



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional

Sub-eixo: Formação profissional

O CONTRAPONTO DO INCÔMODO: REQUISIÇÕES INDEVIDAS E A DEFESA DO PROJETO ÉTICO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE

LIVIA MARIA E SILVA¹

RESUMO:

Debatemos as repercussões das requisições indevidas, que na saúde reflete disputa de projetos profissionais com o alastramento do pensamento conservador higienista presente no chamado Serviço Social clínico, fortalecido no assédio moral como “estratégia de gestão das relações de trabalho”, contraposto à defesa do Projeto ético-político, respaldado nas normativas e enfrentamentos junto ao CRESS.

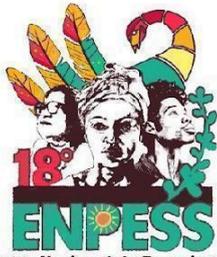
Palavras-chave: Serviço Social clínico. Requisições indevidas. Assédio Moral. Conservadorismo. Projeto Ético Político.

ABSTRACT:

We debated the repercussions of undue requests, which in health reflect disputes over professional projects with the dissemination of conservative hygienist thinking present in the so-called clinical Social Work, strengthened in moral harassment as a “work relations management strategy”, in opposition to the defense of the Project Ethical-political, supported by regulations and confrontations with CRESS.

Keywords: Clinical social work. Undue requests. Moral Harassment. Conservatism. Political Ethics Project.

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

1 INTRODUÇÃO

Não é recente os debates em torno das chamadas requisições indevidas² no campo da atuação profissional do serviço social. Estas requisições estão pautadas em um conjunto de contradições oriundas das relações capitalistas, repercutindo no exercício profissional a partir da expressão racionalizada do assédio moral.

Apesar de ser uma terminologia considerada recente, o assédio moral se apresenta enquanto manifestação sociohistórica dos processos de exploração e opressão no mundo do trabalho. Logo, evidenciar suas formas de manifestação e repercussões contemporâneas se coloca como fundamental, pois:

o assédio moral provoca adoecimento físico e mental dos(as) trabalhadores(as) por acirrar a superexploração promovida pelo capital e incrementada pelo neoliberalismo, que fragilizou os direitos conquistados pela classe trabalhadora com os processos de sucateamento dos sistemas de proteção social, terceirização da força de trabalho, responsabilização dos indivíduos pelas suas carências, desresponsabilização do Estado perante os direitos de cidadania, privatização das estatais rentáveis, entre outros” (Silva e Raichelis, 2015, p.583).

Os desafios que a cena contemporânea colocam ao exercício profissional, notadamente no campo da saúde, atrelado às requisições da contrarreforma do estado, cujo projeto ultraliberal invoca a racionalidade pós-moderna, nos retoma a necessidade de problematizar estes processos, evidenciando a necessária e permanente disputa em torno da hegemonia na direção social crítica da profissão, ancorada na teoria marxista, onde o mundo social é resultado da relação objetividade e subjetividade, consciência e realidade objetiva, portanto, histórica e socialmente determinada.

Importa-nos compreender que as requisições indevidas se apresentam de maneira naturalizada no cotidiano interventivo do serviço social, expressando-se por meio de ações e práticas que se afastam das normativas da categoria, especialmente àquelas que regulamentam a atuação profissional³ e/ou que foram construídas coletivamente pela categoria, como os parâmetros de atuação do assistente social na saúde. Nesse sentido, consideramos que tais

² Consideramos requisições indevidas todas aquelas requisições institucionais que não contemplam os objetivos profissionais do serviço social e se afastam de um exercício profissional pautado no projeto profissional hegemônico, que tem por horizonte a emancipação humana. Na política de saúde, objeto de nossa análise, estas requisições comumente se alinham aos interesses institucionais e fortalecem o projeto privatista de saúde, privilegiando ações curativistas/biomédicas e com caráter administrativo, inclinando-se a fortalecer projetos conservadores no âmbito da profissão. Logo, ao passo que respondem requisições institucionais e a uma visão restrita de saúde, estas práticas, não respondem às necessidades dos usuários.

³ Aqui sinalizamos especialmente a lei 8662/93 que regulamentou o exercício profissional, ordenando as competências e atribuições da profissão e código de ética do assistente social de 1993.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

práticas indevidas, que permeiam o exercício profissional dos assistentes sociais, estão assentadas na precarização do trabalho, no sucateamento das políticas públicas e sociais, no desemprego e violência estrutural.

Este cenário tornou-se chão fértil para que o chamado Serviço Social clínico, carregado de pressupostos e direção social alienante, reencontrasse e disputasse espaços dentro da categoria. Para uma análise crítica acerca dos rebatimentos desta concepção, suas requisições e práticas, Scheffer (2007) aponta que o debate do clínico atravessa a profissão não apenas como um termo, mas como uma concepção/perspectiva que visa estruturar uma leitura das ações profissionais, cuja abordagem teórica não é neutra, embora se requisite como tal.

