



O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE:

considerações sobre o teleatendimento e trabalho remoto

GROKOSKI, Fransinês Teresinha Swib Vaz¹

KRÜGER, Tânia Regina²

PASSOS, Rosivane Souza dos³

RESUMO: A pandemia da Covid-19 provocou o serviço social, de forma presencial ou remota, a reorganizar as respostas às requisições institucionais e o atendimento às demandas socioassistenciais que tornaram-se mais agudizadas no período. Assim, o presente texto tem por objetivo iniciar reflexões sobre as implicações do teleatendimento no exercício profissional da/o assistente social na saúde. Este trabalho organiza-se com um item sobre o mundo virtual acelerado a partir da Covid-19, com reflexões sobre natureza sociopolítica das rotinas virtuais e indicadores das desigualdades do acesso à internet. Posteriormente, o texto é descritivo das formas de reorganização do trabalho e características das demandas para o assistente social na saúde no contexto da pandemia apresentadas nas Rodas de Conversas em Santa Catarina (2021). Como resultados evidenciam-se os renovados desafios para o exercício profissional, mesmo na modalidade remota, colocando-se com a tendência de centralização no atendimento individual, o distanciamento dos trabalhos coletivos e da dinâmica territorial e imposições de gestores para o teleatendimento.

Palavras-chave: serviço social; saúde; trabalho remoto; pandemia.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 impactou a organização da vida em sociedade de forma geral, tendo desdobramentos sociais, políticos, econômicos e de saúde em escala global e suas implicações se desdobraram no processo coletivo de trabalho dos/as profissionais da saúde, exigindo que suas ações fossem repensadas. Dessa forma, várias instituições e serviços reorganizaram o trabalho presencial com distanciamento físico e adotaram medidas como o trabalho remoto/teletrabalho e *home office*. Nesse cenário, o serviço social foi provocado, de forma presencial ou remota, a dar respostas às requisições institucionais e às

¹ Assistente Social graduada pela UNOCHAPECÓ. Pós-graduada em Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais pela UnB/CFESS; Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais. Atua no CAPS II na Prefeitura Municipal de Chapecó/SC. E-mail frangrokoski@chapeco.sc.gov.br.

² Docente dos cursos de graduação e pós-graduação do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular (NESSOP). Pesquisadora PQ2 CNPq. E-mail tania.kruger@ufsc.br.

³ Assistente Social graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina. Pós-graduada em Políticas Públicas com Ênfase em Saúde da Família pela UNINTER. E-mail: rosy-182011@hotmail.com.



demandas da população usuária, ainda mais agudizadas por este contexto. Tal situação imposta pela pandemia fez emergir novos desafios, suscitando discussões e indicativos de resposta às demandas ora apresentada, com a necessidade de reformulação das rotinas dos serviços, assim como nos atendimentos a população.

As exigências da reorganização da dinâmica de trabalho com a pandemia aceleraram o processo de entrada das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no trabalho profissional dos/as assistentes sociais. As TICs, integrantes da nova morfologia do mundo do trabalho, já estavam sendo gradualmente incorporadas e desafiando a formação e o trabalho do serviço social. Seu uso vem sendo apresentado como necessário e inevitável, todavia, no âmbito dos serviços das políticas sociais, no qual a/o assistente social se insere, existem particularidades que precisam ser observadas nos territórios, comunidades e instituições, além de muitas outras situações que requerem avaliação e observação de forma presencial, considerando as relações sociais, as interações e expressões físicas. Outro fator são as condições éticas e técnicas do trabalho profissional em consonância com a Resolução CFESS 493/2006, já que certas atividades conforme referidas não são viabilizadas de forma completa apenas pelo trabalho remoto, como a avaliação social e o estudo social. Ainda, se faz necessário considerar com a utilização das (TICs) as implicações em relação ao sigilo profissional, a construção da relação de confiança, acolhimento e o respeito à privacidade dos/as usuários/as, que são mensuradas com maior qualidade quanto ao seu alcance e limites a partir do presencial.

Partindo desta discussão e atentando-se para a necessidade de elaborar novas estratégias e respostas mais qualificadas no âmbito profissional em meio à situação pandêmica de extrema dificuldade vivenciada por toda a sociedade brasileira, assim como por todos os serviços, a Comissão de Seguridade Social do Conselho Regional de Serviço Social de Santa Catarina (CRESS) e o Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por intermédio do Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular (NESSOP), desenvolveram e promoveram, em 2021, o projeto intitulado de Rodas de Conversa, voltadas aos/às assistentes sociais que realizavam seu exercício profissional nos espaços/serviços de saúde⁴.

