
Estratégias de trabalho do Serviço Social no Hospital de Bonsucesso/RJ, no contexto da pandemia da Covid-19

Social Work strategies at the hospital of Bonsucesso/RJ, in the context of the Covid-19 pandemic

Jefferson Ferraz Gonçalves¹

Carlos Antonio de Souza Moraes²

RESUMO

Neste artigo objetivamos analisar as estratégias de trabalho construídas pelo Serviço Social do Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), no Rio de Janeiro, no curso da pandemia da Covid-19 (2020 – 2021). Para tanto, metodologicamente, a pesquisa, de natureza qualitativa, recorreu ao estudo de tipo bibliográfico e documental, sendo este último, por meio de relatórios e documentos de acesso público disponíveis no *site* do Tribunal de Contas da União e documentos de acesso restrito, produzidos pela equipe de Serviço Social do HFB. Para o trabalho com os documentos de acesso restrito, submeteu-se a proposta à Plataforma Brasil, recebendo parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa vinculado ao HFB. De forma geral, as conclusões apontam que as estratégias de trabalho adotadas pelo Serviço Social do HFB foram forjadas no terreno das dimensões da competência profissional: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, confirmando os pressupostos iniciais da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social, Hospital, Estratégias de trabalho, Covid-19.

¹ Assistente Social formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em Política Social formado pela Universidade Federal Fluminense. Telefone: +55 (21) 98001-3628. E-mail:

jeffersonferrazgoncalves@gmail.com

² Doutor em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Professor da Universidade Federal Fluminense/ Departamento de Serviço Social de Campos e Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social; Líder do Grupo Interdisciplinar de Estudo e Pesquisa em Cotidiano e Saúde (GRIPES/CNPq/UFF). Bolsista de Produtividade em Pesquisa (CNPq). E-mail: carlosantoniomoraes@id..uff.br

ABSTRACT

In this article, we aim to analyze the work strategies constructed by the Social Service of the Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), in Rio de Janeiro, during the course of the Covid-19 pandemic (2020 – 2021). Therefore, methodologically, the research, of a qualitative nature, resorted to bibliographical and documental study, the latter being, through reports and documents of public access available on the website of the Court of Auditors of the Union and documents of restricted access, produced by the HFB Social Service team. For the work with restricted access documents, the proposal was submitted to Plataforma Brasil, receiving a favorable opinion from the Research Ethics Committee linked to the HFB. In general, the conclusions indicate that the work strategies adopted by the HFB Social Service were forged in the field of the dimensions of professional competence: theoretical-methodological, ethical-political and technical-operative, confirming the initial assumptions of the research.

KEYWORDS: Social Work, Hospital, Work strategies, Covid-19.

INTRODUÇÃO

Este artigo é produto de dissertação de mestrado defendida em 2023, no Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social, da Universidade Federal Fluminense (GONÇALVES,2023). Seu objetivo consiste em analisar as estratégias de trabalho construídas pelo Serviço Social do Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), no Rio de Janeiro, no curso da pandemia da Covid-19 (2020 – 2021).

Ao particularizar análises a respeito do trabalho de assistentes sociais no HFB, optamos por abordá-lo a partir da compreensão de sua condição de classe trabalhadora, inserida no processo coletivo de trabalho, reconhecendo que “o processo de trabalho onde insere o assistente social não é por ele organizado e nem é exclusivamente um processo de trabalho do assistente social, ainda que dele participe com autonomia ética e técnica” (IAMAMOTO, 1998, p. 107).

De forma geral, verifica-se que as/os assistentes sociais no HFB atuam atendendo as demandas que competem ao Serviço Social em toda unidade de saúde, sendo distribuídas/os por clínicas e em serviços, como: Divisão de Emergência, Pediatria, Obstetrícia, Ginecologia, Programa de Diabetes, Oncologia, Cardiologia, Clínica Médica Masculina e Feminina, Hemodiálise, Serviço de Cabeça e Pescoço, Neurologia e Cirurgia Geral. Além disso, há o atendimento no Plantão do Serviço Social, onde também é localizada a coordenação do Serviço Social e, também há a previsão de atendimento a

Serv. Soc. & Saúde	Campinas, SP	v. 22	e023004	2023	e-ISSN 2446-5992
--------------------	--------------	-------	---------	------	------------------

Versão eletrônica disponível em

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/about/submissions>

chamados de outros serviços na própria unidade onde, porventura, não tenha lotação de assistente social fixa/o, como por exemplo, o atendimento a demandas do ambulatório e de usuários externos e seus familiares através de demanda espontânea.

Em relação ao regime de contratação profissional, em 2018, existiam, de acordo com dados obtidos através da Coordenação de Gestão de Pessoas, 29 assistentes sociais em exercício no HFB, sendo 22 servidoras/es concursadas/os e 07 em regime de contrato temporário. Contudo, em janeiro de 2023, o HFB contava com 17 assistentes sociais concursadas/os e 5 contratadas/os temporariamente.

Esta condição de trabalhadora/o assalariada/o, em uma conjuntura de crise e desfinanciamento da política de saúde, com vínculo de trabalho precarizado, exigência institucional por atendimento imediato e rotinas burocratizadas, impacta na sua relativa autonomia profissional, ameaçando a dimensão intelectual do trabalho e o protagonismo da/do assistente social na perspectiva do projeto ético-político profissional³ (MORAES, 2016).

Diante destes elementos preliminares, a questão norteadora abordada por este artigo, reside no fato de se compreender como se processou o trabalho profissional das/dos assistentes sociais no HFB, no curso da pandemia da Covid-19 (2020 e 2021), dedicando especial atenção as estratégias de trabalho adotadas pelo Serviço Social.

