



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Serviço Social: Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional

IMPACTOS DA PANDEMIA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO

SISLENE PEREIRA GOMES¹
CAMILA LOPES TAQUETTI¹

RESUMO: Este artigo tem por objetivo analisar as requisições e imposições institucionais demandadas ao Serviço Social na área da saúde, no contexto de pandemia, explicitadas à Comissão de Orientação e Fiscalização do Conselho Regional de Serviço Social 17^a Região/ES. Esta discussão situa-se no contexto e nos desdobramentos da crise estrutural do capital sobre o Estado, o mundo trabalho e os influxos da precarização sobre a profissão. Argumenta-se a partir das análises feitas pela COFI, de situações que chegam ao CRESS envolvendo demandas/determinações de instituições de natureza pública ou privada. Conclui-se apontando reflexões e possibilidades de resistências em defesa da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Requisições Indevidas. Ética Profissional. Atribuições e Competências Profissionais.

ABSTRACT: This article aims to analyze the institutional requests and impositions demanded from Social Service in the health area, in the context of a pandemic, made explicit to the Guidance and Inspection Commission of the Regional Council of Social Service 17th Region/ES. This discussion is situated in the context and developments of the structural crisis of capital on the State, the world of work and the influx of precariousness on the profession. It is argued from the analyzes carried out by COFI, of situations that reach CRESS involving demands/determinations of institutions of a public or private nature. It concludes by pointing out reflections and possibilities of resistance in defense of the profession.

1 Profissional de Serviço Social. Conselho Regional De Serviço Social-es

KEYWORDS: Inappropriate Requests. Professional ethics. Professional Duties and Competencies.

1. INTRODUÇÃO

O artigo ora apresentado à mesa temática coordenada do XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, versa sobre o tema das requisições e/ou imposições institucionais demandadas ao Serviço Social na área da saúde no contexto de pandemia, explicitadas à Comissão de Orientação e Fiscalização (COFI) do Conselho Regional de Serviço Social 17ª Região/ES, que, em nossa análise, configuram práticas conservadoras e incompatíveis às defesas e normativas profissionais e ao projeto ético-político.

Ainda em caráter preliminar, as análises aqui apresentadas, enquanto modalidade de pesquisa em exercício profissional, se pautaram na pesquisa bibliográfica em fontes de referência do Serviço Social e de outras áreas humanas, sociais e sociais aplicadas. Nos baseamos ainda nos dados empíricos que sintetizam um pouco do acúmulo das questões requisitadas pelas instituições por meio de intervenções individuais e/ou em equipes multi ou interprofissionais aos assistentes sociais inseridas em espaços sócio-ocupacionais da área da saúde que chegaram ao CRESS-ES pela COFI, entre março de 2020 até o momento atual, por meio de consultas e denúncias envolvendo demandas e determinações institucionais, de natureza pública ou privada. E, por fim, foram analisados documentos² produzidos pela COFI sobre o tema em tela, bem como boletins, ofícios, matérias e sínteses construídas no contexto de pandemia, a partir das ações de orientação e fiscalização do Conselho.

Ao compreendermos a profissão e as suas injunções como expressão da totalidade social, situamos o contexto da crise do capital do início do século XXI, por sua dimensão estrutural e mundializada, que culminou no reordenamento da economia capitalista, cujas consequências engendram custos financeiros e humanos ainda inestimáveis e seguramente

2 Destacamos dois documentos basilares para a construção deste artigo: 1) Termo de orientação do CRESS 17ª Região/ES publicado em 2017: Requisições e/ou Imposições Institucionais demandadas ao Serviço Social, Incompatíveis às defesas e Normativas Profissionais/Práticas conservadoras/Projeto Ético-político. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Termo-de-orientacao-requisicoes-institucionais-incompativeis-com-o-SSO.pdf> e 2) Matéria publicada no Jornal Visão Informativo do CRESS 17ª Região/ES, ano 16, nº 28, set. 2021: Impactos da Pandemia no exercício profissional de assistentes sociais na política de saúde. Disponível em: http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Jornal-Vis%C3%A3o_CRESS_setembro_2021_-compactado.pdf.