Notadamente, o teleatendimento foi apresentado nas explanações dos/as profissionais que participaram das Rodas de Conversas como um recurso de trabalho e estratégia para realização dos atendimentos, tendo em vista a crise sanitária e a

⁴ O Relatório desta atividade foi intitulado: O “retrato” do exercício profissional do/a assistente social na saúde: referências do estado de Santa Catarina. CRESS 12º Região. Florianópolis, set 2021. E está disponível em:
<http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Relat%C3%B3rio-de-Devolutiva-das-Rodas-de-Conversa.pdf>



necessidade de isolamento e distanciamento social. Motivadas por este aspecto bastante ressaltado pelas/os profissionais nas Rodas de Conversa, o presente texto tem por objetivo iniciar reflexões sobre as implicações do teleatendimento no exercício profissional da/o assistente social na saúde. Este trabalho organiza-se da seguinte maneira: inicialmente, um item sobre o mundo virtual acelerado a partir da pandemia da Covid-19, com reflexões sobre natureza sociopolítica das rotinas virtuais, indicadores sobre o uso da internet, as desigualdades no acesso aos equipamentos e as atividades online. O item do texto a seguir é descritivo das formas de reorganização e características das demandas do trabalho do serviço social na saúde no contexto da pandemia apresentadas pelas/os profissionais na Rodas de Conversas citadas. Na sequência considerações sobre as implicações e perspectivas do teleatendimento para o serviço social. E por se tratar de temática densa, complexa e múltipla, este texto é apenas uma iniciativa tímida de refletir sobre as questões que envolvem o teletrabalho/trabalho remoto do assistente social na saúde.

MUNDO VIRTUAL ACELERADO A PARTIR DA PANDEMIA DA COVID-19

A conjuntura de pandemia da Covid-19, trouxe inúmeras preocupações e mudanças em diversas áreas e atividades humanas. Embora os serviços de saúde e da economia sejam as áreas mais afetadas, os impactos se desdobram para diversos setores, englobando as áreas do mercado de trabalho, a prestação dos serviços públicos e privados e a dinâmica da vida pessoal e comunitária.

Convém salientar que as transformações digitais não são novidades e que, antes mesmo da pandemia, diversos serviços e empresas já utilizavam e estudavam a entrada no mundo virtual para conquistar mais espaço no mercado e alcançar novos públicos. Com a pandemia esse processo acelerou visto que o isolamento social, imposto como medida de contenção de disseminação da Covid-19, levou as instituições, a indústria e o comércio a atenderem as demandas dos/as seus usuários/as e/ou consumidores mediados cada vez mais pelas TICs. O isolamento social fez com que as relações virtuais se estreitassem e, para quem já mantinha o hábito de consumo digital, este se tornou ainda mais frequente. Em contrapartida, outras pessoas tiveram que integrar-se forçosamente ao mundo virtual já que o contexto transformou as TICs em um meio de aproximação a diferentes realidades e uma estratégia de continuidade do trabalho, do estudo, do lazer, da prestação de serviços, o acesso a serviços públicos e o comércio, bem como de interação social.

A rotina no mundo virtual fez com que as pessoas ficassem constantemente conectadas, passando a ocupar um grande espaço na vida privada e familiar, por necessidade ou por atração. A realização de reuniões, atendimentos, conferências e



eventos de forma on-line tornou-se rotina exigindo trabalhadores constantemente “disponíveis”. O acesso ao mundo dos serviços e informações virtuais foi significativo no contexto da pandemia sendo que 77% dos usuários buscaram informações relacionada a saúde, a serviços e agendamentos de saúde. Por este meio, 57% da população maior de 60 anos realizou *online* algum tipo de serviço relacionado a saúde. Outros indicadores são relevantes no período como o fato de, aproximadamente 85% de usuários com ensino médio ou superior terem realizado cursos on-line e estudos por conta própria na Internet. O mesmo percentual, 85% de usuários, com 16 anos ou mais utilizou serviços de governo eletrônico como INSS, FGTS, seguro-desemprego, auxílio emergencial, serviços de saúde pública, documentos pessoais (RG, CPF), passaporte ou carteira de trabalho (CGI.BR, 2022).

Para muitos analistas, a natureza sociopolítica das relações virtuais está fazendo com que se aumente a distância no mundo físico, contribuindo para certa precarização ou quebra das relações sociais, interpessoais, condições de trabalho, da organização coletiva na vida social e política, em relação as interações sociais forjadas historicamente de forma presencial. Aliado a este processo de distanciamento social das relações sociais, que carrega enorme carga de subjetividade e de sua aparente gratuidade, estudos apontam que há o aprofundamento da desigualdade social, uma vez que é muito desigual o acesso tanto à internet de qualidade, às TICs (equipamentos tais como smartphones, computadores, notebooks ou tablets) e às habilidades no manejo das plataformas virtuais, aplicativos e redes sociais. Isto significa que, o ciberespaço e tais plataformas não são democráticas nem serão automaticamente: a exclusão digital, não só por falta de acesso a TIC, mas com conhecimentos suficientes para aproveitá-la, é mais uma expressão das desigualdades sociais (KLAHR, 2021).

