

O trabalho sob fogo cruzado: o legado da pandemia da COVID-19 para o exercício profissional do (a) assistente social na saúde

Working under cross fire: the legacy of the COVID-19 pandemic for the professional practice of social workers in health

Working under crossfire: the legacy of the COVID-19 pandemic for the professional practice of social workers in healthcare

DOI:10.34119/bjhrv7n2-311

Originals received: 03/08/2024

Acceptance for publication: 03/29/2024

Rafaela Nascimento da Silva

Mestranda em Serviço Social

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Endereço: Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: rafaela.nascimento26@hotmail.com

Jéfitha Kaliny dos Santos Silva

Mestre em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Endereço: Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: jefithakaliny231@gmail.com

Maria Célia Correia Nicolau

Pós-Doutora em Serviço Social

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Endereço: Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: mccnicolau@gmail.com

RESUMO

Este artigo discute sobre o enfrentamento e o legado da pandemia da COVID-19, com ênfase no exercício profissional do (a) assistente social na saúde. Esta crise sanitária mundial, trouxe inúmeros desafios para os (as) trabalhadores (es), desde as suas condições de subsistências às condições de trabalho daqueles (as) que ficaram na linha de frente. No âmbito do Serviço Social, não foi diferente, impôs a categoria a reafirmar seu posicionamento em defesa de direitos humanos e sociais e das condições de trabalho, além da defesa de sua própria vida. Diante disso, têm-se como pressupostos o acirramento dos dilemas já vivenciado no cotidiano profissional, reforçado pelo modelo médico de atenção à saúde hegemônico que perpassa as diversas profissões. E também o legado que a pandemia trouxe para humanidade, para o Brasil, bem como para o Serviço Social na saúde. Para auxiliar no percurso metodológico, utilizou-se a revisão bibliográfica e documental, sob ótica do método materialista histórico-dialético, numa abordagem quati-qualitativa. Conclui-se, portanto, que a pandemia da COVID-19 tem deixado um legado no Brasil, as mortes evitáveis: posto que se tornou um espaço propício para aprofundar a regressão de direitos no âmbito das políticas públicas sociais - diante de um governo negacionista, bem como no campo da profissão do (a) assistente social. Ademais, contraditoriamente, observou-se que houve uma ampliação no quantitativo de assistentes

sociais na política de saúde, enquanto os dilemas já vivenciados pela categoria foram reforçados, diante do paradigma desse modelo de atenção tradicional. Mas que diante desse percurso encontrou espaço de resistência e de lutas reivindicatórias por melhores condições de trabalho, bem como em defesa das competências e atribuições defendidas pelo conjunto da categoria profissional com vista fortalecer a prestação de um serviço de qualidade para população usuária.

Palavras-chave: serviço social na saúde, condições de trabalho, pandemia da COVID-19.

ABSTRACT

This article discusses coping with and the legacy of the COVID-19 pandemic, with an emphasis on the professional practice of social workers in health. This global health crisis has brought countless challenges to workers, from their subsistence conditions to the working conditions of those on the front line. In the scope of Social Service, it was no different, it forced the category to reaffirm its position in defense of human and social rights and working conditions, in addition to defending its own life. In view of this, the assumptions are the intensification of dilemmas already experienced in daily professional life, reinforced by the hegemonic medical model of health care that permeates the various professions. And also the legacy that the pandemic brought to humanity, to Brazil, as well as to Social Service in health. To assist in the methodological path, a bibliographic and documentary review was used, from the perspective of the historical-dialectical materialist method, in a quasi-qualitative approach. It is concluded, therefore, that the COVID-19 pandemic has left a legacy in Brazil, avoidable deaths: as it has become a suitable space to deepen the regression of rights within the scope of public social policies - in the face of a denialist government, as well as in the field of social worker profession. Furthermore, contradictorily, it was observed that there was an increase in the number of social workers in health policy, while the dilemmas already experienced by the category were reinforced, given the paradigm of this traditional care model. But in the face of this path, it found space for resistance and struggles to demand better working conditions, as well as in defense of the skills and duties defended by the professional category as a whole with a view to strengthening the provision of a quality service for the user population.

Keywords: social health work, working conditions, COVID-19 pandemic.

RESUMEN

En este artículo se analiza cómo hacer frente a la pandemia de COVID-19 y el legado que ha dejado, haciendo hincapié en la práctica profesional de los trabajadores sociales en la atención sanitaria. Esta crisis sanitaria mundial ha supuesto innumerables retos para los trabajadores, desde su subsistencia hasta las condiciones laborales de los que están en primera línea. En el ámbito del Trabajo Social, no ha sido diferente, obligando a la categoría a reafirmar su posición en defensa de los derechos humanos y sociales y de las condiciones de trabajo, así como la defensa de su propia vida. Frente a esto, se parte de la hipótesis de que los dilemas ya vividos en el cotidiano profesional se han exacerbado, reforzados por el modelo médico hegemónico de atención a la salud que permea las diversas profesiones. Y también el legado que la pandemia ha traído a la humanidad, a Brasil, así como al Trabajo Social en salud. Se utilizó una revisión bibliográfica y documental para ayudar en el recorrido metodológico, desde la perspectiva del método materialista histórico-dialéctico, en un abordaje cuasi-cualitativo. La conclusión es que la pandemia del COVID-19 ha dejado un legado en Brasil de muertes evitables: ya que se ha convertido en un espacio propicio para profundizar la regresión de derechos en el campo de las políticas públicas sociales - frente a un gobierno negacionista, así como en el campo de la profesión del trabajador social. Además, contradictoriamente, ha habido un aumento del

número de trabajadores sociales en la política de salud, mientras que los dilemas ya experimentados por la categoría se han reforzado, dado el paradigma de este modelo tradicional de atención. Sin embargo, frente a esa tendencia, ha habido espacio para resistencias y luchas por mejores condiciones de trabajo, así como en defensa de las competencias y atribuciones defendidas por la categoría profesional como un todo, con vistas a fortalecer la prestación de un servicio de calidad para la población usuaria.