Na cena contemporânea, enquanto um movimento no interior da profissão, o Serviço Social clínico tem demonstrado claro alinhamento político aos fundamentos do chamado “Serviço Social Libertário”, que faz apelos ao denominado “Serviço Social disruptivo”, que se expressa difundindo ataques à direção social crítica da profissão e a teoria que lhe fundamenta. Ao passo que acusa a profissão de teoricista, requisita sua tecnificação”, num claro chamamento ao retorno de um passado profissional já superado⁴.

Fica claro, portanto, que as condições atuais de reprodução do capital afetam diretamente o serviço social “diante da dinâmica de superexploração que possibilita inclusive ampliação da jornada de trabalho, observada no constante questionamento da lei 12.317/10⁵, bem como o desemprego, rebaixamento de salário e a proletarização da profissão (Horst et al, 2023, p.4 apud Camargo, 2021). Isso implica dizer que determinadas abordagens, que a categoria considerava superadas, se reatualizam a partir de requisições que se fundamentam no novo desenho neoconservador, proposto pelo capital, para as políticas sociais (Horst et al, 2023).

Os desafios contemporâneos à atuação do Serviço Social na política de saúde tem rebatido em disputas em torno do projeto profissional e societário, onde a dinâmica contraditória da realidade reflete no campo da atuação profissional o incômodo das requisições indevidas, e como contraponto, mostra as possibilidades de enfrenta-las enquanto campo das lutas sociais coletivas. Neste sentido, refletimos as ações de incidência político-pedagógica do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS/RN), enquanto ator que vem mobilizando a categoria, dando respaldo

⁴ “A requisição do clínico no âmbito do Serviço Social (SSO) é levantado na contramão dos avanços ético-políticos e teórico-metodológicos conquistados pela profissão ao longo de sua história desde a intenção de ruptura com o conservadorismo profissional, e problematiza-lo em suas novas configurações significa não só a defesa de uma identidade profissional, implica reafirmar a posição do Serviço Social no âmbito da luta de classes permanente nesta sociedade, demarcando o lado da vida, da satisfação das necessidades humanas, o lado da luta geral da classe trabalhadora”.

⁵ Lei federal que regulamenta a jornada de trabalho do assistente social.

jurídico-normativo para os enfrentamentos coletivos e cotidianos em defesa da autonomia profissional e da materialização do nosso projeto ético político (PEP).

Em síntese, é importante mencionar que esta análise teórica articula a realidade empírica no campo de atuação na saúde com um referencial teórico crítico, cujas mediações do processo investigativo e de análise se ancoram no método da teoria social crítica marxista. O texto subdivide-se em dois pontos centrais que debaterão as requisições indevidas e sua relação com as bases teóricas do serviço social clínico e assédio moral, e a atuação do CRESS/RN através da Comissão de Orientação e Fiscalização (COFI) para o fortalecimento da autonomia profissional na direção do projeto ético-político.

2 REQUISIÇÕES INDEVIDAS E SERVIÇO SOCIAL CLÍNICO: qual o elo que os une?

Neste momento buscaremos situar como se constitui a relação entre os fundamentos do serviço social clínico e as chamadas requisições institucionais indevidas direcionadas a categoria. Para isso, partimos do pressuposto de que os assistentes sociais são inicialmente convocados, e, se houver resistência, posteriormente pressionados e assediados⁶, a desenvolverem atividades que respondam às lacunas criadas em virtude da fragmentação e sucateamento das políticas sociais: “com o intuito de suprir a insuficiência de profissionais de outras áreas, como administrativo e, até mesmo, de áreas que exigem saberes muito específicos” (Horst et al, 2023, p. 06).

Sem prescindir de outros elementos que possam subsidiar reflexões mais aprofundadas e sistematizadas, ressaltamos que a incidência de formação profissional fragilizada (aligeirada/tecnicista), as condições de trabalho precarizadas, a política de austeridade imposta às políticas sociais, a alienação do cotidiano na sociabilidade do capital e os enfrentamentos subscritos pelo PEP, ancorado na direção social crítica no âmbito do serviço social; fundamentam a formação de dois perfis profissionais: 1. aqueles que compreendem os fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos alinhados à direção social da profissão e buscam mobiliza-los nos limites de sua autonomia relativa. 2. aqueles que assumem estas requisições indevidas pautados em teorias positivistas, de bases terapêuticas, que conformam

⁶ intensificado caso o profissional esteja inserido em vínculos de trabalho informais e precarizados.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

aspectos higienistas e de culpabilização dos usuários pela realidade de violação de direitos que vivenciam.