Para análise das estratégias de trabalho das/dos assistentes sociais no HFB, recorreremos aos seguintes eixos: a dimensão ético-política da profissão, uma vez que o trabalho deste/a profissional deve ser fundamentado nos princípios do Código de Ética Profissional (1993), na Lei de Regulamentação da Profissão (8.662/1993), suas competências profissionais e atribuições privativas (artigos 4 e 5), bem como a concepção ampliada de saúde, reconhecendo a sua determinação social e a necessária articulação profissional com outras categorias profissionais e com a rede de serviços socioassistenciais.

³ Moraes (2016) ao abordar o projeto ético-político profissional demonstra que, por meio dos instrumentos legais, assegura direitos e deveres ao/a assistente social. A autonomia profissional por meio dos Conselhos da categoria e articulação com outras categorias profissionais através das lutas coletivas permitem a busca da construção de uma outra ordem societária que possibilite a defesa da qualidade dos serviços prestados aos usuários e o fortalecimento de seus direitos e assim uma nova sociabilidade através de uma prática pautada na perspectiva crítico-dialética, pesquisa e dimensão investigativa na busca do saber-fazer, além do ensino universitário responsável pela qualificação profissional dos futuros/as assistentes sociais.

O estudo das estratégias de trabalho construídas pelo Serviço Social no HFB, pressupõe que estas são construídas a partir da avaliação das adversidades e dos limites do trabalho e, que estes últimos, circunscrevem-se a questões estruturais e conjunturais. Entre tais questões, reconhecemos a relação capital *versus* trabalho em um contexto de crise do capital e de estratégias de enfrentamento a mesma, por meio do projeto neoliberal, da reestruturação do trabalho, da globalização da economia e de seus impactos nas políticas sociais e serviços sociais. Entre tais impactos, verifica-se o *desfinanciamento* da política de saúde e a precarização de seus serviços.

Além disso, pressupõe-se que a processualidade do trabalho de assistentes sociais no HFB é impactada pela pandemia da Covid-19 e pelo incêndio sofrido pela instituição no ano de 2020, o qual interditou um prédio da unidade de saúde e fechou diversos serviços que continham o atendimento contínuo da/o assistente social, levando os usuários a buscarem atendimento em outras unidades de saúde.

Diante disso, o pressuposto da pesquisa é que as estratégias construídas pelo Serviço Social para superar tais limites têm encontrado terreno nas dimensões que constituem a profissão. No campo teórico-metodológico, tais estratégias vinculam-se a concepção do processo saúde-doença para além da perspectiva médico-biológica, tendo uma compreensão da existência de elementos sociais que provocam o processo de adoecimento dos sujeitos sociais e que são determinados pela sociabilidade capitalista.

A dimensão ético-política está articulada aos projetos elaborados pelo Serviço Social, as alianças construídas com outros profissionais da equipe multiprofissional e que compartilham de valores profissionais, bem como os elos construídos com a rede de atendimento sócio assistencial, na direção do acesso e defesa dos direitos dos usuários.

Por fim e garantindo a unidade entre as três dimensões, a técnico-operativa, se expressa por meio da construção de projetos de intervenção, no atendimento aos usuários, orientações sociais e abordagens pautadas no conhecimento da realidade e nas demais dimensões que se expressam na intervenção profissional, indissociada da dimensão investigativa.

Em relação aos aspectos metodológicos relativos à pesquisa, recorreu-se ao materialismo histórico-dialético, reconhecendo o tema a partir de sua condição sócio-

histórica e dialeticamente inserido nas contradições existentes na relação entre capital e trabalho e que possui rebatimentos na atuação dessas/desses profissionais na unidade de saúde. Ademais, trata-se de uma pesquisa de tipo descritiva, de abordagem qualitativa, pautada em análise bibliográfica e documental.

O estudo bibliográfico, enquanto fonte secundária de pesquisa, foi desenvolvido a partir de uma perspectiva de revisão de literatura narrativa ou tradicional. Neste sentido, recorreremos a produções disponíveis em periódicos científicos da área, publicadas em anais de congressos nacionais e internacionais, além de coletâneas e livros, que abordam a política de saúde, a instituição hospitalar, a atuação do Serviço Social em hospitais, dentre outros.

Para o estudo documental⁴, recorreremos aos relatórios do HFB e do Ministério da Saúde, publicados pelo Tribunal de Contas da União (TCU), relativos aos anos de 2019, 2020 e 2021. Além disso e com o objetivo de investigar as estratégias de trabalho do Serviço Social no HFB, no contexto da pandemia da Covid-19 e do incêndio ocorrido em 2020, recorreremos aos relatórios de gestão do Serviço Social de 2020 e 2021, por meio dos quais identificamos as atividades desenvolvidas pelas/os assistentes sociais durante a pandemia da Covid-19 e as ações que configuraram as estratégias de trabalho adotadas neste contexto.

Para acesso aos documentos vinculados ao HFB e ao Serviço Social, submeteu-se a proposta ao Comitê de Ética da unidade de saúde, tendo sido autorizado por meio dos processos disponíveis na Plataforma Brasil sob o nº 63014622.0.0000.5253 e no HFB, processo SEI: 33374.116660/2022-36.

Por fim, na fase de tratamento dos resultados, buscou-se identificar temáticas recorrentes, convergentes e divergentes com o objetivo de contribuir para ampliação de conhecimentos a respeito do trabalho de assistentes sociais em um hospital de alta complexidade, considerando os determinantes de precarização em voga nos serviços de saúde, a pandemia da Covid-19 e o incêndio sofrido pelo nosocômio.

⁴ Consideramos que o estudo documental consiste na realização de uma série de operações que visam estudar documentos no intuito de compreender circunstâncias sociais e econômicas (RICHARDSON, 1999, p. 230).

Parte destas análises foram sistematizadas neste artigo que, por sua vez, se divide nos seguintes itens de desenvolvimento: O Hospital Federal de Bonsucesso, a pandemia da Covid-19 e o incêndio em 2020; as estratégias de trabalho adotadas pelo Serviço Social no contexto da pandemia da Covid-19, além do item de conclusão.