duradouros, considerando as repercussões presentes na atualidade, aprofundadas ainda mais com a Pandemia de Covid-19. Com distintas proporções, os impactos da crise foram sentidos como um efeito em cadeia, partindo dos países centrais aos periféricos (HARVEY, 2011), produzindo não só uma instabilidade econômica, mas também uma forte crise política que acirrou a luta de classes e o sistema de representação política em diversos países, como no Brasil, a exemplo do golpe parlamentar-midiático, que derrubou o governo de Dilma Rousseff em 2016, e a ascensão da extrema direita, profascista e reacionária legadas por Jair Bolsonaro e o fenômeno bolsonarismo.

No Brasil, as medidas reativas à crise primaram pelo velho conhecido ajuste fiscal associado a um verdadeiro ataque aos direitos da população, através do congelamento dos gastos públicos federais por vinte anos (por meio da Emenda à Constituição nº 95/ 2016) somado à intensificação das privatizações e à efetivação de contrarreformas impopulares no campo do trabalho, da educação, da saúde, da previdência social etc. (TAQUETTI, 2021). Um verdadeiro pacote de maldades liderado pelo sucessor de Dilma, Michel Temer e aprofundado pelo governo Bolsonaro, a partir de 2019.

Tais medidas prenunciaram e coroaram um quadro crescente e brutal de empobrecimento da população, aumento do desemprego e desproteção social agudizados pela pandemia e pela gestão necropolítica bolsonarista, contexto das análises aqui indicadas. De acordo com Neri (2022), o quantitativo de pessoas no Brasil com renda domiciliar per capita de até 497 reais mensais atingiu 62,9 milhões de brasileiros em 2021, cerca de 29,6% da população total do país. Este número em 2021 correspondeu a 9,6 milhões a mais que em 2019, de mais pessoas na condição de pobreza que surgiram no decorrer da pandemia. Quanto ao contingente de desempregados, de acordo com PNAD (2022), no primeiro semestre de 2022, este número ultrapassou os 15,2 milhões, taxa que atinge 14,9% de brasileiros. Embora o Brasil apresente uma ligeira recuperação no número de desocupados no segundo trimestre de 2022, registra-se aumento da informalidade (40%) e de trabalhadores sem carteira assinada (26,2%). Esse quadro de desocupação é maior entre as mulheres (11,6%) que em relação aos homens (7,5%). Quanto ao quesito cor ou raça, nota-se que a taxa de desocupação ficou abaixo da média nacional (9,3%) para os brancos (7,3%) e acima para os pretos (11,3%) e pardos (10,8%) (PNAD, 2022).

As alterações ocorridas no Estado guardam forte relação com a configuração e gestão das políticas públicas e sociais, lócus privilegiado da atuação de assistentes sociais. Desse modo, nesta conjuntura, nota-se um crescente aviltamento das relações, condições e

processamento do trabalho desses profissionais e a limitação ainda maior das possibilidades de criar respostas profissionais às demandas da população no âmbito da gestão e execução de políticas sociais, seja pela restrição *dos recursos materiais e mecanismos públicos* - como redução do orçamento público, restrição de direitos e a desregulamentação do trabalho, ampliação das terceirizações e consequente precarização dos serviços e dos salários, restrição ao acesso de políticas sociais e do seu controle social, irresponsabilidade da gestão nacional das pastas como saúde, educação, direitos humanos, previdência, meio ambiente etc. Seja pela *reatualização da política ultraconservadora, voluntarista e do primeiro-damismo*, elementos que incidem sobre a gestão do Estado e interpelam diretamente a profissão nos mais diversos espaços sócio-ocupacionais, contrariando suas competências e atribuições, aprofundando velhas requisições e imposições indevidas, ou mesmo incorporando novas, ferindo sobremaneira as premissas ético-políticas profissionais.

Estes aspectos, no contexto de pandemia, impactaram de forma particular os serviços que constituíram a linha de frente ao seu enfrentamento. Os/as profissionais de saúde foram frontalmente atingidos/as, tanto pela contaminação, pelos turnos estendidos e pelas alterações nos plantões; quanto pela carência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e de Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) certificados, assim como pela ausência de protocolo único para atuação.