Os dados trazidos pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.BR, 2021) apontam que aproximadamente 152 milhões de brasileiros eram usuários da rede de internet no ano de 2020, o que representa 81% da população com dez anos ou mais. Trata-se de um aumento de sete pontos percentuais em relação a 2019 (74%), ou o equivalente a 19 milhões de usuários/as de Internet a mais no período. Esse movimento foi impulsionado por residentes tanto de áreas rurais (de 53% para 70%) quanto urbanas (de 77% para 83%), o que resultou no menor patamar de desigualdade entre as áreas. Já entre as classes socioeconômicas, o aumento mais significativo no uso da Internet ocorreu entre as classes C (de 78% para 85%), D e E (de 57% para 67%), fazendo com que a diferença entre as classes com a maior e a menor proporção de usuários apresentasse um decréscimo de 66 para 30 pontos percentuais nos últimos cinco anos.

O aparelho celular continuou sendo o principal dispositivo utilizado para acessar a rede, atingindo quase o total da população usuária de Internet com dez anos ou mais (99%).



Para mais da metade desses usuários (58%), o acesso se deu exclusivamente pelo celular, proporção que chega a 90% entre aqueles com menor escolaridade ou que pertencem às classes D e E. O uso exclusivo do celular também foi predominante entre os que residem na região Nordeste (72%) e que se autodeclararam pretos (65%) ou pardos (60%). Tais indicadores evidenciam que diferenças no acesso, no uso e na apropriação das TICs, mesmo a adoção da internet sendo significativa por diferentes estratos da população, podem se tornar um motor de desigualdade social. (CGI.BR, 2021 e 2022).

Ainda de acordo com o Comitê Gestor da Internet (CGI.BR, 2021 e 2022), as desigualdades sociais com potencial de restringir oportunidades evidenciam os efeitos combinados sobre aproveitamento das oportunidades digitais por diferentes parcelas da população. A título de exemplo, mulheres negras acessaram a Internet exclusivamente pelo telefone celular (67%) em maiores proporções que homens brancos (42%). Elas realizaram transações financeiras (37%), serviços públicos (31%) e cursos (18%) pela Internet em proporções bastante inferiores às de homens brancos (51%, 49% e 30%, respectivamente). Quanto às barreiras que impediram o uso da Internet dos usuários das classes D e E que frequentavam uma instituição de ensino da rede pública, foram destacadas: a velocidade insuficiente, esgotamento do pacote de Internet e a indisponibilidade de um computador ou celular. Para Neri e Osorio (2021) uma das principais dificuldades observadas e relatadas são as situações dos alunos de escolas públicas que precisavam ter acesso às aulas remotas e, em grande número, não tinham acesso a equipamentos adequados para tal. Isso ocasionou aproveitamento insuficiente e evasão escolar de grande quantidade de alunos, especialmente na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade.

Nessa direção, a tendência de digitalização vem ganhando espaço de destaque no mundo do trabalho e as TICs estão cada vez mais presentes nas tarefas cotidianas (comunicação, vida financeira, comércio, etc.), algumas vezes substituindo o trabalho humano, outras vezes servindo como ferramenta de trabalho. Segundo Antunes:

como o capital não se valoriza sem realizar alguma forma de interação entre trabalho vivo e trabalho morto, ele procura aumentar a produtividade do trabalho, intensificando os mecanismos de extração do sobretrabalho, com a expansão do trabalho morto corporificado no maquinário tecnológico-científico-informacional. Neste movimento, todos os espaços possíveis se tornam potencialmente geradores de mais-valor. As TICs, presentes de modo cada vez mais amplo no mundo da produção material e imaterial e que tipificam também os serviços privatizados e mercadorizados, configuram-se como um elemento novo e central para uma efetiva compreensão dos novos mecanismos utilizados pelo capital em nossos dias (ANTUNES, 2018, p. 33).

Nesses termos, a inserção de TICs no mundo do trabalho, para além do contexto da pandemia, tem resultado na precarização e no enfraquecimento da capacidade de mobilização dos trabalhadores, provocando mudanças profundas nas formas de obtenção



de lucros pelas empresas, na maneira como se configuram as atividades laborativas, além da crescente automatização dos processos produtivos e sua comercialização. Durães, Bridi e Dutra (2021, p. 962) ressaltam como esta inserção altera a realidade do mundo do trabalho, apontando que,

com o teletrabalho rompe-se a fronteira entre espaço do trabalho/da produção e espaço da família/privado. Essa ruptura revela-se perigosa e apresenta riscos que vão desde a intensificação da exploração do trabalho e o aumento da quantidade de horas trabalhadas, sem controle ou contrapartida, até a quebra de autonomia/liberdade, o sofrimento e o adoecimento mental. (DURÃES, BRIDI E DUTRA, 2021, p. 962)

Isso significa afirmar que o teletrabalho transformou a rotina de muitas empresas e serviços, seja na forma com que se relacionam com seus consumidores, seja em seus processos internos de trabalho. Em muitos ambientes de trabalho, as atividades com maior grau de digitalização tiveram a migração para a modalidade remota, surgindo-se assim, novos arranjos, mesclando o trabalho presencial e o remoto. As implicações e as particularidades em cada área são inúmeras (educação, financeira, comunicação, comércio, gestão de políticas sociais) que estamos longe de caracterizar neste texto.