2 O HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO, A PANDEMIA DA COVID-19 E O INCÊNDIO EM 2020

De acordo com informações disponibilizadas no site oficial da unidade de saúde, o Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), foi inaugurado em janeiro de 1948, pelo então presidente da República, General Eurico Gaspar Dutra. Neste período, denominado Hospital General do Nascimento Vargas, esteve subordinado ao IAPETEC (Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas). Na década de 1960, com a fusão dos Institutos de Previdência, o HFB passa a fazer parte do então criado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que era responsável pelo serviço de saúde, arrecadação e pagamento dos aposentados.

Em 1975, foram inaugurados os Ambulatórios e a Emergência (apenas para atendimento de casos clínicos). Do final dos anos 1970 até 1989, a unidade passou a ser gerida pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Nesta época, teve início o estudo para viabilizar a implantação do Serviço de Transplante Renal e da Clínica de Cirurgia Cardíaca. Na década de 1990, o Hospital passa a pertencer ao Sistema Único de Saúde (SUS). Neste período, é implantada a informatização, criada a Creche Itália Franco⁵ e, em 1992, há a inauguração do atual Prédio do Ambulatório.

A partir do ano 2000, são implantados os serviços de Ouvidoria, Cirurgia Torácica e de Cirurgia Reconstructiva dos Membros e Microcirurgia. São reestruturados os serviços de Oncologia, Clínica Médica B, Anatomia Patológica e Patologia Clínica. Além da Farmácia, Hemoterapia (Banco de Sangue), Central de Esterilização, Maternidade e Unidade de Transplante Renal, todos com investimentos em infraestrutura e aquisição de novos

⁵ Creche destinada a acolher filhos com, até os 6 anos de idade, dos servidores que trabalham em tempo integral no Hospital.

equipamentos. Foram criados os serviços de Cirurgia Hepatobiliar (transplante de fígado), Psicologia, Fisioterapia e o Ambulatório de Genética Clínica.

No Relatório de Gestão do HFB de 2018, disponibilizado no *site* do Tribunal de Contas da União (TCU), é possível verificar que o Hospital possui uma carteira de serviços complementares de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, distribuídos dentre os serviços de Patologia, Radiologia e Métodos Gráficos. Está inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 2269880 como MS/HGB Hospital Federal de Bonsucesso, com habilitação em 17 especialidades médicas para atendimento de baixa, média e alta complexidade em nível ambulatorial, média e alta complexidade em nível hospitalar, bem como atendimento em emergência para população referenciada e proveniente da demanda espontânea durante 24 horas.

Quanto ao regime de contratos de trabalho, a unidade possui servidores públicos federais, em sua maioria, com vínculos estáveis ligados ao próprio Ministério da Saúde, profissionais contratados em regime temporário por meio do chamado Contrato Temporário da União (CTU) e profissionais vinculados a empresas terceirizadas que prestam serviços nas diversas áreas da unidade.

O Hospital é um complexo hospitalar com mais de 42.242 metros quadrados de área construída e localização estratégica na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. De acordo com dados do Relatório de Gestão do HFB de 2018, o HFB é atualmente um estabelecimento de saúde, órgão da administração direta do Poder Executivo, inserido na rede do Sistema Único de Saúde – SUS, vinculado ao Departamento de Gestão Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro e a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, com autonomia orçamentária na execução de despesas. Esta unidade encontra-se situada na Região Metropolitana, no Bairro de Bonsucesso, e Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro, próximo à confluência da Avenida Brasil com as Linhas Amarela e Vermelha (conforme figura 1), ligando a cidade do Rio de Janeiro com demais cidades do Estado, principalmente a Baixada Fluminense, o que faz do Hospital Federal de Bonsucesso uma referência em serviços de média e alta complexidade a toda a população do Estado. O HFB é o maior hospital da rede pública do Estado em volume geral de atendimentos mensais, que vão desde consultas ambulatoriais, internações, exames laboratoriais e de imagem.

Figura 1 – Hospital Federal de Bonsucesso



Fonte: Site do HFB, 2023

Com perfil predominantemente cirúrgico, o HFB possui serviços especializados, tais como cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia geral, cardiologia, neurocirurgia, urologia, oftalmologia, entre outros. A atividade cirúrgica do hospital conta com diversos procedimentos realizados por videocirurgia.

Mesmo com todas essas dimensões, que nos faz compreender a importância desta unidade para a saúde pública para o município e o estado do Rio de Janeiro, ao longo dos últimos anos, devido a política de enxugamento das responsabilidades do Estado frente as políticas sociais, no qual o Estado segue o receituário neoliberal e precariza serviços essenciais ofertados à população, como os serviços de saúde, unidades de saúde de alta complexidade, como é o caso do HFB, sofrem com a precarização de sua estrutura física e terceirização de serviços, por não ter recursos para a manutenção, além da falta de materiais e insumos básicos para seu funcionamento e falta de pessoal qualificado para o atendimento à população. Tal situação faz com que grandes referências cirúrgicas da unidade deixem de existir e serviços sejam desativados, como é o caso do transplante hepático.

Vale ressaltar que a terceirização mencionada e, a partir da concepção adotada por este estudo, fundamentada em Druck (2011), representa estratégia central da precarização do trabalho no contexto contemporâneo.

Essa ‘epidemia’ da terceirização, como uma modalidade de gestão e organização do trabalho, explica-se pelo ambiente comandado pela lógica da acumulação financeira, que no âmbito do processo de trabalho, das condições de trabalho e do mercado de trabalho, exige total flexibilidade em todos os níveis, instituindo um novo tipo de precarização que passa a dirigir a relação entre capital e trabalho [...] garantir os rendimentos, exigindo e transferindo aos trabalhadores a pressão pela maximização do tempo, pelas altas taxas de produtividade, pela redução dos custos com o trabalho e pela ‘volatilidade’ na forma de inserção e contratos (DRUCK, 2011, p. 49).