Palabras clave: trabajo social en salud, condiciones de trabajo, pandemia COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

Como se sabe, a crise estrutural do capital, intrínseca ao capitalismo predatório¹, tem agudizado as expressões da questão social², ao revelar os diversos desafios postos ao Serviço Social, diante da “barbarização da vida em contexto de crise do capital e em contexto de particularização do avanço acelerado do reacionarismo e do conservadorismo no Brasil” (Boschetti, 2017, p.55). É nesse cenário de tensão, conforme expresso pela autora, que se acentuam a superexploração e barbárie da vida social, no qual se torna imperiosa a reafirmação e consolidação do princípios ético-políticos e a defesa dos direitos sociais.

O crescimento incontrolável e incessante, com vista a gerar a superprodução, a partir das necessidades criadas pelo capitalismo geram as crises, inerente ao próprio sistema, que leva a civilização ao barbarismo, como forma de defesa à sua sobrevivência (Marx, Engels, 1998). Nesta condição, em consonância com os autores, busca-se a destruir as forças produtivas, bem como a própria natureza, em busca da expansão e da exploração de novos mercados, levando, assim, a conformação das crises.

Pode-se afirmar que esta pandemia³ ocorre em um período já repleto de complexidade e desafios, especialmente para a classe que depende de sua força de trabalho para sobreviver.

¹ Porque é de sua própria natureza operar sem auto contenção, sem limites. A sua grande meta é o limite máximo, independente dos riscos para a sociedade, como foi o caso explícito da Vale. Por outro lado, sabe que apenas o Estado pode conter esse tipo de sistema predatório que, deixado às suas próprias razões, destruirá o equilíbrio social entre a sociedade e o meio ambiente. Essas as conclusões firmadas Martin Wolff no jornal Financial Times em artigo magistral publicado em 18 de setembro de 2019. Disponível: <<https://www.dntemdebate.com.br/capitalismo-predatorio-ameaca-a-democracia>>. Acesso em: 23 set. 2022.

² [...] que condensam múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural – enraizada na produção social contraposta à apropriação privada do trabalho –, a questão social atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania, no embate pelo respeito aos direitos civis, sociais e políticos e aos direitos humanos. (Iamamoto, 2005, p. 72).

³ Sabe-se que os primeiros relatos de transmissão do novo coronavírus, no qual denominou-se de SARS-CoV-2, ocorreram em dezembro de 2019 em Wuhan na China, conforme registros oficiais até o momento. Portanto, a doença infecciosa COVID-19 se deu em razão dessa transmissão e disseminação do vírus para os humanos, no

Ela torna ainda mais complexa o contexto de crise estrutural do capital (Mészáros, 2010) em que se intensifica a precarização do trabalho e aprofunda-se o desemprego estrutural (Antunes, 2006).

É importante salientar que no ápice da pandemia, houveram sérios riscos de colapso na rede de saúde pública e privada para assistência à saúde da população, em hospitais e funerárias, diante do aumento de contaminação pelo coronavírus com necessidade de internação para parte da população. Acredita-se que este cenário se deu em face da perda de direitos que o Brasil vem enfrentando com a Emenda Constitucional nº 95/2016, a qual representa perdas de investimentos sociais nas políticas públicas sociais, como na saúde, educação, assistência social, bem como na ciência e tecnologia, entre outros⁴. Tais regressões de direitos impactaram diretamente na capacidade do Brasil enfrentar esta crise sanitária com menos danos à população, atrelado a um governo negacionista, que foi contrário as medidas de mitigação e de combate à pandemia, preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Portanto, não é possível compreender a pandemia da COVID-19 como um fenômeno natural, nem mesmo o legado que tem deixado. Esta crise sanitária mundial é um efeito dessa dinâmica do capitalismo predatório, que resultou, no Brasil, de acordo com os dados Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), um acumulado de quase 680 mil mortes confirmadas, desde que chegou no país em 2020⁵, que poderiam ter sido evitadas. Embora esses dados representem a maior perda que esta pandemia poderia trazer – a vida –, sabe-se que outras consequências também foram evidenciadas, como: a regressão de direitos humanos e sociais, apesar das resistências e lutas.

Como se evidencia a crise do capital afeta sobre toda a classe trabalhadora. No Serviço Social, observa-se essas inflexões, se dá nas próprias relações e condições de trabalho, que interfere no consumo dessa força de trabalho especializada; mas também por meio do redimensionamento nas requisições profissionais (Iamamoto, 2005). Assim, Boschetti (2017), afirma que se faz necessário que os (as) assistentes sociais compreendam o significado da crise do capital que mistificou a desigualdade e a pauperização da classe trabalhadora para que possa entender os “velhos” e “novos” desafios profissionais que são pautados pelo modelo de atenção à saúde hegemônico, com os rebatimentos desse processo para o mundo trabalho e para as políticas sociais que atingem diretamente seu trabalho profissional.

qual se propagou para um surto pandêmico em escala mundial. Disponível: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 23 out. 2020.

⁴ Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/pt/>>. Acesso em: 28 mar. 2022.

⁵ Conforme os dados extraídos na página do CONASS. Disponível: <<https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>> Acesso em: 05 ago. 2022.

Diante disso, considerando as consequências da pandemia da COVID-19 para o trabalho e o exercício profissional do (a) assistente social na saúde, objetivou-se a compreender acirramento dos dilemas já vivenciado no cotidiano profissional atrelado ao legado da pandemia para o Serviço Social na saúde. Para isso, foram feitas as seguintes análises, dividida em duas seções: a primeira, destaca os dilemas que ocorrem no cotidiano profissional diante da precarização do trabalho do (a) assistente social; e no, segundo momento, aborda o Serviço Social frente às lutas e resistências deste período pandêmico, a partir do legado que circunscreve esse momento histórico no Brasil.

2 DILEMAS NO COTIDIANO PROFISSIONAL: O (A) ASSISTENTE SOCIAL COMO TRABALHADOR (A) ASSALARIADO (A)

O Serviço Social é uma profissão de natureza contraditória que atua nas políticas sociais, com vista a responder as expressões da questão social, logo são requisitadas para atuar na sua formulação e implementação (Raichelis, 2017). A autora destaca também que as políticas sociais também têm um caráter contraditório, pois, ao mesmo tempo que atendem, de maneira parcial e insuficiente, as demandas da classe trabalhadora (ainda que distante da perspectiva da universalização, tendo em vista a sua mercantilização), incide para reprodução ampliada do capital.