É nesse cenário, sabendo da contribuição e do desafio dos/as assistentes sociais no atendimento e na gestão de serviços de saúde, diante ao agravamento das demandas sociais em decorrência da pandemia, ou mesmo no seu combate, que nesta elaboração pretendemos indicar os impactos da pandemia na atuação do/a assistente social na Política de Saúde do Estado do Espírito Santo. Entretanto, sem desconsiderar que há em curso disputas de projetos profissionais aludidos por muitos assistentes sociais que não se vinculam à cultura profissional crítica, democrática e aliada à defesa dos direitos humanos, ainda que expressas na regulamentação e nos princípios éticos invioláveis da profissão. |

2. A COFI E AS DEMANDAS DAS INSTITUIÇÕES PARA O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO NO CONTEXTO DE PANDEMIA

O Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 17ª Região/ES é uma instituição de finalidade pública que tem como objetivo disciplinar o exercício profissional do Assistente Social e zelar pela ética, regulamentada pelo Código de Ética Profissional e pela Lei Federal

de regulamentação da profissão. Assim, a fiscalização do CRESS permite a garantia de vários preceitos de ordem pública, quais sejam: aperfeiçoamento dos serviços, defesa dos interesses dos/as usuários/as e da profissão do/a Assistente Social. Desse modo, ao destacarmos o papel do conselho, a partir da Comissão de Orientação e Fiscalização, devemos nos reportar à Política Nacional de Fiscalização (PNF) do conjunto CFESS-CRESS, normatizada pela Resolução n.º 512 de 2007, que diz:

Art. 5º - Compete aos CRESS fiscalizar o exercício da profissão do Conselho Federal de Serviço Social Assistente Social, em seu âmbito de jurisdição, assegurando a defesa do espaço profissional e a melhoria da qualidade de atendimento aos usuários do Serviço Social. Parágrafo Primeiro: A ação fiscalizadora dos CRESS deve ser definida em conformidade com a Política Nacional de Fiscalização do Conjunto CFESS-CRESS, articulando-se as dimensões: afirmativa de princípios e compromissos conquistados; político-pedagógica; normativo e disciplinadora.

Parágrafo Segundo: A execução da fiscalização se faz em relação ao exercício profissional dos assistentes sociais e às pessoas jurídicas que prestam serviços específicos do Serviço Social a terceiros (CFESS, 2007, p.135).

É atribuição dos Conselhos Regionais de Serviço Social - CRESS, dentre outras: orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício profissional do/a Assistente Social em âmbito estadual, em conformidade com os artigos 8º e 10 da Lei federal nº 8.662/93. Diante disso, a COFI/ES, no uso de suas atribuições emitiu termo de orientações, boletins, notas com objetivo de orientar o exercício profissional de assistentes sociais, a partir de requisições por vezes impostas pelas instituições empregadoras por meio de intervenções individuais e/ou em equipes multi ou interprofissionais.

Essas intervenções, muitas vezes de caráter repressivo, contra os direitos da população, discriminam formas de vida, modos de comportamento e criminalizam a pobreza e outras expressões da “questão social”.

A regulação moral dos sujeitos restringe direitos e reforça diversas práticas de violência que podem aparecer sob a roupagem de prevenção. Neste sentido, conforme preconiza o nosso Código de Ética Profissional em seu Art. 3º, reiteramos o dever do/a assistente social em: “c- abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes” (CFESS, 1993, p. 24).

Importante destacar que é vedado aos/às assistentes sociais participarem de ações de caráter repressivo, fiscalizador, ou mesmo acatar determinações institucionais que firam os princípios e diretrizes do Código de Ética Profissional. Aos/às profissionais cabe o alerta de Vasconcelos (2015), de que a “impositividade das requisições institucionais” pode fortalecer práticas que caracterizam a violação de direitos. Neste sentido, as requisições

devem ser apreendidas como um espaço contraditório, permeado por diferentes interesses. É de responsabilidade do/da assistente social, a partir da demanda da população atendida, definir os instrumentos de trabalho a serem utilizados em sua ação, em consonância com as atribuições, competências e pressupostos éticos e políticos da profissão.