Na particularidade do HFB, os relatórios de gestão da unidade (2017; 2018), apontam para redução no número de servidores concursados e sua gradual substituição por mão-de-obra temporária: em 2017, a unidade contava com 2.686 servidores concursados e 492 contratos temporários. Já em 2018, houve uma queda para 2.644 servidores concursados, enquanto o quantitativo de contratos temporários cresceu para 642.

Nestas condições, verifica-se um processo de precarização das condições de trabalho dos servidores públicos, que também se expressam por meio de baixos salários e sobrecarga de trabalho, conforme aponta o Relatório de Gestão (2018):

O HFB depara-se continuamente com uma força de trabalho envelhecida o que dificulta as atividades laborais dos trabalhadores na Unidade como um todo, acarretando insatisfação, desmotivação e aumento do absenteísmo, que este ano registrou uma taxa de 7,2%, e em consequência são observados: Afastamentos por adoecimento dos servidores (doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, dorsocervicolombalgias, estresse e outras); Força de trabalho insuficiente; sobrecarga para a força de trabalho existente; Envelhecimento natural dos servidores e doenças comuns da faixa etária; Falta de concurso público (criação de cargos) que contemple a real necessidade dos profissionais não só no HFB, mas em toda a rede (RELATÓRIO HFB 2018, p. 181).

Além disso, a situação do HFB se agravou em 2020, com o advento da pandemia da Covid-19 que assolou o mundo e, no contexto brasileiro, assumiu particularidades. Os/as profissionais de saúde do HFB, que já vivenciavam processos de precarização do trabalho, sofreram rebatimentos desta situação de catástrofe caracterizada pelo excesso de atendimentos, aliado a falta de insumos e equipamentos no atendimento de casos de pessoas com agravos à saúde contaminados com a Covid-19. Faltavam itens básicos, como por exemplo, os equipamentos de proteção individual (EPI). Mesmo assim, de acordo com

informações do *site* Poder 360: “No início da pandemia, o complexo hospitalar foi anunciado como futura unidade de referência para a Covid-19. Um dos blocos, com capacidade para até 200 leitos, chegou a ser adaptado, mas o projeto não foi adiante por falta de condições⁶” (PODER 360, 2020).

Para agravar a situação da unidade, em 27 de outubro de 2020, o HFB é acometido por um incêndio de grandes proporções que levou 16 usuários a morte, sendo 3 pessoas no dia do incêndio e 13 pessoas após as transferências para outras unidades de saúde. As causas do incêndio estão sendo investigadas pela Polícia Federal. Contudo, publicações da época, apontaram alguns elementos que são reflexos da precarização que rebatia na unidade e pode ter contribuído para tragédia anunciada.

O hospital não tinha certificado de funcionamento do Corpo de Bombeiros. Um levantamento da Associação Contas Abertas mostra que os gastos da unidade caíram 40% desde 2010, passando de R\$ 218 milhões para R\$ 131 milhões por ano. E não faltaram alertas sobre suas más condições estruturais⁷ (AGÊNCIA O GLOBO, 28/10/2020).

O incêndio no HFB, com prejuízos maiores nos prédios 1 e 2, provocou o fechamento de diversos serviços da unidade, demandando que pessoas com agravos a saúde que estavam internadas fossem transferidas para outros hospitais.

Em análise dos relatórios de gestão de 2020, do HFB, disponibilizados no *site* do TCU, foi possível perceber que, mesmo diante deste cenário que rebatia sobre a unidade de saúde, o Hospital disponibilizou de 170 a 220 leitos para o tratamento de infectados com a Covid-19, o que permitiu, ainda em 2020, a internação de 744 usuários positivados. Desses usuários, 460 receberam alta por melhora no estado de saúde, 222 vieram a óbito, 60 foram transferidos para outra unidade de saúde e 03 pediram alta à revelia.

Apesar dos números acerca do atendimento dos usuários com Covid-19, os relatórios produzidos pelo HFB mencionam que os efeitos da pandemia e do incêndio, prejudicaram o atendimento realizado pelo Hospital.

Em relação ao impacto da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID 19) na

⁶ Poder 360 disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/incendio-deixa-ao-menos-duas-pacientes-mortas-em-hospital-de-bonsucesso/>

⁷ Revista Exame disponível em: <https://exame.com/brasil/o-que-se-sabe-sobre-o-incendio-em-hospital-no-bonsucesso/>

produção assistencial, pode ser afirmado que houve uma redução significativa da linha produtiva em consequência das modificações ocorridas na estrutura funcional para viabilizar o atendimento do paciente COVID 19, conforme as normas e diretrizes de atendimentos preconizados pelo Ministério da Saúde, bem como o agravamento da linha de produção, devido ao episódio do incêndio ocorrido na Instituição na data de 27/10/2020 (RELATÓRIO DE GESTÃO HFB/2020, 2020, p. 36).

Tais elementos ocorrem em um contexto de perda de mais de 1.300 profissionais em pouco mais de um ano, o que desafia os trabalhadores deste Hospital, dentre esses, as/os assistentes sociais que, como profissionais assalariadas/os integrantes da classe trabalhadora, vivenciam os constrangimentos advindos da precarização do trabalho na unidade de saúde, além dos riscos pela contaminação do vírus, a intensificação e complexificação das demandas sociais em saúde, configuradas em um cenário de “catástrofe social”, conforme apontado por Mota (2020).

3 IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 PARA A PROCESSUALIDADE DO TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO, NO RJ: ESTRATÉGIAS PROFISSIONAIS

Para a construção das análises propostas para esta seção, parte-se da compreensão de que o processo de trabalho se caracteriza como um tipo de organização das ações requisitadas pelas políticas sociais e/ou pelas instituições empregadoras, enquanto, a processualidade do trabalho, além de incorporar o processo, diz sobre o modo como os/as assistentes sociais vêm elaborando as respostas profissionais frente às demandas, requisições, rotinas, burocracias – que estão postas na operacionalização das ações cotidianas.

