



AÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NOS CAPS AD EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

FUZINATTO, Aline Mattos¹

RESUMO: A pandemia da Covid-19 está alterando profundamente a sociedade e afetando as condições de vida da população. O distanciamento social e as medidas de restrição social têm incidido diretamente na oferta de serviços à população, impactando no trabalho de assistentes sociais que atuam nos diversos segmentos das políticas sociais. Nos CAPS AD o atendimento aos usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas foi alterado a partir das orientações para prevenir a propagação do vírus. Tais orientações incluíram a suspensão de atividades coletivas realizadas nesses espaços e a inclusão de novas tecnologias de informação e comunicação na modalidade de teletrabalho e teleatendimento. Diante da crise do capitalismo, agravada pela pandemia, que constitui-se em uma crise sanitária sem precedentes, esse artigo busca debater as novas exigências profissionais nesse espaço sócio-ocupacional diante de antigas expressões da questão social, tendo como horizonte o projeto ético-político da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; CAPS AD; Ação Profissional do Assistente Social.

INTRODUÇÃO

Para debater a ação profissional de assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS AD) em tempos de pandemia, é necessário contextualizar que a atual situação de saúde no mundo, provocada pelo coronavírus, que tem modificado a sociedade em seus aspectos econômicos, políticos e sociais, e, conseqüentemente, os modos de vida a população.

A Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, foi considerada uma emergência de saúde pública global em 30 de janeiro de 2020, e, em 11 de março de 2020 passou a ser considerada uma pandemia. A sua elevada taxa de transmissão levou a recomendação por

¹ Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Possui residência em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestra em Política Social e Serviço Social pela UFRGS. Doutoranda em Serviço Social - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). *E-mail:* alinefuzinato@gmail.com

parte de Organização Mundial da Saúde (OMS) do distanciamento social como forma de diminuição de contágio e redução de internações e óbitos causados pela doença.

A velocidade de propagação no território brasileiro, tem impactado na ação profissional dos assistentes sociais inseridos nos diversos segmentos das políticas sociais. Deste modo, o debate quanto as transformações nesses espaços sócio-ocupacionais torna-se fundamental diante do agravamento das condições de vida população em decorrência da pandemia. Esse momento histórico tem evidenciado a existência e a persistência da desigualdade social no âmbito mundial, a qual se acentua em países no qual a prioridade tem sido as políticas econômicas.

Diante dessa realidade com preocupantes prognósticos, é necessária a produção de conhecimento sobre o momento atual dos diferentes segmentos da política social, a fim de qualificar a ação profissional dos assistentes sociais. Com esse intuito, o presente artigo é fruto das reflexões que serão aprofundadas durante pesquisa de doutorado que está em andamento. É possível identificar que as atuais transformações societárias desencadeadas pela pademia da Covid-19 tem impactado diretamente na ofertas de serviços à essa população e trazido novas exigências profissionais aos assistentes sociais inseridos nesse espaço sócio-ocupacional.

AÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NOS CAPS AD EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: novas exigências profissionais às antigas expressões da questão social.

No Brasil, de acordo com o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira realizado pela Fiocruz (2017), 3,2% dos brasileiros usaram substâncias ilícitas nos 12 meses anterior a pesquisa, cerca de 4,9 milhões de pessoas. Esse consumo é maior entre os jovens, 7,4% (idades de 18 a 24 anos), seguido pelos homens, 5% da população, e de 1,5% entre as mulheres. A substância ilícita mais consumida é a maconha, apontada por 7,7% dos brasileiros entre 12 e 65 anos, e a segunda, é a cocaína em pó, referida por 3,1% dos pesquisados.

Das substâncias lícitas, a pesquisa de 2017 revelou que 13,6% (20,8 milhões) dos brasileiros declarou ter fumado cigarro no último mês. O consumo de medicações de uso controlado sem prescrição médica foi de 0,6% ara analgésicos opiáceos e 0,4% para tranquilizantes benzodiazepínicos. O uso de álcool tem números expressivos na referida pesquisa, pois 46 milhões (30,1%) referiram ter consumido ao menos uma dose nos 30 dias anteriores, e desses 2,3 milhões apresentaram critérios para dependência do álcool no ano anterior ao levantamento.

