

## SERVIÇO SOCIAL E A INTERSETORIALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID - 19

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/50

**Viviane de Souza Freitas de Lara**

Bacharela em Serviço Social - Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste *campus* Toledo  
– Pós Graduação em Serviço Social e Políticas Públicas - Facuminas.  
E-mail: vivianefreitas.assistentesocial@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), impactou de forma significativa a humanidade. Diante disso, é importante discutir sobre as políticas públicas que também foram impactadas por terem sua demanda acrescentada, não somente política de saúde, como também ademais. **Objetivo:** Refletir sobre a importância da intersectorialidade das políticas públicas no atendimento aos pacientes com COVID-19. **Métodos:** Este estudo se propôs a fazer um relato de experiência constituindo análise com revisão bibliográfica sobre o COVID-19 e a atuação do assistente social na área de saúde, especialmente aos pacientes COVID e suas famílias. A experiência ocorreu por meio de atendimentos do Serviço Social na Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto, no contexto da pandemia causada pelo Coronavírus. Trata-se também de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de periódicos científicos e matérias oficiais do governo. **Resultados e Discussão:** Os materiais analisados, demonstram que a política social surge para atender questões da classe trabalhadora e também para responder ao interesse do Estado. Contudo, atender demanda causada pela pandemia, não significa restringir atuações tão-somente da Política de Saúde, considerando que os sujeitos atendidos não são isolados fazendo-se necessária novas reflexões sobre o paradigma saúde e doença com análise sobre a perspectiva de que são pessoas com demandas diferenciadas, causadas pela mesma problemática: Coronavírus. **Conclusão:** A experiência vivenciada, demonstra que para o assistente social a execução da intersectorialidade é imprescindível para garantia de direitos. As pessoas atendidas pelo serviço carregam consigo histórias e experiências que requerem atenção especializada, sem descarte sobre a composição familiar na qual estão inseridas. Praticar intersectorialidade significa fazer ponte com outras políticas públicas para atender o paciente e sua família na totalidade, seja com a alta hospitalar, seja com o óbito, evidenciando quais as necessidades da família no momento determinado, levando em conta as suas fragilidades e potencialidades.

**Palavras-chave:** Pandemia; Serviço Social; Intersectorialidade.

**Eixo Temático:** Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades

**E-mail do autor principal:** vivianefreitas.assistentesocial@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Este artigo busca refletir sobre a importância da intersetorialidade das políticas públicas no atendimento a pacientes com COVID-19, ou seja, fomentar a relevância da articulação entre as políticas públicas para garantir os direitos dos cidadãos, citando principalmente sobre atuação dos assistentes sociais, em meio a uma crise sanitária vivenciada por diversos países.

O Brasil, especificamente, vive a lamentável situação de pandemia do Coronavírus desde início de 2020. Infelizmente perdeu-se mais de meio milhão de pessoas (Dados da OMS em novembro de 2021). Para o enfrentamento das dificuldades enfrentadas, além das medidas sanitárias exigidas e necessárias, foi fundamental manter e ampliar a articulação entre as políticas públicas, para o atendimento aos infetados, também suas famílias e população em geral, afinal, o COVID provocou uma instabilidade em diversos setores, desde o âmbito da saúde, como do trabalho, educação, etc.

Essa articulação é o que chamamos de intersetorialidade, ação fundamental do exercício dos profissionais de Serviço Social, considerando esta uma profissão reconhecida por sua natureza analítica e interventiva, ou seja, é o que possibilita atuação de forma planejada, para construção de respostas frente as necessidades de seus usuários. (IAMAMOTO & CARVALHO, 1983, p. 16)

A pandemia do Coronavírus surpreendeu todos os grupos de profissionais e não foi diferente para os assistentes sociais nos mais diversos espaços ocupacionais. Importante ressaltar que ainda não existe de maneira ampla literatura quanto as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de Serviço Social durante o período da pandemia. Reitera-se sobre a luta e compromisso dos profissionais que historicamente precisam se reinventar e buscar maneiras de promover acesso aos direitos e serviços nos mais diversos campos de atuação.