Enquanto trabalhador (a) assalariado (a), o (a) assistente social também sofre as inflexões do mundo do trabalho, pois é parte constitutiva da classe trabalhadora, e vivencia todo esse processo de superexploração e de intensificação do trabalho. No processo de trabalho do qual faz parte na cotidianidade dos espaços institucionais, essas inflexões atingem frontalmente as suas competências e suas atribuições descritas na Lei de Regulamentação n° 8 662/1993, ou seja, sua forma de ser na divisão sociotécnica do trabalho na sociedade capitalista, em razão da reestruturação produtiva e das estratégias neoliberais que reconfiguram os espaços socio-ocupacionais e ataca o trabalho, bem como os direitos da classe trabalhadora (Raichelles, 2020).

Nesse sentido, o (a) assistente social precisa compreender o trabalho profissional vinculado às necessidades da classe trabalhadora, na defesa dos direitos sociais e de sua ampliação em detrimento da mercantilização dos bens e serviços, dissociada de práticas conservadoras (Boschetti, 2017). Tendo em vista que compete, de fato, aos (às) profissionais identifica as “[...] condições objetivas e subjetivas determinantes das relações sociais em cada contexto histórico e a capacidade de explorar suas contradições com vista a defender, intransigentemente, os direitos da classe trabalhadora.” (Boschetti, 2017, p. 69).

Todavia, a autora ainda menciona que embora haja dedicação às competências e atribuições inerentes ao Serviço Social “[...] o resultado do seu trabalho estará sempre determinado, por um lado, pela própria condição da política social, e por outro, pela condição de trabalhador (a) inserido na divisão sociotécnica do trabalho (Boschetti, 2017, p.67). Processo este inerente às contradições do seu trabalho.

Desse modo, Boschetti (2017) afirma também, que os efeitos da precarização das condições de trabalho perpassam diversos espaços sociocupacionais onde estão inseridos os (as) assistentes sociais. Tais impactos refletem nos baixos salários; na disparidade salarial entre esferas de governos e/ou setores, o que obrigam, muitas vezes, aos profissionais a duplicar ou a triplicar suas jornadas de trabalho, uma face dessa precarização dada pela intensificação da jornada de trabalho; além no desrespeito às condições éticas e técnicas do trabalho, conforme expresso na resolução n° 493/2006 do CFESS.

Ademais, ainda conforme a autora, os (as) assistentes sociais têm enfrentado, no cotidiano de trabalho, por desconhecimento (ou imposição) ora da instituição, ora de outros profissionais sobre suas competências e atribuições, solicitação de requisições institucionais indevidas⁶ que desconfiguram o trabalho profissional, além da diluição das particularidades do Serviço Social em face das desgulações dos direitos e da fragmentação do processo do trabalho. Tais processos retrocedem às conquistas históricas no campo do Serviço Social, embora se compreenda o movimento dialético das necessidades e requisições profissionais.

Desse modo, Raichelles (2020) ressalta que apesar da importância das normativas legais das atribuições profissionais, elas não são suficientes para garantir sua legitimidade frente ao seu empregador e os (as) usuários (as). Desse modo, tornar-se mais relevante disputar suas respostas, seus conteúdos a direção no trabalho coletivo, não às disputas do monopólio das atribuições privatistas, uma vez que elas não são estáticas e não estão inertes as transformações sociais e as mutações as quais se configuram a questão social no presente século, frente a mundialização e financeirização do capital, inserido, ainda no cerne do capitalismo periférico desigual (Raichelles, 2020).

Nessa direção, reconhece-se que há um processo de intensificação e precarização do trabalho do Serviço Social. Em que constrange o (a) trabalhador (a) assalariado (a), na disputa das competências e das atribuições que se movimentam nesse contexto de acirramento, ao passo que se torna necessário analisá-las criticamente e compreendê-la a partir das implicações éticas para o seu trabalho (Raichelles, 2020).

⁶ Postulado reiteradamente pelas legislações e normativas da profissão e pelo próprio conjunto CFESS-CRESS em seus sítios.

Raichelles (2017) ainda acrescenta que as implicações das determinações para o trabalho, com novas formas de controle e gerenciamento nas políticas social repercutem diretamente na autonomia relativa da profissão, bem como na materialização do projeto ético-político. Há, nessa perspectiva, o acirramento da rotinização em busca da padronização e informatização do processo de trabalho que expõem a tendência do empresariamento, com a prevalência para razão instrumental e tecnicista em detrimento da crítica numa conjuntura ainda de mercadorização das políticas sociais (Raichelles, 2017).

Sabe-se que serviço social é uma profissão que vende sua força de trabalho majoritariamente para o Estado. Torna-se, assim, uma mercadoria, a qual sofre também com todo esse contexto de degradação e violação de direitos, tendo em vista ser classe trabalhadora, apesar das características profissão liberal que dispõem de:

“[...] singularidade na relação com usuários e usuárias; caráter não rotineiro de seu trabalho; competência para formular propostas de intervenção fundamentadas em conhecimentos teóricos e técnicos; presença de uma deontologia e de um Código de Ética; formação universitária avalizada por credenciais acadêmicas (diplomas, títulos); regulamentação legal que dispõe sobre o exercício profissional, atribuições privativas e fóruns para disciplinar e defender o exercício da profissão, por meio de entidades de representação e fiscalização profissional (Verdès Leroux, 1986; YAZBEK, 2009 apud Raichelles, 2020, p. 14)”.

Tal processo revela uma relativa autonomia na forma de conduzir seu trabalho, ao compreender as contradições que permeiam os espaços sociocupacionais. Não devendo, pois, absorver as demandas institucionais de forma acrítica, com vista a romper com visões deterministas e voluntaristas no seu cotidiano, haja vista as contradições das políticas sociais, bem como do serviço social que atendem, ao mesmo tempo, as demandas do capital, mas também as necessidades da classe trabalhadora (Raichelles, 2020).