Mas as redes sociais (Twitter, TikTok, Facebook, Instagram, Youtube, Whatsapp) que se movimentam em estreita relação com mundo de teletrabalho, a vida social e cultural, passam uma crença de que são plataforma gratuitas e possuem efeitos democratizantes *per se*, como se as corporações multinacionais que as manejam são socialmente desinteressadas. Segundo KLAHR (2021, p. 24) “el ciberespacio y dichas plataformas no son democráticas ni lo serán en automático”. Para o autor, “La buena noticia es que el ciberespacio es también un espacio de gobierno, socialización, comercio, trabajo, salud, educación, justicia, conocimiento y diversión, así como de múltiples debates y activismos”, mas adverte que “es probable que estemos viviendo la Edad Media del ciberespacio. El territorio virtual monopolizado por esas corporaciones y controlado por gobiernos autoritarios, al tiempo que escenario de luchas entre poderes fácticos y mercados subterráneos”.

Com tantas mudanças ocorrendo, certamente o trabalho do assistente social não ficou alheio a tantos impactos. E é especialmente sobre essa nova realidade nos serviços de saúde que ensaiamos algumas reflexões no item a seguir.

TELEATENDIMENTO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE

O intensivo uso das TICs no cotidiano do trabalho da/o assistente social, por um lado amplia o potencial da força produtiva social do trabalho social e também, por outro lado, tem



contribuído para afastar esse/a profissional do contato direto com os sujeitos que são alvo primordial de seu exercício profissional. O trabalho burocrático de preenchimento de fichas, planilhas e relatórios ocorre em detrimento do trabalho educativo e de mobilização e organização popular. Mas além de aprender a operar as TICs, requisito indispensável no mundo contemporâneo, faz-se necessário decifrar seu significado na reprodução contraditória da sociedade do capital (IAMAMOTO, 2021).

Nesse contexto, a pandemia mudou essa dinâmica de serviço e ela foi retratada nas etapas que compuseram o projeto Rodas de Conversa com assistentes sociais dos serviços de saúde em Santa Catarina. Na organização e divulgação esta atividade contou com a parceria dos 13 (treze) NUCRESS do estado. A atividade teve por objetivo oportunizar aos profissionais a apresentação e reflexão de suas atividades do exercício profissional no âmbito dos serviços de saúde e em particular no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as demandas apresentadas antes e durante o cenário de crise sanitária da pandemia da Covid-19 e as condições sócio institucionais das respostas.

O impacto das primeiras medidas de distanciamento social causou, em alguns serviços de saúde que o/a assistente social está vinculado/a, uma suspensão temporária de algumas atividades, ainda que os serviços de saúde clínicos não pudessem parar. Foi um momento impactante e de forte reorganização e, por vezes, faltando coordenação e informações sendo que nem mesmo os/as gestores/as sabiam como dar andamento. Na dinâmica institucional dos serviços de saúde completamente alterada, os/as assistentes sociais pertencentes a algum grupo de risco trabalharam prioritariamente em home office e, os demais, a depender do setor de atendimento, trabalharam de forma presencial ou oscilaram entre o home office e o presencial.

Ainda que as questões norteadoras das Rodas de Conversa⁵ não trataram especificamente do teleatendimento ou de atividades remotas no trabalho da/o assistente social na saúde, os relatos de aproximadamente 20% das/os 137 participantes, foram significativos quanto a esta modalidade de trabalho que está se impondo, seja pelo contexto da pandemia ou seja como estratégia recomendada ou normatizada pela gestão dos serviços.

Nos relatos das/os profissionais, estando em trabalho remoto ou presencial na instituição, as TICs caracterizaram as principais estratégias de comunicação e atendimentos com as famílias, usuários, profissionais e coordenadores, realizando-se essencialmente por

⁵ Questões norteadoras da Rodas de Conversa: a. Atuação do assistente social na saúde na crise sanitária; b. Identificação das demandas por eixo de atuação conforme os Parâmetros para atuação do assistente social na saúde (CFESS, 2010): 1) atendimento direto aos usuários; 2) mobilização, participação e controle social; 3) investigação, planejamento e gestão; 4) assessoria, qualificação e formação profissional.



contatos telefônicos, por whatsapp e por plataforma de vídeo. Os trabalhos de grupos foram suspensos e as visitas realizadas apenas em situações emergenciais (usuários acamados com doenças crônicas ou com sequelas da Covid-19, investigações de óbitos, tentativas ou ideação suicida) e quando o contato na modalidade virtual ou telefônico ficava impossibilitado. As reuniões interdisciplinares, com coordenadores e/ou gestores foram reduzidas e, quando aconteciam, eram na modalidade virtual. A criação de grupos de whatsapp foi um dos recursos para facilitar e agilizar as comunicações coletivas seja com usuários, com a equipe de profissionais e com gestores.