De acordo com Pereira (2018, p. 77), a processualidade do trabalho ocorre no “interior dos processos de trabalho institucional, mas, não se confundem”, uma vez que ela diz sobre a forma como as(os) assistentes sociais irão empregar seus conhecimentos, habilidades, competências, eleger os instrumentos e técnicas, versadas com um tipo de trabalho especializado e com um projeto de direção ético-política em respostas as requisições institucionais e as demandas dos usuários dos serviços. Assim,

[...] o processamento do trabalho no âmbito do Serviço Social diz respeito ao modo como os assistentes sociais elaboram as respostas profissionais, às demandas postas considerando todos os aspectos técnicos necessários à realização do seu trabalho e os elementos que, de alguma forma, interferem no conteúdo do trabalho e que devem necessariamente ser considerados pelos profissionais quando na execução de suas atividades (PEREIRA, 2018, p. 77).

A partir desta concepção, propõe-se nesta seção, se aproximar do processamento do trabalho das/os assistentes sociais do HFB, dedicando especial atenção, as estratégias adotadas pelas/os profissionais, no curso da pandemia da Covid-19.

Para tanto, reconhecemos que as estratégias de trabalho implicam investimentos em projetos individuais e coletivos, capazes de promover mudanças e decisões que fortaleçam (ou não) os processos de autonomia e de atendimento das necessidades sociais dos usuários.

De acordo com Faleiros (2008), as estratégias não são processos estanques e mecânicos, mas contraditórios, marcados por conflitos, disputas e relações de poder inerentes ao contexto institucional. Portanto,

Se é bem verdade que os grupos hegemônicos tentam implementar nas instituições sociais uma política de reforço da dominação através de estratégias clientelistas, paternalistas, autoritárias, divisionistas, de isolamento e delimitação dos problemas e recursos a planos e projetos definidos de cima para baixo, há também articulação de estratégias que visam redefinir trajetórias, mudar as relações de poder, com o uso do direito, da informação, dos recursos, das redes, em consonância com os patrimônios, referências e interesses em jogo (FALEIROS, 2008, p. 77).

Diante disso, a questão que se coloca é: quais as estratégias adotadas pelo Serviço Social do Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), no curso da pandemia da Covid-19, particularmente, entre os anos de 2020 e 2021?

Inicialmente, é válido destacar a partir da análise dos documentos disponibilizados pelo Serviço Social do HFB, que as estratégias de trabalho elaboradas foram a partir de discussões permanentes com as/os plantonistas, avaliando a implementação das primeiras ações, buscando adequar a realidade do dia a dia, em conformidade com as demandas surgidas no contexto de pandemia e isolamento social. Assim, a sua construção esteve pautada nas seguintes orientações e publicações:

Quadro 1 – Orientações e publicações que embasaram a construção de estratégias de trabalho do Serviço Social no HFB

Declaração pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, que a disseminação do novo Coronavírus – Covid-19 em todos os continentes se caracteriza como uma pandemia;
Orientações do Ministério da Saúde sobre o uso de máscaras e a suspensão das visitas aos pacientes internados com suspeita ou confirmação de contágio pelo vírus com o objetivo de garantir a segurança no atendimento aos pacientes, a integridade dos acompanhantes, visitantes e trabalhadores do serviço de saúde, assim como a prevenção de infecções e contaminação;
Ofício Circular nº 87/2020/NUFH/MS de 19/03/2020 que institui medidas de prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde no âmbito das unidades de saúde no Estado do Rio de Janeiro;
Referenciamento do Hospital Federal de Bonsucesso para internação de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19 pelo Ministério da Saúde;
Necessidade de garantia de acesso a direitos e informações dos pacientes internados com suspeita ou confirmação de Covid-19 e aos familiares e/ou cuidadores dos mesmos;
Artigo 3º, alínea d do Código de Ética Profissional do Assistente Social que se refere ao dever do/a assistente social participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública;
Lei de Regulamentação da Profissão de Serviço Social nº 8.662/1993;
“Parâmetros de Atuação do/a Assistente Social na Política de Saúde”, publicado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), em 2010;
Orientações técnicas publicadas pelo CFESS no documento “Orientações sobre o exercício profissional diante da pandemia do Coronavírus (Covid-19)” (2020).

Fonte: Relatório de Gestão do Serviço Social /HFB, 2020, p. 7-8.

De acordo com a análise dos relatórios de gestão do Serviço Social do HFB, ainda em 2020, a profissão organizou três frentes de trabalho: Plantão Social, Atendimento às Clínicas do Prédio 02 (Maternidade) e trabalho remoto.

No Plantão Social⁸, o trabalho foi subdividido em:

- a) **Demandas oriundas dos ambulatórios e de usuários externos:** os atendimentos eram requisitados tanto pela equipe de saúde quanto por demandas espontâneas de usuários e familiares. Entre tais demandas, os documentos apontam que muitas solicitações eram relacionadas a nova forma de organização dos serviços em função do contexto atual da pandemia da Covid-19.
- b) **Atendimento a familiares de pessoas com agravos à saúde internadas em Clínicas Covid-19:** o atendimento aos familiares dos usuários internados com suspeita ou confirmação da Covid-19 no qual a equipe de Serviço Social identificava a necessidade de atendê-los por telefone, por meio de busca ativa, com o intuito de orientar com relação às demandas de competência do Serviço Social.

Segundo o relatório de gestão do Serviço Social (2020), essas ações contribuíam não somente para dar o suporte necessário às famílias, democratizando as informações, bem como evitando a circulação desnecessária de pessoas em busca de orientações e contribuindo para a redução do risco de circulação da Covid-19. Por meio deste documento, é possível verificar que, entre 23 de abril a 14 de julho de 2020, o Serviço Social realizou 393 entrevistas sociais com familiares, do total de 559 usuários internados no período.