Quanto ao uso de crack, o estudo estimou que 1,4 milhões de pessoas (0,9% da população) entre 12 e 65 anos o consumiram alguma vez na vida, sendo 1,4% homens e 0,4% mulheres. No entanto, considerando que o levantamento domiciliar não alcança pessoas que são usuárias e não se encontram em domicílios, estima-se que esse número seja maior, a considerar que os usuários de crack compõem uma população majoritariamente marginalizada, que vive em situação de rua, como revelado na Pesquisa Nacional do Uso de Crack (FIOCRUZ, 2014), que apontou o percentual de 2,9% da população, sendo o consumo dessa substância um fenômeno do espaço público.

Há uma estimativa de que, durante uma pandemia, entre um terço e metade da população poderá ter sofrimento psíquico, considerando a sua magnitude e “o grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. Entretanto, é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças” (FIOCRUZ, 2020, p. 02). Nesse sentido,

Conforme demonstrado claramente por todo um conjunto de evidências sobre os determinantes sociais da saúde mental, o maior risco de desenvolver sofrimento mental grave e duradouro recairá sobre aqueles já afetados pela desigualdade social, e isso será agravado pela crise atual e suas consequências. (ROSE *et al.*, p. 4) [tradução livre]

Ainda assim, devido a magnitude do problema, “[...] a grande maioria das necessidades de saúde mental permanece não endereçada. A resposta é dificultada pelo falta de investimento na promoção da saúde mental, prevenção e cuidados antes da pandemia.” (ONU, 2020, p. 03) [tradução própria].

O aumento da desigualdade social no Brasil no ano de 2020 é verificável em alguns indicadores: as solicitações de seguro-desemprego no mês de maio de 2020, foram 53% superior à quantidade de pedidos realizados no mesmo período do ano anterior; o trabalho informal atinge cerca de 40% da força de trabalho brasileira; os 107 milhões de pedidos de auxílio emergencial realizados deu visibilidade aos trabalhadores informais no país (PRAUN, 2020).

Os dados dos IBGE (2020) apontam que, o segundo trimestre de 2020, foi registrado o recorde com a redução de 9,6% no número de pessoas ocupadas no Brasil. Com o total de 8,9 milhões de pessoas que perderam seus postos de trabalho de abril a junho, o que comparado ao período de janeiro a março, a população ocupada ficou em 83,3 milhões, sendo o menor nível da série histórica iniciada em 2012. Se comparado com o mesmo período de 2019 a queda foi de 10,7%. E o desemprego subiu para 13,3% no 2º trimestre, com a redução recorde de ocupados.

A crise do capitalismo, que teve início nos anos 1970 e se estende até o momento atual, para Racichels aponta que estamos diante de um processo que invade todas as dimensões da vida social, imergindo a questão social em novas determinações que rebatem

no trabalho dos assistentes sociais. e, os assistentes sociais “imersos/as nas transformações que desafiam o trabalho e o seu modo de ser na sociedade capitalista contemporânea, na condição de trabalhadoras/es assalariadas/os, são submetidas/os aos mesmos processos de degradação e violação de direitos do conjunto da classe trabalhadora” (2018, p. 24).

A ascensão do neoliberalismo enquanto sistema político-econômico trouxe a elevação das taxas de juro; baixa de impostos sobre altos rendimentos; enfraquecimento de greves; corte de gastos sociais e um amplo programa de privatizações, intensificando a minimização do Estado e maximização do mercado (BEHRING; BOSCHETTI, 2008). Com a crise do sistema, os recursos destinados às políticas sociais têm diminuído significativamente, o que afeta diretamente na qualidade de serviços prestados a população usuária das políticas sociais. No âmbito da saúde, essa política no Brasil

têm peculiaridades e sofrem determinações do contexto de ajuste estrutural econômico, sob orientação das agências internacionais, como focalização e mercantilização dos bens sociais e redução do gasto público, repercutindo notadamente nas agendas das políticas sociais e, conseqüentemente, na vida da população (DIAS, 2018, p. 23).

