia na Lei 8.662/93, que regulamenta a profissão, e no Código de Ética Profissional, os quais definem as competências e atribuições privativas das assistentes sociais, com o propósito de assegurar que esta não seja compelida a exercer atividades incompatíveis com sua formação e ética profissional.

O CRESS realiza ações de orientação e fiscalização, tanto junto aos profissionais quanto às instituições empregadoras, com o objetivo de prevenir e coibir as requisições indevidas. Por meio de visitas de agentes fiscais, o Conselho verifica o cumprimento da legislação, apura denúncias e orienta as assistentes sociais sobre como agir diante de situações que ferem suas prerrogativas profissionais. As fontes também destacam a importância da atuação das Comissões de Orientação e Fiscalização (COFI) dos CRESS, que atuam na identificação de irregularidades, na elaboração de materiais informativos e na promoção de eventos para debater o tema com a categoria. Nas palavras de Gomes e Taquetti (2022, p. 06):

A COFI também registrou reiterada falta de uma referência técnica em Serviço Social na atenção hospitalar, sendo assistentes sociais

subordinados à coordenação administrativa de Enfermagem. Isso impacta diretamente na autonomia técnica e na delimitação das atribuições e competências dos/das assistentes sociais no processo de trabalho.

A ausência de uma coordenação própria ou de uma supervisão técnica especializada em Serviço Social no ambiente hospitalar implica que as assistentes sociais tenham menos espaço para definir e desenvolver suas funções de maneira independente e fundamentada em seu campo de conhecimento. Esse tipo de subordinação à Enfermagem ou Administração, as quais são áreas com objetivos e enfoques distintos, sucedem em uma visão fragmentada do papel das assistentes sociais, a qual subordina as competências profissionais e limita o trabalho das assistentes sociais à lógica administrativa ou médica, o que compromete sua capacidade de contribuir plenamente para o atendimento integral da população.

Além disso, o CRESS reconhece a importância da articulação com a categoria profissional e com a sociedade para o enfrentamento das requisições indevidas. O Conselho busca fortalecer a organização política de assistentes sociais, incentivando a denúncia de irregularidades e a busca por apoio junto ao órgão. Além disso, o CRESS atua na conscientização da sociedade sobre o papel de assistente social, que busca desmistificar a profissão e esclarecer a população sobre as reais atribuições e competências destes profissionais.

Dessa forma, o CRESS tem intensificado suas ações de orientação e fiscalização nesse campo, buscando garantir que as assistentes sociais possam atuar de forma crítica e propositiva, voltado para a defesa dos direitos dos usuários e para a construção de uma saúde pública universal e de qualidade. Portanto, o combate às requisições indevidas é um desafio constante para o CRESS que exige do órgão uma postura vigilante e propositiva. A partir da articulação com a categoria, com as instituições empregadoras e com a sociedade, o CRESS busca garantir que as atribuições de assistentes sociais sejam respeitadas e que a profissão possa cumprir seu papel na construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Nesse cenário, Costa, Oliveira e Nobrega (2022, p. 05) exploram a importância das resoluções do CRESS para o enfrentamento das requisições indevidas:

Tais requisições são expressões de uma série de requisições equivocadas, para qual a categoria profissional já tem acúmulo e

argumentos amparados nas resoluções do Conjunto CFESS-CRESS para este enfrentamento. Daí a importância da articulação entre o trabalho e a formação acadêmico- profissional e da qualificação para a intervenção profissional.

A pandemia de COVID-19 impactou significativamente o trabalho de assistentes sociais na saúde, ressaltando a necessidade de se lutar contra as requisições indevidas, defender as atribuições e competências da profissão e garantir condições de trabalho dignas para que essas profissionais continuem a viabilizar o acesso da população aos direitos.

Em síntese, as requisições institucionais, compreendidas como exigências formais e normativas que direcionam as atividades das assistentes sociais no âmbito institucional, são fundamentais para a conformidade com as políticas sociais. No entanto, sua natureza reflete um caráter fiscalizatório e controlador, marcado por uma lógica de coerção que, ao mesmo tempo em que direciona o exercício profissional, pode comprometer a autonomia do Serviço Social. Portanto, essas requisições não devem ser confundidas com as atribuições privativas da profissão, de modo a ser necessário que as assistentes sociais tenham clareza de seus limites e competências para identificar demandas que, por desvio de finalidade, extrapolam seu papel. Segundo Terra (1995), algumas tarefas, como o levantamento socioeconômico, podem adquirir um caráter de atribuição privativa em situações específicas, reforçando a necessidade de que as assistentes sociais compreendam quando e como tais requisições se alinham com o Projeto Ético Político da profissão e com a defesa dos direitos dos usuários. Desta feita, em contextos de políticas sociais neoliberais, as requisições podem restringir direitos e reforçar intervenções de ajustamento e controle, especialmente sobre populações em situação de desproteções sociais.

4.5 AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELAS ASSISTENTES SOCIAIS PARA RESPONDER AS REQUISIÇÕES INDEVIDAS

No contexto da pandemia COVID-19, as assistentes sociais enfrentaram um aumento expressivo de requisições indevidas que tensionaram sua autonomia e os princípios éticos que fundamentam a profissão. Nesse universo, as assistentes sociais são delegadas a realizar tarefas que não estão alinhadas às suas atribuições

privativas e as competências profissionais, como atividades burocráticas, assistencialistas ou funções que deveriam ser desempenhadas por outros profissionais da equipe de saúde, conforme apontamos nos capítulos anteriores. Deste modo, as requisições indevidas realçaram a urgência de estratégias profissionais que assegurem um trabalho profissional crítico, ético e comprometido com a garantia de direitos e a promoção da justiça social. Nas palavras de Santos e Martins (2021, p. 04):

O cenário pandêmico traz alterações na organização do trabalho profissional nos serviços de saúde, e os assistentes sociais são desafiados a criar estratégias e prioridades de ação para assegurar a qualidade nos serviços prestados aos usuários, além de serem requisitados a utilizarem novos instrumentos e tecnologias.

Em outros termos, a pandemia catalisou mudanças na organização do trabalho das assistentes sociais que vão além de uma simples adaptação, representando uma possibilidade de fortalecimento da capacidade crítica e criativa da profissão, de modo a reforçar a centralidade das profissionais como articuladoras de estratégias para o acesso aos direitos, mesmo em contextos de extrema adversidade. Diante desse cenário, torna-se urgente o debate aprofundado sobre a elaboração, execução e acompanhamento das respostas profissionais, bem como sobre as estratégias adotadas no cotidiano do exercício profissional das assistentes sociais, haja vista que a complexidade das demandas exige intervenções imediatas e reflexões contínuas sobre os meios mais eficazes para garantir a efetividade do trabalho profissional. Isso é elucidado nas palavras de Rodrigues *et al.* (2022, p. 12):

Olhando para o cenário posto, merece investimento em pesquisa a dimensão das respostas profissionais, isto porque, a percepção de como os profissionais estão conseguindo responder (ou não) às demandas que lhes são apresentadas se torna importante objeto de análise e avaliação não só das políticas, programas e serviços, como também da formação acadêmica em Serviço Social, dada a função social exercida por esta profissão.

A citação em destaque ressalta a necessidade de investimento em pesquisa sobre as respostas profissionais das assistentes sociais, destacando sua relevância tanto para a avaliação das políticas públicas e dos serviços quanto para o aprimoramento da formação acadêmica. Dado o exposto, é imperativo compreender

como as profissionais estão conseguindo responder às exigências do cotidiano, ou não, se torna fundamental para qualificação do trabalho profissional e o fortalecimento do compromisso ético-político da profissão.

Assim, o estudo das respostas profissionais permite identificar os limites e as possibilidades do exercício profissional das assistentes sociais em diferentes contextos, de modo a subsidiar a formulação de estratégias que ampliem a efetividade das ações. Além disso, a pesquisa nesta área possibilita a análise das condições de trabalho, das requisições institucionais e das barreiras estruturais que influenciam as práticas dos assistentes sociais. Deste modo, o olhar crítico é essencial para compreender de que forma a precarização do trabalho, bem como a sobrecarga de demandas e as requisições indevidas impactam na capacidade das profissionais de proporcionar respostas qualificadas e comprometidas com a garantia de direitos.

No que tange à avaliação das políticas públicas, a pesquisa sobre as respostas profissionais das assistentes sociais contribui para verificar se os programas e serviços estão sendo eficazes na promoção da inclusão e na redução das desigualdades, bem como, essa análise também permite evidenciar lacunas e desafios, orientando a reformulação de políticas e a implementação de novas diretrizes que atendam de forma mais eficiente às necessidades da população.

Outro ponto relevante elencado na citação é a importância da pesquisa para o processo formativo de Serviço Social. Nesse viés, a avaliação crítica das respostas profissionais pode indicar fragilidades na formação inicial, apontando para a necessidade de revisões curriculares, fortalecimento do ensino prático e ampliação dos espaços de pesquisa e extensão nas universidades. Assim, o aprimoramento da formação pode garantir que os futuros profissionais estejam mais preparados para enfrentar os desafios da profissão e desenvolver o trabalho que efetivem os princípios previstos no Código de Ética Profissional. Além disso, investir na pesquisa sobre as respostas profissionais das assistentes sociais além de fortalecer a profissão contribui para a qualificação das políticas sociais e a construção de estratégias que garantam um atendimento mais eficaz e humanizado à população. Em vista disso, o conceito de processualidade é essencial para a compreensão do trabalho das assistentes sociais e na discussão da construção de respostas profissionais, pois destaca o caráter dinâmico e em constante construção do trabalho das assistentes sociais. Nesse sentido, o exercício profissional da categoria

não se limita à aplicação de métodos padronizados ou à execução de soluções previamente estabelecidas, é exigido das profissionais uma abordagem crítica, reflexiva e articulada, que se adapta às especificidades de cada realidade social. Dessa feita, compreender a processualidade como elemento central do fazer profissional permite reconhecer que as demandas sociais são dinâmicas e que as respostas do Serviço Social devem ser constantemente reavaliadas e aprimoradas.

Nesse trajeto, tal análise é ancorada na teoria social crítica, especialmente nas contribuições de Marx, as quais fornecem ferramentas fundamentais para a compreensão das relações de classe, das desigualdades sociais e do papel do Estado no contexto do sistema capitalista. Segundo Medeiros *et al.* (2022) e Rocha e Moreira (2022) o materialismo histórico-dialético possibilita compreender a realidade a partir das transformações históricas e das relações sociais, que evidenciam os processos, estruturam e reproduzem desigualdades. Além disso, a abordagem permite que as assistentes sociais questionem as estruturas de poder vigentes, identifiquem as contradições que atravessam as políticas sociais e os serviços públicos dentro da lógica capitalista. Dessa forma, a profissão se consolida como um espaço de resistência e transformação, o qual direciona seu trabalho para a construção de respostas que enfrentam as desigualdades e promovam a justiça social. Tal pensamento é corroborado por Barros, Costa e Neto (2023, p. 11):

Portanto, vislumbra-se com essa breve descrição, que o conjunto da categoria possa identificar em seu espaço os desafios postos, já que a atuação do profissional assistente social se realiza na contradição da vida e das relações estabelecidas no cotidiano, bem como possa refletir e articular coletivamente, estratégias que possibilitem melhor qualificação da técnica do acompanhamento social realizado, em vistas a qualificação dos atendimentos aos usuários.

Por sua vez, os autores Litter e Ronsoni (2022, p. 06), destacam a urgência de uma análise crítica da realidade, bem como enfatizam que “é imperioso valer-se de leituras da realidade que vão para além do imediato e que fornecem ferramentas que auxiliam no acesso da realidade concreta”. Diante disso, torna-se indispensável o uso de abordagens teórico-metodológicas que possibilitem a apreensão das dinâmicas sociais de forma aprofundada e contextualizada. Nas palavras de Pinheiro e Santos (2022, p. 16):

Os desafios estão presentes no cotidiano profissional e precisam ser

tratados com criticidade por parte dos profissionais a fim de defender e fortalecer suas atribuições e competências. A ação crítica e reflexiva sobre o seu exercício profissional contribui na construção de alternativas que gerem respostas positivas tanto para a qualidade do trabalho e, conseqüentemente, para os usuários que recorrem ao serviço social nas unidades de saúde.

A partir disso, a processualidade reforça a necessidade de uma análise continuamente atualizada, uma vez que as demandas sociais e as contradições do sistema capitalista estão em constante transformação. Em seu estudo, Cavalcante (2021, p. 120) discorre acerca da importância da análise de conjuntura:

Daí compreender que o assistente social necessita estar sempre atento ao contexto conjuntural não apenas para alinhar as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política na busca pela materialização do projeto ético político profissional, mas para investigar como a incidência conjuntural incide na profissão e reconhecê-la nesse processo.

A citação reflete que a compreensão da incidência da conjuntura na profissão possibilita que as assistentes sociais identifiquem os desafios impostos ao seu trabalho, bem como, desenvolva respostas que sejam críticas e propositivas, buscando fortalecer a defesa dos direitos sociais e a autonomia profissional. Isso significa que, para além de reagir às demandas institucionais, é necessário analisar os impactos das mudanças estruturais sobre as políticas públicas e sobre a população usuária, construindo respostas que articulem a teoria e a prática de maneira coerente com os princípios que regem a profissão. Para Guedes e Silva (2021, p. 04):

[...] vislumbramos que a profissão se faz e se refaz no decurso da história. Somos frutos dos processos societários que vivenciamos e atuamos no cerne desse movimento. Enquanto categoria conjuntural acompanhamos os processos de construção da política de saúde, passando por remodelações que renovam o nosso fazer.

Diante da abordagem proposta, os autores destacam que a profissão se constrói e se reconstrói ao longo da história, de modo a ser o reflexo dos processos societários em curso e compreender o Serviço Social como uma profissão em permanente transformação implica reconhecer sua relevância histórica e social, bem como a responsabilidade das assistentes sociais na luta por uma sociedade mais justa e igualitária. Dessa forma, a categoria reafirma seu compromisso com a

emancipação social, atuando de maneira ativa na formulação e no aprimoramento das políticas públicas, fortalecendo os princípios democráticos e promovendo mudanças estruturais no enfrentamento das desigualdades sociais.

Outro pilar relevante da processualidade é a interação com os usuários, a qual é caracterizada pela escuta qualificada, pelo diálogo respeitoso e pela construção de vínculos de confiança, os quais se configuram elementos indispensáveis para a efetividade das intervenções. Nesse contexto, tem-se a necessidade constante de adaptação às demandas específicas e às singularidades apresentadas por cada usuário, de forma a garantir que as ações sejam fundamentadas em uma compreensão aprofundada em suas necessidades e potencialidades. Logo, a processualidade, além de reconhecer os usuários como sujeitos de direitos, também os posiciona como protagonistas de seus próprios processos de transformação.

Por fim, a processualidade exige das assistentes sociais a realização de uma reflexão crítica sobre as requisições institucionais e as demandas impostas pelo mercado de trabalho, com o intuito de identificar aquelas que são indevidas e formular respostas éticas e coerentes com a regulamentação da profissão. Segundo Guerra (2023), aprofundar o conhecimento sobre o sistema capitalista, suas contradições e seus impactos na vida da classe trabalhadora são essenciais para que as assistentes sociais desenvolvam uma leitura crítica das demandas que chegam até seu trabalho profissional. Nesse âmbito, uma vez tal compreensão possibilita diferenciar as demandas reais dos usuários daquelas impostas pelo Estado, as quais têm como objetivo a manutenção do status quo, em vez de a garantia de direitos e da transformação social. Assim, a processualidade no Serviço Social representa a capacidade de articular a análise crítica, a mobilização de saberes e a interação com os usuários em um processo contínuo e dinâmico de construção da intervenção. Nesse sentido, nos trabalhos completos, Horst (2022, p. 09) reflete:

Portanto, o primeiro passo é sempre nos questionar: qual a natureza das requisições? Tal pergunta parte do pressuposto que as demandas e requisições são portadoras de necessidades e interesses de classes, apesar de sua aparente neutralidade. Sendo assim, é preciso desvendá-las considerando o mundo do trabalho e suas profundas transformações; o estado brasileiro na atualidade, sustentado pela lógica ultraneoliberal; bem como o novo caráter das

políticas sociais. Contudo, desvendar tais determinações, ou seja, interpretar tais demandas, desvelar suas mediações e respondê-las em consonância com o projeto ético político da profissão exige certo perfil de profissional.