Guerra et al (2024) elabora o que chama de “pauta de atribuições e competências profissionais”, defendendo que estas não podem estar deslocadas, em sua análise e interpretação, das determinações macrosociais que incluem a reconfiguração das políticas sociais, crise do capital e superexploração do trabalho. Os autores discutem que as tendências no mundo do trabalho incluem a diluição de particularidades profissionais em um conjunto de atividades comuns, as quais todos os profissionais devem responder.

partimos da concepção de que as atribuições, demandas e requisições da profissão indicam a sua natureza, seu lugar na divisão social e técnica do trabalho, sua funcionalidade ao Estado e suas estratégias de responder à crise do capital. Indicam, ainda, a configuração do mercado de trabalho profissional, a peculiar maneira de inserção da profissão nos serviços, o perfil esperado, conhecimentos, habilidades, valores que estão sendo requeridos a estes profissionais. Para responder as demandas que chegam é necessário que o profissional corresponda a um determinado perfil. Tal perfil é formado e forjado tanto na formação profissional quanto no e pelo mercado de trabalho. Esse perfil recebe os influxos das transformações societárias, oriundas da reestruturação produtiva, do tipo de Estado e de suas formas de intervenção para o enfrentamento da chamada “questão social”, da sociabilidade que se conforme no espírito desse tempo histórico (Guerra et al (2024, p. 04).

Na política de saúde, podemos destacar algumas requisições específicas, comumente manifestadas no cotidiano dos diversos espaços sócio ocupacionais de assistentes sociais: Solicitação de ambulâncias, regulação e transferência de pacientes, marcação de exames e consultas, preenchimento de formulários para medicações de alto custo, vigilância e punição de usuários que descumprem regras institucionais, comunicação de óbito, emissão de atestado de comparecimento de atendimentos realizados por outros profissionais, distribuição de preservativos, desenvolvimento de atividades de cunho terapêutico, dentre outras.

Adepto às teorias positivistas, o serviço social clínico pauta-se em bases terapêuticas, sendo, em termos históricos, liderado por assistentes sociais que questionam as bases da formação profissional presentes nas diretrizes curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), aprovadas em 1996. As críticas que sustentam esse movimento são ao PEP, o qual carrega consigo a construção coletiva de recusa ao conservadorismo na/da profissão, fundamentando-se na teoria social crítica e na construção de uma ordem social emancipatória. Em seus fundamentos, o Serviço Social clínico mantém aspectos do ideário higienista⁷ presente na gênese da profissão e:

⁷ A base teórica do conservadorismo higienista compromete-se com a reprodução, o desenvolvimento e a manutenção do modo de produção capitalista, já que de maneira central defende que a desigualdade social que produz a pobreza e



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Defendem uma prática profissional pautada no autoconhecimento, na facilitação de acesso aos serviços da comunidade, na mudança subjetiva, no reforço da dinâmica interna de cada indivíduo, na autoestima, na ajuda para superação de crises, na potencialização da proforça da vida interna e apresentam como aportes teórico-metodológicos as vertentes teóricas da Psicanálise, Psicoteologia, Teoria Sistêmica, Teoria Construtivista, Antropologia Cultural, a Psicoteologia, entre outras derivações (CFESS, 2012).

Trata-se, portanto, de um grupo de profissionais que requisitam o reconhecimento da legalidade no uso de terapias no exercício profissional, tendo por base a histórica atenção à família, e como arcabouço teórico no âmbito da profissão as ideias do campo “psi”. Nos termos de Cunha e Nunes (2020), tal requisição argumenta que as bases teórico-metodológica da profissão não lidam com a subjetividade e:

Por uma compreensão equivocada acerca do pluralismo metodológico na profissão, eles/as buscam a “possível” convergência entre a clínica e o político para o reconhecimento de um possível caráter terapêutico do serviço social (Cunha; Nunes, 2020, p. 330).

Em estudo exploratório acerca do Serviço Social Clínico, Scheffer (2007) aponta modelos estrangeiros presentes na reconceituação Latino-americana, e suas imbricações no debate do “clínico” no Serviço Social, rememorando que a construção deste pensamento esteve presente nas particularidades do SSO no Brasil.

Um importante referencial no percurso da historicidade da abordagem teórica do “clínico” no Serviço Social são as influências do Modelo franco-belga e da medicina social, que, mediado pela visão de meio-família, imprime a vinculação do modelo biomédico com a prática do SSO, e que denota um caráter paramédico e subalterno na profissão, equivocadamente reproduzido ainda nos dias atuais, cujo objetivo profissional, no contexto de aprofundamento do pauperismo pós segunda guerra seria a intervenção social na perspectiva de ocultar desigualdades da ordem burguesa. (Ibdem).

Entretanto, as características ecléticas identificadas no levantamento histórico-crítico realizado por Scheffer (2007) acerca do movimento heterogêneo que permeia o Serviço Social Clínico, faz importante destacar, em linhas gerais, algumas características/fundamentos presentes, sem a intenção de esgotar ou limitar os fundamentos teóricos subjacentes ao debate, que seguem:

a vulnerabilidade é de origem biológica e não pode ser modificada; trazendo o ajustamento como norte de atuação a partir do uso de práticas terapêuticas individualizadoras (Cunha e Nunes, 2020).

1. O papel do Serviço Social seria: atuar na influência do meio social e familiar como desvio, com ângulo biomédico, tendo a pobreza como patologia, que requisita estudo, diagnóstico e tratamento, resultando na visibilidade do Serviço Social como área de cientificidade, com arranjo clínico do social delimitando a dimensão operacional, numa postura de subalternidade ao médico.