Segundo o parecer CFESS n.º 30/2010, emitido pela assessora jurídica Sylvia Terra, não basta ter o domínio das legislações, sejam elas referentes ao exercício profissional ou às demais políticas públicas, para enfrentar tais requisições/imposições institucionais autoritárias e incompatíveis com nossas defesas e normativas profissionais, mas também, organização coletiva com demais categorias profissionais. O parecer reafirma a autonomia profissional a qual ninguém pode determinar como efetuar ou desempenhar a atividade técnica do Serviço Social:

Qualquer que seja a subordinação hierárquica a que estiver submetido o assistente social, esta será somente administrativa. Do ponto de vista ético e técnico possui esta inteira autonomia e liberdade para conduzir sua atividade profissional, única forma de também responder com plenitude pela sua conduta ética (CFESS, 2010, s/p).

Conforme problematiza Santos (2010), a instituição requer muitas vezes do/a profissional a construção de “*respostas imediatas para uma demanda imediata*”, o que pode contribuir para o reforço de uma prática que cerceia a liberdade. Notadamente, tal postura é vedada ao/a assistente social no art. 6º do nosso Código de Ética, que explicita não ser permitido “exercer sua autoridade de maneira a limitar ou cercear o direito do/a usuário/a de participar e decidir livremente sobre seus interesses”.

Observamos, pelos registros da COFI, anteriores à pandemia, requisições institucionais que exigiam a participação de assistentes sociais, por vezes impositiva ou por reprodução do instituído, em situações como de remoção de famílias em processos de reintegração de posse, participação ou indicação indiscriminada por internações compulsórias, vinculação direta do Serviço Social a medidas de controle adotadas pelos setores de saúde e segurança do trabalho, criação de critérios excludentes e moralistas para acesso a determinados serviços, benefícios assistenciais e atendimentos, ou mesmo utilização arbitrária de visitas domiciliares, atendimentos ou outros instrumentos de trabalho para fins fiscalizatórios e ajustamento de conduta. O que vincula a profissão à prática conservadora que remonta à gênese da profissão.

Cabe ao/à assistente social refletir sobre as requisições, demandas e as práticas utilizadas em sua ação profissional, pois não é o uso de um determinado instrumento em si que é conservador, mas sim “as condições socioeconômicas, históricas e políticas da

sociedade que se deparam os profissionais em sua prática cotidiana. É preciso compreender a dinâmica dos fenômenos em sua totalidade” (SANTOS, 2010), a fim de não reforçar práticas impositivas. Ações higienistas direcionadas à população em situação de rua, visitas fiscalizatórias, indicação massiva às internações compulsórias, criminalização da pobreza, são exemplos de intervenções que vão de encontro às normativas e defesas da profissão, mas que são, contraditoriamente, reproduzidas no interior das equipes nos serviços públicos.

Nesse sentido, concordamos com a Conselheira do CFESS, Tânia Ramos, ao refletir que:

Temos identificado situações que explicitam irracionalismos, ações policiaiscas, ausência de crítica ao desmonte das políticas sociais, conservadorismo, entre outros. E o exercício profissional de assistentes sociais não está livre dessas situações, em virtude, principalmente, de cursos de Serviço Social de cunho mercadológico que colaboram para uma formação marcada pela precariedade e fragilidade teórica, política e técnica [...]. Cada vez mais vemos uma lógica em que se exige da categoria polivalência, respostas profissionais robotizadas, reduzida dimensão criativa, ou seja, profissionais para preenchimentos de fichas, para fazer triagem, e outros processos burocráticos que alimentam o esgotamento profissional (CFESS, 2017, s/p).

O reforço das práticas conservadoras ocorre em um contexto em que a gestão do trabalho é marcada pela violência institucional que perpassa as relações de trabalho dos/as profissionais e a operacionalização das políticas sociais. Na conjuntura atual, o que tem prevalecido aos/às assistentes sociais é a “*gestão pelo medo*”, conforme aponta Lourenço (2016). O que gera constante nível de pressão, constrangimentos, violações de direitos e adoecimento dos/as trabalhadores/as, sejam dos/as assistentes sociais que intervêm ou da população usuária atendida.