Segundo as/os profissionais, quanto as principais demandas dos usuários no contexto da Covid-19, se destacaram o atendimento sócioassistencial, as solicitações de encaminhamentos e informações sobre os serviços das políticas sociais. Muitos/as profissionais salientaram que houve aumento expressivo de demandas de vulnerabilidade social, empobrecimento, problemas relacionados à saúde mental, casos de violência doméstica, abandono, retorno ou reinternações de usuários da saúde mental. Também aumentou significativamente a demanda por apoio no acesso dos/as usuários/as a plataforma de serviços digitais do INSS, a plataforma do Auxílio Emergencial, demandas de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e a judicialização da saúde (acesso à medicamentos de alto custo).

Na rotina hospitalar, sobretudo nas internações, ocorreu a alteração da relação do paciente e família com a necessidade de suspensão das visitas. A presença de acompanhantes nas internações para casos não Covid-19 ficou restrita aos casos com previsão legal (pessoa idosa, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência). Os/as assistentes sociais foram os grandes mediadores desta relação, sendo demandados por familiares, pacientes e também pelos demais profissionais de saúde que prestavam atendimento direto. A angústia por informações da evolução do quadro de saúde do paciente internado e as inúmeras barreiras sanitárias que se colocaram para visitas hospitalares, tinham no serviço social um canalizador e mediador para as informações. O/A assistente social estava entre as/os profissionais de saúde que apoiava, quando possível, o contato entre familiar e paciente e uma das estratégias foi a oferta de visita online. O setor de serviço social muitas vezes funcionou com um espaço para guardar pertences, material de higiene e documentos, de pacientes internados ou daqueles que foram a óbito. Ainda, no ambiente hospitalar, as/os profissionais pontuaram dificuldades em viabilizar contatos devido às regras sanitárias bastante rígidas e a falta de profissionais da área médica que pudessem repassar informações precisas fazia com que as famílias ficassem sem informações do/as pacientes internados e recorressem ao serviço social. Em muitas situações, as notícias do boletim médico ficaram sob responsabilidade da/o assistente social e, por vezes, as/os



profissionais precisaram acompanhar familiares até o necrotério para o reconhecimento de usuário/as que vieram a óbito.

O não recebimento de quaisquer subsídios tecnológicos para a realização do trabalho como (internet, celular, computador entre outros) foi recorrente na fala das/os profissionais que passaram a realizar suas atividades laborativas na modalidade remota em seus domicílios ou presencial na instituição através de teleatendimentos. Como estratégias, as/os assistentes sociais referiram a adoção do uso de aparelho celular e dados móveis de internet próprios para a realização das atividades profissionais. Não houve relato de incorporação de novos aparelhos (celulares ou computadores) ou ampliação da qualidade da velocidade da internet tendo em vista a intensificação de trabalho remoto nas instituições prestadoras de serviços de saúde.

Além do distanciamento, ocorreram algumas limitações no contato entre profissionais e os usuários, pois a qualidade dos aparelhos de celulares, do sinal de internet, o pequeno pacote de dados móveis e a frágil condição de manuseio das plataformas digitais apresentaram-se como barreira para conseguir contatos com usuários mais vulneráveis e os residentes no interior e área rural dos municípios. E nesse sentido, muitos usuários podem ter deixado de receber orientações ou serviços de saúde no tempo devido, o que talvez demore ser mensurado.

Com o prolongamento da crise sanitária, as demandas socioeducativas e coletivas foram manifestando a necessidade da retomada das atividades para além dos grupos de whatsapp. A relativa familiaridade que as/os profissionais e alguns usuários foram adquirindo com as plataformas virtuais permitiram a retomada dos atendimentos coletivos e de grupos de forma online, especialmente nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Equipes multiprofissionais, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), grupos de gestantes, tabagismo, planejamento familiar, entre outros. A dimensão territorial/comunitária e as poucas atividades coletivas realizadas de forma remota comprometeram e fragilizaram a mobilização dos usuários/as na avaliação das/os profissionais, diante do difícil contexto apresentado.

Integrantes da residência multiprofissional na saúde da família que participaram das Rodas de Conversa relataram mudanças no cotidiano do serviço e as atividades teóricas de forma remota. O trabalho dos preceptores ficou bastante limitado, especialmente para receberem os residentes nas unidades de saúde e fazer o repasse dos serviços (demandas de usuários, do matriciamento, a dinâmica interdisciplinar das equipes, entre outras) de forma pedagógica.

Outro ponto importante a ser destacado na fala das/os participantes é a dificuldade de conseguir manter um trabalho intersetorial e de realizar encaminhamentos efetivos a



outros serviços que muitas vezes se encontram com as mesmas dificuldades. Houve uma fala recorrente dos participantes com relação à política de Previdência Social, que durante a pandemia passou a ofertar os serviços exclusivamente de forma virtual, o que gerou uma grande barreira para a população usuária que, por não conseguir acessar o INSS, procura o assistente social da saúde e de qualquer outro serviço para mediar esse acesso.