As transformações contemporâneas que afetam o mundo do trabalho, seus processos e sujeitos provocam redefinições profundas no Estado e nas políticas sociais, desencadeando novas requisições, demandas e possibilidades ao trabalho do assistente social no âmbito das políticas sociais." (RAICHELIS, Raquel. 2010)

É através das políticas sociais que o assistente social vai promover o exercício da cidadania e possibilitar o acesso aos direitos sociais. As políticas

públicas são ferramentas importantes no cotidiano profissional e o assistente social está ligado a pelo menos uma delas em seu cotidiano. Vale lembrar que as políticas sociais são uma resposta do Estado frente as expressões da questão social e é por isso que o Serviço Social é sempre requisitado para atender essas necessidades. Assim, o assistente social faz a mediação entre os trabalhadores, a burguesia e o Estado no processo de implementação das políticas sociais, para enfrentar a “questão social”.

## 2 MÉTODOS

Em março de 2020 foi inaugurada na Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto (AHBMM), sua primeira Unidade de Terapia Intensiva, que já havia sido construída, mas ainda sem ativação. Em medida de urgência e necessidade foram abertos catorze leitos, para atender a princípio, pacientes graves contaminados ou suspeitos da doença coronavírus. Além dos leitos de UTI também foram abertos 20 leitos de enfermaria para pacientes infetados ou suspeitos COVID. Ressalta-se que a AHBMM está localizada no Município de Assis Chateaubriand, oeste do Paraná, desde 2013.

Em junho de 2020 o Serviço Social foi implantado na instituição com vistas a atender as famílias destes pacientes, considerando estado de extrema calamidade pública e necessidade de um atendimento humanizado: “...a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem n.º 93, de 18 de março de 2020” (BRASIL, 2020).

Sendo o Serviço Social um novo serviço ofertado pela instituição, visto que a instituição passa a atender alta complexidade, buscou-se com sua inserção, contribuir com equipe multiprofissional no atendimento dos pacientes, oferecendo suporte familiar por meio de entrevistas, orientações e encaminhamentos, partindo-se do princípio que o “Serviço Social é uma especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão social e técnica do trabalho social, o que supõe afirmar o primado do trabalho na constituição dos indivíduos sociais” (IAMAMOTO; CARVALHO, 1982).

Vale dizer que para o Serviço Social o grande documento norteador do trabalho profissional do Assistente Social na saúde em todos os níveis de atenção é

o “Parâmetros para a atuação dos Assistentes Sociais na Saúde”. Este documento está disponível na página do CFESS (Conselho Federal de Serviço Social). Para atuação profissional existe também os protocolos de segurança em saúde nas UTIs. Uma das coisas importantes na atuação do assistente social hospitalar é conhecer, aplicar e respeitar o ritmo e as normas institucionais.

Dessa forma, o trabalho aqui apresentado, refere-se a um relato de experiência constituindo análise com revisão bibliográfica sobre o COVID-19 e a atuação do assistente social na área de saúde, especialmente aos pacientes COVID e suas famílias. A experiência ocorreu na Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto, no contexto da pandemia da doença Coronavírus, através de atendimentos do Serviço Social. Trata-se também de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de periódicos científicos e matérias oficiais do governo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para discorrer sobre os resultados alcançados com o estudo, faz-se necessário refletir sobre as políticas sociais no cenário da pandemia do COVID-19, considerando não ser momento comum para as políticas públicas.

Quando ouve-se falar em políticas públicas, comumente as pessoas associam à política partidária. Porém, é necessário fazer a distinção, entendendo que a política é uma área da ciência política com uma atuação mais prática na resolução de problemas. A palavra política vem de *politics*: “É a atividade humana ligada a obtenção e manutenção dos recursos necessários para o exercício do poder sobre o homem” (Bobbio, 2002). Dessa forma, este termo refere-se ao exercício do poder, para solução de conflitos. A política é o conjunto de interações que buscam alcançar um objetivo nas relações sociais e pessoais. A política pública está ligada a uma iniciativa do governo para sanar uma necessidade da sociedade.

As políticas sociais surgem como uma forma do Estado intervir na sociedade, surge em um momento específico do capitalismo,<sup>3</sup> com característica fundamental de garantia de direitos sociais, ainda que se realize perante o interesse do Estado e

---

<sup>3</sup> A política social aparece no capitalismo construído a partir das mobilizações operárias sucedidas ao longo das primeiras revoluções industriais. A política social, compreendida como estratégia governamental de intervenção nas relações sociais, unicamente pôde existir com o surgimento dos movimentos populares do século XIX (VIEIRA, 1992, p. 19).

do capital. Esta é uma forma para que a classe trabalhadora não se mobilize, exigindo a riqueza que é produzida socialmente e dividida entre poucos.