A partir desse contexto, trataremos a seguir, de apreender como assistentes sociais foram requisitados, durante a crise sanitária da Covid-19 no estado do Espírito santo, na política de saúde.

3. O SERVIÇO SOCIAL NA PANDEMIA E AS TENDÊNCIAS DA ATUALIDADE

Fundamental explicitarmos aqui o aparato político e normativo não somente específico da profissão, mas também, aqueles que reconhecem o/a assistente social como profissional de saúde. Quais sejam: Resolução CNS de n.º 218/97 e Resolução CFESS n.º 383/99 que diz: “[...] considerando que, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde, um novo conceito de saúde foi construído, ampliando a compreensão da relação saúde doença, como decorrência das condições de vida e de trabalho (CFESS, 1999)”. Destarte,

apresentamos o rol de atribuições que possibilitam desenvolver intervenções junto aos fenômenos sociais, que perpassam pelo atendimento aos/às usuários/as na saúde, tais como: Ações Socioeducativas, Mobilização e Controle Social, Planejamento, Gestão e Assessoria, Elaboração de Projetos voltados à Política de Humanização através do trabalho Interdisciplinar, a partir dos Parâmetros de Atuação de Assistentes sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010).

De início, podemos afirmar que todas as solicitações de assistentes sociais, atuantes na política de saúde, bem como as inadequações encontradas em intervenções espontâneas da COFI, têm em comum serem velhas conhecidas, mas em nova roupagem. Isto é, inadequações que aparentemente inéditas, quando analisadas em sua essência, são repetições das conhecidas irregularidades, porém sob novas argumentações. Visões conservadoras que remeteram à gênese do Serviço Social e sua ligação com a solidariedade, os valores religiosos, a fiscalização de usuários/as e a moralidade se transmutaram via requisições institucionais que demandaram de assistentes sociais atribuições incompatíveis à instrumentalidade³ da profissão:

Observamos, nos dois extremos, a visão quase messiânica da profissão em contraponto a uma visão subalternizada frente a outras categorias profissionais. Na primeira visão, sob a égide do “Serviço Social da ajuda”, encontramos situações de instituições contratantes solicitando atividades, tendo como justificativas a “aptidão social”, o “jeitinho com o usuário”, a habilidade de comunicar e “mediar conflitos” do/a assistente social; as quais exemplificamos:

1) Comunicação de óbito; 2) Pesquisa de satisfação; 3) “Controle” de visitas e acompanhantes; 4) Orientação para medicação externa; 5) Monitoramento comportamental de usuários/as frente às “regras da instituição”; 6) “Manejo” de crises emocionais e 7) Ações de cunho fiscalizatório da vida dos usuários.

De outro lado, a incompreensão do Serviço Social como profissão regulamentada e uma conseqüente subordinação a outras categoriais trouxe o “tudo que não é de ninguém é do Serviço Social”, intensificado pelo momento da pandemia em que “todos devem ajudar” e em que o/a assistente social foi convocado pelas instituições a ser “solidário” com outras profissões, ignorando todo processo histórico da profissão de renovação que contraria esse caráter conservador e fiscalizatório e as atribuições e competências previstas na Lei n.º

3 Vale lembrar que o conceito de instrumentalidade é aqui entendido como o indicado dos escritos da professora/pesquisadora Yolanda Guerra (1995): “a instrumentalidade no exercício profissional refere-se não ao conjunto de instrumentos e técnicas (neste caso, a instrumentação técnica), mas a uma determinada capacidade ou propriedade constitutiva da profissão, construída e reconstruída no processo sócio-histórico.”