Os participantes das Rodas de Conversa deixaram a preocupação com o crescimento do teletrabalho e teleatendimento em muitos serviços e instituições, tendo em vista já estarem sendo defendidas por alguns profissionais. Essa modalidade distanciará os trabalhadores da saúde dos territórios, das comunidades, limitará a observação e interação com o usuário/a, além de reduzir a realização de visitas domiciliares e institucionais. Um profissional relatou “que os colegas acham interessante realizar o teletrabalho/teleatendimento, mas acredito que os profissionais não só do serviço social, mas também da psicologia perdem o seu espaço” (KRÜGER, et al, 2021).

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS IMPLICAÇÕES E PERSPECTIVAS DO TELEATENDIMENTO PARA O SERVIÇO SOCIAL

As tecnologias informacionais que já vinham sendo adotadas pelos serviços de saúde, ganharam maior velocidade no contexto da pandemia da Covid-19 com os sistemas eletrônicos de agendamentos, resultados de exames, teleatendimentos, prontuários, atendimentos via e-mail e aplicativos de mensagens, tendo em vista a necessidade de garantir os atendimentos e reduzir os riscos do contato interpessoal direto. O serviço social, por sua vez, apesar da utilização de prontuários eletrônicos, agendamentos ou repasse de informação via contato telefônico, e-mail ou aplicativo de mensagens, realizava atendimentos essencialmente presenciais até o advento da Covid-19. Os recursos de atendimento em sala própria e reservada, atividades de grupos, com coletivos ou nos espaços de controle social, visitas a instituições, visitas a leitos e a domicílios, reuniões multiprofissionais e com gestores configuravam primordialmente a dinâmica de trabalho do assistente social na modalidade presencial.

O teleatendimento, no contexto da pandemia trouxe para o serviço social mais uma preocupação sobre o exercício profissional, já que os desafios neste campo não são novos e estão extensivamente problematizados (BRAVO; 2012; MIOTO e NOGUEIRA, 2009; SOARES, 2010; SANTOS, 2013, VASCONCELOS, 2006). Devido ao contexto sanitário o Serviço Social na saúde precisou manter os atendimentos apesar de, em muitas situações, não ter condições de trabalho para tal. As/os profissionais utilizaram seus equipamentos pessoais (telefones, computadores, internet) para manter o vínculo com os usuários, com as equipes de saúde e com outras instituições diante das dificuldades em realizar atendimentos



presenciais.

Contudo, para o serviço social fica a pergunta: a tecnologia substitui, complementa ou enriquece os serviços presenciais? Em nota, o CFESS informou e orientou que as modalidades de atendimento por videoconferência/remoto/on-line não estão regulamentadas, tendo em vista as ponderações acerca da qualidade técnica do serviço prestado neste formato. Em razão disso, o seu caráter é absolutamente excepcional diante da conjuntura pandemia no país e para que algumas atividades e ações não sofresse descontinuidade.

Diante disso concordamos com Veloso (2010) que as TICs têm um importante papel na potencialização do exercício profissional das/os assistentes sociais, pois permitem o acesso a informações que podem ser socializadas com os usuários, a construção de registros, sistematização de dados além de contribuir para a construção de perfis dos usuários, que poderão ser utilizados em pesquisas, na avaliação das ações profissionais, interação entre grupos distantes territorialmente, aperfeiçoamento das políticas, dentre outras possibilidades que perpassa o cotidiano profissional.

Mas o contexto de pandemia do Covid-19 evidenciou novos desafios e incertezas para as/os assistentes sociais, visto que exige reflexões sobre o fazer profissional na saúde, repensando e reformulando a rotina de trabalho e estratégias de intervenção e ações, ainda que nem sempre consciente ou sistematizada como tal. Para Matos (2020), faz-se necessário observar as atribuições privativas e competências profissionais, reafirmar a importância do trabalho do Serviço Social na política de saúde, sendo que a pandemia não os altera, modificando apenas como acontecerá o trabalho profissional.

É de amplo reconhecimento que na conjuntura da pandemia o teletrabalho ou trabalho remoto vem sendo potencializado como um dos experimentos para intensificar a exploração do trabalho e dificultar a organização política da classe trabalhadora (CFESS, 2020). Tal cenário, passou a exigir novas definições, estratégias de trabalho das/os assistentes sociais e das equipes, como a construção de protocolos, metodologias e fluxos institucionais para o enfrentamento dessa realidade. Este momento exige reflexões coletivas da categoria com objetivo de garantir melhores condições de trabalho.

Pelas novas modalidades de gestão do trabalho o teletrabalho é apresentado como elemento para modernização, aumento de produtividade e, inclusive, como algo benéfico aos/às trabalhadores/as (CFESS, 2020). Mas para os usuários que demandam o atendimento do serviço social, a lógica da modernização e da produtividade quando relacionada as condições de acesso e de atenção parece perder seu sentido, pois em geral, são aqueles identificados acima, como pertencente as classes C, D e E. Se pode ser



benéfico para os trabalhadores o mesmo não se pode dizer para os usuários, que em grande medida, possuem acesso precário e instável a internet, equipamentos “desatualizados” e manejam com dificuldade os aplicativos, redes sociais e plataformas de serviços on-line.