Desse modo, é fundamental que o assistente social vá além da aparência imediata das requisições e busque compreender sua natureza e fundamentos. A adoção da razão crítico-dialética, conforme destacado até aqui, permite desvendar as mediações que conectam as demandas à lógica do capital, revelando os interesses ocultos por trás das requisições institucionais. Em conformidade com os estudos de Guerra (2023), essa análise crítica possibilita identificar e classificar as requisições, de maneira a distingui-las entre devidas e indevidas, legítimas e ilegítimas, legais e ilegais, de modo a construir respostas adequadas e eticamente orientadas, alinhadas aos princípios do Projeto Ético Político do Serviço Social.

Nesse ínterim, destacamos a importância da postura investigativa ao afirmar que o primeiro passo é questionar a natureza das requisições institucionais recebidas. A presente reflexão, parte do entendimento de que as demandas e requisições, embora aparentem neutralidade, carregam necessidades e interesses de classe que precisam ser analisados. Assim, essa interpretação considera os fatores como as transformações no mundo do trabalho, a atual configuração do Estado brasileiro orientado pela lógica ultraneoliberal e as mudanças nas políticas sociais, isto é, exige que as profissionais consigam ir além da análise superficial e considerem as mediações que conectam as requisições institucionais aos processos socioeconômicos e políticos em curso.

Ademais, a processualidade no exercício das assistentes sociais refere-se à compreensão de que o trabalho é dinâmico, contínuo e em constante construção, o qual evolui a partir do aprofundamento das competências teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas das profissionais, bem como da interação crítica com as demandas sociais. Para Oliveira (2022, p. 08):

Pela perspectiva crítica, espera-se da(o) assistente social domínio teórico metodológico, técnico operativo e ético político para interpretar a realidade e se posicionar na defesa e na garantia dos direitos da população usuária dos serviços prestados.

Tal característica profissional, permite que as profissionais repensem suas estratégias e ações à luz das alterações nas expressões da “questão social”

decorrentes das transformações estruturais da sociedade, de modo a garantir que sua intervenção esteja comprometida com a defesa de direitos e a transformação social. Logo, a processualidade abarca a constante reformulação do exercício profissional diante de cenários dinâmicos e complexos. As assistentes sociais devem, portanto, agir de forma crítica e ética, questionando constantemente as reais intenções das requisições e avaliando-as em relação aos princípios da profissão. Nesse sentido, a processualidade do trabalho, ou seja, a construção de respostas embasadas em uma análise crítica e articulada da realidade, é essencial para evitar a superficialidade e a perda de qualidade no atendimento.

Neste caminhar, a processualidade constitutiva do trabalho profissional e a dimensão técnico-operativa constituem conceitos interligados e fundamentais para o exercício profissional das assistentes sociais, de modo que refletem a compreensão de que o trabalho na área não é estático, mas dinâmico, pois reflete as exigências e necessidades do cotidiano e do contexto social. A dimensão técnico-operativa compreende o conjunto ações, atividades, de instrumentos, técnicas e procedimentos que as assistentes sociais mobilizam para intervir de maneira eficaz na realidade social. Nesse sentido, quando colocada em movimento com um direcionamento analítico, essa dimensão envolve a articulação do conhecimento teórico-metodológico e ético-político com a compreensão das particularidades das situações concretas, o que proporciona às assistentes sociais desenvolverem respostas que sejam contextualizadas e efetivas. Para Bastos (2022, p. 03) as dimensões são complementares:

Assim, o exercício profissional expressa a materialização do trabalho, atravessada não apenas pela dimensão teórico-metodológica e técnico-operativa, mas também ético-político, as quais que não podem ser apreendidas isoladamente, dada a sua natureza de complementariedade, portanto, a intervenção profissional é permeada por uma direção política e uma perspectiva que se contrapõe veemente ao projeto societário do capital.

Nesse contexto, a mobilização de saberes específicos, o domínio da legislação, o conhecimento aprofundado dos princípios éticos e a capacidade de análise crítica emergiram como recursos imprescindíveis para que as assistentes sociais pudessem avaliar e responder às requisições que estão desalinhadas com a Lei de Regulamentação da Profissão e o Código de Ética. Segundo Couto e Torres (2022, p. 09):

Assim, é fundamental que o/a assistente social desenvolva a sua capacidade analítica, fundamentada em conhecimentos orientados pela perspectiva crítica, que incidem sobre o trabalho cotidiano, possibilitando a construção de ações, atividades e estratégias reconhecidas como respostas interventivas críticas e posicionadas na direção social e política expressa no projeto ético-político.

Os autores indicam que a construção das respostas profissionais é mais do que uma reação ao contexto de crise: reafirmou o exercício profissional das assistentes sociais como um trabalho político e transformador que está voltado para a proteção, a ampliação dos direitos sociais e para a resistência à instrumentalização da profissão em contextos de precarização do trabalho. Venancio *et al.* (2022) explora como a participação ativa no planejamento e nas discussões de modo a emitir opinião técnica esclarece a busca pelo reconhecimento das atribuições e competências profissionais. Nas palavras das autoras:

[...] no contexto pandêmico, os profissionais de Serviço Social participaram das discussões no HU/UEL a respeito do planejamento dos atendimentos dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19, emitindo opinião técnica do trabalho profissional da área. Participaram, também, da elaboração de ações de enfrentamento da COVID-19 e de treinamentos junto ao Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no que tange ao uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual) (Venancio *et al.*, 2022, p. 03).

A participação ativa das assistentes sociais no planejamento dos atendimentos relacionados à COVID-19, bem como na emissão de pareceres técnicos, representa uma importante forma de reivindicação do espaço profissional e de afirmação da especificidade do Serviço Social. Nesse cenário, o trabalho profissional está em consonância com a necessidade de esclarecer e delimitar as ações de sua competência nas reuniões e debates interprofissionais, contribuindo para que as decisões institucionais considerem a perspectiva crítica e analítica própria da profissão. Assim, a participação ativa deve ser fundamentada em conhecimentos teórico-metodológicos, pois além de reafirmar a capacidade técnica das assistentes sociais, configura como uma forma de resistência frente a requisições indevidas, uma vez que fortalece o reconhecimento da expertise do Serviço Social no planejamento e na organização dos serviços. Deste modo, ao inserir sua perspectiva nas decisões institucionais, as assistentes sociais contribuem

para a construção de respostas mais integradas e coerentes às demandas sociais, promovendo intervenções que articulem o acesso a direitos e a proteção social, especialmente em contextos de crise sanitária.

De acordo com Guerra (2023), a resistência a essas requisições indevidas exige fundamentação teórica, ética e política, além do fortalecimento coletivo da categoria para enfrentar as pressões institucionais e reafirmar a autonomia profissional. Dessa forma, o enfrentamento às requisições indevidas não é apenas uma defesa da profissão, mas também um compromisso com os usuários e com a construção de uma sociedade mais justa e democrática. Para tanto, o estudo e a reflexão crítica sobre o Código de Ética e a LRP, são fundamentais na construção das respostas profissionais. Segundo Bastos (2022) e Pinheiro e Santos (2022), o conhecimento aprofundado do Código de Ética e do PEPP permite às profissionais a identificação das requisições institucionais que ferem os princípios éticos e desenvolvam argumentos sólidos para combatê-las. Além disso, a Lei de Regulamentação da Profissão estabelece as bases para a identificação das competências e atribuições privativas da categoria e delimitam de forma clara seu campo de atuação.

Em outros termos, Paixão *et al.* (2023), Horst *et al.* (2022) e Fernandes *et al.* (2022) debatem que o domínio da legislação, do Código de Ética, aliado ao suporte do Conjunto CFESS/CRESS e à mobilização coletiva da categoria fortalece o embasamento técnico para que as assistentes sociais se posicionem de maneira fundamentada contra requisições indevidas. Nas palavras de Couto e Torres (2022, p. 05):

Deste modo, é fundamental que os/as assistentes sociais se apropriem das normativas, especialmente da Lei de Regulamentação da Profissão que determina nos art. 4º e 5º, respectivamente, as competências e atribuições privativas. Expressar conhecimentos sobre as competências pode favorecer que assistentes sociais elaborem argumentos técnicos, éticos e políticos que possam qualificar o trabalho desenvolvido e dar visibilidade às necessidades, às estratégias de resistência e às lutas da classe trabalhadora.

Os autores refletem sobre a importância do domínio da legislação que orienta a profissão pelas assistentes sociais, uma vez que esse conhecimento fundamenta a construção de argumentos técnicos, éticos e políticos sólidos em defesa de um trabalho que vá além da mera execução de demandas institucionais, promovendo

uma atuação crítica e transformadora. Nesse viés, a compreensão das normativas é essencial para que as profissionais possam enfrentar requisições indevidas, atuar de forma propositiva nas políticas sociais e reafirmar seu compromisso com a garantia de direitos e a justiça social. Além disso, a apropriação das normativas possibilita um maior diálogo e incidência política nos espaços institucionais, como conselhos, fóruns e conferências, nos quais as decisões sobre as políticas públicas são debatidas e formuladas.

Além disso, tal conhecimento possibilita que as assistentes sociais argumentem de maneira qualificada sobre as condições de trabalho, os desafios da profissão e a necessidade de fortalecimento das políticas sociais e da Seguridade Social. Em um cenário de precarização dos serviços públicos e tentativas de desmonte das políticas sociais, o domínio das normativas permite que as profissionais questionem requisições indevidas, denunciem práticas institucionais que contrariem os direitos dos usuários e atuem de forma propositiva na formulação e monitoramento de políticas públicas.

Em relação a organização coletiva e a mobilização política, os autores dialogam em torno de elementos fundamentais para a defesa da autonomia profissional das assistentes sociais e para o enfrentamento das requisições indevidas no exercício da profissão. Dessa forma, a atuação das entidades representativas da categoria, como os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) e suas Comissões de Orientação e Fiscalização (COFI), desempenham um papel estratégico na criação de alternativas coletivas de resistência e na garantia do cumprimento das normativas que regulam a profissão. Para Alvarenga *et al.* (2022, p. 04) a articulação com CRESS - 17ª Região ocorreu:

Sempre que a equipe julgava necessária informação adicional, recorria-se ao Conselho Regional de Serviço Social (CRESS- 17ª Região) e ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), para solicitar orientação e/ou acessar alguma normativa ou publicação relacionada ao momento vivido no contexto da Pandemia. Este contato contribui para tomada de decisões mais coerentes com o que a categoria estabelece na Lei n.º 8.662/1993 - que Regulamenta a Profissão - e no Código de Ética Profissional.

O contato com os Conselhos possibilitou a construção de um trabalho profissional mais seguro, pautado na defesa dos direitos sociais e no compromisso com os princípios da profissão. Nesse sentido, a busca por orientação além de

fortalecer a segurança técnica e ética das assistentes sociais, contribuiu para a construção de um exercício profissional crítico, que se opõe a práticas conservadoras e assistencialistas. Além disso, essa interação com os órgãos de classe reforça o caráter coletivo e articulado da profissão. Dessa maneira, essa postura fortalece a categoria frente às requisições indevidas, à precarização das políticas públicas e às tentativas de desvio do seu campo de atuação, bem como, indica a importância da formação continuada, do compromisso ético e da coletividade na profissão. Ao discutirem acerca das estratégias utilizadas pelas assistentes sociais, Nascimento e Rocha (2022, p. 13) elencam:

No que concerne ao trabalho do assistente social nota-se que as normativas e orientações do conjunto CFESS/CRESS, bem como a realização dos trabalhos em equipe e as lives direcionadas à classe profissional, foram estratégias indispensáveis no trato da atuação profissional, para assim respeitar o Código de Ética Profissional e assegurar a população seus direitos historicamente construídos.

Essas iniciativas foram essenciais para garantir que o trabalho das assistentes sociais estivesse alinhado aos princípios éticos da profissão, assegurando a defesa dos direitos historicamente conquistados pela população. A partir dessas ações, foi possível fortalecer o compromisso com o Código de Ética Profissional, promovendo um espaço de reflexão crítica sobre os desafios enfrentados no contexto da crise sanitária. Nesse viés, as lives e os encontros virtuais possibilitaram a troca de experiências entre as profissionais, fomentando o debate sobre as exigências institucionais e as requisições indevidas, além de reafirmar a necessidade de um trabalho ético, técnico e politicamente comprometido com a transformação social. Em seu estudo, Fernandes *et al.* (2022, p. 08) explana a experiência da live realizada pela COFI-SP:

Compondo tal proposta, em 2022 foi realizado o I Webinário Estadual da COFI/SP, com o tema: “Requisições Indevidas x Atribuições e Competências do/a Assistente Social”, no dia 13 de junho de 2022, que objetivou atender a dimensão preventiva e orientativa de irregularidades no exercício profissional no que diz respeito às requisições indevidas e também as demandas que a categoria apresenta ao CRESS, na expectativa de que é de responsabilidade deste órgão fiscalizar e defender a profissão.

O referido encontro foi conduzido pela professora Dra. Yolanda Guerra e por

Tatiana Alves e Silva, agente fiscal do Setor de Fiscalização Profissional, teve como finalidade debater as requisições institucionais e a importância da autonomia profissional e da organização coletiva para enfrentar as requisições indevidas no trabalho ético e técnico das assistentes sociais. No debate foi enfatizada a importância da defesa das atribuições e competências profissionais, além da reafirmação do Projeto Ético-Político do Serviço Social como eixo central na garantia de uma prática comprometida com os princípios da profissão.

Segundo Fernandes *et al.* (2022), a atuação da COFI articula três dimensões essenciais: afirmativa de princípios e compromissos conquistados pela categoria, garantindo a defesa dos direitos dos profissionais e dos usuários dos serviços; dimensão político-pedagógica, promovendo ações educativas e reflexivas sobre o exercício profissional e seus desafios; e dimensão normativa-disciplinadora, assegurando o cumprimento da legislação vigente e do Código de Ética do Assistente Social.

No que tange à sua organização, Fernandes *et al.* (2022) cita que a COFI é responsável por estruturar e coordenar as ações de fiscalização nos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), os quais devem garantir condições adequadas para a viabilização da fiscalização profissional. O Setor de Fiscalização Profissional (SFP) exerce um papel fundamental na execução dessas ações, reforçando a necessidade de um monitoramento contínuo das condições de trabalho das assistentes sociais e das demandas institucionais que impactam sua atuação.

Em complemento, Pinheiro *et al.* (2022) explana que a COFI atua para manter um diálogo crítico com as profissionais, proporcionando orientações técnicas e normativas sobre as atribuições e competências da categoria no intuito de garantir que os serviços prestados à população sejam de qualidade, combatendo possíveis requisições indevidas e contribuindo para a qualificação da intervenção profissional. Assim, a fiscalização realizada pela COFI não tem um caráter apenas punitivo, mas também educativo, promovendo o fortalecimento da identidade profissional e a valorização do Serviço Social no contexto das políticas públicas.

A respeito das requisições indevidas, Horts *et al.* (2022, p. 03) enfatiza a importância da formação para desvendar as necessidades e interesses de classes por trás das demandas, questionando sua aparente neutralidade:

Nesse sentido, uma formação continuada e de qualidade são cruciais

para o exercício da autonomia, pois o profissional, ao executar ações divergentes do que lhe compete na divisão social e técnica do trabalho, estará trilhando o caminho da desprofissionalização. Desse modo, para se contrapor a esse equívoco, faz-se necessário que as diversas requisições sejam criticamente analisadas, tendo como parâmetro o Projeto Ético Político do Serviço Social. Assim, visando responder às requisições institucionais, as/os assistentes sociais têm demandado orientações ao CRESS por meio do Setor de Orientação e Fiscalização (SOFI).

Desta forma, a qualificação contínua, a análise crítica das demandas e a busca por apoio nos órgãos de regulamentação profissional são estratégias essenciais para que o assistente social mantenha sua autonomia e reafirme seu compromisso com a defesa dos direitos sociais. Para Bastos (2022) e Pinheiro e Santos (2022), a participação em debates, conferências e reuniões interprofissionais é uma estratégia central nesse processo, pois possibilita a troca de experiências, a atualização profissional e o fortalecimento da identidade da categoria. Esses espaços permitem que as assistentes sociais discutam as condições de trabalho, reflitam acerca de suas competências de modo a identificar a sobreposição de funções, promovendo um ambiente de colaboração e respeito mútuo dentro das equipes multiprofissionais.