2. Tais características, próprios do movimento higienista favoreceram a patologização da vida social, tendo o Serviço Social como agente da investigação para ação de psicologização e medicalização das expressões da questão social vivenciada pelos indivíduos, numa leitura a-histórica da realidade social, e numa perspectiva de ajustamento e culpabilização que levou a profissão para o caminho da adaptação dos indivíduos/trabalhadores.

3. A sistematização entre ação profissional e modelo biomédico, que coube a Mary Richmond nos seus clássicos “diagnóstico social” e “o que é caso social”, expressam rebatimentos do pragmatismo/funcionalismo e positivismo na profissão. Tal sistematização passou por releituras na Escola Funcional de Hamilton, com incorporação de outras referências, como a psicanálise e o viés da psicologia com a Questão Social compreendida como problema interpessoal;

A notoriedade do ecletismo teórico e heterogeneidade que atravessa a construção do pensamento clínico no âmbito do Serviço Social é também a expressão de uma profissão essencialmente conservadora, cuja compreensão transita para um ecletismo teórico e sincretismo prático, nos termos de Cunha e Nunes (2020), reverberando em uma total incompreensão e negação daquilo que é matéria de Serviço Social.

Fato inconteste no âmbito do pensamento crítico, as bases do Serviço Social clínico andam na contramão do que se convencionou chamar de Movimento de Reconceituação da profissão, onde os fundamentos teórico críticos para a compreensão da profissão e da Questão Social são inscritas na história, há negação de modelos estrangeiros, com reconhecimento das particularidades sociohistóricas para o exercício profissional; um direcionamento teórico-metodológico e ético-político de trabalho social para apontar a superação da lógica assistencialista do estruturalismo, além de proposta de renovação da formação e do exercício profissional.

Tal incompatibilidade entre Serviço Social Clínico e PEP foi objeto de discussão e elaboração de documentos e pareceres do conjunto CFESS/CRESS em encontros e seminários entre os anos de 2002 a 2010; entretanto, a proposta de normatização acerca de tais práticas foi provocada no ano de 2007 no Encontro Nacional CFESS/CRESS realizado em Natal, que após desdobramentos e processos de debates, deliberou no 39º Encontro Nacional CFESS/CRESS a

elaboração da Resolução Final sobre o tema. Todo o processo de debate teve ampla participação da categoria, contando inclusive com a presença da representante do Serviço Social clínico no Brasil. (CFESS, 2009).

A despeito do posicionamento do grupo em defesa do Serviço Social Clínico, ao analisar as falas do II Seminário de Serviço Social Clínico (2018) observou-se a presença de “reverência” à Mary Richmond, com seus conceitos de diagnóstico social, coesão familiar, terapia da família estrutural para capacidade de sobreviver e progredir-positivista-funcionalista/darwinismo social.

Importante também ressaltar o alinhamento político-ideológico com o movimento denominado Serviço Social Libertário. Para Cisne et al (2020), tal movimento almeja “um Serviço Social que desconsidere a luta de classes e a perspectiva de uma nova ordem societária, além de negar a importância histórica do Conjunto CFESS/CRESS no protagonismo da “renovação”. As 23 teses que fundamentam a proposta do chamado Serviço Social Libertário, expressam uma referência tecnicista e de rearticulação das raízes conservadoras da profissão, sendo, portanto, funcional à visão fragmentada de sociedade e de profissão presente na proposta do Serviço Social Clínico.

Os referenciais teórico-metodológicos ecléticos utilizados não coadunam com os valores e princípios do projeto profissional do SSO e do projeto societário a ele inerente, e as alianças estabelecidas entre tendência conservadora na profissão e neoconservadorismo pós moderno no plano ideopolítico despontam o Serviço Social clínico como uma inflexão da ofensiva neoconservadora no interior da profissão.

É possível, portanto, afirmar que temos no Serviço Social Clínico a recusa do norte teórico-metodológico e sociopolítico hegemônico da profissão, e retorno ao idealismo e ao passado profissional, numa ressignificação, do Serviço Social de Caso que marcaram o passado profissional, e não contribuíram para avançar o PEP do Serviço Social.

Trata-se de uma proposta a-histórica, que carrega uma pretensa neutralidade, sem explicação clara de suas matrizes teóricas que orientam a pretensa intervenção terapêutica, onde a opção teórico-metodológica depende da diversidade de abordagens clínicas, com ausência de dimensão de totalidade, identificada como exclusão social, com isenção de responsabilidade da sociedade de classes e suas contradições (oculta a relação exploração-opressão).