A população que busca as políticas sociais sofre com o impacto da redução da renda com a perda do vínculo formal de trabalho em decorrência da pandemia e com a impossibilidade de recolocação no mercado de trabalho diante da realidade presente. Como aponta Harvey (2020, p. 06) “[...] o progresso do Covid-19 exhibe todas as características de uma pandemia de classe, de gênero e de raça”, pois as maiores vítimas são:

Moradores da periferia e dos subúrbios, pessoas em privação de liberdade e asilamento, pessoas dependentes do transporte público, trabalhadores que lidam com outras pessoas – comerciários, autônomos, profissionais de saúde – enfim, a maioria da população brasileira. Tendo em vista a desigualdade crônica do nosso país, a pandemia tende a vitimar os mais pobres, dentre os quais os afrodescentes são a maioria. (CAMPOS, 2020, p 4)

A conjuntura é de reestruturação produtiva e redução do Estado, de precarização das condições de vida e de trabalho da classe trabalhadora, segmento populacional que em tempos de isolamento social estará mais vulnerável para garantir sua sobrevivência (MATOS, 2020). Este é o principal público atendido nos CAPS AD, que oferta atendimento aos usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

No âmbito do SUS, A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é instituída pela Portaria 3.088/2011 (BRASIL, 2011), direcionada ao cuidado em saúde de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. A RAPS tem por finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde dessa população. É composta por diversos pontos na atenção básica em saúde, atenção psicossocial especializada, atenção de urgência e emergência, atenção hospitalar, atenção residencial de caráter transitório e estratégias de desinstitucionalização.

Os CAPS AD são um ponto especializado da RAPS e criados em 2002, como serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua na perspectiva interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. São serviços de base territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial, e são substitutivos ao modelo asilar. As atividades são realizadas prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes. O atendimento desse público é respaldado pela Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral ao Usuários de Álcool e outras Drogas (BRASIL, 2003), que elegera como diretriz de trabalho a Redução de Danos que traz

[...] o reconhecimento do consumidor, suas características e necessidades, assim como as vias de administração de drogas, exige a busca de novas estratégias de contato e de vínculo com ele e seus familiares, para que se possa desenhar e implementar múltiplos programas de prevenção, educação, tratamento e promoção adaptados às diferentes necessidades (BRASIL, 2004, p. 8).

Nesse sentido, essa política traz a democratização do atendimento à saúde no reconhecimento do usuário enquanto cidadão. Ao assumir a diretriz de trabalho da Redução de Danos, que considera que o tratamento ofertado não tenha por único objetivo a abstinência, as práticas na saúde são elaboradas a partir da singularidade e diversidade de seus usuários, possibilitando a identificação de suas demandas bem como as possibilidades quanto ao que pode ser ofertado. Assim,

A redução de danos reconhece cada usuário em suas singularidades, traça com ele estratégias voltadas não para a abstinência como objetivo a ser alcançado, mas para a defesa de sua vida. Vemos aqui que a redução de danos se oferece como um método (no sentido de métodos caminho) e, portanto, não excludente de outros. Mas, vemos também que o método está vinculado à direção do tratamento e, aqui, tratar significa aumentar o grau de liberdade, de corresponsabilidade daquele que está se tratando. Implica, por outro lado, o estabelecimento de vínculo com os profissionais, que também passam a ser corresponsáveis pelos caminhos a serem construídos pela vida daquele usuário, pela muitas vidas que a ele se ligam e pelas que nele se expressam. (BRASIL, 2004, p. 10)

Considerando que as atividades desenvolvidas nesses serviços são prioritariamente coletivas e que entre as principais estratégias para prevenir a propagação do vírus COVID-19 está o distanciamento social, tem se exigido a reorganização do atendimento nesses serviços, priorizando atendimentos individuais e teleatendimento, quando possível. As recomendações, trazidas na Nota Técnica nº 12/2020 do Ministério da Saúde são de que as atividades assistenciais sejam mantidas, avaliando a possibilidade de redistribuição de consulta e atendimentos presenciais. Sugere-se suspensão de atividades em grupo e coletivas e a adoção de estratégias de atendimento a distância ou domiciliar, se necessário. Também orienta que os atendimentos, reuniões de rede e discussões de casos possam adotar

alternativas de comunicação virtual, como por telefone, vídeo chamada e vídeo conferência. E, para reduzir a exposição dos trabalhadores em saúde, recomenda alterações de escala de trabalho, atendimentos virtuais e a redução da circulação e aglomeração nos serviços (BRASIL, 2020).