Ao vender sua força de trabalho, é possível ao (à) assistente social entrar em ação por meio de seus instrumentos e meios de trabalho, que também está à disposição de seu empregador, para que se exerça seu trabalho (Raichelles, 2020). E nesse processo, contraditoriamente, conforme a autora, que o trabalho do (a) assistente social é subordinado às requisições das instituições, ao mesmo tempo que possui qualificação técnica e relativa autonomia na sua condição de trabalhador (a) assalariado (a), que pode imprimir uma direção social, para resistir as imposições posta pelo capital e a representação do Estado.

Como já mencionado, as transformações no mundo do trabalho trazem implicações para o conjunto da classe trabalhadora, bem como para o Serviço Social, haja vista flexibilização e terceirização, as quais têm sido um grande aliado para a superexploração do trabalho. Cabe

salientar que, nesse processo de tendências contemporâneas de precarização do trabalho, são incorporados novos processos e organização do trabalho amparada nas tecnologias de informação e comunicação (TIC), que são apropriadas pelo capital para intensificar e superexplorar o trabalho. Mas, por outro lado, há também, dada a natureza contraditória da profissão e das políticas sociais, uma competência crítica e uma direção ético-política, considerando a sua dimensão política-pedagógica (Raichelles, 2020).

Importa destacar que na formação profissional, para auxiliar nessa competência crítica, são exigidas, entre outros, para a construção do perfil profissional um sólido referencial teórico-metodológico que permite, segundo Guerra (2009, p.01) “[...]um rigoroso tratamento crítico-analítico, um conjunto de valores e princípios sociocêntricos adequados ao ethos do trabalho e um acervo técnico-instrumental que sirva de referência estratégica para a ação profissional.”

Sabe-se que a terceirização, de acordo com Raichelles (2020), amplia e aprofunda a exploração do trabalho, posto que reduz os custos do trabalho e avança as reposições das taxas de lucros, nesse sentido, torna-se um importante recurso estratégico, uma vez, retira a relação direta entre trabalhador (a) e empregador (a), e desarticula a organização política desses trabalhadores (as), além da intensificação do processo de trabalho.

Estratégia esta utilizada com ênfase na pandemia da COVID-19 para suprir a demanda de recursos humanos e dar conta do colapso em face no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista o sucateamento e o déficit de profissionais com a precarização da política de saúde. Tal medida afetou o campo profissional à medida que promoveu uma alta rotatividade, que suprime a natureza política pedagógica da profissão, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à população, sua saúde e a organização coletiva enquanto classe (Raichelles, 2020). Assim, afirma-se que:

Assistentes sociais terceirizados/as experimentam, assim, como trabalhadores/as eventuais e intermitentes, a angústia de relações de trabalho não protegidas pelo contrato, a insegurança laboral, o sofrimento e o adoecimento, o assédio moral, a baixa e incerta remuneração, a desproteção social e trabalhista, a denegação de direitos, ou seja, a precarização do trabalho e da vida (Raichelles, 2020, p.27).

É nesse contexto, de precarização do trabalho nas relações e condições de trabalho, que se visualizam também as tendências e modalidades de terceirizações nas diversas políticas públicas sociais. Observa-se que os recrutamentos vão desde ao contrato temporário a pregões, com objetivo de rebaixar os custos da força de trabalho, diminuindo, inclusive, os salários e o expondo os (as) trabalhadores a um risco maior e insegurança (Raichelles, 2020). Acirra-se, assim, cada vez mais a concorrência entre o exército industrial de reserva.

A autora, portanto, afirma que esses processos são permeados de tensões e contradições que geram violações de direitos, não só para os (as), usuários(as), mas também para as próprias (as) assistentes sociais e que incidem que sobre a materialização do projeto ético-político para além de corroer o trabalho regulamentado. E que é nesse contexto que se acentuam a desregulamentação, desprofissionalização e despecialização, haja em vista a requisição por mais flexibilização, intensificação e polivalência. Nesse processo, as requisições institucionais são refuncionalizadas e atualizadas, incorporadas por novos “[...] de modelos de gestão e organização do trabalho típicas da empresa capitalista (Raichelles, 2020, p.36).

Como já evidenciado, a pandemia da COVID-19 surge nesse cenário já complexo e desafiador para o Serviço Social. Em que se fortalece o discurso pelo(a) empregador (a) das requisições históricas aliadas as novas, os quais se sabe que se visa enquadrar, disciplinar e controlar a classe subalterna, reforçando o papel do Serviço Social como profissão da coerção e do consenso, contudo se faz necessário disputar a direção social hegemônica do Serviço Social em defesa da classe trabalhadora.

3 SÓ A LUTA MUDA A VIDA: O SERVIÇO SOCIAL FRENTE ÀS LUTAS E RESISTÊNCIAS NA PANDEMIA DA COVID-19

Nesse momento de políticas sociais ultraliberais intensifica-se o processo de agudização das expressões da questão social. Diante disso, evidencia-se o trabalho do (a) assistente social na pandemia se dá nesse contexto de intensificação da precarização das políticas públicas sociais, acentuada pelo desfinanciamento, privatização e a fragmentação; aliado a desarticulação e a desmobilização do governo federal no enfrentamento da pandemia, expressão esta de uma política genocida e negacionista do governo Bolsonaro que dilacera as políticas sociais a partir da perspectiva ultraliberal (Soares *et. al* 2021).

Para atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na política de saúde, o assistente social, como também profissional da saúde⁷, foi uma das categorias profissionais a ser convocada com vista a natureza do seu trabalho profissional inserida em uma equipe multiprofissional. Contudo, de acordo com Soares *et.al* (2021), essa requisição por parte do Estado trouxe duas grandes inflexões a serem problematizadas: a primeira, diz respeito da condição de trabalhador (a) em condição precária de inserção (contratados via terceirização da

⁷ Conforme se expressa na publicação da Portaria nº 639 do Ministério da Saúde que enfatiza a capacitação e o cadastro dos profissionais que instituiu o Ação Estratégica” O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde”, de 31 de março de 2020.

gestão, com contratos precários, de baixa remuneração, inseguro, e por tempo determinado); a outra, se destaca pelas demandas e atribuições indevidas solicitadas ao Serviço Social.