Nos atendimentos do serviço social quando a demanda é por apoio a acesso a serviços e benefícios das políticas sociais, como indicado pelos/as profissionais nas Rodas de Conversa, observa-se que as dificuldades no manuseio dos recursos virtuais também se devem a não compreensão da linguagem que é muito própria e essencialmente vinculada ao vocabulário de informática em Inglês. Acessar os serviços públicos pelo meio digital e lidando com termos como download, upload, spam, login, call center, aplicativo, byte, megabyte, html, URL, wi-fi, endereço IP, captura de tela, print, bug, laptop e chat, só tem acrescentado outras dificuldades as limitações que os usuários já possuem. As chamadas burocracias de acesso, seja fazendo download de um formulário, realizando upload de um documento scaneado ou confirmação de senha em dois tempo, vimos que tem limitado e tornado menos ágil para os usuários determinadas informações ou serviços, além do que já se reclama da burocracia tradicional e presencial.

Do conjunto de relatos das/os profissionais nas Rodas de Conversas, sobre o teleatendimento, observamos uma tendência de centralização no individual e no imediato. A procura pelo serviço nesta modalidade de atendimento pareceu ser essencialmente individualizada. Nas falas os atendimentos coletivos ou interprofissionais que foram sendo retomados remotamente aconteceram com o público que já acessava o serviço presencial antes da pandemia. Nesse sentido ficamos com as seguintes perguntas: a) como o teleatendimento vai conseguir agregar novos sujeitos em atividades coletivas e de educação e saúde? b) como conseguirá identificar a demanda reprimida ou os usuários que batem nas portas dos vários setores da instituição procurando informação ou atendimento? c) os usuários que circulam por vários serviços e instituições apresentando demandas múltiplas como serão identificados nos atendimentos por meio digital? d) quais serão os canais disponíveis para retorno ou apresentação de novas demandas para os usuários que já eram acompanhados?

Constataram, de forma tímida, as/os profissionais que estiveram nas Rodas de Conversas que o trabalho remoto provoca distanciamento do território, não permite observação do contexto e relações familiares ou comunitárias. Em nossa avaliação, a identificação da determinação social da saúde, das doenças, das violências, da precariedade no saneamento, no transporte, nas áreas de lazer, a dependência química e demais necessidades sociais ficam limitadas seriamente pelo meio digital. Outra situação são os limitados contados por meio remoto para os encaminhamentos e atendimentos nas



demais políticas sociais que exigem ir para além dos serviços de saúde (assistência social, previdência social, educação, sistema de justiça e entidades não governamentais, entre outros). A lógica da eficiência, da produtividade e modernização que vem presidindo a organização de muitos serviços públicos tem negligenciado o aspecto físico e presencial das necessidades sociais que não são colhidas por meio de formulários e notificações eletrônicas.

Outras atividades na dinâmica de trabalho do assistente social na saúde que envolve a interação direta com os fóruns, coletivos, equipe multiprofissional, gestores, prestadores de serviços, debates sobre o planejamento, o financiamento, as pautas do conselho de saúde, o concurso público, os indicadores de serviços e adoecimento, relatório de gestão e a própria política de saúde, ficam prejudicados quando são mediados por aplicativos de conversa, redes sociais ou plataforma virtual. Por outro lado identificamos avaliações que reconhecem certo potencial, agilidade e redução de custos na pauta desses grupos quando suas reuniões são virtuais. Exemplo, um principal exemplo relatado foi poder reunir num mesmo momento pessoas de várias localidades/cidades sem custo com ônibus, gasolina ou tempo no trânsito.

Dessas reflexões iniciais sobre o trabalho remoto emergem muitas contradições e problematizações quanto as competências e atribuições profissionais, sobre a dimensão ética, política e técnico-operativa da profissão, bem como a lógica produtivista e mecanicista imposta por instituições e serviços. Ao mesmo tempo que se observa as respostas das políticas sociais em geral mais setorializadas e fragmentadas enquanto se expande às expressões multifacetadas da questão social.

O trabalho remoto tende a ser mantido após a pandemia, pois apresenta-se vantajoso do ponto de vista das instituições empregadoras e está permeado sob a insígnia do envolvimento participativo dos trabalhadores e usuários. Nesse aspecto, o ambiente pandêmico possibilitou um verdadeiro “laboratório” de experiências, tanto na esfera pública quanto na privada (ANTUNES, 2020) e as consequências para o trabalho do assistente social e sobretudo para os usuários das políticas sociais ainda está para ser melhor mensurado. O se reinventar tão propalado na conjuntura de crise sanitária, não pode significar uma mistificação de que o mundo virtual é acessível para todos e submeter as necessidades sociais e de saúde a lógica dos algoritmos geridos por corporações multinacionais bilionárias.