As novas requisições e exigências profissionais para os assistentes sociais que atuam na política de saúde, somadas as condições precarizadas de trabalho e à diminuição dos recursos investidos nessas políticas trazem desafios para a afirmação do Projeto Ético-Político em um momento histórico, pandêmico e com diversas restrições sanitárias. Os trabalhadores da saúde que se encontram na linha de frente na pandemia tem se deparado com a falta de equipamentos de proteção individual, férias previstas suspensas, sujeitos ao impacto sobre a saúde mental, que tende a aumentar significativamente em contextos de emergências de saúde pública (CARVALHO, 2020), o que incide diretamente nos processos de trabalho dos CAPS AD e conseqüentemente na ação profissional do assistente social.

Elenca-se aqui a conceituação de Iamamoto a cerca do processo de trabalho, que retoma a inexistência de um processo de trabalho do assistente social e o recurso heurístico à noção de inserção do assistente social em processos de trabalho, pois

“não se trata de um mesmo processo de trabalho social e sim de processos de trabalho nos quais se inserem os assistentes sociais” O desafio está em “apreender as particularidades dos processos de trabalho, que em circunstâncias diversas, vão atribuindo feições limites e possibilidades no exercício da profissão” (IAMAMOTO, 2005, p. 106)

E, ao analisar o processo de trabalho, não se perde a dimensão da totalidade dos processos de precarização advindos das transformações do mundo do trabalho construídos historicamente, principalmente neste momento de pandemia, que inclusive, demarca de forma trágica a perda dos direitos sociais da classe trabalhadora. Este *locus* diz respeito a uma subordinação no campo das políticas sociais ao econômico, refletindo diretamente naquilo que compõe este campo, impactando no seu conceito, nas condições e relações de trabalho entre os trabalhadores e, não distanciada disso, a população atendida, uma vez que

As novas formas de acumulação e flexibilização dos mercados, das relações de trabalho e dos direitos expressam a ampla e profunda transformação estrutural do trabalho assalariado, com rebatimentos na materialidade e na subjetividade da classe trabalhadora. Com isso, são experimentamos a perda de direitos e a insegurança do presente e do futuro, o que agrava a fragmentação e a fragilização das estratégias de resistência e de organização coletivas. (RAICHELIS, 2018, p. 07)

O serviço social é uma profissão que está historicamente ligado à classe trabalhadora e os assistentes sociais são profissionais que atuam na luta pela garantia dos direitos dos usuários que são atingidos por contingências advindas das expressões da Questão Social, entendida como “[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista

madura, que tem uma raiz comum: a produção é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação de seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 2005, p. 27). Assim, o objeto de intervenção profissional exige competência ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa uma vez que a profissão está inserida na “especialização do trabalho coletivo, dentro da divisão social e técnica do trabalho, participe do processo de produção e reprodução das relações sociais” (IAMAMOTO, 2005, p. 83).

Neste momento, as expressões da questão social das diferentes parcelas da população que acessam os serviços se aguçam ainda mais, incluindo-se demandas àqueles que sobrevivem neste sistema, e que agora, mais do que nunca, necessitam de respostas coletivas do Estado. Além disso, as consequências desta pandemia têm agravado as condições de trabalho, com o revezamento e plantão dos profissionais, ou, na condição do trabalho remoto; ou, a situação do desemprego e do trabalho desprotegido e em condições de precariedade.