Acrescenta-se, ainda, que, de acordo com o 3º artigo do Código de Ética Profissional, o (a) assistente social tem o dever ético para atuar em situação de calamidade pública - ou seja, em situação de emergência como a que se vive no momento - não podendo, assim, abster-se do atendimento à população. Por outro lado, faz-se-necessário que o Poder Público garanta as condições necessárias de proteção à vida e ao trabalho, com garantias para o uso dos equipamentos de proteção individual e coletivo, além das condições éticas e técnicas⁸ para o desenvolvimento do trabalho do (a) assistente social com qualidade, às quais atendam às necessidades/demandas sociais da população (CFESS, 2020).

Nesse cenário, foram observados diversos de tensionamentos que evidenciaram a importância e o papel das articulação profissionais intrainstitucionais e externa, como, a mobilização dos (as) próprios (as) trabalhadores (as) e do conjunto CFESS/CRESS para atuar na defesa do trabalho profissional e, por conseguinte, dos direitos dos (as) usuários (as) (Soares *et. al* 2021). No que tange ao acesso aos EPI, as instâncias representativas tiveram o papel primordial no questionamento a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a partir da mobilização profissional, a qual ratificou a necessidade desses equipamentos de proteção individual, o que culminou no o Parecer Jurídico do CFESS nº 05/2020-E, que orienta à categoria profissional quanto à obrigação do fornecimento de EPI por parte dos (as) instituições empregadoras, em que negação poderia se caracterizar como uma violação de direito devendo ser denunciada aos órgãos competentes.

As demandas institucionais e requisições indevidas ao Serviço Social⁹, nesse período pandêmico em que se alastrou as recomendações de caráter excepcional as demais variadas categorias profissionais, também foram espaço para muitos embates e conflitos nos diversos espaços sociocupacionais. No setor saúde as propostas, consideradas de caráter excepcionais, coloca-se de forma intensificada as velhas práticas¹⁰ em saúde requisitadas ao (à) assistente social Soares *et. al* (2021), como também “novas”¹¹ dada, inclusive, a expansão das tecnologias de informação e comunicação na pandemia. Como se observa, na tabela abaixo, com dados extraídos com base na revisão bibliográfica e documental:

⁸ Conforme expresso na Resolução do CFESS nº 493/2006.

⁹ Entre elas o repasse de quadro clínico e a realização de chamada de vídeo com o/a usuário/a.

¹⁰ Inseridas na tabela como demandas históricas

¹¹ Inserida na tabela, destacando-se como novas demandas.

Quadro 1 - Demandas requisitadas ao Serviço social

REQUISIÇÕES HISTÓRICAS INDEVIDAS ¹²	AS VELHAS E NOVAS DEMANDAS COM A PANDEMIA DA COVID-19
Comunicação de transferências ¹³ e altas ¹⁴ ; Emissão de declaração de comparecimento ¹⁵ ; Solicitação de material de higiene e de medicação ¹⁶ ; Marcação de consulta e exames ¹⁷ ; Comunicação de evasão ¹⁸ ; Comunicação de óbito e guarda de Declaração de Óbitos ¹⁹ Repasse de quadro clínico ²⁰	Comunicação de transferências e altas; Emissão de declaração de comparecimento; Solicitação de material de higiene e de medicação; Marcação de consulta e exames; Comunicação de evasão; Comunicação de óbito e guarda de Declaração de Óbitos Repasse do quadro clínico da COVID-19 ²¹ Realização de videochamadas para o/usuário/a ²²
PROPOSTAS DE ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS EM CONSONÂNCIA COM O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO NA PANDEMIA DA COVID-19 ²³	
Participação no planejamento de fluxos de informação nos serviços de saúde; Proposição de protocolos de atendimento qualificados, evidenciando as expressões da questão social; Criação de fluxos de articulação com a rede intersetorial; Elaboração de materiais educativos e de informação em saúde e sobre direitos; Realização de ações socioeducativas e de orientação sobre direitos e benefícios, entre eles o auxílio emergencial; Realização de ações socioeducativas que fossem de encontro com o discurso negacionista sobre a pandemia junto à população usuária e à sua família; Articulação de observatórios de defesa de direitos, aliado ao Ministério Público e também aos movimentos sociais; Participação ativamente do movimento sanitário ou vinculação a ele; Elaboração de documentos norteadores da defesa de direitos.	

Fonte: Tabela elaborada pela autora (2022)

¹² É possível ver que parte destas demandas os Parâmetro de Atuação do Assistente Social na Saúde (2009) já apontavam como indevidas, mas diante do acirramento dos dilemas profissionais na pandemia, coube ao Conjunto CFESS/CRESS se posicionar, a partir da solicitação da categoria, como se observa. Disponível em: < CFESS - Conselho Federal de Serviço Social>. Acesso em: 23 dez 2022.

¹³ Ver Matos (2020).

¹⁴ Visualizar nos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde (2009).

¹⁵ Observar nos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde (2009).

¹⁶ Em que o Conselho Regional do Serviço Social (CRESS), situado no Rio Grande do Norte, conforme extraído da Orientação Normativa nº 1 /2021, posicionou-se contrariamente. Disponível em: <ORIENTAÇÃO TÉCNICA N 01.2021 - MEDICAMENTOS, MATERIAL DE HIGIENE E VIODEOCHAMADAS (2).pdf (cressrn.org.br)>. Acesso em: 23 dez 2022.

¹⁷ Conforme a Orientação Normativa nº 2 /2020, do CRESS/RN em que se posiciona contrário a requisição indevida, Disponível em: <ORIENTAÇÃO NORMATIVA Nº 02.2020 - CRESSRN.pdf>. Acesso em: 23 dez 2022.