Vale lembrar que os direitos sociais foram introduzidos no Brasil nas décadas de 1930 e 1940, especificamente no Governo Getúlio Vargas e no período da Ditadura Militar. O Estado brasileiro cumpriu um papel fundamental no campo das políticas sociais, principalmente em benefício aos trabalhadores, porém ressalta-se o movimento contraditório do Estado que por um lado concedia direitos sociais e por outro restringia a participação das pessoas no período ditatorial. A sociedade brasileira insatisfeita se reorganiza e se mobiliza contra a Ditadura Militar e este processo resultou ao final da década de 1980 com a aprovação da Constituição Federal de 1988. A Carta Magna estabelece direitos sociais ao povo brasileiro, “destacando que todos os brasileiros devem acessar os direitos sociais à educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados” (PEREIRA e ZAMBON, 2018, p.24).

Podemos dizer então que as políticas sociais estão totalmente ligadas as lutas sociais, ou seja, os movimentos dos trabalhadores. O Estado por sua vez consagra juridicamente algumas reivindicações dos trabalhadores, porém, ele não cede totalmente, mas aceita àquilo que é conveniente no momento (Vieira, E., 1992, p.23). Dessa forma, as políticas sociais são conquistas dos trabalhadores, mas são também mecanismos do Estado para manutenção da classe burguesa. O processo histórico para implementação das políticas sociais é longo e requer uma reflexão aprofundada com vários autores renomados que fundamentam a formação em Serviço Social, não cabendo aqui, por hora fazer todo este levantamento e paralelo. Porém, importante pontuar a importância das lutas sociais sem esquecer que a execução das políticas sociais é também uma estratégia do Estado na manutenção do capitalismo.

Desde março de 2020, o Brasil enfrenta a pandemia do Coronavírus que iniciou na China no final de 2019, tomando conta do mundo até 2020. Em agosto de 2021 o país alcançou a 6.<sup>a</sup> posição do ranking mundial de mortes, por milhão de habitantes, segundo Ministério da Saúde (OMS, 2021).

O Serviço Social é uma das 14 profissões da área de saúde e que precisou dar andamento em seu cotidiano de trabalho mesmo diante das dificuldades da pandemia. Desde o início, vários analistas expressaram preocupação não somente com relação à sobrecarga dos serviços de saúde, mas também relacionado aos

índices de desigualdade social, que são maiores que outros países. (CEFESS, 2021)

Em todas essas situações, e em outras tantas, o perfil das pessoas mortas é predominantemente de trabalhadores/as, entre os/as quais precisamos registrar também a presença de assistentes sociais como parte das equipes que estão realizando atendimentos à população infectada, muitas vezes sem as condições de trabalho adequadas e fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) apropriados ao exercício profissional. É preciso dizer ainda da gravidade envolvida na subnotificação resultante da impossibilidade de testagem em massa, indicando que 6 mil mortes certamente não refletem a realidade da contaminação pelo COVID-19 no Brasil. As deploráveis declarações do chefe do Poder Executivo, somadas à resistência para ofertar amplamente medidas protetivas que possibilitem manter trabalhadores/as em casa, só espantam a quem não tinha entendido ainda o caráter neofascista e racista que caracteriza a atual configuração do Estado brasileiro. “Pretos/ as e pobres que morram!” Parece lógico: sempre fomos nós que morremos pela violência expressa de diversas formas, inclusive, pela negação de direitos e precariedade das condições de vida! Mas não! Isso não é lógico! Os painéis quase diários e pesquisas recentes de popularidade, quanto às respostas dadas à pandemia no Brasil (abril de 2020), parecem indicar que não estamos dispostos/as a naturalizar a morte de milhares de pessoas. Esses movimentos demonstram o crescente índice de reprovação do governo federal em todas as faixas de renda no contexto de enfrentamento à pandemia, com especial intensidade entre as pessoas que recebem até 2 salários mínimos. (CEFESS, 2021)

Neste sentido, a doença Coronavírus afetou diretamente a vida de centenas de brasileiros, considerando números expressivos de infectados e de óbitos, sendo que muitos que sobreviveram ficaram com sequelas, intensificando a vulnerabilidade de muitas famílias. Assim, observa-se que a reflexão quanto a pandemia vivenciada a partir de 2020 não deve se limitar apenas a política de saúde porque se trata de pessoas e famílias num contexto muito mais amplo. Trata-se de sujeitos que compõem diversos grupos e que desenvolvem diversas atividades, algumas, concomitante a outras, ou seja, é trabalhador, é pai ou mãe, é idoso, é criança e adolescente que estudam ou ainda não, é pessoa com deficiência, etc.; assim, são pessoas que em dado momento foram acometidas pela doença ou teve um familiar infectado e isso interferiu em toda a dinâmica familiar. Por esse ângulo, precisamos compreender que o COVID ao afetar diversos tipos de pessoas numa escala global ele revela-se de maneira diferenciada a depender das condições sociais dos infectados e das suas famílias e por esse motivo não pode ter uma análise apenas no âmbito da política de saúde, pois pode impactar diversos setores a depender de uma série de questões.