Além disso, a mobilização por meio de sindicatos e outras organizações representativas da classe trabalhadora fortalece a luta pelos direitos trabalhistas e pela valorização profissional. Assim, a participação ativa da categoria em eventos, debates e fóruns de discussão é essencial para a construção de estratégias coletivas que enfrentem os desafios institucionais e as tentativas de descaracterização das atribuições do Serviço Social.

Nesse processo, o Conjunto CFESS/CRESS, como órgão responsável pela fiscalização e orientação profissional oferece suporte técnico, ético e jurídico às assistentes sociais, possibilitando tanto a denúncia de irregularidades quanto o fortalecimento do posicionamento profissional diante de demandas que extrapolam os limites das atribuições legais da profissão. Dessa forma, a articulação com o CRESS, não apenas assegura respaldo institucional às profissionais, mas também reforça a importância da categoria na luta pela garantia dos direitos sociais e pela efetivação das políticas públicas.

O fortalecimento dos órgãos de representação da categoria, como o Conjunto CFESS/CRESS, é uma medida essencial para garantir a autonomia profissional e o

cumprimento dos princípios éticos da profissão. Em tal perspectiva, o conhecimento aprofundado da legislação e do Código de Ética, aliado ao apoio dessas entidades e à mobilização coletiva, proporciona às/aos assistentes sociais um embasamento técnico sólido para se posicionarem contra as requisições indevidas e defenderem sua atuação profissional de forma qualificada e ética. Assim, a adoção de uma postura ativa e sistemática na identificação e resposta a essas demandas é indispensável para assegurar a qualidade da intervenção profissional e a efetivação dos direitos da população usuária dos serviços sociais. Em sua pesquisa, Pinheiro *et al.* (2022, p. 08) afirma:

[...] a importância de expandir os debates com as/os assistentes sociais, da atualização profissional constante, reforçando a construção coletiva de planos de trabalho, levando em conta a educação permanente e a formação continuada e reflexiva sobre as ações profissionais, finalidades e instrumentais.

Segundo os autores, a formação continuada permite que as assistentes sociais aprofundem sua compreensão sobre as determinantes sociais da saúde, aprimorem sua capacidade de análise crítica e desenvolvam estratégias mais eficazes para enfrentar os desafios do cotidiano profissional. Além disso, a atualização constante possibilita a incorporação de novos instrumentos e metodologias, qualificando as intervenções e fortalecendo a articulação intersectorial e multiprofissional.

Ao discorrer acerca do trabalho das assistentes sociais em saúde, Barros, Costa e Neto (2023) corrobora que a “formação continuada é estratégica no sentido de qualificação do exercício profissional”, uma vez que permite o aprimoramento constante das competências técnicas, éticas e políticas da categoria. Esse processo formativo contínuo possibilita a atualização diante das transformações sociais e das novas demandas que emergem no campo da saúde, garantindo que as profissionais estejam preparadas para enfrentar desafios complexos e atuar de forma crítica e propositiva na defesa dos direitos sociais. Nesse sentido, a construção dos planos de trabalho torna-se uma estratégia essencial para a efetivação de políticas públicas mais inclusivas e participativas. Nas palavras de Horts *et al.* (2022, p. 12):

Partindo desse entendimento, em resposta às requisições indevidas, faz-se urgente a elaboração do Projeto de Trabalho Profissional, que deve ter como principal objetivo levar ao conhecimento da instituição,

da equipe de trabalho e da população usuária o papel do Serviço Social dentro das instituições, demarcando a concepção de profissão, o objeto de trabalho profissional, os objetivos do trabalho, suas defesas éticas e atribuições e competências.

A construção do plano de trabalho é um processo que exige reflexão sobre o fazer profissional, de modo a contribuir para o desvelamento do campo de competências profissionais diante da realidade apresentada. Ao incluir as profissionais na definição das diretrizes e objetivos do trabalho, cria-se um ambiente propício para a troca de experiências, o aprimoramento das práticas institucionais e a defesa dos direitos dos usuários. Além disso, a ausência de um plano de trabalho dificulta a compreensão da inadequação de certas funções por parte da instituição empregadora.

Por sua parte, Silva, Maranhão e Pereira (2021, p. 13) corroboram que a elaboração e implementação de um Plano de Trabalho do Serviço Social é uma ação essencial para garantir a organização, delimitação e qualificação do trabalho profissional no interior das instituições. Segundo as autoras:

[...] é primordial que cada instituição tenha o seu próprio Plano de trabalho do Serviço Social visando esclarecer o que, dentro daquele espaço, compete à categoria, explicitando o que cabe à cada profissão responder diante das requisições socialmente postas, respeitando as suas particularidades formativas e preceitos legais que as norteiam.

Assim, o Plano de Trabalho do Serviço Social é um instrumento fundamental para consolidar o trabalho profissional, garantir a proteção das atribuições específicas da categoria e qualificar a resposta institucional frente às demandas sociais. Ao explicitar as competências das assistentes sociais e distinguir suas responsabilidades das demais áreas, esse plano fortalece a identidade profissional e contribui para a oferta de um atendimento ético, técnico e comprometido com a defesa dos direitos sociais e a promoção da justiça social. Logo, sua construção e implementação devem ser compreendidas como um processo estratégico e indispensável para a valorização e fortalecimento do Serviço Social nas instituições. De acordo com os estudos de Paixão *et al.* (2023), Horst *et al.* (2022) e Fernandes *et al.* (2022), corroboram que a formalização e divulgação do Plano de Trabalho do Serviço Social são estratégias fundamentais para o fortalecimento da identidade profissional das assistentes sociais, a delimitação das ações e responsabilidades

profissionais, bem como de orientar a equipe interdisciplinar e os usuários sobre o trabalho das assistentes sociais. Assim, os autores afirmam que sua implementação deve ser incentivada como uma ferramenta essencial para a qualificação da intervenção profissional, a organização dos processos institucionais e o fortalecimento do Serviço Social como um campo técnico, ético e politicamente comprometido com a garantia de direitos sociais.

Isto posto, Neo e Pinto (2023, p. 7) salientam a importância dos POPs - Procedimentos Operacionais Padrão, os quais “são instrumentos organizativos que orientam a atuação profissional. No entanto, vale ressaltar que são utilizados pelas assistentes sociais não de modo tecnicista, mas de maneira crítica”, ou seja, é um instrumento estratégico que padroniza os processos de trabalho, estabelece fluxos de atendimento e define as competências de cada profissional dentro da equipe multiprofissional. Para elucidação, Neo e Pinto (2023, p. 07) explanam acerca do POP para o atendimento de usuários em situação de rua:

Com relação ao POP, que se refere ao atendimento do/a assistente social às pessoas em situação de rua, o objetivo principal consiste em descrever as principais ações do/a assistente social com essa população específica ao ser admitida no IJF, a fim de conhecer o contexto socioeconômico, identificar a realidade do/a usuário/a e as demandas referentes aos direitos sociais.

Assim, o POP é uma ferramenta importante para padronizar e otimizar o trabalho das assistentes sociais no cenário diverso e complexo das assistentes sociais a fim de garantir a qualidade e a eficiência do exercício profissional da categoria. Dessa forma, a implementação dos POPs permite a sistematização das intervenções, a delimitação das atribuições das assistentes sociais e a prevenção de requisições indevidas, além de fortalecer a autonomia técnica da profissão, assegurando que as ações desenvolvidas estejam alinhadas com as normativas da área. Segundo Souza *et al.* (2002, p. 07) explana sobre o plano de intervenção profissional:

Com a construção deste plano de intervenção profissional, observou-se que, a partir da implementação do Plantão Social, os setores descobertos de profissionais alteraram a dinâmica de atendimento proposta, principalmente, com a inserção do Serviço Social no primeiro atendimento, oportunizando acesso ampliado de atenção à saúde.

A construção e implementação do Plantão Social revelou-se como uma estratégia significativa na reorganização e qualificação do atendimento no campo da saúde, representando uma importante inovação na dinâmica institucional. Nesse viés, o fluxo de trabalho do Serviço Social foi otimizado e a presença das assistentes sociais em setores que anteriormente não contavam com seu trabalho direto promoveu maior integração com a equipe multiprofissional. Desse modo, a implementação do Plantão Social destacou-se como uma conquista relevante para a ampliação do acesso dos usuários ao Serviço Social, além de qualificar a atenção em saúde ao inserir essa atuação logo no primeiro atendimento. Ademais, tal estratégia evidenciou a capacidade do Serviço Social de reorganizar fluxos institucionais, tornando seu trabalho mais acessível, propositivo e eficiente. Assim, ao atuar de forma preventiva e resolutiva desde o início do acolhimento, o Plantão Social reafirmou o compromisso ético-político da categoria com a defesa dos direitos sociais.

Em vista disso, conforme aludem Souza *et al.* (2022), Nascimento e Rocha (2022) e Cavalcante (2021), o contexto pandêmico da COVID-19 impôs uma reestruturação significativa nos serviços, rotinas e fluxos de atendimento. Nas palavras de Cavalcante (2021, p. 09):

[...] cabe aqui mencionar que o equipamento HC, por ser novo e caracteristicamente “improvisado” com a competência de conter e dar respostas aos números expressivos que o estado do Ceará estava acometido durante a pandemia, incidiu fortemente nas respostas do serviço social expressas na criação dos seus fluxos, nos procedimentos operacionais, no armazenamento dos documentos produzidos, na articulação com a rede de proteção social e dos demais serviços de saúde.

A experiência do equipamento hospitalar HC revela que, mesmo em condições improvisadas e instáveis, o Serviço Social demonstrou capacidade de reorganizar seu trabalho e construir respostas qualificadas frente às demandas emergenciais da pandemia. Essa experiência reforça a importância da flexibilidade e da sistematização do trabalho profissional, elementos fundamentais para garantir a continuidade e a efetividade das respostas do Serviço Social em situações de crise. Nesse cenário, as assistentes sociais foram tensionadas para criação e a implementação de novos fluxos e rotinas capazes de garantir a continuidade e a efetividade do atendimento. Em sua pesquisa, Cavalcante (2021, p. 10) ilustra a

criação do Núcleo de Informação da Família:

[...] reitera-se aqui que a relação mencionada anteriormente entre o HC e o serviço social foi dialética, ou seja, o serviço social também incidiu ativamente na instituição mudando seus protocolos e acrescentando serviços que se tornaram necessários para validar e defender as atribuições históricas que a profissão conquistou. Sobre isso cabe expor o nascimento do NIF (Núcleo de Informação da Família), um núcleo composto por profissionais de enfermagem instaurado para dar informações clínicas dos pacientes para os familiares por telefone, e até a criação de outros canais via app e site onde se tem acesso ao boletim de saúde do paciente.

A experiência do Serviço Social no Hospital de Campanha reafirma que a profissão, ao resistir a requisições indevidas e protagonizar a construção de soluções alternativas - como o NIF e os canais digitais -, fortalece sua identidade técnica e política. Assim a postura propositiva das assistentes sociais demonstra que a defesa das atribuições do Serviço Social é um ato fundamental para preservar sua especificidade profissional e assegurar a oferta de um serviço público qualificado, ético e humanizado, pautado na defesa intransigente dos direitos sociais. Em outra pesquisa, Alvarenga *et al.* (2022, p. 06) ao compartilhar sobre o trabalho profissional das assistentes sociais no Hospital Estadual Dório Silva/ES, afirma:

Foi necessária uma reflexão coletiva a cada nova requisição e, a elaboração de propostas consonantes ao projeto ético-político do Serviço Social. Assim, foi instituído o Protocolo de Boletim Médico Fonado, o Protocolo de Visita Assistida e o Serviço de Guarda Volume.

A experiência relatada pelas autoras destaca a importância da reflexão coletiva diante de novas requisições institucionais. O Protocolo de Boletim Médico Fonado, foi uma iniciativa estratégica que garantiu a comunicação adequada entre os profissionais responsáveis pelo repasse de informações clínicas aos familiares. Nessa situação, as assistentes sociais tinham papel ativo na construção do Protocolo, delimitando que as informações clínicas seriam prestadas exclusivamente pela equipe médica, enquanto os assistentes sociais desenvolviam seu trabalho à luz dos princípios que regem a profissão, como as orientações relacionadas à rotina hospitalar, fluxos internos, bem como orientações e encaminhamentos complementares provenientes da entrevista social. Além disso, ao reconhecer que essa atividade envolvia ações técnico-administrativas, as profissionais defenderam a

contratação de técnicos administrativos para realizar tarefas como convocação de familiares, solicitação de transporte sanitário e comunicação de transferências, evitando que essas demandas indevidas recaíssem sobre o Serviço Social. Portanto, essa experiência reforçou a importância das assistentes sociais na mediação de direitos e na defesa do acesso à informação, respeitando as competências específicas de cada categoria profissional. Em relação ao Protocolo de Visita Assistida, Alvarenga *et al.* (2022, p. 07) aponta:

O Protocolo de Visita Assistida, elaborado de forma conjunta com o Serviço de Psicologia, foi fundamentado na Política Nacional de Humanização e na Carta de direitos dos usuários do SUS (BRASIL, 2011), para atender as necessidades de usuários e familiares diante das restrições de contato. Tratou-se da possibilidade de visita de até duas pessoas de escolha do paciente para vê-lo por 15 minutos, em dia e horário estabelecidos entre os envolvidos. A visita diária é um direito do usuário, não só de familiares, mas de outros profissionais de saúde e religiosos. No entanto, no cenário pandêmico, o esforço foi para manter algum momento de contato, na intenção de manter os vínculos de afeto.

Esse protocolo ilustra a importância de um trabalho profissional propositivo e crítico na construção de estratégias que promovam o cuidado humanizado e a defesa de direitos. Ao possibilitar o contato seguro e organizado entre os usuários e seus familiares, essa iniciativa reafirmou que, mesmo em cenários de crise, é possível desenvolver respostas institucionais que fortaleçam os vínculos sociais e contribuam para a recuperação emocional e física dos usuários. Dessa forma, o protocolo simboliza uma ação essencial na luta pela manutenção da humanização no atendimento hospitalar, especialmente em momentos de grande vulnerabilidade social e emocional.

A respeito do Serviço de Guarda-Volumes, mesmo as assistentes sociais recusando-se a assumir essa tarefa, tomou a iniciativa de dialogar com outros setores e contribuir para a elaboração do Protocolo de Funcionamento do Serviço de Guarda-Volumes. Isso demonstrou como o contexto pandêmico funcionou como um catalisador para a revisão e redefinição de atribuições institucionais, resultando na implementação de uma solução mais adequada e na conquista significativa para a categoria, visto que o serviço foi mantido mesmo após o período pandêmico.

Além disso, o Serviço de Guarda-Volumes evidencia que, por meio do diálogo intersetorial, da mediação institucional e da construção coletiva de protocolos, é

possível que o Serviço Social contribua de forma significativa para a melhoria da gestão hospitalar sem que isso implique na aceitação de demandas indevidas. Essa conquista reafirma o compromisso ético-político da profissão, ao defender suas competências específicas e construir práticas que viabilizam o acesso aos direitos dos usuários. Ao mesmo tempo, fortalece a identidade profissional do Serviço Social no campo da saúde, demonstrando que o trabalho crítico e propositivo é essencial para a qualificação das práticas institucionais e para a consolidação do projeto ético-político da categoria. Por sua vez, Venancio *et al.* (2022, p. 07) exploram acerca da criação de fluxos de organização das visitas pelas assistentes sociais:

As assistentes sociais do HR, imbuídas na luta pela presença da família no hospital, articularam várias reuniões com a equipe multidisciplinar visando demonstrar a necessidade da presença familiar junto aos pacientes internados com a COVID-19 e/ou após a COVID19. Esse processo de articulação, primeiramente, viabilizou a retomada das visitas nas UTIs e os médicos dialogavam com os familiares acerca do quadro clínico. Posteriormente, foram estendidas as visitas aos pacientes internados nas enfermarias, sobretudo aqueles em limitação de suporte, em cuidados paliativos ou em situações específicas avaliadas pela equipe multiprofissional.