¹⁸ Verificar em Matos (2020)

¹⁹ Extraída da Orientação Normativa nº 1 /2020, em que o CRESS/RN se posicionou contrariamente, bem como da Orientação Normativa nº 3/2020, do Conselho Federal do Serviço Social (CFESS). Disponível em: < Orientação Normativa nº 01.2020 - CRESSRN.pdf >. Acesso em: 23 dez 2022

²⁰ Conforme estabelecida na Orientação Normativa nº 3/2020, que Conselho Federal do Serviço Social (CFESS). Disponível em: <Microsoft Word - OrientacaoNormat12020 (cfess.org.br)>. Acesso em: 23 dez 2022

²¹ Entre elas, destacou a recomendação elaborado pelo Ministério da Saúde quanto ao “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus covid-19”, que recomenda ao Serviço Social a comunicação de óbitos à rede de apoio (Brasil, 2020c *apud* Soares et al, 2020). Por outro lado, teóricos, como Matos (2020), em seu estudo e sua análise, sugeriu que comunicação do quadro clínico, transferência e óbitos, de fato, fossem assumidos pelos profissionais da área da medicina, uma vez que demandas de sua competência, porque parte de um acompanhamento clínico, e que diante das proposições o Serviço Social possa elencar propostas diante de seu conhecimento sobre as condições de vida e trabalho da população usuária, assim como da rede de apoio desta..

²² Em consonância com a Orientação Normativa nº 1 /2021 do CRESS/RN que se posicionou de forma contrária.

²³ Conforme Soares *et al.*, 2020.

O Serviço Social é uma profissão que tem como compromisso ético a socialização das informações²⁴, conforme seu Código de Ética, no que concerne à sua competência profissional que é sobre os direitos sociais. Por outro lado, os (às) assistentes sociais são requisitadas para atuar em requisições institucionais de caráter administrativo-burocrático, quando não a assumir enviezadamente, atribuições de outras profissões, por uma cultura mistificada sobre e na profissão no que tange ao direito à informação (e a comunicação), de forma até intensificada nesse tempo presente, dada a conjuntura excepcional (Matos, 2020). O autor ainda exemplifica que as requisições:

“[...] gravitam, em geral, em torno das seguintes questões: informações para familiares ou amigos/as sobre quadro clínico, informe sobre a transferência de unidade de saúde, comunicação de evasão de pessoas que estavam internadas, solicitação para que familiares compareçam à unidade a fim de que sejam informados sobre óbito ou a própria comunicação de óbitos.” (Matos, 2020, p. 124)

No âmbito da política de saúde, não obstante se macula que o (a) assistente social é o (a) profissional mais habilitado (a) para garantir o acolhimento, quer seja do (a) próprio (a) usuário (a), quer seja da sua rede de apoio nos serviços de saúde e, assim, fazer o repasse das informações, enquanto aos (as) demais profissionais competem especificamente o enfrentamento da doença. No entanto, o que não se observa, que tal característica atribuída ao Serviço Social, na verdade, nega a concepção ampliada de saúde, pois a restringe numa perspectiva biológica, e mascaram os determinantes sociais de saúde que envolvem o processo de saúde-doença (Matos, 2020b) que devem ser de acesso de toda equipe de saúde, ainda que seja de atribuição da apreensão da realidade social do sujeito, bem como as intervenções por meio das políticas sociais.

A pandemia da COVID-19, nesse sentido, trouxe diversos desafios, entre eles, por exemplo, o direito à comunicação²⁵, que apesar de ser um direito humano, e do cenário específico pandêmico em que para o enfrentamento da doença se fez necessário suspender acompanhamentos e visitas aos (às) usuários/as com sua rede de apoio (considerando a necessidade de isolamento e distanciamento social recomendados pelos órgãos de saúde

²⁴ O Parâmetro de atuação do (a) assistente social na saúde estabelece a atuação do (a) assistente social amparadas no atendimento direto ao (à) usuário (a); o qual, no início da pandemia precisou ser suspenso, pela necessidade de saúde do (a) usuário em evitar o cansaço e pelo não disponibilização de EPIs aos (às) profissionais, o qual restringiu o atendimento, muitas vezes, apenas às famílias; ações socioassistenciais; ações de articulação com a equipe; ações socioeducativas; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

²⁵ Segundo (Matos, 2020b), a comunicação está para além da informação, tendo em vista que aquele pressupõe trocas, bem como compartilhar informações com o outro.

(Matos, 2020). Isso expôs a fragilidade por parte de gestores e das categorias profissionais, incluindo o próprio Serviço Social, muitas vezes, na incompreensão que essa competência é dos profissionais qualificados, a exemplo, o médico (Matos, 2020).

Diante disso, em face do contexto atípico de calamidade pública, o Serviço Social foi chamado a assumir, a princípio, em forma de “colaboração” atribuições não condizentes com a sua formação e com seu trabalho profissional nos serviços de saúde. Para o autor, ao assumir o repasse de informação de forma alienada contribuiu para omissão e/ou para negação dos direitos da classe trabalhadora, por não ser o profissional habilitado sobre demandas que não tem conhecimento/domínio, tendo em vista que os (as) demais profissionais vêm o direito à comunicação como um problema acessório, ou, não chegam nem a reconhecer.

Nesse contexto, cabe ao (à) assistente social articular a dimensão educativa²⁶ da profissão, mediada pela linguagem²⁷, com vista a propor “[...] o aprimoramento das políticas sociais e dos seus serviços (Matos, 2020, p. 136).”, ao reconhecer a problemática e incidir com propostas coletivas que vá ao encontro da garantia dos direitos sociais. E observar que nas entrelinhas dessas propostas, ainda que consideradas no momento presente numa perspectiva excepcional, que, na verdade, advém de um processo histórico de subalternidade da profissão, o quanto as profissões, em que se inclui o Serviço Social, são concebidas pelo caráter subsidiário e pela centralidade do “ato médico” (Soares *et. al* 2021).

No caso desta profissão, vinculadas ainda aquelas práticas do Serviço Social conservador e tradicional, requisitada pelo Estado para reproduzir e assumir um “perfil tecnicista, voluntarista e conservador” (Soares *et. al* 2021, p. 126) face as contradições da política de saúde. Por outro lado, o Serviço Social ao evidenciar e acionar todo o arcabouço político-jurídico acessível em articulação, muitas vezes, com as instâncias representativas, pode colar em xeque os projetos em disputas no âmbito do SUS, o qual está em defesa da Reforma Sanitária.