Quando o país passa por uma das maiores crises sanitárias já vivenciadas,



segundo a Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) faz-se necessário criar estratégias de atendimento à população mais afetada pelo COVID-19, que é a população mais pobre, que não tem acesso a diversos serviços considerados básicos.

Vale aqui fazer análise da atual conjuntura com a época em que as políticas sociais foram adaptadas com mais intensidade ao interesse do capital, em 1990 gerando o que Behring e Boschetti (2007) chamam de focalização/seletividade. Assim as políticas passam a ser conduzidas para as pessoas mais pobres. Mas por outro lado, a reforma do Estado também promoveu a descentralização das políticas públicas e passa a articular-se com a sociedade, sendo uma possibilidade de participação da população, apesar de não ser uma ação simples porque está relacionado a fatores econômicos, sociais e políticos (JOVCHELOVITCH, 1998). Faço este paradoxo para podermos adentrar na importância da intersetorialidade que se dá a partir desse processo histórico.

Portanto, a descentralização e a intersetorialidade, são dois conceitos que se complementam e que determinam uma nova forma para a gestão das políticas públicas na cidade. [...] Com a descentralização o poder fica mais próximo dos munícipes, suscetível às suas demandas e ao seu controle. A intersetorialidade possibilita que o aparelho estatal mais integrado possa otimizar recursos disponíveis no trato dos problemas da população no território sob sua jurisdição (2006, p. 15).

Assim, é a partir dos princípios da descentralização e intersetorialidade que é possível um atendimento mais qualificado e eficaz em plena pandemia. A descentralização é a implementação de políticas públicas do município, que na experiência profissional cotidiana observou-se como fundamental.

Municipalização é a passagem de serviços e encargos que possam ser desenvolvidos mais satisfatoriamente pelos municípios. É a descentralização das ações político-administrativas com a adequada distribuição de poderes político e financeiro. É desburocratizante, participativa, não-autoritária, democrática e desconcentradora do poder. (JOVCHELOVITCH 1993 *apud* JOVCHELOVITCH, 1998).

Para Bidarra (2009), o trabalho em rede, materializado pela intersetorialidade, requer mudanças de atitudes dos que atuam na garantia de direitos, porque muitos resistem à interação, dificultando a ação, talvez pela própria segmentação das políticas sociais. Quando há possibilidade de intersetorialidade, não ocorre precarização do atendimento.

[...] atuar na perspectiva da intersetorialidade significa ter a capacidade de compartilhar responsabilidades e de organizar as atribuições necessárias à realização de uma tarefa para qual é preciso contar com o apoio dos atores sociais envolvidos (BIDARRA, 2009, p. 490).

Assim, quando se trata de garantia de direitos através da intervenção de assistentes sociais, presentes nos espaços sócios ocupacionais que têm este objetivo, a rede intersetorial possibilita uma maior segurança na efetivação dos direitos, permitindo atendimento ágil e eficaz das necessidades básicas das pessoas. Vale ressaltar que essa construção política se efetiva de fato quando existem profissionais guiados por um projeto profissional com visão de classe, porque assim o profissional consegue coletivamente analisar a sociedade sob um ponto de vista que não está no aparente, mas sim na essência da realidade social.

Fazer o enfrentamento da pandemia por meio da intersetorialidade requer um compromisso profissional, considerando que independente do espaço ocupacional o assistente social ao verificar demandas de intervenção social, precisa realizar encaminhamentos, contato com a rede e orientações para outros serviços que venham ao encontro das necessidades dos usuários. Isso significa que um atendimento na saúde, pode abrir um leque para vários atendimentos em outros equipamentos, diante da situação analisada pelo profissional.