A experiência vivenciada no Hospital Regional (HR) evidencia que o exercício profissional das assistentes sociais foi essencial para assegurar o direito à presença familiar no processo de cuidado hospitalar, mesmo diante das adversidades impostas pela crise sanitária. Mediante a articulação com a equipe multiprofissional, as assistentes sociais defenderam os direitos dos usuários, contribuíram para a construção de um ambiente hospitalar mais humanizado e acolhedor, ao mesmo tempo em que reafirmaram suas atribuições profissionais. Dessa feita, tal realidade destaca o compromisso ético-político do Serviço Social na promoção da dignidade e do bem-estar dos usuários, evidenciando seu trabalho estratégico na formulação de respostas institucionais que equilibram a segurança sanitária com a garantia do direito à convivência familiar e ao cuidado humanizado. Além disso, a experiência reforça a importância das assistentes sociais como mediadoras entre os usuários, os familiares e as equipes de saúde, demonstrando sua capacidade de construir estratégias articuladas e eficazes para enfrentar os desafios impostos pelo contexto pandêmico.

Nessa conjuntura, a crescente incorporação das tecnologias da informação e comunicação (TIC) no trabalho social impõe desafios e exigências que resultam na

desvalorização do trabalho profissional e na ampliação das requisições que extrapolam as competências do Serviço Social. Dessa forma, a apropriação teórica crítica dessas transformações permite que as assistentes sociais identifiquem as raízes dessas requisições e desenvolvam argumentos sólidos para combatê-las, reafirmando o seu Projeto Ético Político.

Frente a isso, Guerra (2023) aborda acerca da necessidade do fortalecimento da instrumentalidade crítico-dialética de modo que as assistentes sociais a se apropriarem das TIC não de forma passiva, mas como instrumentos de trabalho que possam ser ressignificados. Isso significa questionar a lógica e a finalidade das tecnologias, compreendendo seu uso como uma ferramenta que deve estar alinhada com os princípios éticos do Serviço Social e com as necessidades concretas da população atendida. Portanto, esse processo implica analisar criticamente como as TIC estão incorporadas ao trabalho profissional, evitando que sua utilização sirva apenas para a intensificação da burocratização e do controle sobre os trabalhadores, em detrimento da qualidade da intervenção social.

Além disso, Guerra (2023) alude que a compreensão da relação entre capital, trabalho e tecnologia permite que as assistentes sociais desenvolvam estratégias de resistência frente à precarização do trabalho, reivindicando condições laborais adequadas e lutando contra a naturalização das requisições indevidas dentro das instituições. Isto é, a apropriação crítica das TICs deve, portanto, fortalecer a autonomia do profissional, potencializar o atendimento à população e garantir que a tecnologia seja um meio de ampliação de direitos, e não um instrumento de intensificação da exploração do trabalho.

No que se refere à documentação das experiências e enfrentamento às requisições indevidas, Guerra (2023) destaca a importância de sistematizar as estratégias eficazes e socializar esses conhecimentos com a categoria, promovendo o fortalecimento da profissão. Nesse viés, a pesquisa e a produção de conhecimento crítico são fundamentais para identificar tendências e desafios da profissão, especialmente diante do impacto das novas TICs no trabalho profissional. A reflexão sobre essas transformações permite aprofundar conhecimentos teóricos e metodológicos, manter-se atualizada sobre normativas e inovações técnicas e, assim, fortalecer sua identidade e capacidade crítica para lidar com as demandas complexas e multifacetadas presentes no cotidiano institucional.

Nesse sentido, investir em uma formação continuada crítica é essencial para

que as assistentes sociais desenvolvam habilidades reflexivas e analíticas, indo além do aprendizado técnico e instrumental. Como apontam Paixão *et al.* (2023), Horst *et al.* (2022) e Fernandes *et al.* (2022), é necessário que a formação profissional prepare as assistentes sociais para enfrentar as complexidades do trabalho, analisar as requisições institucionais e responder de maneira ética e qualificada às novas demandas impostas pela conjuntura social e política.

O trabalho reflexivo das assistentes sociais deve estar alicerçado em uma sólida base teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. Por meio da investigação, é possível identificar demandas sociais, analisar suas origens estruturais e propor estratégias de intervenção que contemplem tanto as necessidades individuais quanto as coletivas. Essa abordagem inclui a realização de pesquisas que subsidiam a formulação de políticas públicas, a sistematização do trabalho para qualificação profissional e a elaboração de planos de intervenção que considerem as particularidades dos contextos sociais e culturais.

A respeito da sistematização enquanto estratégia, Grokoski, Passos e Kruger (2022), Nascimento e Rocha (2021), Souza *et al.* (2022) e Silva e Silva (2022) aludem que está diretamente vinculada à perspectiva crítica e reflexiva do trabalho profissional, de modo a incluir o estudo aprofundado da realidade social, o planejamento estratégico das ações e a elaboração de propostas interventivas que respondam às múltiplas expressões da “questão social”. Nesse ínterim, os autores afirmam que é necessária uma articulação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social, uma vez que essa abordagem vai além da simples descrição de ações, buscando compreender o significado social da profissão e construir intervenções alinhadas aos princípios e diretrizes do PEPP. Segundo Moreira, Torres e Marques (2021, p. 10) a sistematização em cuidados paliativos:

Trata-se de ações decorrentes da elaboração da documentação técnica e o registro das informações relativas as atividades desenvolvidas pelos/as assistentes sociais, contribuindo assim para a construção de conhecimentos sobre cuidados paliativos. As informações de experiências desenvolvidas e socializadas podem contribuir para a elaboração de uma proposta mais apropriada às necessidades sociais dos pacientes em cuidados paliativos e seus familiares.

A citação reflete que o processo de sistematização permite identificar

padrões, necessidades sociais e estratégias de intervenção mais eficazes, dos quais é possível desenvolver novas intervenções que contribuam para a elaboração de fluxos, protocolos e estratégias que respeitem as particularidades dessa população, assegurando uma atenção mais humanizada e integrada. Além disso, a socialização dessas experiências fortalece a troca de saberes entre as assistentes sociais e profissionais de áreas correlatas, ampliando o debate e contribuindo para a qualificação das ações interdisciplinares. Logo, a disseminação de conhecimentos favorece a construção de abordagens que atendam de forma mais adequada às demandas sociais, emocionais e familiares dos usuários.

Nos estudos de Bastos (2022) e Pinheiro e Santos (2022), discute-se que essa é uma estratégia essencial, pois torna visível o desrespeito às atribuições profissionais e permite a construção de respostas coletivas e fundamentadas. Além de ser um recurso para qualificar a argumentação frente às gestões institucionais, essa prática contribui para a valorização da profissão, para a produção de conhecimento crítico e para o fortalecimento das lutas da categoria. Assim, a documentação organizada e contínua dessas requisições deve ser incentivada como um mecanismo de resistência, planejamento e defesa da identidade técnico-política do Serviço Social dentro das instituições.

Por sua vez, Cunha e Nascimento (2023) expõem que a sistematização da prática no Serviço Social é um processo essencial que envolve a organização, análise e interpretação da experiência profissional e tem como principal objetivo aprimorar as intervenções, produzir conhecimento e qualificar o trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais. Nesse sentido, trata-se de um movimento reflexivo que possibilita compreender a realidade social na qual o trabalho profissional se insere, bem como identificar as demandas dos usuários, os recursos disponíveis e as estratégias adotadas. Dessa maneira, essa análise é realizada à luz dos referenciais teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos que orientam o exercício profissional, reafirmando o compromisso do Serviço Social com um exercício profissional crítico e transformador.

Além disso, Cunha e Nascimento (2023), Lopes, Dourado e Monauer (2022), Litter e Ronsoni (2022), e Nikoofard e Nascimento (2022) dialogam que a sistematização sobre os encaminhamentos realizados, as articulações intersetoriais estabelecidas e o acesso dos usuários aos serviços e direitos são essenciais para que as assistentes sociais identifiquem os gargalos, as potencialidades e aprimorem

os fluxos institucionais existentes. Nesse cenário, a sistematização da prática torna-se uma ferramenta fundamental para avaliar se os fluxos criados estão, de fato, respondendo de forma eficaz e integral às demandas dos usuários, ao mesmo tempo em que verifica sua conformidade com os princípios do SUS e com o Projeto Ético-Político (PEP) do Serviço Social. Isso possibilita a correção de falhas nos processos, a criação de novos fluxos ou a modificação dos já existentes, de modo a garantir uma atenção mais qualificada e um acesso mais equitativo aos serviços de saúde e às políticas sociais. Portanto, essa prática reafirma o compromisso do Serviço Social com a efetivação de direitos e a promoção da justiça social.

Outra estratégia essencial abordada nos estudos de Paixão *et al.* (2023), Horst *et al.* (2022) e Fernandes *et al.* (2022) é a comunicação assertiva e o diálogo com a instituição empregadora são fundamentais para esclarecer o papel do Serviço Social dentro das políticas públicas e dos serviços socioassistenciais e de saúde. Nesse sentido, Guerra (2023) complementa que o diálogo com as gestões institucionais deve ser pautado na explicitação dos limites éticos e das implicações dessas requisições, tanto para a qualidade dos serviços prestados quanto para a garantia dos direitos dos usuários. Os autores reiteram que as assistentes sociais precisam construir argumentações técnicas e fundamentadas, embasadas no Código de Ética da profissão, e nas demais legislações vigentes, e, nos referenciais teóricos do Serviço Social. Esse embasamento possibilita que as requisições indevidas não sejam vistas como resistência individual ou descumprimento de ordens, mas como uma defesa legítima da autonomia profissional e da função estratégica do trabalho profissional das profissionais nas políticas públicas e sociais.

Além disso, Guerra (2023) enfatiza a relevância da negociação ativa para reconstruir requisições que foram formuladas de forma instrumentalizada e reducionista, buscando dotá-las de conteúdo crítico e alinhá-las à efetivação de direitos e à justiça social. Dessa forma, ao resistir às exigências inadequadas, as assistentes sociais também propõem alternativas que qualificam seu trabalho e fortalecem sua autonomia profissional. Tais estratégias são pontuadas por Nascimento e Medeiros (2022, p. 05) ao discorrer acerca das incongruências do exercício profissional no contexto da pandemia da COVID-19:

O contato com a COFI aconteceu logo no início da pandemia, quando as profissionais não estavam tendo o direito de receber os

equipamentos de proteção individual, além da avalanche de novas demandas que apareceram em virtude da Covid-19. As profissionais foram orientadas a buscar um diálogo com a direção do hospital e apresentar os documentos legais que afirmam o Assistente Social como profissional de saúde (Resolução de nº 218 de 06 de março de 1997, Resolução CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999 e parâmetros de atuação do Assistente Social na saúde). O diálogo aconteceu e, pouco tempo depois, os EPI's foram distribuídos para todos os setores do hospital. Com relação às atividades incompatíveis com o Serviço Social foram aos poucos sendo distribuídas para os devidos responsáveis, como farmácia, direção administrativa e enfermagem, mas os desafios de trabalho interdisciplinar continuaram persistindo, e sempre aparecem demandas novas que resgatam as discussões sobre o que pertence ou não ao Serviço Social.

Esse episódio demonstrou a importância do diálogo com a instituição e do contato com a Comissão de Orientação e Fiscalização (COFI) como ferramentas fundamentais para a melhoria das condições de trabalho das assistentes sociais. Nessa situação, a articulação entre os profissionais e a gestão institucional garantiu o acesso aos EPI's no contexto da pandemia, e viabilizou a redistribuição de atividades incompatíveis com o Serviço Social para os setores responsáveis, fortalecendo a delimitação das atribuições profissionais. Além disso, a articulação com a COFI reforçou a importância da fiscalização e do respaldo dos órgãos normativos na defesa do exercício profissional, de forma a destacar que a organização coletiva da categoria pode enfrentar requisições indevidas e precarizações impostas pelas instituições.

Portanto, a experiência retrata que a defesa das condições de trabalho e da identidade profissional das assistentes sociais deve ser um processo permanente, pautado no diálogo institucional, na mobilização da categoria e na utilização dos instrumentos normativos como estratégias de enfrentamento às tentativas de descaracterização da profissão. Nesse sentido, o fortalecimento da organização política da categoria revela-se indispensável para potencializar a luta coletiva por melhores condições de trabalho, pela valorização profissional e pelo reconhecimento do papel estratégico do Serviço Social nas instituições e na sociedade. Essa organização política possibilita um trabalho articulado, voltado para a reivindicação de direitos, a denúncia das precarizações e a construção de estratégias que assegurem o pleno desenvolvimento das potencialidades da profissão. Deste modo, tal articulação além de fortalecer a posição do Serviço Social nos espaços institucionais, contribui para a defesa intransigente dos que regem a profissão. Os

trabalhos completos referem que em situações de persistência das requisições indevidas dirigidas às assistentes sociais, mesmo após tentativas de diálogo institucional, revelam uma desconsideração pelo papel técnico e estratégico do Serviço Social, comprometendo não apenas a efetividade da intervenção profissional, mas também os direitos dos usuários. Essa conduta fragiliza a atuação fundamentada nos princípios ético-políticos da profissão, uma vez que desvia o assistente social de suas atribuições específicas e pode resultar em prejuízos na garantia de direitos sociais.

Nesse contexto, a denúncia ao Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) se apresenta como um mecanismo legal e ético para mediar e solucionar o conflito, garantindo o cumprimento das normativas que regem a profissão. Além de proteger os direitos dos usuários e preservar a identidade profissional do assistente social, essa medida contribui para a defesa do PEPP e para o fortalecimento do Serviço Social no âmbito da política de saúde, reafirmando seu papel essencial na mediação de direitos e na construção de respostas qualificadas frente às demandas sociais.

A rigor de síntese, o combate às requisições indevidas e o fortalecimento da autonomia profissional das assistentes sociais exigem uma postura crítica, propositiva e coletiva, fundamentada no compromisso ético com a defesa dos direitos sociais, da justiça social e da emancipação humana. Diante desse cenário, é imprescindível que as profissionais se apropriem do conhecimento teórico, fortaleçam sua instrumentalidade crítica e mobilizem a categoria, promovendo o diálogo com a população atendida para que sua prática profissional esteja em consonância com os princípios ético-políticos do Serviço Social.

O enfrentamento das requisições indevidas configura-se como um desafio permanente, demandando das assistentes sociais uma postura ética, política e coletiva. Para isso, a apropriação do conhecimento teórico e normativo, o fortalecimento da organização profissional, a busca pela formação continuada, a construção de instrumentos de trabalho claros e a comunicação assertiva com as instituições destacam-se como estratégias fundamentais. Essas ações defendem a autonomia profissional e garantem os direitos dos usuários, como também promovem a efetivação do Projeto Ético-Político do Serviço Social. Assim, a luta contra as requisições indevidas transcende a defesa corporativa da profissão, sendo, sobretudo, uma manifestação concreta do compromisso com a justiça social e a emancipação humana.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: O SERVIÇO SOCIAL NÃO É CURVA DE RIO

A presente pesquisa corrobora com a centralidade do trabalho das assistentes sociais na política de saúde, destacando sua contribuição para o acesso aos direitos, problematizando as mediações estabelecidas nas relações entre o Estado, as instituições e a sociedade em geral. Nesse ínterim, no decorrer do capítulo 2, evidencia-se a relação intrínseca do Serviço Social nas dinâmicas do capitalismo contemporâneo, ressaltando a histórica posição desta profissão frente a desigualdade social, e sua articulação com a formação, o trabalho, a produção de conhecimento da área que qualifica sobremaneira o enfrentamento dos fenômenos decorrentes das expressões da questão social.

Em vista disso, a análise crítica do trabalho no capitalismo revelou que este é marcado por processos de exploração, alienação e mercadorização, os quais desumanizam os sujeitos e intensificam sua subordinação aos interesses do capital. Ao mesmo tempo, reafirmam o trabalho como elemento ontológico e constitutivo da vida social e cultural. Tais contradições comprometem as condições materiais e subjetivas da classe trabalhadores, especialmente dos trabalhadores e das trabalhadoras que se encontram disponíveis para o trabalho e submetidas às atividades com menor remuneração, com jornadas de trabalho extenuantes.

Neste contexto, observou-se que a autonomia das assistentes sociais permanece constantemente tensionada pelas exigências institucionais e pela lógica gerencialista, que impõem limites à efetivação de um trabalho profissional crítico e comprometido com os interesses da classe trabalhadora. Ainda que a LRP assegure essa autonomia formalmente, a realidade cotidiana demonstra que, tanto em instituições públicas quanto privadas, o exercício profissional é subordinado à lógica da eficiência e da redução de custos, o que dificulta a realização de intervenções alinhadas ao Projeto Ético-Político Profissional.