Matos (2020) ao abordar a relação do trabalho particularizado na saúde, aponta que o serviço social não está afastado do trabalho, mas ao contrário, teve férias suspensas e está nos serviços de saúde trabalhando. O que impacta na oferta de serviços com as restrições impostas pela pandemia, a interrupção de atendimento e no funcionamento dos serviços, a partir das mudanças nas rotinas e formas de trabalho dos seus profissionais. Nesse sentido, como indica o autor, é importante se estar vigilante para aquilo que é solicitado para os profissionais em suas intervenções, pois o momento vivido é de extrema vulnerabilidade, podendo ser induzidas modificações na conduta ético-política bem como nos fundamentos que se constituem as referências teóricas e técnicas das profissões.

Essas modificações implicam em novos desafios para o trabalho e para as demandas trazidas pelas pessoas atendidas, que requer a análise do processo de trabalho instituídos no presente momento, que trará consequências históricas profundas. Aliada às já existentes falta de condições da estrutura física e de pessoal dos serviços, ocorre uma fragilidade nos processos de acompanhamento dos usuários e familiares, a partir da implementação do teletrabalho e teleatendimento. Situações que vem modificando as demandas das pessoas atendidas, do trabalho e conseqüentemente da qualidade do serviço prestado.

Sobre a orientação de realização de teleatendimento, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2020) publicou nota afirmando que essa modalidade deve ter caráter absolutamente excepcional, considerando a particularidade deste momento. Afirma que decidindo, com autonomia, por utilização dessa modalidade de atendimento, os/as assistentes sociais devem considerar a qualidade do serviço prestado e a garantia dos preceitos ético profissionais, em especial no que se refere ao sigilo profissional. Ainda, aponta que

O teletrabalho ou trabalho remoto se insere como um dos experimentos para intensificar a exploração do trabalho e dificultar a organização política da classe trabalhadora. Tal cenário tem indicado pensar respostas pautadas somente na aposta de que este contexto está próximo de chegar ao fim pode não ser suficiente. (CFESS, 2020, p. 2)

Essas modificações impactam diretamente no trabalho de assistentes sociais inseridos nesses espaços que precisam adaptar-se às novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no atendimento prestado à população, bem como criar estratégias que visem a garantia de direitos à população que não acessa esses meios tecnológicos, dada as condições de extrema vulnerabilidade, considerando a direção do projeto ético-político da profissão.

A excepcionalidade da crise sanitária atinge diretamente o cotidiano dos/as assistentes sociais quanto ao cumprimento das competências profissionais e atribuições privativas, pois novas exigências são postas aos profissionais para atenderem as necessidades sociais dos usuários. De acordo com Raichelis (2018, p. 39)

O cotidiano profissional é marcado por tensões e desafios, mas é nesse mesmo cotidiano que se apresentam as possibilidades de superação e enfrentamento as requisições impostas, às quais os/as assistentes sociais não estão obrigados/as a se submeter. A lei de regulamentação profissional, o código de ética de assistentes sociais, as resoluções do Conjunto CFESS-CRESS, as notas técnicas e orientações são importantes instrumentos que podem e devem ser acionados sempre que os/as trabalhadores/as sejam constrangidos/as a realizar tarefas contrárias ao projeto ético-político profissional. É importante que assistentes sociais enfrentem esse desafio profissional e defendam com convicção a direção social estratégica do projeto ético-político.

Para Guerra (2016), essas novas exigências têm diferentes interpretações, que podem ser de ordem institucional, que representam as próprias instituições, políticas e programas sociais ou também àquelas demandadas pelos usuários. A autora enfatiza que as contradições devem ser desveladas a partir do contexto da realidade institucional e a dos segmentos sociais, sendo necessário superar a aparência dos fenômenos que afetam as condições de vida e de trabalho.