O atendimento ao paciente COVID e sua família muitas vezes pleiteia uma ação amplificada, pois pode requerer orientações sobre previdência social, assistência social, trabalho, saúde, etc. Volto enfatizar da importância da união de profissionais dos mais diversos segmentos que precisam estar dispostos a praticar a intersetorialidade, respeitando o usuário como um sujeito de direito que necessita de suprimento de suas necessidades por meio das políticas sociais. Ora o COVID afetou/afeta todas as classes sociais, sem distinção, porém, os mais pobres são os que terão que ser orientados e encaminhados para outros serviços para requerimento de oxigênio domiciliar, fisioterapia, cestas básicas, atestados para justificativa de ausência no trabalho, etc., ações que vão além das orientações de alta ou da experiência do luto, infelizmente.

Destaca-se que na maioria das vezes é o assistente social quem irá ter conhecimento dessas necessidades e precisará atuar para minimizar os agravos da pandemia na vida daquele sujeito e de sua família. O médico, enfermeiro e outros grupos de profissionais estão muito ligados ao tratamento do paciente a fim de devolvê-lo com vida a sua família, porém, profissionais de Serviço Social precisam



atentar-se para a composição dessa família e se ela está pronta para recebê-lo nas situações que ele se encontra. Esta ponte é fundamental, tanto para pacientes que sobrevivem ao COVID, quanto para aqueles que infelizmente vem a óbito, pois muitas vezes a família não possui condições financeiras de arcar com funeral e o assistente social precisa articular com políticas municipais para prestar auxílio a esta família.

#### **4 CONCLUSÃO**

A análise trabalhada durante o estudo, fez referências a pacientes COVID e reflete sobre a importância da intersetorialidade para o atendimento deste paciente e sua família, ou seja, discutiu-se sobre o leque de demandas necessárias para o bem-estar desse sujeito de direito, sendo que a demanda inicial foi no âmbito da saúde pública.

É possível concluir que para a satisfação das necessidades destes sujeitos, as ações precisam ser qualificadas e devem haver uma estreita articulação entre os diversos órgãos que realizam o atendimento no campo das políticas públicas. Assim, percebeu-se que as bases para o desenvolvimento de ações intersetoriais estão previstas nas mais diversas legislações sendo fundamental o trabalho em rede para atender a demanda emergente.

Discutir trabalho em rede significou discutir desafios presentes para a atuação profissional, pois é necessário interagir, articular e planejar ações conjuntas para efetivação de direitos e criar possibilidades de superação do quadro. É necessário fortalecer a ação intersetorial para que seja superada a segmentação da própria política social, considerando que o pacto intersetorial é essencial entre os profissionais que executam as políticas públicas, reconhecendo a importâncias em se fazer alianças para atender os usuários na sua totalidade.

#### **REFERÊNCIAS**

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2007.

BIDARRA, Z. S. **Pactuar a intersetorialidade e tramar as redes para consolidar o sistema de garantia dos direitos**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 99, p. 483-497, Jul/set. 2009.

BRASIL, Lei Complementar nº 101. DECRETO LEGISLATIVO, 2020. Disponível em:

<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DLG&numero=6&ano=2020&ato=b1fAzZU5EMZpWT794> – Acesso em: 04 de abril de 2022.

**CFESS Manifesta. Dia Mundial do Trabalhador.** Conselho Federal de Serviço Social, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020-CfessManifesta-DiaMundialTrabalhadora.pdf> Acesso em: 14 de dezembro de 2021.

BRASIL É O 6º PAÍS COM MAIS MORTES POR MILHÃO POR COVID EM 2021. **Poder 360**, 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/brasil-e-o-6o-pais-com-mais-mortes-por-milhao-por-covid-em-2021/> Acesso em: 28 de dezembro de 2021.

IAMAMOTO, M. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005

LIMA, L. D.; PEREIRA, A. M. M.; MACHADO, C. V. **Crise, condicionantes e desafios de coordenação do Estado federativo brasileiro no contexto da COVID-19.** Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3111X00185220> acesso em 27/02/2022 as 15:55. Acesso em: 28 de janeiro de 2022.

PEREIRA, M. L.; ZAMBON, R. E.. **Políticas Setoriais e Políticas Setoriais Contemporâneas.** 2018

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas. Revista Serviço Social e Sociedade. 2010.

ZOLIN, B. **COVID-19 É a maior crise sanitária e hospitalar que o Brasil já enfrentou.** Drauzio Varella, 2021. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/coronavirus/covid-19-e-a-maior-crise-sanitaria-e-hospitalar-que-o-brasil-ja-enfrentou/> Acesso em: 26 de novembro de 2021