Cabe ressaltar que tais desafios estão vinculados com as determinações sociohistóricas em que se observa que há a imposição do modelo médico assistencial hegemônico, de cunho curativista, individualista e privatista que sobrepõe o modelo de atenção vinculado a promoção

²⁶ A dimensão educativa da profissão se circunscreve na dimensão pedagógica admitida pela profissão que ao longo do processo histórico se situou mantendo o *status quo* da ordem vigente, mas que do Movimento de Reconceituação passou a trilhar novos caminhos em favor da classe trabalhadora a partir de uma perspectiva de (re) organização da cultura em defesa das lutas de classe com objetivo de reconstruir novos elementos para uma sociedade livre de exploração e opressão, evidenciando as contradições, os limites e as possibilidades para esta nova sociabilidade (Abreu, 2011).

²⁷ Matos (2020) destaca que “[...]O Serviço Social tem como instrumento de trabalho a linguagem, e esta tem em seu núcleo duro a informação, conteúdo da dimensão educativa. (p.136)

da saúde, em que se valoriza o trabalho coletivo de forma horizontal, a ampliação dos direitos sociais na perspectiva da Reforma Sanitária. Nesse sentido, sabe-se que tal cenário se vincula o redimensionamento do Estado e a reestruturação produtiva que repercutem na nova morfologia do trabalho, submetendo as diversas profissões as novas requisições, assim como o Serviço Social, atrelado ao modelo de atenção à saúde tradicional, em que o foco da atenção é centrado no indivíduo e na doença, sendo o parâmetro do trabalho coletivo na saúde e que se evidenciou na pandemia da COVID-19.

Ainda cabe considerar que esta pandemia, de fato, trouxe necessidade de mudanças reais para a organização do trabalho nos espaços sociocupacionais, haja em vista a orientação para as medidas de distanciamento social, o que foi pertinente, muitas vezes, o uso de ferramentas remotas para operacionalização de seu trabalho e o diálogo com a equipe de trabalho acerca das estratégias prioritárias para atuação nesse período, conforme apontou Matos (2020a) *apud* Soares (2021). Cabendo reflexões no tocante ao conteúdo e a finalidade no uso destas ferramentas. No âmbito da saúde, pode se considerar que a ferramenta remota mais utilizada é o telefone. (CFESS, 2020c, p. 7 *apud*, Soares *at.* 2021, p.127).

Essas mudanças que evidenciaram as complexas contradições, por sua vez, também proporcionou que os (as) assistentes sociais pudessem reivindicar, nos espaços repletos de tensões, conflitos, embates, a sua relativa autonomia (Mota; Amaral, 2016 *apud* Soares 2021) ao disputar os espaços sociocupacionais na direção do projeto ético-político profissional, e reafirmar seu compromisso com a classe trabalhadora em defesa dos direitos sociais ainda que numa conjuntura marcada pelo “risco de adoecimento e a perda da própria vida” (Soares *et. al* 2021, p. 128). Ao mesmo tempo em que lutava por condições dignas de trabalho para atuar nesse contexto de calamidade pública.

Cabe acrescentar que além dos desafios exposto no cotidiano profissional, foi possível observar que houve expansão, ainda que precarizada, em razão de sua inserção se dar, especialmente, em equipes temporárias por meio de contratos temporários, os (as) profissionais da linha de frente tiveram, em especial, no início do contexto pandêmico, que conviver com diversos tensionamentos (Soares *et. all* 2021). Ademais que, como se vê, a taxa de contratação de assistentes sociais foi crescente – e permanece -, sobretudo no período mais crítico da pandemia no Brasil, entre os anos de 2020 a 2021, mas com o seu arrefecimento ainda no segundo semestre, houve uma queda de 15,07%, comparando o mesmo mês em 2022. Conforme descrito na tabela abaixo, com base nos dados do Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES):

Tabela 1 – Quantitativo de assistentes sociais no Brasil entre 2018-2022

ANOS ²⁸	TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NO BRASIL	PERCETAGEM
2018	32 196	-
2019	33 615	4, 40%
2020	34 879	3, 76%
2021	37 259	6, 82%
2022	39 266	5, 38%

Fonte: Tabela elaborada pela autora (2022)

Com a expansão, também foi observada a negação dos seus direitos, enquanto trabalhador (a) de saúde, que necessitava de condições de trabalho básica, como o acesso a equipamentos de proteção individual (EPI)²⁹ para a prestação, inclusive, de um serviço com qualidade. Não se tinha uma preocupação no controle da infecção dentro da unidade, embora estar infectada significava uma maior probabilidade de transmissão, além do caráter letal da doença. Por outro lado, está conjuntura também significou a demarcação do processo de trabalho, no tocante a defesa das suas competências e atribuições profissionais no trabalho coletivo.

Torna-se um desafio, assim, à categoria profissional, a inserção e a consolidação dos princípios do Projeto Ético-Político, para contrapor e ser resistência ao pensamento conservador (Boschetti, 2017). Necessita, conforme a autora, reafirmar a defesa dos direitos sociais para além da cidadania burguesa, com o compromisso com a luta contra todas as formas de exploração e opressão tendo como horizonte a emancipação humana.

Ao passo que cabe ao conjunto dos (as) trabalhadores (as) na disputa por hegemonia, lutar contra a intensificação do trabalho e o mero produtivismo das instituições que promovem o gerenciamento das forças produtivas, para acentuação do empresariamento das instituições públicas, haja vista a nova racionalidade que articula as políticas neoliberais e mundialização e financierização do Capital (Raichelles, 2017, 2020). Portanto, faz-se necessário a resistência, com vista a resgatar o sentido e pertencimento de classe para construir alianças e criar estratégias que unifique a luta com vista a se opor a exploração e opressão.

²⁸ Tomou-se como base os meses de junho de 2018 a 2022.