Destarte, associamos a fragilização da autonomia profissional aos elementos sócio-históricos que estruturam a sociedade capitalista e as suas subsequentes crises, e, ao alastramento dos fundamentos a-históricos que estruturam as bases do serviço social clínico;



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

tendo em vista que a retomada de requisições conservadoras “além de se contrapor ao Projeto Ético-político e convergirem para a desprofissionalização do Serviço Social, expressam uma intencionalidade por parte do Estado” ((Horst et al, 2023, p. 07). Esta intencionalidade, além de buscar responder os interesses do capital, contribui para que os assistentes sociais reconheçam como demandas para a categoria àquelas demandas meramente institucionais. Assim, ao se negar a realizar práticas de cunho fiscalizatório, burocratizantes, terapêuticas, acríicas e culpabilizatórias - desalinhadas com o projeto profissional de emancipação humana – os assistentes sociais sofrem diversas expressões da manifestação do assédio moral (seja ele horizontal ou vertical), resultando em um contexto de relações de trabalho onde as experiências mais comuns são os adoecimentos físicos e mentais.

Na ocasião do *16º SEMINÁRIO NACIONAL DAS COFIS*, que ocorreu em Brasília/DF entre os dias 21 e 22 de junho de 2024, Yolanda Guerra levantou o debate acerca do significado social da profissão na divisão social e técnica do trabalho, particularizado pela era da plataformação, cujos impactos na imagem e auto-imagem da profissão permitem problematizar as requisições que lhe compete, sendo estes mobilizados pela luta de classes e correlação de forças, posto que não se tratam apenas de implicações técnico-operativas, mas sobretudo ético-políticas, ideopolíticas. O debate suscitou reflexões acerca da necessidade de profissionais não apenas técnicos, mas intelectuais, que reconstroem as demandas, compreendendo-as como requisições das classes, cuja ressignificação e novos modos de responder e conduzir o trabalho prescinde de ações coletivas.

3 REQUISIÇÕES INDEVIDAS AOS ASSISTENTES SOCIAIS DA SAÚDE E ASSÉDIO MORAL: atuação do CRESS/RN para o fortalecimento da autonomia profissional na direção do PEP

Partimos aqui do entendimento redimensionado do assédio moral, o qual o compreende não somente como forma de violência psíquica (conforme reconhece a Organização Internacional do Trabalho OIT), mas também enquanto fenômeno que “vem se configurando como estratégia do capital para aprofundar o processo de dominação do trabalho, a partir do acirramento de situações de violência que atingem a alma e o corpo do(a) trabalhador(a)” (Silva e Raichelis, 2015, p.588).

Pautado nas discussões e repercussões coletivas da categoria em torno da tríade: condições de trabalho precarizadas - requisições indevidas - assédio moral, o CFESS (2011)



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

publicizou um documento denominado “assédio moral nas relações de trabalho” - dialoga que os atuais padrões de gestão do trabalho se posicionam “na contramão da luta por uma sociabilidade fundada em interesses coletivos” ao evidenciarem atitudes competitivas, anti-éticas e individualistas nas relações de trabalho.

Entendemos que ao direcionar práticas de assédio moral a uma categoria profissional (por não cumprir ou resistir às requisições institucionais postas), há a instauração de um processo sistêmico de desmobilização e desmonte das estratégias políticas de resistência. Tal desmobilização tende a afetar a auto-imagem da categoria de tal modo, que, as implicações técnico-operativas, com a adoção de práticas vinculadas aquelas requisitadas pelas instituições, tentem a ter impactos ético-políticos, posto que transita-se a prática dos objetivos profissionais vinculados a um projeto de sociedade emancipatório, que requisita um profissional técnico, mas também um intelectual, que no campo crítico do Serviço Social configura um intelectual orgânico da classe trabalhadora, para um profissional voltado à racionalidade formal abstrata de um fazer reiterativo, que responde a projetos hegemônicos na política de saúde e na sociedade.

Importa ressaltar que, lastro do processo de contrarreforma, potencializados pela gestão ultraliberal em vigência no país, refuncionalizando com radicalidade as tendências de sucateamento e desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), põe-se em evidência os projetos em disputa na saúde, sob conquista da hegemonia do projeto privatista, que tem por base o modelo biomédico de atenção à saúde. Desse modo, os impactos da hegemonia do modelo biomédico para as práticas do SSO no campo da saúde nos colocam em constante alerta em torno das disputas no interior da profissão quanto a direção social que lastreia o exercício profissional.

Embora o modelo biomédico tenha despontado como modelo hegemônico desde a institucionalização do SUS, espaço de permanente disputa em torno da efetivação dos preceitos da Reforma Sanitária, tal hegemonia ampliou sua legitimidade no atual contexto sociohistórico vivenciado no país, em função da direção neoconservadora e ultraliberal desencadeada pelo governo federal, e aqui enfatizamos suas medidas catastróficas de gestão da pandemia da COVID-19, resultando na morte de milhares de brasileiros e brasileiras, num claro aceno de total desrespeito à vida em detrimento dos interesses do capital.

Para Soares (2017) embora a política de saúde seja a que mais possui avanços legais com a influência do Movimento de Reforma Sanitária, é a mais suscetível a práticas pragmáticas dada a influência da hegemonia do modelo biomédico. A ascensão do pensamento conservador na



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

saúde tende a requisitar do Assistente Social intervenção sobre a doença e mudanças de comportamento, requisições caras ao conservadorismo persistente na profissão, onde grande parte das proposições de cunho conservador na profissão são oriundas de práticas da área da saúde, cuja influência vem das ases do Serviço Social clínico.