Cabe destacar que não se nega a importância da utilização dos ferramentais digitais, porém é necessário avaliação e ponderação, tendo em vista que os/as assistentes sociais lidam com distintas realidades e necessidades sociais que não se expressam por este meio. A vista disso, é necessário avaliar quanto a qualidade do atendimento, discernimento



ético-político, bem como acesso de qualidade da população usuária diante das limitações, conhecimentos, manuseio das ferramentas/plataformas digitais entre outras.

Destarte, ficou desvelado as condições de trabalho precarizado dos assistentes sociais de forma remota/on-line, e isso serve para refletir quanto as consequências nas relações com os usuários, intervenções profissionais, interlocução com as redes e as dimensões e implicações dessa nova realidade para além dos limites e os desafios para o serviço social. Destacamos quanto a importância de debate coletivo de reflexão, organização política no contexto das relações sociais de produção e reprodução social, construção coletiva na imposição de limite do que é possível tecnologicamente é do que é necessário socialmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. São Paulo: Boitempo, 2020.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletário de serviços na era digital**. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRAVO, M, I. S.; [et al.] **Saúde e Serviço Social**. 5 ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2012.

CGI.BR. CGI.BR. **Painel TIC Covid-19**: pesquisa on-line com usuários de internet no Brasil. 4ª edição: Cultura, comércio eletrônico, serviços públicos on-line, telessaúde, ensino remoto e teletrabalho. 2022. Disponível em https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20220404170927/painel_tic_covid19_4edicao_livro%20eletronico.pdf

CGI.BR. **Pesquisa Sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros -TIC Domicílios 2020**. Comitê Gestor da Internet no Brasil (Brasil). São Paulo: S.I, 2021. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20211124201233/tic_domicilios_2020_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 06 abr. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). S.I: **Teletrabalho e Teleperícia**: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. Brasília: S.I, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS nº 493/2006**. Brasília (DF), 2006.

DURÃES, Bruno; BRIDI, Maria Aparecida da Cruz; DUTRA, Renata Queiroz. **O teletrabalho na pandemia do COVID-19**: Uma nova armadilha do capital? Revista Sociedade e Estado – Volume 36, Número 3, Setembro/Dezembro 2021. Páginas 945-966. Disponível em <https://www.scielo.br/j/se/a/b56QNc5Fq73NVbkjZSH3hjj/> Acesso em 04 abr. 2022.

IAMAMOTO, Marilda. **Os desafios da profissão de Serviço Social no atual contexto de retrocessos das conquistas da classe trabalhadora**. In: Conselho Federal de Serviço



Social (org.). Diálogos do cotidiano - Assistente Social: reflexões sobre o cotidiano profissional. Brasília: S.I., 2021. p. 1-106.

KLAHR, Marco Lara. **Deudas de la Revolución Digital y gobernanza del ciberespacio**. Perspectivas: Análisis y Comentarios Políticos: Leyes cibernéticas, bitcoins y empoderamiento Democracia y transformación digital en América Latina, [s.], v. 1, n. 7, p. 24-26. 2021. Disponível em: https://cl.boell.org/sites/default/files/2022-03/220128A_Boell_Perspectivas_Spanisch_Web_Final_0.pdf

KRUGER, T. R. et al. **O “retrato” do exercício profissional do/a assistente social na saúde**: referências do estado de Santa Catarina. CRESS 12º Região. Florianópolis, set 2021. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Relat%C3%B3rio-de-Devolutiva-das-Rodas-de-Conversa.pdf>

MATOS, M. C. **A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. Vitória: CRESS-17a Região, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2Xevgiy>> Acesso: 08/04/2022.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. **Serviço Social e Saúde** – desafios intelectuais e operativos. SER Social, Brasília, v. 11, n. 25, p. 221-243, jul./dez. 2009.

NERI, Marcelo; OSORIO, Manuel Camillo. **Retorno para escola, jornada e pandemia**. Rio de Janeiro, RJ: FGV Social, 2021. Disponível em: https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/FGV_Social_Neri_RetornoParaEscolaJornadaPandemia.pdf

SANTOS, C. M. dos. **Na prática a teoria é outra?** Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social. Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2013.

SOARES, R. C. **A contrarreforma na política de saúde e o SUS hoje**: impactos e demandas ao serviço social. 2010, 209 p. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010. Disponível em: <http://pct.capes.gov.br/teses/2010/25001019031P3/TES.PDF>. Acesso em: 28 maio 2018.

TONELLO, I. **Uma nova reestruturação produtiva pós-crise de 2008?** In: ANTUNES, R. Uberização, trabalho digital e indústria 4.0. São Paulo: Boitempo, 2020. p. 139-148.

VASCONCELOS, A. M. **A prática do Serviço Social**: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 3ª ed. São Paulo, Cortez, 2006,

VELOSO, R. S. **Tecnologias da Informação e Serviço Social**: notas iniciais sobre o seu potencial estratégico para o exercício profissional. Emancipação, Ponta Grossa, v. 10 n. 2, 2010. Disponível em: <https://revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/766>. Acesso em 14 abril. 2022.