²⁹ Num primeiro momento da pandemia da COVID-19, houve uma escassez na disponibilidade de EPI, isso levou a uma extrema racionalização de equipamentos de proteção individual para os (os) trabalhadores (as) que não estivessem em contato direto com os pacientes infectados pelo Sars-Cov-2. Apesar do Serviço Social atender toda rede de apoio daqueles usuários internados, os quais poderiam também estar infectados pela própria convivência. (Soares et. all 2021). A autora ainda frisa, em consonância com os estudos, que os espaços internos e externos da unidade hospitalar também poderiam ser espaço da circulação dos vírus.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, então, que houve um aumento no quantitativo – apesar de incipiente - de assistentes sociais na saúde, o que representa também a sua importância na equipe multiprofissional, e que permanece em crescimento, apesar do arrefecimento ter contribuído para um percentual menos em 2022. Embora tenha se dado por meio de contratos temporários de trabalho, contribuindo para a contratação de uma força de trabalho precarizada, sujeita a correlação de forças ainda mais desfavorável à categoria profissional, embora no vínculo de trabalho, considerado de estabilidade também se observa os dilemas e os desafios no cotidiano profissional tão intenso quanto, contudo não a partir de um vínculo de trabalho inseguro.

É certo que a precarização do trabalho implicou no alargamento, na pandemia, de requisições indevidas, que advém do processo histórico que a profissão se insere diante da imposição do modelo de atenção à saúde hegemônica, que se coloca numa perspectiva, individualista, curativista e privatista. E sobrepõem-se ao trabalho coletivo de forma horizontal, condizente com promoção da saúde, com Reforma Sanitária e com ampliação dos direitos sociais.

Tais características vinculadas com o redimensionamento do Estado e a reestruturação produtiva repercutem na morfologia do trabalho, caracterizando numa nova morfologia, em que se submete a profissão as novas requisições, a partir, principalmente, do uso das tecnologias da informação e comunicação deturpadas, que não evidencia, de fato, o papel Serviço Social na equipe de saúde. Ao mesmo tempo que se convoca e evidencia para a categoria um fazer profissional que a categoria, e os órgãos representativos, de forma crítica, posiciona-se de forma contrária a partir de um acúmulo teórico-político que refletem na dimensão técnica-operativa da profissão.

Ademais, pode-se considerar que a pandemia representou também um cenário em que a negação de direitos esteve em condições de trabalho vitais para o desenvolvimento de suas atividades e para a preservação da sua vida, enquanto profissionais de saúde, apresentada na dificuldade de acesso aos equipamentos de proteção individual (EPI) nesse cenário. É certo que o SUS já apresentava esse o déficit de profissionais na equipe, além do sucateamento na política de saúde, dado o curso do redimensionamento do Estado, com a reestruturação reprodutiva e também com o avanço do (ultra) neoliberalismo no Brasil que impactaram negativamente na condução e na amenização de danos à população, atrelado a um governo negacionista que

chamava a pandemia da COVID-19 de “gripezinha”³⁰. Tal conduta teve como consequência a morte de mais de 680 mil pessoas por COVID-19, além da postergação da pandemia no Brasil.

Apesar desse cenário, o Serviço Social tem demarcado o seu compromisso com a classe trabalhadora e em defesa dos direitos humanos e sociais. Aliada a defesa as suas competências e atribuições profissionais no trabalho coletivo para a prestação de um serviço de qualidade à população usuária. Por outro lado, ainda há muito o que se avançar, posto que as transformações societárias são mutáveis, assim como o conjunto de demandas e requisições que chegam à categoria. Cabe frisar a importância da articulação com Conjunto CFESS-CRESS e aos demais órgãos que atentem para os direitos dos trabalhadores, como Sindicatos e Ministério de Trabalho, na luta contra a exploração do trabalho.

³⁰ Disponível em <: Relembre o que Bolsonaro já disse sobre a pandemia, de gripezinha e país de maricas a frescura e mimimi - 05/03/2021 - Poder - Folha (uol.com.br) >. Acesso 23 de out. 2022.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Marina Maciel. **Serviço Social e organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. Campinas, SP, Cortez, 2006.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Agudização da barbárie e desafios ao Serviço Social**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 028, p. 54-70, jan.:abr.
- BRASIL. Presidência da República. . **Emenda Constitucional 95**, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília (DF), 2016. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm>. Acesso em: 28 de jul. 2022.
- CFESS. **CFESS Manifesta**. Os impactos da pandemia do Coronavírus no trabalho do/a Assistente Social. Brasília, 23 de outubro de 2020. Disponível em:< <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2020.
- _____. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, 13 de março de 1993. Disponível em:< https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- _____. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: Brasília, 2010. Disponível em:< http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- GUERRA, Yolanda. A dimensão investigativa no exercício profissional. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, p. 701-718, 2009.
- IAMAMOTO, Marilda. Villela. **Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8.ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- MATOS, Maurílio Castro de. **(Des) informação nos serviços de saúde em tempos da pandemia da Covid-19: uma questão ética e uma requisição enviesada ao trabalho de assistentes sociais**. Rio de Janeiro, 11 ago. 2020b.
- MARX, Karl Heinrich; ENGELS, Friedrich. **O manifesto comunista/Karl Marx e Friedrich Engels**; [tradução Maria Lucia Como]. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998. – (Coleção Leitura)
- MÈSZÁROS, Istvan. **Atualidade histórica da ofensiva socialista**. São Paulo: Boitempo, 2010.
- RAICHELIS, Raquel. Serviço Social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. **A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social**. Cortez, 2017.

_____. As atribuições e competências profissionais à luz da “nova” morfologia do trabalho. **Atribuições privadas em questão**, CFESS. Brasília, 2020.

SOARES, Raquel Cavalcante; Raquel; SILVA, Jefferson de Melo e; SILVA, Letícia Cristina Monteiro de Assis Mariana Larissa da; SILVA, Thiago Henrique da. A pandemia da Covid-19 e a atuação do Serviço Social na linha de frente: tendências, desafios e estratégias. **IX Conass**, 2020, Ribeirão Preto. Anais. Disponível em: www.conass.com.br. Acesso em: 6 nov. 2020.

_____. Raquel Cavalcante; CORREIA, Maria Valeria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021.