Diante desses desafios, destaca-se a relevância da dimensão investigativa do Serviço Social, delineada pela produção e socialização de conhecimentos por meio da publicação de trabalhos em eventos científicos, artigos em periódicos, elaboração de livros e coletâneas, publicação de teses e dissertação, qualificando os conhecimentos essenciais para a realização de um trabalho que prima pela qualidade ética e argumentativa. A pesquisa, fundamentada no materialismo histórico-dialético, mostra-se essencial para que as assistentes sociais realizem

reflexões críticas e desenvolvam respostas qualificadas às demandas sociais, contribuindo para o fortalecimento do trabalho profissional comprometido com os princípios que regem a profissão.

Contudo, o avanço dessa dimensão enfrenta entraves como a precarização do ensino superior, o produtivismo acadêmico e as condições adversas de trabalho. Portanto, o enfrentamento desses obstáculos exige esforços coletivos e contínuos em defesa de uma formação crítica, da valorização das competências e atribuições privativas da profissão, e do fortalecimento de redes acadêmicas e institucionais que sustentem o compromisso da profissão com a justiça social, os direitos humanos e a emancipação da classe trabalhadora. Logo, a necessária relação entre conhecimentos teóricos, produção de conhecimentos, formação e trabalho profissional permanece como eixo estratégico para a afirmação da imagem profissional e para a construção de respostas transformadoras voltadas aos fenômenos sociais decorrentes das expressões da questão social no contexto capitalista contemporâneo.

No que tange ao conteúdo expresso no terceiro capítulo, foi ressaltada a complexidade do exercício profissional das assistentes sociais na política de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) sob os impactos das políticas neoliberais e da pandemia de COVID-19. Nesse viés, o trabalho das profissionais vai além de tarefas burocráticas e administrativas, assumindo um papel estratégico na mediação dos fenômenos decorrentes das expressões da questão social agravados com a pandemia, na elaboração de estratégias institucionais e na defesa da rede de proteção social. Deste modo, a atuação articuladora das assistentes sociais mostrou-se fundamental para mitigar os efeitos da desproteção social e promover o acesso dos direitos, mesmo diante das contradições e das limitações impostas pela lógica gerencialista, pela precarização laboral e pelas requisições institucionais indevidas.

A partir disso, as tensões identificadas entre as competências profissionais e as demandas institucionais, somadas à incompreensão por parte das equipes multiprofissionais quanto ao trabalho das assistentes sociais, reforçam a urgência de processos formativos interdisciplinares que qualificam o trabalho profissional e promovam uma compreensão ampliada das contribuições da categoria. Nesse cenário adverso, a Política Nacional de Humanização (PNH), as normas técnicas emergenciais e os demais conhecimentos das profissionais foram considerados

ferramentas essenciais para orientar a intervenção profissional, contribuindo para a qualidade ética e técnica das ações, bem como, o respaldo diante das incertezas provocadas pela crise sanitária.

Em relação às orientações técnicas e normativas emitidas pelo CRESS durante a pandemia, além de normatizar as condutas, fortaleceram a autonomia e a proteção ética das assistentes sociais, que estiveram na linha de frente do enfrentamento das demandas agravadas nesse período. Assim, reafirma-se que a valorização do potencial crítico, investigativo e interventivo da profissão é indispensável para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e humanizado. Isto é, fortalecer o compromisso ético-político das assistentes sociais diante das adversidades contemporâneas é, portanto, uma condição essencial para garantir a defesa dos direitos sociais e o atendimento das frações mais desprotegidas da classe trabalhadora.

Na sequência, o quarto capítulo salientou os profundos impactos da pandemia COVID-19 sobre o trabalho das assistentes sociais na política de saúde, revelando como esse contexto extremo acentuou as desigualdades sociais e intensificou a precarização das condições de trabalho. Neste cenário, as assistentes sociais sobrecarregadas, sem recursos adequados, expostas à insegurança sanitária e desafiadas a se adaptar rapidamente ao trabalho remoto e às tecnologias digitais, enfrentaram múltiplos desafios que comprometeram sua saúde física e emocional. Tais condições impuseram os limites concretos à efetivação do exercício profissional, afetando diretamente a capacidade de defesa dos direitos e da justiça social.

Deste modo, mesmo diante de um contexto de crise e incerteza, as assistentes sociais desenvolveram seu trabalho de maneira estratégica e comprometida com os princípios ético-políticos da profissão. A intermediação do acesso à informação em saúde e o acolhimento às famílias constituíram ações fundamentais para garantir a integralidade e a humanização do cuidado em saúde. Assim, a comunicação estabelecida com os usuários e seus familiares se apresentou como instrumento primordial para compreender a complexa realidade social vivenciada pela classe trabalhadora e construir estratégias de cuidado mais eficazes, sensíveis e contextualizadas.

Em vista disso, o trabalho das assistentes sociais durante a pandemia foi marcado pela resistência ética e política, pela valorização da informação como ferramenta de emancipação política e pela defesa intransigente dos direitos sociais.

Nesse sentido, a experiência vivida na crise sanitária reafirma a relevância do Serviço Social no fortalecimento do SUS e destaca a urgência de condições dignas de trabalho, reconhecimento institucional e valorização profissional, como elementos indispensáveis para que a categoria continue contribuindo com a construção de uma sociedade mais justa, equitativa e igualitária.

Ademais, a discussão reforçou a centralidade do atendimento direto, da escuta qualificada e da articulação intersetorial como pilares do exercício profissional das assistentes sociais na política de saúde. Tais dimensões, aliadas à elaboração de documentos técnicos, à mobilização social e à participação ativa nos espaços de controle democrático, constituem instrumentos indispensáveis para a efetivação de um trabalho profissional comprometido com a democratização do acesso e a equidade na prestação dos serviços públicos, em consonância com os princípios do SUS. Dessa feita, a articulação entre investigação, planejamento e gestão é essencial para a formulação de respostas profissionais comprometidas com as demandas dos usuários e dos trabalhadores da saúde, fortalecendo o trabalho e a participação social nos processos decisórios.

A pandemia de COVID-19 acentuou as desigualdades já existentes e impôs novos desafios ao exercício profissional das assistentes sociais, como o aumento das demandas relacionadas à saúde mental, à insegurança social, à sobrecarga de trabalho e à adaptação às tecnologias digitais. Nesse ínterim, destaca-se a urgência da atualização dos "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde", de modo a incorporar as transformações do período pandêmico e orientar o trabalho profissional diante das novas exigências. Assim, a atualização deste documento irá contribuir para o enfrentamento mais efetivo dos desafios atuais, e reafirmar o compromisso ético-político da profissão com a defesa dos direitos sociais, a valorização do trabalho profissional e a construção de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e humanizado.

A respeito das requisições institucionais indevidas, embora historicamente presentes, assumiram novas configurações e intensidade no contexto pandêmico, com tarefas alheias às atribuições do Serviço Social impostas as profissionais, comprometendo sua autonomia, identidade técnica e ética, sobretudo quando associadas a visões messiânicas ou subalternizadas da profissão, nas quais refletem as dimensões filantrópica, psicologizante, controlista/punitivista, de pressão comportamental e imediatista/fiscalizatória. Diante desse contexto, as assistentes

sociais vivenciaram dilemas éticos-políticos, de modo que a necessidade de problematizar saídas para a resistência às requisições indevidas e a necessidade de responder ao sofrimento social agudizado foi urgente no trabalho profissional.

Para enfrentamento de tais requisições, foram identificadas estratégias coletivas e individuais que reafirmam o compromisso da categoria com o Projeto Ético-Político Profissional. Nesse ínterim, a apropriação crítica dos fundamentos teórico-metodológicos, o domínio das normativas que regem a profissão, a organização política junto ao CFESS/CRESS e aos sindicatos, a formação continuada, a construção de instrumentos técnicos e a sistematização da prática constituíram-se como pilares para a construção de respostas profissionais alinhadas à defesa dos direitos sociais e aos princípios que guiam a profissão. Destacou-se, ainda, o papel fundamental do Conjunto CFESS/CRESS na fiscalização e enfrentamento das requisições indevidas, contribuindo para o fortalecimento das atribuições profissionais e a garantia da qualidade dos serviços prestados.

Deste modo, frente à intensificação dos processos de desprofissionalização, é urgente valorizar a autonomia técnica e política das assistentes sociais, bem como fortalecer os mecanismos coletivos de defesa da profissão. Logo, as estratégias elencadas reafirmam que a resistência às requisições indevidas não é uma postura individual, mas política e coletiva em defesa da qualidade do atendimento aos usuários, da ética profissional e da construção de uma sociedade com justiça social.

Mediante às reflexões realizadas é possível identificar a coexistência de continuidades e rupturas no trabalho profissional das assistentes sociais decorrentes da pandemia de COVID-19. Em termos de continuidades, persistem os desafios estruturais e institucionais que historicamente impactam a profissão. A precarização das condições de trabalho, evidenciada por vínculos empregatícios temporários, terceirização, baixa remuneração e escassez de recursos materiais, mantém-se como realidade presente nos serviços. Outrossim, persiste a sobrecarga de trabalho, agravada pelo aumento expressivo das demandas e pela insuficiência de profissionais. Além disso, as requisições institucionais indevidas são contínuas e ultrapassam as competências e atribuições específicas da profissão, tensionando a autonomia profissional. Cabe frisar que tais situações impõem às profissionais, independentemente do tipo de vínculo, a mesma carga de exigências e responsabilidades.

Em vista disso, houve a persistência da demanda do acolhimento relacionada

às consequências da crise sanitária, como o sofrimento psíquico e o luto familiar; além da demanda de acesso à informação em saúde, a qual transcendeu os limites da esfera institucional e se fortaleceu na busca por direitos. Por fim, a centralidade da defesa dos direitos sociais dos usuários e a orientação ético-política fundamentada no PEPP, bem como, a compreensão integral do processo saúde-doença, considerando determinantes sociais como moradia, trabalho e relações familiares permanecem como fundamentais no embasamento do trabalho profissional das assistentes sociais.

Contudo, a pandemia também provocou rupturas e transformações significativas no cotidiano profissional, cujas implicações podem ser duradouras. Ou seja, a conjuntura impôs a incorporação acelerada das tecnologias de informação e comunicação (TICs), como o uso ampliado de plataformas digitais para teleatendimentos e reuniões virtuais, o que resultou em novas modalidades de controle e intensificação das jornadas laborais. Além disso, o período pandêmico potencializou a percepção da essencialidade do trabalho das assistentes sociais, de modo a ampliar a visibilidade social e institucional da profissão. Destaca-se ainda a urgência de reforçar a articulação intersetorial entre as políticas de saúde e assistência social, dada a evidência das profundas interrelações entre as condições sociais e a saúde da população.

Por fim, tornou-se ainda mais relevante a sistematização das experiências profissionais e a produção científica enquanto meios fundamentais para embasar um trabalho crítico e qualificado em um contexto marcado por incertezas e desafios inéditos. Assim, reafirma-se que o Serviço Social não é um espaço secundário ou marginal, mas uma profissão imprescindível e comprometida com a promoção de justiça social e garantia dos direitos humanos.

Frente ao exposto, afirma-se que o Serviço Social não é curva de rio, não é um faz-tudo, uma vez que apesar das mudanças no contexto social e das novas demandas que emergem, o Serviço Social mantém um compromisso ético-político consistente e uma evidente direção na defesa dos direitos humanos e sociais e na luta por uma sociedade mais justa e igualitária. Diferentemente de uma "curva de rio" que muda seu curso de forma imprevisível, ou que acumula inclusive o que não é de sua responsabilidade, o Serviço Social mantém seus princípios e objetivos fundamentais, reelaborando suas estratégias e instrumentos para responder aos desafios contemporâneos sem desviar de seu propósito essencial.

Destarte, a pesquisa realizada reafirma, portanto, a natureza interventiva e crítica do Serviço Social, de modo que não é uma profissão passiva ou sujeita a desvios de rota. Nesse viés, as assistentes sociais, por meio de sua atuação crítica e reflexiva, demonstram capacidade técnica diante dos desafios complexos impostos pela pandemia de COVID-19. Deste modo, a reafirmação do compromisso ético-político, ancorado no PEPP e a defesa intransigente dos direitos sociais dos usuários consolidam o Serviço Social como uma profissão essencial na construção e na luta por uma sociedade mais justa, democrática e comprometida com os direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. GRUPO TEMÁTICO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. Propostas para a área de gestão do trabalho e educação na saúde para o fortalecimento do SUS. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, supl. 2, e230497, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/jMv5MWz5dN4cB547RqtqvMj/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.

ABREU, Marina Maciel; CARDOSO, Franci Gomes. Mobilização social e práticas educativas. In: CFESS/ ABEPSS (Org.). **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. P. 593-608.

AGUIAR, Thaís da Silva; SOARES, Joseneide Costa. O serviço social e a construção da política de saúde brasileira: do surgimento aos dias atuais. In: **X Jornada Internacional Políticas Públicas**. Anais. Ambiente Virtual, 2021.

ALCÂNTARA, Ana Maria Santana; REZENDE, Priscila Nogueira. Orçamento público para a saúde: O que esperar do financiamento do SUS na nova gestão federal - 2023-2026? **Anais do V Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos**, Londrina, 2024. Disponível em: <https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/3511/3333>. Acesso em: 29 mar. 2025.

ALENCAR, Mônica Maria Torres de; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. **Serviço Social, Trabalho e Políticas Públicas**. Editora Saraiva, 2013. E-book. ISBN 9788502145900.

ALMEIDA, Mônica Maria Torres de; GRANEMANN, Sara. Ofensiva do capital e novas determinações do trabalho profissional. **Revista Katál**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 161-169, jul./dez. 2009.

ALVARENGA, et al. O serviço social no contexto de pandemia da COVID-19: o acaso do Hospital Estadual Dório Silva/ES. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2022.

ALVES, Anna Cláudia Rodrigues. Reflexões sobre o processo de trabalho na saúde e suas implicações no cotidiano profissional do serviço social, na realidade do hospital universitário de Juiz de Fora. **Revista da Faculdade de Serviço Social do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social**, Juiz de Fora, v. 4 e 5, n. especial, p. 264-286, jan./dez. 2004 e jan./dez. 2005.

ALVES, Igor Mikhail Marcelino; LIMA, Ingridy Lammonikelly da Silva. As inflexões da crise pandêmica para a prática do/da assistente social na saúde. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. Ambiente Virtual, 2021.

ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de; PRATES, Jane Cruz. **Desafios à formação**

em **Serviço Social em tempo de COVID-19**. [S.l.]: Zenodo, 2021. Disponível em: <https://zenodo.org/records/4763295>. Acesso em: 29 mar. 2025.

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

ARAÚJO, et al. Serviço social e pesquisa científica: uma relação vital para a formação profissional. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 81, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02592020v23n1p81>. Acesso em: 24 mar. 2025.

ARAÚJO, Bruna Barbosa; SANTOS, Lyvia Geovanni Melo; TORREÃO, Marlene Corrêa. O câncer como problema de saúde pública: reflexões sobre a intervenção do assistente social na oncologia. In: **X Jornada Internacional Políticas Públicas**, 2021, Ambiente Virtual. Anais. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2021.

ASSIS, Eliane Santos de; CARVALHO, Mariana Setúbal de. A centralidade da questão social e a atuação das assistentes sociais da saúde na pandemia. **XVII ENPES**, Rio de Janeiro, 2022.

AZEVEDO, Taynara Farias de. **O trabalho do/a Assistente Social no enfrentamento à COVID-19: ações e competências no NASF em Montanhas/RN**. 2021. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Serviço Social, Natal, RN, 2021.

BARBOSA, et al. Incidência e Mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Rev. Brasil. Geriatr. Gerontol.** 2020. 23(1) e200171, p. 1-11.

BARDIN, Laurence. (1977). **Análise de conteúdo**. Lisboa edições, 70, 225. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/BARDIN__L._1977._Analise_de_conteudo._Lisboa__edicoes__70__225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf Acesso em: 21 dez. 2021.