8.662/93. Como exemplos dessas manifestações, a COFI registrou em atendimentos, requisições sob a responsabilidade de assistentes sociais, tais como:

1) Controle de agenda de médicos/as; 2) Atendimento em SAC; 3) Impressão, recorte e distribuição de tíquetes de alimentação; 4) Levantamento de orçamentos de ambulância; 5) Fazer cópias de documentos, prontuários, para pacientes que requisitam; 6) Realizar troca de receitas; 7) Controle de vestimenta e conduta de acompanhantes; 8) Fornecer declarações diversas, não diretamente ligadas ao trabalho do/a assistente social; 9) Marcação de consultas e exames e 10) Responsabilidade em organizar eventos recreativos.

Essas tarefas vinculam o exercício profissional do/a assistente social ao atendimento ao público em geral e a rotinas administrativas que dizem respeito à dinâmica do controle de Entrada, Permanência e Saída de pacientes e acompanhantes da instituição. Tal fato ocasiona uma nítida sobrecarga, inviabiliza os/as profissionais exercer, prioritariamente, as especificidades da profissão. A contratação de profissionais de nível superior, requisitados a desempenhar funções de nível médio e/ou auxiliar demonstra uma descaracterização da função original, com vistas a contratar não por especialização, mas para execução de serviços.

Acrescentamos ainda outras requisições: *1) Participação em barreira sanitária; 2) Guarda de pertences (achados e perdidos) e de chaves de sala morgue (necrotério); 3) Armazenamento e entrega à autoridade policial de projéteis e objetos perfurocortantes extraídos em intervenção cirúrgica; 4) aferir temperatura durante a pandemia e realizar pesagem para monitoramento do Programa Bolsa Família.*

Tais requisições indevidas sinalizam para uma questão levantada pela COFI que seria a reiterada presença de assistentes sociais, inseridos/as nas equipes de saúde, formados também em técnico de enfermagem. Há, em casos acompanhados pela comissão, um nítido equívoco de associação entre as duas profissões, o que reforça o atrelamento do Serviço Social às requisições incompatíveis. Esses registros sinalizam para alterações do perfil profissional ao se observar durante as intervenções da comissão, o total desconhecimento e/ou falta de referência do aparato jurídico-normativo da profissão e a pouca apropriação do que seja o objeto de intervenção dos/as assistentes sociais atendidos/as pelas agentes fiscais.

A COFI também registrou reiterada falta de uma referência técnica em Serviço Social na atenção hospitalar, sendo assistentes sociais subordinados à coordenação administrativa de Enfermagem. Isso impacta diretamente na autonomia técnica e na delimitação das

atribuições e competências dos/das assistentes sociais no processo de trabalho.

Camargo (2021) defende em suas pesquisas a tese de uma tendência à proletarização do trabalho do/a assistente social:

O mercado de trabalho para os assistentes sociais vem sendo modificado não apenas em relação às demandas e às requisições profissionais; está revestido de uma intensa precarização das condições e relações de trabalho, e na constituição de novas modalidades de contratação e gerenciamento dessa força de trabalho. A hipótese é de presenciarmos a proletarização do trabalho do assistente social em dimensões até então desconhecidas do universo profissional, demarcada por uma intensa pauperização das condições de vida e de trabalho [...]. Identificamos que além de os profissionais estarem subordinados a níveis salariais baixíssimos, quase equivalentes a um salário mínimo, marcavam presença os contratos temporários, as subcontratações (realizadas pelo mesmo empregador), jornadas duplas e intensas, assim como a tendência à terceirização do trabalho nas UPAs (Unidades de Pronto- -Atendimento), ao home office no INSS ou ao trabalho por metas, dentre outros. Processos que se efetivam em instalações físicas extremamente precárias, insalubres, despidas de condições mínimas de dignidade humana para a realização do trabalho (e até a ausência de espaços físicos para realização dele), sem telefone, dentre outros insumos e equipamentos (CAMARGO, 2021, p.495-496).

A mesma autora acrescenta ainda:

A análise das condições e das relações de trabalho em que estão inseridos os assistentes sociais na atualidade é determinada pelas novas exigências do capital. Assim, a precarização imbrica-se na informalidade, na intensificação, na terceirização e na proletarização do trabalho. As condições e as relações de trabalho vivenciadas pelos profissionais articulam um conjunto de mediações que interferem no processamento da ação profissional, situando-se na moldura contraditória que é a sociedade burguesa em sua totalidade concreta.