O lugar reservado ao SSO pela racionalidade da contrarreforma na política de saúde tende a exigir de cumprimento de metas de produtividade para atender, de forma apassivadora, demandas emergenciais oriundas das contradições do sistema, que se agravam no contexto de restrição de direitos, num claro antagonismo entre a direção sociopolítica das requisições e demandas da contrarreforma e a direção social do PEP, onde prevalecem ações profissionais para o atendimento a demandas de natureza emergencial e assistencial em detrimento de ações de mobilização, participação e controle social. (Ibdem).

Decorrentes das contradições e conflitos da política e saúde e de sua imbricação com a totalidade social, às particularidades de agudização da questão social no contexto da pandemia, atreladas às condições de precarização do trabalho nos diversos serviços de saúde, os quais, inclusive, ampliaram espaços de atuação para o Assistente Social, expressaram demandas institucionais vinculadas a adesão às práticas de passivização do usuário frente a complexidade das necessidades sociais da população, impondo limites à autonomia profissional e obstáculos para ultrapassar a racionalidade hegemônica das práticas em saúde, que ao favorecer ações de caráter emergencial, distantes dos objetivos do PEP, tende a ser terreno fértil para referenciais conservadores ao exercício profissional.

Evidenciamos que a realidade empírica no cotidiano dos serviços de saúde expressa que o contexto pós pandemia manteve e aprofundou este cenário, posto que, conforme aponta Marques e Ferreira (2022) manteve-se a relação indissociável entre noliberalismo e dominância do capital a juros, cujo domínio ideológico que direciona às políticas sociais se pauta nos valores da supremacia do mercado, na necessidade do capital portador de juros para manutenção da rentabilidade.

Isto posto, podemos apontar que a pandemia aprofundou vulnerabilidades e desigualdades sociais, ocasionou demandas reprimidas em termos de ações e serviços de saúde não vinculadas à COVID, cujos impactos do desfinanciamento da Emenda Constitucional 95 e a manutenção da lógica da austeridade com o novo arcabouço fiscal mantém a política e saúde sem financiamento adequado e suficiente, distante da satisfação das necessidades em saúde da população.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Quando apontamos que a defesa de práticas profissionais ancoradas no Serviço Social crítico precisa ser tomada como luta e ações coletivas, estamos destacando que não se trata meramente de requisições pontuais, que no âmbito cotidiano se expressam de forma fragmentada e individualizada aos profissionais, sob uso de instrumentos de assédios, com potencial nocivo sobre a saúde mental dos trabalhadores/as. Refletimos este fenômeno como disputas de projetos em curso, que atravessam o seio da profissão, que é chamada a responder necessidades sociais das classes sociais.

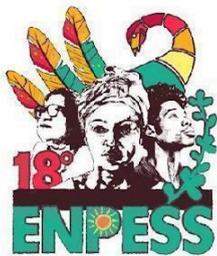
A esse despeito, o CRESS/RN, no contexto da pandemia da COVID-19 atuou de maneira combativa para defesa da categoria, notadamente através das ações COFI, requisitando ampliação de espaços de trabalho e ratificando a necessidade da autonomia no exercício profissional, orientado por valores éticos que embasem a direção social hegemônica da categoria.

Tal atuação se deu pela defesa de condições éticas e técnicas de trabalho, em ações pedagógicas e de incidência política nos espaços, com profissionais e gestores a nível municipal e estadual, que resultou em diversas orientações técnicas que respaldam o fazer profissional no cotidiano dos serviços de saúde.

De maneira central, situamos aqui as seguintes orientações normativas e/ou técnicas: a) exercício profissional da/o assistente social diante da pandemia da covid-19 b) autonomia profissional c) visita domiciliar d) atuação de assistentes sociais em cargos de coordenação e/ou gestão e) comunicação de óbitos e o controle e guarda de vias de declarações de óbito em branco e preenchidas por assistentes sociais f) solicitação de medicamentos e material de higiene e a realização por assistentes sociais de videochamadas entre usuárias/os/pacientes internadas/os e seus familiares g) solicitação de transportes em caso de alta ou transferência de usuários h) regulação de leitos, marcação de consultas e/ou exames em unidades hospitalares por assistentes sociais⁸.

Desse modo, houve atuação do CRESS/RN no sentido de enfrentar demandas tradicionais, que historicamente envolvem uma concepção equivocada a respeito da formação e exercício do Assistente Social, e que na pandemia, face ao colapso dos serviços de saúde e as já crônicas contradições do sistema, demandaram intervenção do SSO, inclusive, refuncionalizando práticas do âmbito do clínico, como por exemplo, as vídeo chamadas, que demandavam o domínio de técnicas para manejar emoções oriundas do processo do medo da perda, do total

⁸ Estas orientações técnicas podem ser acessadas na íntegra em: <http://www.cressrn.org.br/>. Para o interesse deste trabalho selecionamos notas técnicas correspondentes às requisições indevidas, no espaço temporal de 2020 a 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

isolamento, entre outros, que demandavam formação e competências de natureza subjetivas do campo *psi* que extrapolam o escopo da formação, objetivo e regulamentação da profissão.