Este último dado aponta para a intensificação do trabalho no curso da pandemia. A este respeito, Araripe, Branco e Farias (2021), reconhecem a necessidade de se investigar a forma como os profissionais de saúde sentem os impactos da pandemia, especialmente na atuação na “linha de frente” no combate a Covid-19, pois além de estarem expostos ao vírus, este grupo de profissionais teve sua jornada de trabalho intensificada causando assim, desgaste físico e emocional. Com isso, a intensificação do trabalho hospitalar ocorre não apenas pelas complicações de saúde causadas pela Covid-19, mas também devido a diversos fatores relacionados à infraestrutura, atendimento e número de profissionais.

⁸ De acordo com o Relatório de Gestão do Serviço Social/HFB (2020, p. 6), o Plantão Social é o local de atendimento de demandas externas, ambulatoriais e das clínicas sem profissional assistente social de referência.

Além disso, ainda acerca do Plantão Social, identificamos que foi criada a estratégia da *Visita Virtual* que visava promover o contato entre população usuária e familiares, uma vez que as visitas aos usuários com suspeita e/ou confirmação de Covid-19 encontravam-se suspensas. Enquanto planejamento de trabalho, foi elaborado o projeto *Visita Virtual #estamoscomvocê*. O objetivo de tal projeto foi promover o diálogo do usuário com os seus familiares através da comunicação virtual. Neste projeto, o Serviço Social contou com a parceria do serviço de Fisioterapia que viabilizava vídeos chamadas nas enfermarias. No período de 09 de junho a 14 de julho de 2020, foram realizadas 69 visitas virtuais.

Com relação a segunda frente de trabalho, *Atendimentos às Clínicas do Prédio 02*, prédio vinculado ao Serviço de Maternidade, as rotinas de atendimento nos serviços de obstetrícia, Unidade Intermediária (UI) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, enfermaria e Centro de Terapia Intensiva (CTI) pediátrico, permaneceram sendo realizadas pelas/os profissionais de Serviço Social de referência desses setores.

As solicitações dos atendimentos ocorreram por requisição de parecer da equipe de saúde, demanda espontânea e situações identificadas pela/pelo profissional com atendimentos presenciais às pessoas com agravos à saúde e/ou suas famílias. As/os profissionais participaram de discussão dos casos com as equipes dos setores e construíram articulação com a rede socioassistencial e de proteção à criança e ao adolescente, além de terem elaborado relatórios sociais.

Os atendimentos à população usuária de outras clínicas do prédio 02 ocorreram por solicitação de parecer e demanda espontânea de usuários e/ou familiares. Foram registrados 232 atendimentos no Setor de Obstetrícia, UI e UTI neonatal, no período de 17/04/2020 a 15/07/2020.

Enquanto análise, reiteramos o quantitativo significativo de atendimentos, que reflete a já exposta intensificação do trabalho na unidade, e sendo este, fruto da precarização que acomete as/os profissionais de saúde do HFB, agravada por questões vinculadas a pandemia da Covid-19, se considerarmos os riscos relativos à contaminação do vírus também pelas/os profissionais.

Sobre o *Trabalho Remoto*, terceira frente de trabalho, o objetivo da equipe de assistentes sociais em trabalho remoto era dar o suporte as/aos profissionais que atuam

presencialmente na instituição, através da produção de materiais, documentos e estudos que se fizeram necessários, além de instrumentos elaborados e em processo de atualização constante pela equipe remota, devido as mudanças na legislação e fluxos de acesso, tais como:

- Folhetos informativos sobre os seguintes temas: auxílio emergencial, previdência social, sepultamento gratuito, funcionamento do judiciário e acesso a documentos;
- Catálogo de informações sobre as mudanças nas políticas sociais e no funcionamento das instituições, disponibilizado na intranet/HFB;
- Levantamento estatístico de dados dos atendimentos remoto às famílias.

Apesar do aumento de casos de Covid-19, no ano de 2021 iniciou-se, no Brasil, a aplicação de vacina. Com o cenário da pandemia no país, novas estratégias de atuação do Serviço Social do HFB foram criadas e registradas, no relatório de gestão do ano de 2021, tais como:

- Construção de plano de trabalho a médio e curto prazos com realocação de profissionais para atendimento dos serviços em funcionamento no período. Assistência ao prédio 1, ambulatórios, assistência ao prédio 3 (oncologia, hepatologia, Programa de Diabetes), plantão social, Obstetrícia e Clínicas Cirúrgicas no Prédio 2 (Maternidade);
- Recomposição da assistência no Programa de Transplante Renal e Serviço de Nefrologia;
- Construção e elaboração de novo instrumento de levantamento de dados estatísticos e manual de instrução de preenchimento;
- Implementação do Espaço para Estudo de Casos e Temáticas⁹, com discussão/análise dos seguintes temas: “Demandas referentes ao atendimento à criança em longa internação”; “Homoafetividade e garantia de direitos”; “Cuidado, Familismo e Oncologia”; “Questões de âmbito social que impactam no processo de adoção”; “Política de Saúde na Atualidade e o contexto de pandemia”; “Atuação do Conselho Tutelar”; “Interfaces entre a Política de Assistência e o trabalho na saúde”; “O Trabalho do Serviço Social no Grupo de estudos Sobre Saúde da População Negra Marielle Franco/ HFB”; “Atendimento à pessoa em situação de rua”; “Rede de Saúde Mental”

⁹ Iniciativa da equipe de Serviço Social do HFB, cujo objetivo dialoga com a busca pela preservação de um processo contínuo de qualificação dos profissionais e, conseqüentemente, a garantia da prestação de serviços de qualidade à população. A discussão sobre os casos específicos possibilita identificar os nós e estratégias para atendimento das demandas. Já o estudo das temáticas e políticas oferece o embasamento para a operacionalização de um atendimento de caráter universalizante e que, ao mesmo tempo, compreende as particularidades de cada segmento que constitui nosso público usuário dos serviços.

e; “Saúde da População Imigrante e Refugiada: desafios e articulações necessárias”;

- Realização de exposição, resgatando a produção da equipe de Serviço Social do Hospital Federal de Bonsucesso, apresentada em Comemoração ao dia da/o Assistente Social;
- Apresentação do Serviço Social aos residentes da Enfermagem em articulação com o Centro de Estudos;
- Inserção da equipe na composição da Comissão de Desospitalização.