As demandas das classes sociais põem e repõem objetos para o Serviço Social. Estes encontram-se inscritos nas condições sociais das classes e por isso são, de um lado, históricos, transitórios, encerram continuidades e rupturas e, de outro, ou não extrapolam o limite material ou mantêm-se no nível das necessidades imediatas. Tais demandas convertem-se em requisições profissionais, cujo atendimento requer a mobilização de um determinado nível de racionalidade, de uma parte; limitam e determinam as funções profissionais, de outra. (GUERRA, 1995, p. 199-200)

Reafirma-se assim, os compromissos Ético-Político para a realização de um trabalho profissional, considerando sua inserção na divisão sociotécnica da sociedade capitalista, com qualidade e em sintonia com a classe trabalhadora:

Os assistentes sociais realizam, assim, uma ação de cunho socioeducativo na prestação de serviços sociais, viabilizando o acesso aos direitos e aos meios de exercê-los, contribuindo para que necessidades e interesses dos sujeitos sociais adquiram visibilidade na cena pública e possam ser reconhecidos, estimulando a organização dos diferentes segmentos dos trabalhadores na defesa e na ampliação dos seus direitos. (IAMAMOTO, 2017, p. 23)

Exige-se assim, dos/as assistentes sociais, uma atitude investigativa capaz de analisar as múltiplas expressões da questão social que permitam a elaboração de estratégias coletivas de enfrentamento à focalização e à seletividade das políticas sociais comprometidas com o projeto ético-político da profissão. Sem perder de vista que, como aponta Nogueira (1990), as instituições e serviços são conformadas por dois vetores: as requisições da acumulação capitalista e a legitimação da ordem social, concretizando-se na ação pública e privada. Nesse sentido,

A competência teórica, técnica e política devem estar interligadas, garantindo a efetividade e eficiência da ação – através do reconhecimento da dinâmica da sociedade e sua implicação para o serviço social e do uso adequado desse arsenal teórico para intervir no âmbito específico dos desdobramentos da questão social (NOGUEIRA, 1990, p. 163)

Matos (2020) aponta algumas possíveis estratégias de intervenção na política de saúde, das quais destaco: a necessária reapropriação do acúmulo ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo da profissão, revisitando-os aos olhos de quem vive essa pandemia; a continuidade de agir coletivamente, mesmo que as reuniões de equipe estejam acontecendo por teleatendimento, pois a competência se constrói coletivamente, sendo fundamental a articulação com colegas de outros serviços; também, aponta como fundamental o conhecimento de como as outras instituições estão com rotinas e procedimentos alterados, podendo assim socializar com a população usuária, entendendo que o compromisso fim do nosso trabalho é a qualidade dos serviços prestados.

É importante destacara que, como aponta Matos (2020), a qualidade dos serviços prestados se constrói na realidade, com condições objetivas. O atual contexto acirra as expressões da questão social vivenciadas pela população atendida nos serviços de saúde, que tiveram reduzidos os atendimentos presenciais, o que impactou diretamente na oferta dos serviços prestados. É possível constatar que a pandemia da Covid-19 intensificou a histórica desigualdade social existente no Brasil, bem como as vulnerabilidades sociais relacionadas as necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, antiga expressão da questão social para a política de saúde, o que desafia a ação profissional construir proposições nessas condições que reafirmem seu compromisso ético-político.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A instauração da crise sanitária trouxe impactos severos a vida da população, compondo as diferentes esferas da vida social: na saúde, na economia, no âmbito social e nas relações de trabalho. O trabalho remoto, o teletrabalho, a individualização dos processos de trabalho, troca do período de férias, banco de horas, redução de salários, entre outros, colocam de forma mais latentes a precarização do trabalho.

Neste sentido, a pandemia da Covid-19 potencializou as relações de submissão impostas pelo processo de produção capitalista. O atendimento prestado aos usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS teve redução drástica na oferta de serviços. Com a emergência da crise do capital iniciada nos anos de 1970, as políticas sociais vêm sofrendo impactos importantes e modificando a realidade da vida dos trabalhadores.

Considerando que o objeto de trabalho do Serviço Social são as expressões da questão social e o objetivo primordial da profissão a garantia de direitos fundamentais a população, por meio de benefícios, projetos e programas, mais do que executor terminal de políticas sociais, o profissional atua a partir da compreensão do seu funcionamento voltado sua prática para o atendimento da população que incide sobre o acesso e a restrição de direitos fundamentais.