Entretanto, essas demandas tiveram uma leitura crítica da categoria, que compreendendo a complexidade das necessidades da população, face ao aprofundamento da pobreza, do desrespeito aos direitos sociais, do desfinanciamento das políticas sociais, e da urgente necessidade de intervenções qualificadas, foram questionadas pela categoria, chegando em forma de denúncias ao CRESS/RN, que prontamente atuou na elaboração das orientações técnicas anteriormente citadas, para enfrentar a cristalização de práticas conservadoras e suas novas expressões ancoradas em subsídios que não se amparam nos fundamentos da profissão

Ainda no campo das ações político-organizativas podemos destacar a defesa do concurso público e ampliação do efetivo de profissionais, notadamente nos serviços da rede estadual de saúde. Sobre isso, se faz necessário pontuar o enfrentamento do CRESS/RN à concepção de serviço social presente na lei de cargos da Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN – SESAP, que notadamente expressava práticas tradicionais e conservadoras, conforme demonstra a lei complementar nº 694/22:

(...) **prevenir desajustes de natureza biopsicossocial** e promover a integração ou reintegração social; **Atuar na prevenção e tratamento de problemas de origem psicossocial e econômica** que interferem na saúde, aprendizagem e trabalho; Promover a participação grupal, desenvolvendo a consciência social e potencialidades; programar a ação básica de uma comunidade nos campos social, da saúde e outros, **analisando os recursos e as carências socioeconômicas**, com vistas ao desenvolvimento comunitário; **Realizar atividades de caráter educativo, recreativo**, assistência à saúde e outras para **facilitar a integração dos servidores no trabalho**; Participar de programas de reabilitação profissional, promovendo a integração ou reintegração de pessoas limitadas por doenças ou acidentes de trabalho; Realizar acompanhamento familiar com fins diagnósticos, preventivos e de atendimento à saúde (SESAP/RN, Lei complementar nº 694/2022, p. 21).

O entendimento de que estas requisições, que extrapolam os fundamentos da formação, deslocam a prática de suas potencialidades técnico e políticas para a efetivação do PEP, e se voltam para o conservadorismo profissional presentes no serviço social de casos, fez com que o CRESS/RN elaborasse uma recomendação técnica para retificação desta lei complementar, imprimindo a direção social da profissão a partir do exposto compromisso firmado com a qualidade do atendimento prestado aos usuários no âmbito do fortalecimento da seguridade social, da democratização das informações e do acesso aos serviços e direitos sociais.

Tais ações ocorrem de maneira continuada no âmbito da comissão de orientação e fiscalização do CRESS/RN, com participação de profissionais de base, e vem desempenhado papel precípua de defesa da profissão, fortalecendo as ações político pedagógicas de orientação

e fiscalização, com visitas institucionais e fiscalização de editais e processos seletivos, ações de incidência política com gestores, assessorias a coletivos de profissionais em cadastro reserva para concursos públicos para ampliar equipes e espaços de atuação, além da elaboração de orientações técnicas que abordam as requisições indevidas, autonomia profissional e a relação do serviço social com outros profissionais⁹, sem abrir mão das bandeiras de luta da categoria, o que mostra o importante papel que cumpre nossas entidades representativas em prol da defesa das nossas prerrogativas e autonomia profissional, para resistir às reações conservadoras que nos circundam, construindo resistências em defesa do nosso espaço de atribuições e atuação para materializar o PEP.

4 CONCLUSÃO

Consideramos apontar por fim que, até hoje se faz presente o reforço à concepção tradicional da profissão no campo da saúde, que revigoram fundamentos do Serviço Social Clínico, expressos em requisições institucionais indevidas, favorecidos pela cristalização de práticas reiterativas no cotidiano, que, atrelados aos interesses e necessidades do modelo biomédico hegemônico, estruturam atribuições que não coadunam com a direção social do PEP e o modelo de saúde como produção social, a ele inerente.

Muitas das requisições tradicionais no campo da saúde, que insistem em ser institucionalmente vinculadas a autoimagem do Serviço Social, carregam as amarras das origens conservadoras da profissão, e são refuncionalizadas pelas bases de sustentação ideopolíticas do Serviço Social clínico, cuja defesa é o tecnicismo, fundada no ecletismo teórico e sincretismo, e que embora se requisite neutro, tem projeto, o dominante.

Suas expressões na atualidade precisam ser problematizadas com as armas da crítica enquanto poder material, para reafirmação no presente e futuro, de uma cultura profissional que tem competência técnica, teórica e política para ser área de produção do conhecimento, incidindo nas áreas de gestão e planejamento de políticas sociais públicas, além de estar presente na linha de frente de diversas políticas públicas essenciais, muito antes da pandemia, cujo direcionamento ético é capaz de contribuir com a construção de um projeto societário voltado a emancipação e plena realização dos indivíduos sociais, livre das amarras da exploração e expropriação de suas

⁹ Está disponível no site do CRESS/RN dezesseis orientações técnicas elaboradas entre 2020 e 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

liberdades, incidindo de forma concreta na vida e na luta dos sujeitos individuais e coletivos cuja sua atuação atravessa.