Estas estratégias de intervenção construídas pelo Serviço Social do HFB, a partir de 2021, indicam que as/os profissionais as criaram considerando o cenário de retomada dos serviços na Unidade, tendo em vista observar as competências teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social, uma vez que:

Tais observações são relevantes na medida em que a passagem do reino da possibilidade ao da efetividade, ou da teoria à prática, requer mediações que se fundamentam e se sustentam num referencial teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo. Os profissionais necessitam, então, de uma competência nessas três direções (SANTOS, 2013, p. 99).

Segundo Iamamoto (2002), as competências teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social não podem ser desvinculadas dos processos sócio-históricos, mas devem ser consideradas no trato das novas demandas profissionais e do redimensionamento do espaço profissional, decorrentes das configurações da sociedade contemporânea: a “radicalização das desigualdades”, as múltiplas disparidades, a primazia do capital financeiro e a recessão econômica mundial que imprimem transformações significativas nas relações Estado-Sociedade.

Santos (2013, p. 53-55) ao abordar tais dimensões da competência profissional, ressalta que, aceitar a sua unidade supõe a necessidade de reconhecer as suas diferenças, não reduzindo tal unidade à identidade. Portanto, a defesa de sua unidade não traduz na falta de compreensão da singularidade expressa em cada dimensão e que são fundamentais à construção da competência profissional.

Assim, para Iamamoto (2002) a *dimensão ético-política* do Serviço Social tem seu caráter associado à acomodação da classe que não detém o poder numa nova fase do sistema capitalista. No entanto, com o advento da luta dos trabalhadores, temos um

movimento de classes contraditórias. É nesta correlação de forças e de poder que a competência profissional se insere no âmbito político, exigindo das/os profissionais parâmetros a seguir (destaca-se aqui a importância do código de ética de 1993, da Lei de regulamentação da profissão nº 8.662/93, e das diretrizes curriculares formatando atribuições e competências profissionais).

Diante dos conflitos gerados pelos interesses de classes contraditórias, a/o assistente social tem o papel de articular politicamente em busca de respostas para essas divergências. É nessa correlação de forças que a dimensão ético-política da/o assistente social está colocada em benefício da classe que vende a sua força de trabalho.

Vasconcelos (2013) destaca que a/o assistente social, além do conhecimento da realidade, precisa ter clareza acerca da orientação de tal conhecimento, o objetivo da intenção e não apenas o conhecimento de causa que fornece o critério real. Para esta autora (2013, p. 26),

Os valores, os princípios, as referências e os compromissos contidos no projeto profissional expressam uma visão emancipatória de mundo, que se tomados conscientemente como parâmetro, podem fornecer horizontes, direção e estratégias de ação para criação das condições objetivas, nos espaços profissionais na luta político-econômica, para sua defesa e realização. Podem fornecer também, as bases de práticas democráticas, críticas, conscientes e criativas.

Já à *dimensão teórico-metodológica* pode ser compreendida como um ponto de partida para apreender a realidade a ser trabalhada, em busca de munir o olhar para decifrar a diversidade que compõe o cotidiano do ser social. Desta maneira, a intervenção pressupõe também o conhecimento da realidade. Portanto, é necessário construir

[...] uma bagagem teórico-metodológica que lhe permita elaborar uma interpretação crítica do seu contexto de trabalho. Um atento acompanhamento conjuntural, que propicie no seu espaço ocupacional, o estabelecimento de estratégias de ação viáveis, negociando propostas de trabalho com a população e entidades empregadoras (IAMAMOTO, 2015, p. 80).

Para Iamamoto (2015), o conhecimento é um meio de trabalho sem o qual a/o profissional não pode efetivar o seu fazer. Portanto, essa dimensão exige qualificação que subsidiará o conhecimento da realidade, através de fundamentação capaz de lhe permitir enxergar a sociedade para além dos fatos aparentes, buscando o desvelamento do real que

se apresenta, num primeiro instante, como uma situação que merece ser escutada, analisada, planejada para, em seguida, realizar a intervenção.

Assim, quando nos referimos a competência teórico-metodológica, estamos ressaltando a necessidade da/o profissional ser qualificada/o para conhecer a realidade social, política, econômica e cultural. Para isso, há necessidade de um rigor teórico – metodológico que a/o capacite a investigar, pesquisar e desvendar a dinâmica da sociedade para além de sua realidade aparente, buscando se aproximar de sua essência e, a partir desta construção, refletir acerca de estratégias de ação.

Por fim, e não menos importante, *na dimensão técnico – operativa*, a/o profissional deve conhecer, se apropriar e, sobretudo, construir um conjunto de habilidades técnicas que permitam desenvolver suas ações profissionais direcionadas aos usuários, a partir de uma realidade institucional que a/o contrata para realização dos serviços. Portanto, torna-se preciso responder tanto as demandas colocadas pelos empregadores, “quanto pelos objetivos estabelecidos pelos profissionais e pela dinâmica da realidade social” (SOUZA, 2022, p. 126).

Para além destas problematizações, Vasconcelos (2013, p. 34) constrói uma afirmativa relativa aos significados da dimensão técnico-operativa na sociedade em que vivemos. Para ela,

[...] na dimensão técnico-operativa buscamos captar a essência e a lógica da atividade [...] para voltar a ela como síntese de múltiplas determinações. Deste modo, trata-se de apreender no movimento da atividade como as finalidades, princípios, objetivos e estratégias se materializam através do tratamento dado ao material (conteúdos) comunicado/produzido pelos sujeitos do processo – assistente social/equipe, usuários -, através das técnicas, instrumentos, meios e recursos utilizados/veiculados pelo assistente social e mediados necessariamente pelas dimensões ético-políticas e teórico – metodológicas.