A precarização no capitalismo contemporâneo viceja a proletarização generalizada de todos os trabalhadores indistintamente, acentuando a pauperização, a expropriação, avultando as fileiras do exército industrial de reserva e impondo a disponibilidade perpétua para o labor (Antunes, 2018). Ao passo que, na realidade concreta, identificamos inúmeros trabalhadores desempregados, subempregados, intermitentes, uberizados, terceirizados etc. Processos que expressam a redefinição das condições de vida e trabalho na atualidade (CAMARGO, 2021, p. 505).

Ao nos aproximarmos das especificidades do estado do Espírito Santo, confirmamos o que foi supracitado quanto a forte tendência à terceirização da gestão dos hospitais estaduais⁴ com contratações de baixa remuneração; descaracterização das premissas do SUS e da Reforma Sanitária (universalidade), subcontratação de profissionais “bolsistas”. Durante a pandemia, aumentou o registro pela comissão da intensificação do trabalho com precárias condições éticas e técnicas para o exercício profissional (a despeito do que dispõe a Resolução CFESS n.º 493/2006); autoritarismo e relatos de prática de assédio moral na gestão de pessoas, violação da autonomia técnica por meio de interferência direta de chefias sobre a escolha dos instrumentos e também das produções do/a assistente social.

4 O governo do estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria Estadual de Saúde – SESA, criou em 2020 a Fundação Estadual de Inovação em Saúde - Inova Capixaba, fundação pública com personalidade jurídica de direito privado que integra o Sistema Único de Saúde-SUS como entidade da Administração Pública Indireta. E o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde- ICEPI pela lei complementar n.º 909/2019.

4.CONCLUSÕES

Diante desse contexto, como podemos atuar em outra direção, conforme preconiza o nosso projeto ético-político profissional? Como apreender as demandas institucionais em prol da demanda real da população usuária? Como construir uma prática horizontalizada, ética e politicamente comprometida?

A realidade é histórica e dinâmica e, em tempos de recrudescimento das expressões da “questão social”, novos desafios são postos concomitantes à precarização dos serviços e escassez das políticas públicas. Indo de encontro a essa conjuntura, é nossa responsabilidade e competência participar na proposição e implementação de programas sociais, com ampla autonomia e compatibilidade com nossas atribuições profissionais, defendendo os interesses da população usuária, construindo coletivamente as alternativas possíveis que não firam sua liberdade ou tenham cunho repressor, fiscalizatório ou moralizante. Independente do espaço sócio-ocupacional de atuação do/a assistente social somos “profissionais com competência para formular análises fundamentadas e responder, de forma qualificada e na perspectiva dos direitos, às necessidades apresentadas pelas/os usuárias/os das diferentes políticas sociais” (CFESS, 2016, p. 13).

Afirmamos que o Código de Ética Profissional prevê como direitos: a) garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados no Código de Ética Profissional do Assistente Social; b) o livre exercício das atividades inerentes à profissão, com autonomia em seu exercício, o que implica não ser obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com suas atribuições, cargos ou funções.

Na direção de defesa do projeto ético-político, finalizamos essas reflexões preliminares demarcando que o enfrentamento a todos esses desafios identificados pela COFI, para o Serviço Social contemporâneo, perpassa pela indispensável organização política da categoria, bem como pelo compromisso com a educação permanente fundamentada a uma perspectiva crítica vinculada a construção mais ampla de defesa de uma nova ordem societal fundamentado na emancipação humana.

5.REFERÊNCIAS

AMARAL, Ângela Santana.; CESAR, Mônica de Jesus. O trabalho do assistente social nas empresas capitalistas. In: Conselho Regional de Serviço Social; Associação Brasileira de Ensino e Serviço Social; CEAD/UNB. (Org.). *Serviço Social: Direitos e competências profissionais*. 1ed. Brasília: CEAD/UNB, 2009, v. 1, p. 411-428.