Os desafios contemporâneos à atuação do Serviço Social na política de saúde trata de reafirmar que a categoria não está imune aos rebatimentos do cenário sociopolítico e econômico de aprofundamento das desigualdades, ameaças ultraconservadoras e ajustes fiscais permanentes, rebatendo em disputas em torno do projeto profissional crítico, que busca articular suas reservas de forças para fortalecer sua hegemonia. Neste sentido, apontamos que a categoria vivencia embates cotidianos, mas que tem logrado êxitos a partir das ações político-pedagógicas no âmbito do conjunto CFESS/CRESS, enquanto atores que mobilizam o acúmulo teórico-político da profissão, dando respaldo jurídico-normativo para os enfrentamentos coletivos em defesa da autonomia profissional no âmbito da correlação de forças institucionais.

Embebidos da nossa história, entendemos que o percurso é adensar o caminho de acúmulo de forças políticas e fortalecimento das nossas entidades representativas, ao passo que negamos veementemente o retorno ao nosso passado profissional, seja ela no presente travestido de pesadelo ou farsa. Os esforços para a efetivação do PEP são permanentes, e para ampliar nossa legitimidade social, precisamos nos colocar em movimento.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, G.C. **Determinação social da saúde e Serviço Social:** concepções que norteiam o trabalho do/a Assistente Social no atual contexto do SUS. Dissertação de Mestrado. UFRN, 2019. 131f.

CISNE, M. CANTALICE, L.B.O. ARAUJO, L. **“Renovação” do Serviço Social brasileiro:** um continuum à ofensiva conservadora. In: *Libertas* v. 20. n 2/2020. P. 307-327.

CONSELHO DEFERAL DE SERVIÇO SOCIAL- CFESS. **Parâmetros para atuação do assistente social na política de saúde.** Brasília: CFESS, 2010.

_____. RESOLUÇÃO Nº 569, de 25 de março de 2010. **Dispõe sobre a VEDAÇÃO da realização de terapias associadas ao título e/ou ao exercício profissional do assistente social.** Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/RES.CFESS_569-2010.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO RIO DE JANEIRO- CRESS/RJ. **Em Foco- Serviço Social clínico.** 6ª edição, 2009.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

CUNHA, A.D. NUNES, A. **Aspectos do conservadorismo higienista no Serviço Social clínico: Implicações para o projeto ético-político profissional.** Revista Libertass, Juiz de Fora, v 20, n 2, p. 328, 350, jul/dez 2020.

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE- RN. Lei Complementar n° 694/2022. **Promove reestruturação do Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração dos titulares de cargo público de provimento efetivo da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP) e dá outras providências.** Disponível em <<http://www.al.rn.gov.br/storage/legislacao/2022/3izjkrkq67frxarmk3v1mkwrlqs1oi.pdf?>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

GUERRA, Y.A.D. et al. **Atribuições, competências, demandas e requisições: O trabalho do Assistente Social em Debate.** ENPESS, 2016, 14p. Disponível em: <<https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/guerra-e-outros-201804131237474299190.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

HORST, C. et al. **Requisições indevidas no trabalho de assistentes sociais na política de assistência social em Minas Gerais**, 2023. Anais do 9º Encontro Internacional de Política Social e 16º Encontro Nacional de Política Social ISSN 2175-098X.

II Seminário de Serviço Social Clínico: Um debate inadiável. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=KvjgKdP20GY>> Acesso em: 01 ago. 2024.

MARQUES, R. S. FERREIRA, M. R. J. A situação financeira do SUS na Pandemia de Covid-19. In: FILIPPON, Jonathan et.al. **CAPITALISMO, AUSTERIDADE E SAÚDE NO BRASIL: perspectivas da economia política.**São Paulo: Hucitec, 2022, p. 96-115.

SCHEFFER, G. **Subsídios históricos para crítica dos fundamentos do Serviço Social Clínico.** In: Marco José de Oliveira Duarte; Rachel Gouveia Passos; Tathiana Gomes. (Org.). Serviço Social, Saúde Mental e Drogas. 1ed.Campinas: `Papel Social, 2017, v. 1, p. 163-184.

SILVA, O. C.; RAICHELIS, R. **O assédio moral nas relações de trabalho do(a) assistente social: uma questão emergente.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 123, p. 582-603, jul./set. 2015.

SOARES, R. C. **Tendências da contrarreforma na Política de Saúde e o Serviço Social: privatização e superprecarização.** In: SILVA, A. X. ; NÓBREGA, M. B.; MATIAS, T. S. C. (Orgs.) Contrarreforma, intelectuais e serviço social: as inflexões na política de saúde. Campina Grande: EDUEPB, 2017. p. 119-133.

TONET. I. **Modernidade, Pós-modernidade e Razão.** In: Temporalis, n. 10/2005.