BARROS, Carla Patrícia Moura; OLIVEIRA, Jordânia Ferreira Mesquita de. A atuação do/a assistente social na unidade de tratamento intensivo: olhares da equipe multiprofissional. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, *Anais*. São Luis, 2023.

BASILIO, Paulo. **Países que adotaram isolamento social rígido sofrem menos efeitos da crise global**, diz FMI. 2020. Disponível em <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/10/08/paises-que-adotaram-isolamento-social-rigido-sofrem-menos-efeitos-da-crise-global-diz-fmi.ghtml>>. Acesso em: 21 dez. 2021.

BASTOS, Karina Karla de Souza. O trabalho de assistentes sociais na saúde pública e o aparato normativo e legislativo erigidos pelo CFESS que orienta e regula o exercício profissional. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais – CBAS**,

17., 2022, Campinas. Anais [...]. Campinas: CFESS, 2022. Disponível em: <https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/ finais/0000001261.pdf>. Acesso em: 16 maio 2025.

BATISTA, Alfredo. Processos de trabalho: da manufatura a maquinaria moderna. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 118, p. 209-238, abr./jun. 2014.

BEHRING, Elaine Rossetti. Mobilizar as armas da crítica para que elas continuem pujantes e afiadas. EPÍLOGO. In: IAMAMOTO, Marilda Vilela; SANTOS, Cláudia Mônica dos (org.). **A história pelo avesso: a reconceituação do Serviço Social na América Latina e interlocuções internacionais**. 1ª ed. São Paulo: Cortez/CNPQ, 2021.

BOSCATTI, Ana Paula Gomes; AMORIM, Alessandra Costa Homero. Economia moral da saliva: Bolsonaro, Covid-19 e as políticas do contágio no Brasil. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p. 23-47, 2021.

BOSCHETTI, Ivanete. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. In: CFESS/ ABEPSS (Org.). **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. P.1-19.

BEHRING, Elaine Rossetti; SOUZA, Giselle. Ultraneoliberalismo e fundo público: análise do orçamento das políticas sociais e do ajuste fiscal em tempos de pandemia. In: SOUSA, A. A. S. de; OLIVEIRA, A. C. O. de; SILVA, L. B. da; SOARES, M. (Orgs.). **Trabalho e os limites do capitalismo: novas facetas do neoliberalismo**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. p. 131-150. DOI: 10.29388/978-65-86678-37-6-0-f.131-150.

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 08 jun. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 25 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 08 jun. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 25 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 25 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. **A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br>. Acesso em: 09 jul. 2024.

BRASIL. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Institui a Política Nacional de

Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2009.

BRAVO, Maria Inês (org.). **Saúde e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2022.

BRAVO, Maria Inês. **Saúde e serviço social no capitalismo** [livro eletrônico]: fundamentos sócio-históricos. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS, 2006. p. 196-216.

CASTELO, Rodrigo. O novo desenvolvimentismo e a decadência ideológica do pensamento econômico brasileiro. **Serviço Social & Sociedade**, n. 112, dez. 2012.

CASTRO, Marina Monteiro de Castro e. **Humanização em saúde: intencionalidade política e fundamentação teórica**. Juiz de Fora, MG: Editora UFJF, 2024.

CAVALCANTE, Francisco Brenno Soares. Serviço Social no combate à COVID-19: respostas profissionais durante a pandemia em Fortaleza-CE. In: **X Jornada Internacional Políticas Públicas**. Anais. Ambiente Virtual, 2021.

CFESS. **Assistentes Sociais no Brasil: elementos para o estudo do perfil profissional**. 2005. Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/perfilas_edicaoovirtual2006.pdf. Acesso 10 jan. 2023.

CFESS. **Código de ética profissional do assistente social e Lei 8662/1993, que regulamenta a profissão de serviço social**. Brasília: CFESS, 1993. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023.

CFESS. **Parâmetros para atuação do Assistente Social na Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: www.cfess.org.br/http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 15 mar. 2022.

CFESS. **Manifesta**: O trabalho de assistentes sociais em situações de calamidades. Brasília, DF, 2022.

CFESS. Manifesto CFESS. Disponível em: <https://www.cfess.org.br>. Acesso em: 09 dez. 2023.

CFESS. **Serviço Social e trabalho profissional em tempos de ofensiva neoliberal e barbárie**. [vídeo]. YouTube, 19 maio 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0DbbAcEvKDK>. Acesso em: 27 fev. 2025.

CFESS. **Perfil de assistentes sociais no Brasil: formação, condições de trabalho e exercício profissional**. Brasília, DF: CFESS, 2022. ISBN 978-65-86322-06-4.

CIDREIRA, Maria Carolina Castelo Branco. Serviço Social e saúde: reflexões sobre

o trabalho do/a assistente social na rede municipal de saúde em São Luís-MA. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

COSTA, Maria de Holanda. **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais**: Serviço Social e Sociedade. São Paulo, Cortez, n. 62, 2000.

COSTA, Maria de Holanda. **Serviço social e intersetorialidade**: a contribuição das assistentes sociais para a construção da intersetorialidade no cotidiano do Sistema Único de Saúde. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. CCSA. Serviço Social, 2010.

COSTA, Maria Helena Lima; OLIVEIRA, Jusiele Ferreira Simplício de; NOBREGA, Mônica Barros da. **A atuação do assistente social na saúde em tempos de pandemia**: uma análise sob a égide do governo negacionista. In: XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Anais. 2022.

COUTO, Eduardo Luís; TORRES, Mabel Mascarenhas. As requisições, demandas e competências requeridas ao assistente social: reflexões sobre o exercício profissional. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

CRESS-SP, Conselho Regional de Serviço Social. **Requisições indevidas x atribuições e competências da/do assistente social**. YouTube, 13 de jun. de 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Fu63wXSRu0M>. Acesso em: 27 fev. 2025.

CRESS, Conselho Regional de Serviço Social. **O Serviço Social em hospitais**: orientações básicas. 2. ed., rev. e ampl. – 1ª reimp. Rio de Janeiro: CRESS-RJ, maio 2009. Disponível em: <https://www.cressrj.org.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilhas-o-servico-social-em-hospitais-orientacoes-basicas.pdf>. Acesso em: 16 maio 2025.

CUNHA, Marinez Gil Nogueira; PINHEIRO, Hamida Assunção; BARROCO, Clivia Costa. A pandemia da COVID-19 e seus impactos na pós-graduação em Serviço Social da UFAM. In: ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de; PRATES, Jane Cruz (org.). **Desafios à formação em Serviço Social em tempos de COVID-19**. Boa Vista: Editora IOLE, 2021. p. 110-137.

CUNHA, Roberto Santos; NASCIMENTO, Soraia da Silva Rondão do. Atendimento a pessoa idosa com demência: a sistematização do fazer profissional, de assistentes sociais inseridos no programa de geriatria, localizado em um hospital universitário na cidade do Rio de Janeiro. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. São Luís, 2023.

DAGNINO, Evelina. **Sociedade Civil e Espaços Públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

DAL ROSSO, Sadi. Teoria do valor e trabalho produtivo no setor de serviços. **CADERNO CRH**, Salvador, v. 27, n. 70, p. 75-89, Jan./Abr. 2014.

DRAIBE, Sônia. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo Social**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 63-101, nov. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fts/a/GBKWMMqJqgmbVQXMyYVGpQNh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.

DUARTE, Maria José Oliveira. A relação núcleo e campo: desafios ético-políticos, técnico-operativos e teórico-metodológicos. In: PASSOS R, C. (org). **Serviço social, trabalho profissional e residência multiprofissional em saúde**. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, Coordenação de Capacitação Continuada, 2021. 119 p.

FAERMANN, Lindamar Alves. Teoria social de Marx: conhecimentos e contribuições ao trabalho do assistente social. **SERV. SOC. REV.**, Londrina, v. 18, n.2, p.34 - 51, Jan./Jun. 2016.

FAGUNDES, Anderson da Silva; WUNSCH, Dolores Sanches. Processos de trabalho coletivo em saúde e o trabalho do/a assistente social: os fios (in)visíveis que materializam o conceito ampliado de saúde. **Serv. Soc. & Saúde Campinas**, SP v. 19 1- 34. e020009 2020 e-ISSN 2446-5992

FARIA, Helayne Ximenes; ARAUJO, Maristela Dalbello. Uma perspectiva de análise sobre o processo de trabalho em saúde: produção do cuidado e produção dos sujeitos. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 429-439, 2010.

FARIA, Horácio; WERNECK, Marcos; SANTOS, Max André. **Processos de trabalho em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

FERNANDES, et al. Requisições indevidas no serviço social e a atuação da comissão de orientação e fiscalização profissional do CRESS/SP. **XVII ENPES**, Rio de Janeiro, 2022.

FILHO, Serafim Barbosa Santos; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; GOMES, Rafael da Silveira. A política nacional de humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, v. 13, supl. 1, p. 603-613, 2009.

FONSECA, Natasha Laureano da Fonseca; PATROCÍNIO, Shirley Soares da Silva Marins do. Desafios e contribuições do Serviço Social na estratégia saúde da família: uma revisão bibliográfica. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, abr./jun. 1999.

GOMES, Vera Lúcia Batista. Precarização da formação profissional em Serviço Social no contexto da pandemia da Covid-19. In: ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de; PRATES, Jane Cruz (orgs.). **Desafios à formação em Serviço Social em tempos de COVID-19**. Boa Vista: Editora IOLE, 2021. p. 76-106.

GOMES, Thalissa Santana Salsa. As particularidades da gestão em serviço social na alta complexidade de saúde pública brasileira e os impactos da pandemia de covid-19. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental.** Londrina, 2022.

GOMES, Sislene Pereira; TAQUETTI, Camila Lopes. Impactos da pandemia no exercício profissional de assistentes sociais na política de saúde no Espírito Santo. **XVII ENPES**, Rio de Janeiro, 2022.

GOMES, Sislene Pereira; TAQUETTI, Camila Lopes; MARTINI, Raquel Araújo. **Requisições indevidas ao serviço social durante a pandemia. 9º Encontro Internacional de Política Social. 16º Encontro Nacional de Política Social.** Vitória, Espírito Santo, 2023.

GRASS, **Grupo de Assistentes Sociais da Área da Saúde de Londrina. Transporte.** [relatório Interno]. Londrina, 2005.

GROKOSKI, Fransinês Teresinha Swib Vaz; PASSOS, Rosivane Souza dos; KRUGER, Tânia Regina. O exercício profissional da/o assistente social na saúde: relato de experiência de organização rodas de conversa. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental.** Londrina, 2022.

GUEDES, Brena Kécia; SILVA, Raniely Costa da. Serviço Social em tempos de pandemia: reflexões sobre a atuação e a imagem do/a assistente social na saúde. In: **X Jornada Internacional Políticas Públicas.** Anais. Ambiente Virtual, 2021.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 2012.

GUERRA, Yolanda. Instrumentalidade do processo de trabalho e serviço social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 21, n.62, p. 5-34, mar. 2000.

GUERRA, Yolanda. Tecnologias da Informação e Comunicação e seus impactos no modus operandi do trabalho profissional de assistentes sociais. **ANAIS ENPS**, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/einps/article/view/4129630/04/2024>. Acesso em: 27 mai. 2024.

GUERRA, Yolanda. Precarização estrutural do trabalho e requisições profissionais: mudança no ethos, no perfil e no modus operandi do trabalho de assistentes sociais. **ANAIS ENPESS**, 2023. Disponível: https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/mesa_0909_0001.pdf

GUERRA, Yolanda. **A dimensão investigativa no exercício profissional.** 2009. Disponível em: <https://www.cressrn.org.br/files/arquivos/C8pQHQOyl68c9Bc41x5Y.pdf>> Acessado em 27 mai. 2024.

GUIMARÃES, Eliane Martins de Souza. Reflexões sobre estratégias pedagógicas no processo de formação em saúde e as requisições para o serviço social. IN: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2022.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. São Paulo: Paz e Terra, 1972.

HORST, et al. **Requisições indevidas no trabalho de assistentes sociais: reflexões a partir da Comissão de Orientação e Fiscalização do CRESS-MG**. XVII ENPES, Rio de Janeiro, 2022.

IBGE. **Número de desempregados chega a 14,1 milhões no trimestre até outubro**, 2020. Ibge.gov.br. [2020]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencianoticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29782-numero-de-desempregados-chega-a-14-1-milhoes-no-trimestre-ate-outubro>. Acesso em: 25 jan.2022.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. **SER social**, Brasília, v.15, n. 33, p. 261-384, jul/dez. 2013.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: capital financeiro. Trabalho e questão social**. 9ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico metodológica**. 41 ed. São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. In: CFESS. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão Brasília: CFESS**, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. Marxismo e Serviço Social: uma aproximação. In: **Libertas**. UFJF, n. 18, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18603>. Acesso em: 20 jan. 2023.

JACHETTA, Gabriela. **A interface entre Serviço Social e saúde em tempos de pandemia por COVID-19**. 2020. Monografia (Graduação) – Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2020.

KARL, Marx. **O Capital: crítica da economia política**. São Paulo: Boitempo, 2017.

LARA, Ricardo. A Incidência da Teoria Social Crítica no Serviço Social. **Serviço Social & Realidade**, Franca, v. 18, n. 1, p. 43-59, 2009.

LEITE, et al. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 51, p. 661-671, 2014. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>. Acesso em: 29 mar. 2025.

LIMA, Telma Cristina Sasso.; MIOTO, Regina Celia Tamasso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica.

Rev. Katál. Florianópolis v. 10 n. esp. p. 37-45, 2007.

LITTER, Andressa de Souza; RONSONI, Eglê Anela. Desafios e possibilidades do Serviço Social na saúde mental: reflexões a partir da inserção em um CAPS infanto-juvenil. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

LOPES, et al. Os desafios para a efetivação do projeto ético-político do serviço social na saúde pública frente à ofensiva neoliberal e à reificação capitalista. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. São Luis, 2023.

LOPES, Christiani Bortoloto; DOURADO, Ana Lucia; MONAUER, Eli Fátima. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família no município de Cascavel: educação permanente e o fortalecimento do Sistema único de Saúde. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental**. Londrina, 2022.

MAGNAGO, Carinne; MARTINS, Cleide Lavieri. Crises contemporâneas: retrocessos sociais, políticas de saúde e desafios democráticos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/VmSSzjbrn5HFvkChPrW4hqq/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.

MARTINS, et al. Os desafios da atuação profissional em contexto de pandemia: reflexões do trabalho do/a assistente social no Hospital Universitário João de Barros. In: **X Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. Ambiente Virtual, 2021.

MATOS, Maurílio Castro de. Assessoria, consultoria, auditoria, supervisão técnica. In: CFESS; ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CEAD/UnB, 2009, p. 513-539. MATOS, Maurílio Castro de. Assessoria, consultoria, auditoria, supervisão técnica. In: **CFESS; ABEPSS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CEAD/UnB, 2009. p. 513-539.

MATOS, Maurílio Castro de. **A pandemia do coronavírus (COVID 19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. Rio de Janeiro, abril de 2020. p. 09. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronavirus-C3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%C3%BAde-2.pdf>. Acesso em: 15 de mai. de 2020.

MATOS, Maurílio Castro de. **Serviço social, ética e saúde**: reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2015.

MATOS, Maurílio Castro. (Des)informação nos serviços de saúde em tempos de pandemia da Covid-19: uma questão ética e uma requisição enviesada ao trabalho de assistentes sociais. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea, [S. l.]**, v. 19, n. 48, 2021. DOI: 10.12957/rep.2021.60300. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/60300>. Acesso em: 13 ago. 2024.

MATOS et al. **Dicionário Crítico do Serviço Social na Saúde**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2024.

MERHY, Emerson Elias. O SUS e um dos seus dilemas de mudar a lógica do processo de trabalho (um ensaio sobre a micropolítica do processo de trabalho em saúde). In: FLEURY, Sônia (org.). **Saúde e Democracia: a luta do Cebes**. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

https://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/2/docs/saude48-saude_e_democracia.pdf

Acesso em: 13 ago. 2024.

MEDEIROS, et al. Trabalho profissional da/o assistente social no sistema único de saúde (SUS) em tempos de pandemia da COVID-19. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

MEDEIROS, Najara Sousa; INÁCIO, Elisângela de Oliveira. Atuação do serviço social na pandemia da COVID-19: a assistência em saúde prestada a partir do Programa de Residência Multiprofissional em um Hospital Universitário. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. São Luis, 2023.