CAMARGO, Maria Angelina B. de C. de A.. Relações e condições de trabalho do assistente social na atualidade: a proletarização da profissão. *Serviço Social & Sociedade*, n. 142, 2021. p. 488-507. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ssoc/i/2021.n142/>>. Acesso em: 30 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Código de Ética do/a Assistente Social*. Aprovado em 13 de março de 1993 com as alterações Introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/94, 293/94, 333/96 e 594/11. Brasília: CFESS, 1993. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

_____. Lei n.º 8.662, de 7 de Junho de 1993 Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

_____. PARECER JURÍDICO nº 30/10 ASSUNTO: Relação do Assistente Social com autoridades do Sistema Judiciário/ Determinações ou exigências emanadas, que não se coadunam com o Código de Ética do Assistente Social e com as normas previstas pela lei 8662/93. Disponível em: <https://www.sigas.pe.gov.br/files/12122016035605-6.parecer.juridico.no.30.de.2010.judiciario.pdf>

_____. "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: Acesso em: agosto de 2022.

_____. O estigma do uso de drogas. Caderno 2. Série Assistente Social no combate ao preconceito. Brasília: CFESS, 2016. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/CFESS-Caderno02- OEstigmaDrogas-Site.pdf>.

_____. CFESS Manifesta "Cracolândia"? O que o Serviço Social tem a ver com isso?, Brasília: CFESS, 2017. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2017-CfessManifesta-Cracolandia-SerieConjunturaeImpacto.pdf>.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 7ª REGIÃO. Termo de orientação: autonomia técnica na definição dos instrumentos a serem utilizados no cotidiano do exercício profissional, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em <<http://www.cressrj.org.br/site/wp-content/uploads/2013/07/Termo-de-Orienta%C3%A7%C3%A3o-Autonomia-T%C3%A9cnica.pdf>>. Acesso em 31/08/2017.

ESPÍRITO SANTO. Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde. Lei

Complementar n. 909, de, 26 de abril de 2019. Cria o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde e institui o Subsistema Estadual de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e o Programa de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial do Espírito Santo, Vitória, 26 abr. de 2019.

FILHO, Rodrigo de Souza; GURGEL, Cláudio. Gestão democrática e Serviço Social: princípios e propostas para a intervenção crítica. Biblioteca básica do Serviço Social, vol. 7. São Paulo: Cortez, 2016.

GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade do Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1995.

HARVEY, David. O enigma do capital. São Paulo: Boitempo, 2011.

LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza. Saúde do trabalhador e da trabalhadora no capitalismo contemporâneo. In: LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza (org.). Saúde do trabalhador e da trabalhadora e Serviço Social: estudos da relação Trabalho e Saúde no capitalismo contemporâneo. Campinas: Papel Social, 2016, p. 27-47.

NERI, Marcelo C. "Mapa da Nova Pobreza". Rio de Janeiro: FGV Social, jun. 2022. Disponível em: https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Texto-MapaNovaPobreza_Marcelo_Neri_FGV_Social.pdf. Acesso em 31 ago. 2022.

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. PNAD Contínua Trimestral: desocupação cai em 22 das 27 UFs no segundo trimestre de 2022. Agência IBGE Notícias, 12 ago. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/34641-pnad-continua-trimestral-desocupacao-cai-em-22-das-27-ufs-no-segundo-trimestre-de-2022>. Acesso em 31 ago. 2022.

SANTOS, Cláudia Mônica dos. Na prática a teoria é outra? Mitos e Dilemas na relação teoria, prática, instrumentos e técnicas do Serviço Social. Rio de Janeiro: Editora Lumens Juris, 2010.

VASCONCELOS, Ana Maria de. A/O Assistente Social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas. São Paulo: Cortez, 2015.

RAMOS, Tânia. A atualidade do debate sobre atribuições e competências ante a reconfiguração das relações de trabalho no capitalismo. Palestra proferida no 11º Seminário de Capacitação das COFIS - CFESS - CRESS. Brasília-DF, em 26 de junho de 2017.

TAQUETTI, Camila L. Das Jornadas de Junho às Ocupações das Escolas (2013-2016): revoltas da juventude brasileira em tempos de crise. 2021. 283f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2021.