O trabalho do assistente social impacta a realidade social ao assumir o compromisso com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. As requisições para o serviço social colocadas no âmbito institucional têm problematizado a própria direção social da profissão, uma vez que, no cotidiano do trabalho, ainda se faz necessária a superação do conservadorismo, traduzido em diferentes modos de intervenções nas políticas sociais.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: Fundamentos e história**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2011b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em 10 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica Nº 12**. 2020c. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica122020CGMADDAPESSA PSMS02abr2020COVID-19.pdf>

CAMPOS, G.W.S. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. **Trab. educ. saúde**. vol.18 no.3 Rio de Janeiro 2020, Epub, 29-Maio-2020.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300302&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 15 de maio de 2020.

CFESS. **Teletrabalho e Teleperícia**: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess.pdf> Acesso em 21 de maio de 2021.

DIAS, M.T.G. Os Profissionais na Intersetorialidade para a Atenção à Saúde e a Proteção Social: uma Revisão Narrativa. **Revista Sociedade em Debate**. Pelotas: EDUCAT, v. 24, n. 01, p. 22-40, jan./abr. 2018.

FIOCRUZ. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack**: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras. Bastos, Francisco Inácio; Bertoni, Neilane (orgs.). Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2014. Disponível em:

<https://programadrogas.fiocruz.br/publicacoes/livros/5>. Acesso em 23 de maio de 2021.

FIOCRUZ. **III Levantamento Nacional Sobre Uso de Drogas pela População Brasileira**.

Bastos Francisco Inácio (Coordenador). Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em 23 de maio de 2021.

FIOCRUZ. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia do COVID19**.

Recomendações gerais. NOAL, D.S. e DAMÁSIO, F. (Coordenadoras). Curso de Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Situação de Pandemia. 2020. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/video/curso-de-saude-mental-e-atencao-psicossocial-em-situacao-de-pandemia>. Acesso em 27 de maio de 2021.

GUERRA, Y.A.D. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1995.

GUERRA, Y.A.D. *et al.* Atribuições, competências, demandas e requisições: o trabalho do assistente social em debate. **Anais**. XV ENPESS, 2016. Disponível em:

<http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/guerra-e-outros-201804131237474299190.pdf>. Acesso em 02/10/2019.

HARVEY, David. Política anticapitalista em tempos de coronavírus. **Blog da Boitempo**.

24.03.2020. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/24/david-harvey-politica-anticapitalista-em-tempos-de-coronavirus/>. Acesso em 21 de abril de 2022.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

IAMAMOTO, M.V. 80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 128, p. 13-38, jan./abr. 2017. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01016282017000100013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 21 de maio de 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Agência de notícias**. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28480-desemprego-sobe-para-13-3-no-2-trimestre-com-reducao-recorde-de-ocupados>. Acesso em 21 de maio de 2021.

MATOS, M.C. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. **Boletim-cofi: Plantão Coronavírus (cress-es)**, Vitória, Espírito Santo, n. 2, abr. 2020. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa29%C3%BAde-2.pdf>. Acesso em 27 de maio de 2021.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro Os serviços e o serviço social: explicações e implicações. **Semina**, v. 11, n. 3, p. 160-164, set. 1990.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **COVID-19 and the Need for Action on Mental Health**. 13 de maio de 2020. Disponível em:

https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf
Acesso em 18 de abril de 2022.

PRAUN, L. A espiral da destruição: legado neoliberal, pandemia e precarização do trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020, e00297129. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v18n3/0102-6909-tes-18-3-e00297129.pdf>. Acesso em 15 de maio de 2021.

PRATES, J.C.; REIDEL, T.; ORTH, T. O trabalho do/a Assistente no Brasil: desafios político-pedagógicos diante de uma conjuntura recessiva e neoconservadora. **ConCienciaSocial**. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 3 (2020) N. 6. Disponível em:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/>. Acesso em 07 de maio de 2021.

RAICHELIS, R. Serviço Social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. In: RAICHELIS, R.; VICENTE, D.; ALBUQUERQUE, V. (Orgs.) **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

ROSE, N. *et al.* The social underpinnings of mental distress in the time of COVID-19 – time for urgent action. **Wellcome Open Research**. 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.12688/WELLCOMEOPENRES.16123.1>. Acesso em 21 de abril de 2022.