MERHY, Emerson Elias. **O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como deságio permanente de algumas estratégias gerenciais**.

Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Cidade Universitária Zeferino Vaz, p. 305-314, s/d.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. Trabalho em saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>. Acesso em: 29 mar. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. - São Paulo: Hucitec, 2014.

MIOTO, Regina. Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias. In: **CFESS; ABEPSS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CEAD/UnB, 2009, p. 497 - 512.

MIOTO, Regina. NOGUEIRA, Vera. Sistematização, planejamento e avaliação das ações das assistentes sociais no campo da saúde. In: MOTA, Ana E.; BRAVO, Maria Inês S.; UCHÔA, Roberta; et al. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2022. E-book. p.2. ISBN 9786555553093.

MIOTO, Regina. NOGUEIRA, Vera. Serviço Social e Saúde – desafios intelectuais e operativos. **SER Social**, Brasília, v. 11, n. 25, p. 221-243, jul./dez. 2009.

MIOTO, Regina. NOGUEIRA, Vera. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katál.**, Florianópolis, v. 16, n. esp., p. 61-71, 2013.

MORAES, Carlos Antonio de Souza. A Particularidade da Dimensão Investigativa na

Formação e Prática Profissional do Assistente Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 122, p. 294-316, abr./jun. 2015.

MORAES, Carlos Antônio de Suza. (Org.). **Serviço social e trabalho profissional na área da saúde**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2021.

MORANI, Carla do Nascimento Santos. HORA, Senir Santos da. O Serviço Social no âmbito das políticas sociais: discutindo as tensões entre projeto profissional e trabalho assalariado. **O Social em Questão** - Ano XVIII - nº 34 - 2015, p. 351 - 366.

MOREIRA, Alexsandra Aparecida de Jesus; TORRES, Mabel Mascarenhas; MARQUES, Aline Aparecida. O trabalho do/a assistente social nas equipes de cuidados paliativos em contexto pandêmico. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental**. Londrina, 2022.

MORSCHER, Aline; BARROS, Maria Elizabeth Barros de. Processos de trabalho na saúde pública: humanização e efetivação do Sistema Único de Saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 928-941, 2014.

MOTA, Ana Elizabete. (Org.). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo, OPAS, 2006.

NARCISO, Argéria Maria Serraglio; MARQUES, Aline Aparecida; NASCIMENTO, Elaine Soares do. O trabalho de assistentes sociais em tempos de pandemia: as requisições e demandas sociais presentes no Pronto Socorro do HU de Londrina. In: TORRES, Mabel Mascarenhas; SGORLON, Claudiana Tavares da Silva; DAL BELLO, Marília Gonçalves; COUTO, Eduardo Luís; CRAVEIRO, Adriéli Volpato; MACHADO, Vanessa Rombola (organizadores). **O trabalho de assistentes sociais: entre esforços e desafios**. Curitiba: CRV, 2022. p. 161-176.

NASCIMENTO, Mora Kissi de Oliveira; MEDEIROS, Juliana Maíra Alves Amaral do. Lutas e desafios do serviço social na saúde em um hospital na região do Seridó potiguar: as incongruências do exercício profissional no contexto da pandemia da Covid-19. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

NASCIMENTO, Mariana Feitosa; ROCHA, Simone Rocha da. **Serviço social e saúde: um olhar sobre a produção do conhecimento de COVID-19**. XVII ENPES, Rio de Janeiro, 2022.

NEGI – Núcleo de Estudos em Gestão & Informação. **Debatendo competências, atribuições e requisições do trabalho das Assistentes Sociais**. [vídeo]. YouTube, 25 nov. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=FZ2nXRvpZXY>. Acesso em: 27 fev. 2025.

NÉO, Danielle de Menezes Vieira; PINTO, Régia Maria Prado. População em situação de rua e o acesso à saúde no Instituto Dr. José Frota (IJF): uma análise sobre o trabalho do/a assistente social. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. São Luis, 2023.

NETO, Valderi Teles do Nascimento. As produções do CFESS como forma de fortalecimento do Projeto Ético-Político Profissional (PEP). **Temporalis**, Brasília, DF, ano 23, n. 46, p. 104-119, jul./dez. 2023. ISSN 2238-1856.

NETTO, José Paulo. O Serviço Social e a tradição marxista. **Revista Serviço Social e Sociedade** n. 30. São Paulo: Cortez. 1989. p. 89 - 102.

NETTO, José Paulo. Notas sobre o marxismo e Serviço Social, suas relações o Brasil e a questão do seu ensino. In: **Cadernos ABESS** n, 4. São Paulo: Cortez, 1991, p. 76 – 95.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 8ed. São Paulo: Cortez, 1992.

NETTO, José Paulo. Introdução ao método da teoria social. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília, DF: CFESS. 2009. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/50RJ5W8gL69H4A2o122W.pdf> Acesso em: 27 fev. 2025.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método Marx**. 1.ed.- São Paulo: Expressão Popular, 2011. 64 p.

NETTO, José P.; BRAZ, Marcelo. **Economia política: uma introdução crítica**. v.1. (Coleção Biblioteca Básica de Serviço Social). Cortez, 2021. E-book. ISBN 9786555550771. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555550771/>. Acesso em: 15 mai. 2024.

NIKOOFARD, Rafaelle Pedroso Pereira; NASCIMENTO, Silvana de Carvalho Souza. A atuação profissional do assistente social na saúde: refletindo sobre a intervenção profissional no centro de referência em diabetes na policlínica Piquet Carneiro da UERJ. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Determinantes sociais da saúde: o embate teórico e o direito a saúde. **R. Pol. Públ.** São Luís, v. 16, n2, p. 481 - 491, jul/dez 2012.

NOGUEIRA, Arnaldo J. F. M. **A liberdade desfigurada: a trajetória do sindicalismo no setor público brasileiro**. São Paulo: Expressão Popular. 2005.

OLIVEIRA, Láine Motter; FREITAS, Bia Cruz. A revogação do Núcleo Ampliado de saúde da Família e Atenção Básica e o desmonte da Atenção Primária à Saúde. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental**. Londrina, 2022.

OLIVEIRA, Jousiele Ferreira Simplício de; LIMA, Maria Helena. As configurações da política de saúde no Brasil e a pandemia do COVID-19: desafios para o trabalho do assistente social. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço**

social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental. Londrina, 2022.

PACCOLA, Marco Antonio Bestetti; ALVES, Giovanni Antonio Pinto.

Neodesenvolvimentismo, neoliberalismo e a correlação de forças nos governos Lula e Dilma. 2018. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/6497/649770013015/649770013015.pdf>. Acesso em: 10 abril 2024.

PAIXÃO, et al. Atribuições e requisições socioinstitucionais do/a assistente social no campo da saúde: aproximações a partir da realidade de um Hospital Universitário em Belém/PA. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. São Luis, 2023.

PEDROSO, Renata Ellen; SILVA, Fernanda Ferreira da; FRIECRICH, Soeli Andrea Guralh. A intervenção do Serviço Social no pronto socorro de um hospital municipal da região metropolitana de Curitiba: relato de experiência de um assistente social residente. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental.** Londrina, 2022.

PEREIRA, Sofia. Laurentino Barbosa.; CRONEMBERGER, Izabel Hérica Gomes Matias. (org.). **Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate.** Teresina: EDUFPI, 2020.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. (2008). Trabalho em Saúde. In: Pereira, Isabel Brasil; Lima, Júlio César França (Orgs.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde** (2ª ed., pp. xx-xx). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>. Acesso em: 02 fev. 2025.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. **Dicionário da educação profissional em saúde.** 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 478 p. ISBN: 978-85-987-36-6.

PINHEIRO, et al. Assessoria às/aos assistentes sociais inseridas/os nos serviços do SUS e no SUAS em Alagoas na pandemia de COVID-19. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2022. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/cbas2022/> Acesso em 24 mar. 2025.

PRATES, Jane Cruz; BORDIN, Erica Bomfim. Grupos e núcleos de pesquisa para a formação e suas estratégias frente à COVID-19. In: ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de; PRATES, Jane Cruz (orgs.). **Desafios à formação em Serviço Social em tempos de COVID-19.** Boa Vista: Editora IOLE, 2021. p.140-167.

RAICHELIS, Raquel. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/xJZpht8LVT96vSvn7cPNQMR/abstract/?lang=pt>
Acesso: 10 jan. 2023.

RAICHELIS, Raquel. Atribuições e competências profissionais revisitadas: a nova morfologia do trabalho no Serviço Social. In: CFESS (org.). **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**, vol. 2. Brasília, CFESS, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS202-Atribuicoes Privativas-Vol2-Site.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

RAICHELIS, Raquel. O trabalho do assistente social na esfera estatal. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Serviço Social: direitos sociais e competências pro-fissionais**. Brasília: CFESS, 2009. Disponível em: <https://www.unifesp.br/campus/san7/images/servico-social/Texto_Raquel_Raichelis.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2024.

RAICHELIS, Raquel; PAULA, Renato Francisco dos Santos; BRAVO, Maria Inês Souza. Serviço Social, políticas públicas, democratização: resistências e insurgências. Editorial. **Serviço Social & Sociedade**, n. 147, v. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.355>. Acesso em: 01 mai. 2024.

RAMOS, Adriana; ORTIZ, Fátima Grave.; PAULA, Luciana Gonçalves Pereira de. **O trabalho profissional do/a assistente social e suas possibilidades: reflexões sobre as dimensões constitutivas do Serviço Social**. 1ed. 2023. PPG, Juiz de Fora/MG.

REIDEL, Tatiana; CANTALICE, Luciana. Formação e Serviço Social em tempos de COVID-19. In: ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de; PRATES, Jane Cruz (orgs.). **Desafios à formação em Serviço Social em tempos de COVID-19**. Boa Vista: Editora IOLE, 2021. p. 54-75.

RIBEIRO, Edilza Maria; PIRES, Denise; BLANK, Vera Lúcia G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 438-446, mar./abr. 2004.

RIBEIRO, Brenda Caroline de Souza; CARVALHO, Giovanna Caroline Faleiros de; TEIXEIRA, Kamila Cristina da Silva. **O trabalho da assistente social na saúde: desafio no período de pandemia**. XVII ENPES, Rio de Janeiro, 2022.

RIBEIRO, Brenda Caroline de Souza; CARVALHO, Giovanna Caroline Faleiros de; TEIXEIRA, Kamila Cristina da Silva. **O trabalho da assistente social na saúde: desafios no período da pandemia**. XVII ENPES, Rio de Janeiro, 2022.

ROCHA, Gilmária Alves; MOREIRA, Iana Vasconcelos. A atuação de assistentes sociais na atenção à saúde de pessoas que vivem com HIV em meio à pandemia da COVID-19. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Anais**. 2022.

RODRIGUES, et al. Requisições e respostas profissionais no contexto da pandemia da COVID-19: aproximações à realidade da Região Metropolitana da Baixada Santista. In: **Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social – ENPESS**,

17., 2022, São Paulo. Anais [...]. São Paulo: ABEPSS, 2022. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00277.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2025.

SANTOS FILHO, Sérgio Barros; BARROS, Maria Elizabete Borges de; GOMES, Rosângela Santos. The National Humanization Policy as a policy produced within the healthcare labor process. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.13, supl.1, p.603-13, 2009.

SANTOS, Girlan Guedes dos. Lutas na saúde frente às influências do Banco Mundial nos governos ultraneoliberais. In: **IV Congresso Internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos; V Seminário nacional de território e gestão de políticas sociais; IV Congresso de Direito à cidade e justiça ambiental**. Londrina, 2022.

SANTOS, Amanda Lougon dos; MARTINS, Valter. A atuação profissional de assistentes sociais na pandemia do novo coronavírus, em um hospital universitário. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, Anais. Ambiente Virtual, 2021.

SILVA, Marenilse Saturnino da. **O serviço social e as requisições institucionais no estado do Rio de Janeiro em tempos de pandemia do novo coronavírus (SAS-COV-2)**. XVII ENPES, Rio de Janeiro, 2022.

SILVA, Grayceane Gomes da; MARANHÃO, Juliana Hilario; PEREIRA, Maria Erica Ribeiro. Atribuições e competências do serviço social na saúde: inflexões no contexto da pandemia de COVID-19. In: **X Jornada Internacional Políticas Públicas**. Anais. Ambiente Virtual, 2021.

SILVA, Joana; SOUSA, Líliliana; PACKARD, Truman; ROBERTSON, Raymond. **Emprego em Crise: Trajetória para Melhores Empregos na América Latina Pós-COVID-19**. Washington, DC: Banco Mundial, 2021. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2021/07/banco-mundial-emprego-20jul2021.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2025.

SILVA, Hugo Soares Barbosa; SILVA, Deliani Jordânia Ribeiro. Serviço Social e Intersetorialidade na Política Pública de Saúde: uma experiência em educação em saúde na Escola Estadual Mário Barbosa em Belém/PA. In: **III Seminário Internacional sobre Políticas Públicas, Intersetorialidade e família: reinvenção em tempo de esgotamento e disjunção**. Anais Porto Alegre: EDIPUCRS, 2017.

SILVA, Lúcia Maria Martins Ribeiro da. **A construção do conhecimento profissional e o ensino do Serviço Social**. 1993. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/13-caderno-abess-n6-a-construcao-do-conhecimento-profissional-e-o-ensino-do-servico-social-201702011349324637710.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2024.

SILVA, et al. Política de saúde, educação permanente e serviço social. In: **XI Jornada Internacional Políticas Públicas**, 2023, São Luís. Anais. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2023.

SILVA, Jaqueline Lima da. TRINDADE, Rosa Lúcia Predes. (2020). Autonomia profissional e trabalho assalariado. **Argumentum**, 12(1), 174–185. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v12i1.27089> Acesso em: 27 mai. 2024.

SOARES, Raquel Cavalcante; CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros dos. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.241>.

SOUZA, et al. Sistematização do trabalho do Serviço Social na modalidade plantão social do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP. In: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Anais. 2022.

SPOSATI, Alda. Pesquisa e produção de conhecimento no campo do Serviço Social. **Revista Katálysis**, v. 10, supl., p. 53-62, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300002>. Acesso em: 27 fev. 2025.

TEIXEIRA, Rodrigo. Prefácio. In: ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de; PRATES, Jane Cruz (organizadoras). **Desafios à formação em Serviço Social em tempo de COVID-19**. Boa Vista: Editora IOLE, 2021, p. 10 - 20.

TEIXEIRA, Joaquina Barata. Formulação, administração e execução de políticas públicas. In: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (org.). **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília, DF: CFESS: ABEPSS, 2009. p. 553-574. Disponível em: <http://livroaberto.ufpa.br/jspui/handle/prefix/523>.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais. **Temporalis**, Brasília, ABEPSS, GRAFLINE, v. 2, n. 4, p. 21-39, jul./dez. 2001.

VASCO, Cibele Santos; SANTOS, Roseana Gomes Leal dos. **Atuação do serviço social e interface das políticas de saúde e assistência social em contexto hospitalar**. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1nGFys4wqzrFMoUkJ1xYsMNRbMIDvovkQ/view?usp=sharing>. Acesso em: 25 mar. 2024.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. São Paulo: Cortez, 2012.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A/o assistente social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas**. São Paulo: Cortez, 2017.

VASCONCELOS, et al. As residências em saúde e a formação para o SUS. In: AZEVEDO, Estenio Ericson Botelho de; et al. (orgs.). **Serviço Social, trabalho e questão social** [livro eletrônico]: 10 anos do MASS/UECE. 1. ed. Fortaleza, CE: Editora da UECE, 2024. p. 158-179.

VENANCIO, Alice Rodrigues. **O Conselho Municipal de Direitos das Mulheres de Londrina enquanto viabilizador de direitos**. 2019. Trabalho de Conclusão de

Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2019.

VENANCIO, et al. As Requisições e as Demandas Sociais presentes no Hospital de Retaguarda - Londrina/Pr. IN: **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2022, Anais, p. 1-10.

XAVIER, Arnaldo. MIOTO, Regina Célia Tamaso. Reflexões Sobre a Prática Profissional do Assistente Social: relação teoria-prática, historicidade e materialização. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 13, n. 2, p. 355 - 365, jul./dez. 2014. Disponível em http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/2248mpw420219_W8dS658.pdf. Acesso em: 13 jan. 2023.

YAZBEK, Maria Carmelita; BRAVO, Maria Inês; SILVA, Maria Liduína de Oliveira e; MARTINELLI, Maria Lúcia. A conjuntura atual e o enfrentamento ao coronavírus: desafios ao Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, n. 140, jan.-abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.234>. Acesso em: 02 jul. 2024

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social. **Temporalis. ABEPSS**, ano III, n. 3, p. 33-40, jan./jun. 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Trabalhos Completos da Base Empírica

	EVENTO	NOME ARTIGO	AUTORES	LINK
1	JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS (JOINPP) - 2021	SERVIÇO SOCIAL NO COMBATE À COVID-19: RESPOSTAS PROFISSIONAIS DURANTE A PANDEMIA EM FORTALEZA - CE	FRANCISCO BRENNO SOARES CAVALCANTE	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_78_9_78961206ab1990_d0.pdf
2		SERVIÇO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO E A IMAGEM DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE	BRENA KÉCIA SALES GUEDES RANIELY COSTA DA SILVA	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_10_3_10361251c4b300_1d.pdf
3		O CÂNCER COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: REFLEXÕES SOBRE A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA ONCOLOGIA	BRUNA BARBOSA ARAÚJO LYVIA GEOVANNI MELO SANTOS MARLENE CORRÊA TORREÃO	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_12_95_1295612ec2afe4_851.pdf
4		ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE: INFLEXÕES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	GRAYCEANE GOMES DA SILVA JULIANA HILARIO MARANHÃO MARIA ERICA RIBEIRO PEREIRA	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_35_6_356612bf359aa3_ba.pdf
5		A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS, EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	AMANDA N. LOUGON DOS SANTOS VALTER MARTINS	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_42_3_423610364b131b_13.pdf
6		OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM CONTEXTO DE PANDEMIA: REFLEXÕES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO.	SARA DO NASCIMENTO MARTINS ELIANE DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA NUNES MYRLA CRISTINA GOMES SOARES RAFAELA DINIZ PEREIRA DE SOUZA LUANA RIBEIRO TRAVASSOS	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_13_86_1386612ee69f0_442d.pdf
7		O SERVIÇO SOCIAL E A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA: DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS	THÁIS DA SILVA AGUIAR JOSENEIDE COSTA SOARES	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaold_78_2_78261201e0f413_20.pdf
8	ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL (ENPESS) - 2022	SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DE COVID-19	MARIANA FEITOSA NASCIMENTO SIMONE ROCHA DA ROCHA	https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00767.pdf
9		O TRABALHO DA ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: DESAFIOS NO PERÍODO DE PANDEMIA	BRENDA CAROLINE DE SOUZA RIBEIRO GIOVANNA CAROLINE FALEIROS DE CARVALHO KAMILA CRISTINA DA SILVA TEIXEIRA	https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00621.pdf
10		A CENTRALIDADE DA QUESTÃO SOCIAL E A ATUAÇÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS DA SAÚDE NA PANDEMIA	ELIANE SANTOS DE ASSIS MARIANA SETÚBAL NASSAR DE CARVALHO	https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/mesa_0365_0003.pdf
11		TRABALHO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE PÚBLICA	HAMIDA ASSUNÇÃO PINHEIRO GLORIA VAZ SANTOS	https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00032.pdf

12		REQUISIÇÕES E RESPOSTAS PROFISSIONAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: APROXIMAÇÕES À REALIDADE DA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA	TEREZINHA DE FÁTIMA RODRIGUES HELIDA LIMA DE SOUZA LUCIANA MARIA CAVALCANTE MELO MARIA LÚCIA GARCIA MIRA MARIA ROSÂNGELA BATISTONI	https://www.abepss.org.br/enp-ess-anais/public/arquivos/00277.pdf
13		REQUISIÇÕES INDEVIDAS NO SERVIÇO SOCIAL E A ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE ORIENTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL DO CRESS/SP	NEIDE APARECIDA FERNANDES BIANCA JULIANA PIAZZETTA VEIGA REGIANE CRISTINA FERREIRA TATIANA ALVES E SILVA BRUNO LOPES DA SILVA	https://www.abepss.org.br/enp-ess-anais/public/arquivos/0909_0004.pdf
14		O SERVIÇO SOCIAL E AS REQUISIÇÕES INSTITUCIONAIS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO EM TEMPOS DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS (SAS-COV-2)	MARENILSE SATURNINO DA SILVA	https://www.abepss.org.br/enp-ess-anais/public/arquivos/0909_0002.pdf
15		IMPACTOS DA PANDEMIA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO	SISELENE PEREIRA GOMES CAMILA LOPES TAQUETTI	https://www.abepss.org.br/enp-ess-anais/public/arquivos/0909_0005.pdf
16		REQUISIÇÕES INDEVIDAS NO TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS: REFLEXÕES A PARTIR DA COMISSÃO DE ORIENTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CRESS- MG	CLAÚDIO HENRIQUE MIRANDA HORST DENISE DE CASSIA CUNHA ELIESTE APARECIDA DA COSTA ERICA ALINE APARECIDA DE ARAUJO SOARES MARCELO SOARES DA ROCHA	https://www.abepss.org.br/enp-ess-anais/public/arquivos/0909_0003.pdf
17	CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS - 2022	O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO AO DOENTE RENAL CRÔNICO NO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE AMBULATORIAL: ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS FRENTE ÀS REQUISIÇÕES INSTITUCIONAIS	ANA CLARA ROSLER VASCONCELLOS RAQUEL MATIUZZI STOCCHERO AMARO RITA ANDRESA DA COSTA FEULA SORAIA ANA LEMOS	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2523/2265
18		LUTAS NA SAÚDE FRENTE ÀS INFLUÊNCIAS DO BANCO MUNDIAL NOS GOVERNOS ULTRANEOLIBERAIS	GIRLAN GUEDES DOS SANTOS	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2363/2111
19		A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL MUNICIPAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ASSISTENTE SOCIAL RESIDENTE	RENATA ELLEN PEDROSO FERNANDA FERREIRA DA SILVA SOELI ANDREA GURALH FRIECRICH	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2516/2258
20		AS CONFIGURAÇÕES DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E A PANDEMIA DO COVID-19: DESAFIOS PARA O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL	JOUSIELE FERREIRA SIMPLICIO DE OLIVEIRA MARIA HELENA LIMA	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2376/2124
21		A REVOGAÇÃO DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA E O DESMONTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	LAÍNE MOTTER OLIVEIRA BIA CRUZ FREITAS	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2354/2102

22		REFLEXÕES SOBRE O SIGILO PROFISSIONAL DA(O) ASSISTENTE SOCIAL FRENTE ÀS REQUISIÇÕES DA ÁREA DE SAÚDE NO CONTEXTO DE AVANÇOS DA TECNOLOGIA	MARCELO NASCIMENTO DE OLIVEIRA	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2563/2304
23		O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NAS EQUIPES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM CONTEXTO PANDÊMICO	ALEXSANDRA APARECIDA DE JESUS MOREIRA MABEL MASCARENHAS TORRES ALINE APARECIDA MARQUES	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2521/2263
24		O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL: EDUCAÇÃO PERMANENTE E O FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	CHRISTIANI BORTOLOTO LOPES ANA LUCIA DOURADO ELI FÁTIMA MONAUER	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2374/2123
25		O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ORGANIZAÇÃO RODAS DE CONVERSA	FRANSINÊS TERESINHA SWIB VAZ GROKOSKI ROSIVANE SOUZA DOS PASSOS TÂNIA REGINA KRÜGER	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2519/2261
26		AS PARTICULARIDADES DA GESTÃO EM SERVIÇO SOCIAL NA ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA E OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19	THALISSA SANTANA SALSA GOMES	https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/2492/2234
27	CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS (CBAS) - 2022	A ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS NA ATENÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19	GILMÁRIA ALVES ROCHA IANA VASCONCELOS MOREIRA	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000995.pdf
28		O SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19: O CASO DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA/ES	MIRELLA SOUZA ALVARENGA MAYARA SOUZA SERPA ANDREA CARDOSO DOS SANTOS FREITAS SELMA TAVARES MAIA CAETANO RENATA CARINA SANTOS ABREU REIS	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001568.pdf
29		SISTEMATIZAÇÃO DO TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA MODALIDADE PLANTÃO SOCIAL DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA – IMIP	CÍNTIA ALVES DE SOUZA LEIDE DAIANA CASSIMIRO DA SILVA RODRIGUES TÂNIA CRISTINA VIEIRA DA COSTA CORRÊA MARIANA GOMES DOS SANTOS	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001279.pdf
30		TRABALHO PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19	THAIZE DE SOUSA MEDEIROS VERA LÚCIA BATISTA GOMES NAYARA CRISTINA VAZ MOTA SUZANI TAVARES CAMPOS MARCELA MARTINS MAIA MAYARA ALVES AZEVEDO	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000817.pdf
31		ASSESSORIA ÀS/AOS ASSISTENTES SOCIAIS INSERIDAS/OS NOS SERVIÇOS DO SUS E NO SUAS EM ALAGOAS NA PANDEMIA DE COVID-19	MANUELLA ARAGÃO PINHEIRO MARIA ALCINA TERTO LINS JAPSON GONÇALVES SANTOS SILVA AMANDA GABRIELLA DOS SANTOS NERI	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000698.pdf

32	A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ANÁLISE SOB A ÉGIDE DO GOVERNO NEGACIONISTA	MARIA HELENA LIMA COSTA JOUSIELE FERREIRA SIMPLÍCIO DE OLIVEIRA MONICA BARROS DA NOBREGA	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000359.pdf
33	SERVIÇO SOCIAL E PANDEMIA: PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA A ATUAÇÃO NA POLÍTICA DE SAÚDE	ELAYNNE ALBINO DA SILVA ALINE RODRIGUES DA SILVA	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000293.pdf
34	DESAFIOS E POSSIBILIDADES DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: REFLEXÕES A PARTIR DA INSERÇÃO EM UM CAPS INFANTO-JUVENIL	ANDRESSA DE SOUZA LITTER EGLÊ ANGELA RONSONI	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000255.pdf
35	A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: REFLETINDO SOBRE A INTERVENÇÃO PROFISSIONAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DIABETES NA POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO DA UERJ	RAFFAELE PEDROSO PEREIRA NIKOOFARD SILVANA DE CARVALHO SOUZA NASCIMENTO	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001640.pdf
36	SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE EM SÃO LUÍS-MA	MARIA CAROLINA CASTELO BRANCO CIDREIRA	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001216.pdf
37	DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	NATASHA LAUREANO DA FONSECA SHIRLEY SOARES DA SILVA MARINS DO PATROCÍNIO	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000857.pdf
38	O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NA SAÚDE PÚBLICA E O APARATO NORMATIVO E LEGISLATIVO ERIGIDOS PELO CFESS QUE ORIENTA E REGULA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL	KARINA KARLA DE SOUZA BASTOS	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001261.pdf
39	AS REQUISIÇÕES E AS DEMANDAS SOCIAIS PRESENTES NO HOSPITAL DE RETAGUARDA - LONDRINA/PR	ALICE RODRIGUES VENANCIO ARGERIA MARIA SERRAGLIO ELAINE SOARES DO NASCIMENTO DIOVANIA GARCIA BRUNA LAIS DUARTE VANILDA FERREIRA TAINARA MARINA DA SILVA BORGES ALINE APARECIDA MARQUES	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001020.pdf
40	AS REQUISIÇÕES, DEMANDAS E COMPETÊNCIAS REQUERIDAS AO ASSISTENTE SOCIAL: REFLEXÕES SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL	EDUARDO LUIS COUTO MABEL MASCARENHAS TORRES	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000797.pdf
41	REFLEXÕES SOBRE ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE E AS REQUISIÇÕES PARA O SERVIÇO SOCIAL	ELIANE MARTINS DE SOUZA GUIMARÃES	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000001270.pdf

42		LUTAS E DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE EM UM HOSPITAL NA REGIÃO DO SERIDÓ POTIGUAR: AS INCONGRUÊNCIAS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	MORA KISSI DE OLIVEIRA NASCIMENTO JULIANA MAÍRA ALVES AMARAL DE MEDEIROS	https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/finais/0000000408.pdf
43	ENCONTRO INTERNACIONAL E NACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL (EINPS) - 2023	REQUISIÇÕES INDEVIDAS AO SERVIÇO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA	SISLENE PEREIRA GOMES CAMILA LOPES TAQUETTI RAQUEL ARAUJO MARTINI	https://periodicos.ufes.br/einps/article/view/41321
44	JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS (JOINPP) - 2023	REFLEXÕES SOBRE A MORTE EM TEMPOS DE COVID-19: DESAFIOS PARA OS/AS ASSISTENTES SOCIAIS INSERIDAS EM UM CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA	SORAYA FERREIRA DA SILVA RAQUEL DA SILVA AMORIM MARINARA MELO DA SILVA DALMIRA MONTEIRO PONTES SIMOR MÔNICA CRISTINA MORAES SOSINHO	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_3187_3187649860c134df9.pdf
45		AS INFLEXÕES DA CRISE PANDÊMICA PARA A PRÁTICA DO/DA ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE	IGOR MIKHAIL MARCELINO ALVES INGRIDY LAMMONIKELLY DA SILVA LIMA	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_2343_2343646a9a5d3_1a3e.pdf
46		ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19: A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE PRESTADA A PARTIR DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	NAJARA SOUSA MEDEIROS ELISANGELA DE OLIVEIRA INÁCIO	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_2915_29156491e45812f52.pdf
47		POLÍTICA DE SAÚDE, EDUCAÇÃO PERMANENTE E SERVIÇO SOCIAL	ALESSANDRA XIMENES DA SILVA MONICA BARROS DA NÓBREGA NATALY ISABELLE PESSOA DA SILVA PINTO SANDRA AMÉLIA SAMPAIO SILVEIRA	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_3415_341564988b64f0cfc.pdf
48		ATENDIMENTO A PESSOA IDOSA COM DEMÊNCIA: A SISTEMATIZAÇÃO DO FAZER PROFISSIONAL, DE ASSISTENTES SOCIAIS INSERIDOS NO PROGRAMA DE GERIATRA, LOCALIZADO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO	ROBERTO SANTOS DA CUNHA SORAIA DA SILVA RONDÃO DO NASCIMENTO	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_2160_21606465201384e82.pdf
49		A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO: OLHARES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	CARLA PATRÍCIA MOURA BARROS JORDÂNIA FERREIRA MESQUITA DE OLIVEIRA	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_1964_19646498dd3b00ad0.pdf
50		POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O ACESSO À SAÚDE NO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA (IJF): UMA ANÁLISE SOBRE O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL	DANIELLE DE MENEZES VIEIRA NÉO RÉGIA MARIA PRADO PINTO	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_3478_34786498a8d52_f52e.pdf

51	OS DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA FRENTE À OFENSIVA NEOLIBERAL E À REIFICAÇÃO CAPITALISTA	FLÁVIA AUGUSTA SANTOS DE MELO LOPES JADEJESSICA COSTA DE OLIVEIRA MYCKAELLE RAMOS DE ARAÚJO GERVASIO THALITA DA SILVA MESSIAS	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_24_82_24826492369728204.pdf
52	ACOMPANHAMENTO SOCIAL EM SAÚDE: REFLEXÕES EM TORNO DO TRABALHO PROFISSIONAL DAS ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE.	EWERTON DOS SANTOS BARROS AMANDA CRISTINA RIBEIRO DA COSTA FRANCISCO DOS SANTOS NETO	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_24_32_2432647a17596ca0a.pdf
53	ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL E INTERFACE DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CONTEXTO HOSPITALAR	CIBELE SANTOS VASCOSEANA GOMES LEAL DOS SANTOS	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_35_77_35776498fd0d5_8d3c.pdf
54	ATRIBUIÇÕES E REQUISIÇÕES SOCIOINSTITUCIONAIS DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO CAMPO DA SAÚDE: APROXIMAÇÕES A PARTIR DA REALIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM/PA	DAVID WILLIAM QUEIROZ PAIXÃO DAYSIANE GONÇALVES BATISTA EWERTON DOS SANTOS BARROS ROSIANE SILVA DA SILVA SILVANA ALVES DA SILVA	https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaold_34_14_341464988f1c1766b.pdf