Além disso, torna-se importante registrar na particularidade do HFB, as atividades desenvolvidas pelo Serviço Social e relacionadas ao campo da Educação em Saúde e de representações institucionais do Serviço Social dentro e fora do nosocômio. No que se refere as representações intrainstitucionais, o Serviço Social participou de diversas comissões e grupos de estudos, a saber: Comitê de Óbito Materno e Fetal, Comitê de

Aleitamento, Comitê de Ética e Pesquisa, Colegiado da Oncologia/HFB e Grupo de Estudos Sobre Saúde da População Negra – Marielle Franco.

Em relação às representações fora do nosocômio, em 2021, o Serviço Social do HFB integrou a Comissão de Saúde do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS 7ª Região), Comissão de Instrução e Ética do CRESS 7ª Região, Comitê Estadual de Saúde da População Negra e o Comitê Municipal de Saúde da População Negra.

Analizamos ser fundamental a atuação de assistentes sociais para além dos muros do hospital, por considerarmos estratégica a atuação nestes espaços de troca de informações e diálogos com o coletivo de assistentes sociais e outras categorias profissionais. Além disso, neles, a/o assistente social tende a reforçar, no desempenho de suas atividades, a função de elo orgânico, conforme diz Costa:

Assim, pode-se afirmar que o assistente social se insere, no interior do processo de trabalho em saúde, como agente de interação ou como um elo orgânico entre os diversos níveis do SUS e entre estes e as demais políticas sociais setoriais, o que nos leva a concluir que o seu principal produto parece assegurar – pelos caminhos os mais tortuosos – a integralidade das ações (COSTA, 2009, p. 341).

Para o ano de 2022, segundo Relatório de Gestão do Serviço Social/HFB (2021), as estratégias de atuação apontaram para o retorno das atividades que o Serviço Social já desenvolvia no HFB antes da pandemia da Covid-19, além de novas propostas como promover a atualização e avaliação do Plano de Ação do Serviço Social, com destaque para as propostas e necessidades com a reabertura do Prédio 01 e Emergência; avaliar e reelaborar os protocolos assistenciais do Serviço Social; reforçar a necessidade de locais adequados de atendimento ao usuário, respeitando o sigilo durante as entrevistas e uma escuta que viabilize a percepção dos fatores determinantes dos fenômenos que necessitam da intervenção profissional da/do assistente social; estimular a elaboração e execução de projetos de pesquisas, objetivando compreender os determinantes sociais do processo saúde-doença dos usuários no Hospital; ampliar a articulação com as redes de suporte em saúde, assistência social e outras políticas sociais, de forma a constituir uma perspectiva de atuação conjunta pautada nos conceitos de integralidade e equidade, com atualização dos recursos institucionais/assistenciais; continuar na elaboração de materiais educativos

sobre direitos sociais para os usuários com o intuito de socializar as informações; estimular a ampliação do trabalho multidisciplinar no cotidiano da atuação profissional, assim como buscar a melhoria no processo de sistematização dos indicadores da produção anual do setor.

Por fim, ressaltamos que as estratégias de trabalho desenvolvidas pelo Serviço Social no HFB e elencadas nesta seção, apesar das dificuldades encontradas em virtude da pandemia da Covid-19 e do incêndio que atingiu a unidade de saúde em outubro de 2020, o que tem levado a intensificação da precarização no trabalho de assistentes sociais do hospital, de forma geral, elucidam a sua fundamentação nas dimensões da competência profissional: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, objetivamos analisar as estratégias de trabalho construídas pelo Serviço Social do Hospital Federal de Bonsucesso, no Rio de Janeiro, no contexto da Covid-19, mais especificamente, entre os anos de 2021 e 2022.

Ao reconhecer as estratégias de trabalho como processos contraditórios, de disputas e conflitos, que implicam investimentos em projetos individuais e coletivos, capazes de promover mudanças e decisões que fortaleçam (ou não) os processos de autonomia e de atendimento das necessidades sociais dos usuários, verificamos que as estratégias desenvolvidas pelas/pelos assistentes sociais no HFB foram forjadas no terreno das dimensões da competência profissional: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, confirmando os pressupostos iniciais da pesquisa.

No campo teórico-metodológico, tais estratégias vinculam-se a concepção do processo saúde-doença para além da perspectiva médico-biológica, tendo uma compreensão da existência de elementos sociais que provocam o processo de adoecimento dos sujeitos sociais. A dimensão ético-política está articulada aos projetos elaborados pelo Serviço Social, as alianças construídas com outros profissionais da equipe multiprofissional e que compartilham de valores profissionais, bem como os *elos* construídos com a rede de atendimento sócio assistencial, na direção do acesso e defesa dos direitos dos usuários. Por fim e garantindo a unidade entre as três dimensões, a

técnico-operativa, se expressa por meio da construção de projetos de intervenção, no atendimento aos usuários, orientações sociais e abordagens pautadas nas demandas relativas à situação de crise sanitária e catástrofe social.

Além disso, ressaltamos que a pesquisa também apresenta limites. Estes estiveram relacionados a ausência de dados sobre o histórico do Serviço Social do HFB nos relatórios de gestão da unidade e a insuficiência de informações sobre os projetos de intervenção profissional nos relatórios de gestão do Serviço Social do HFB.

Por fim, reconhecemos a necessidade de construção de novas pesquisas a respeito do trabalho de assistentes sociais em hospitais, a nível local e nacional, a fim de que se possa investigar o legado da pandemia da Covid-19 para o trabalho e a saúde das/os assistentes sociais.

Recebido em março de 2023 – Aprovado em outubro de 2023

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA O GLOBO. O que se sabe sobre incêndio em hospital de Bonsucesso: Duas mulheres com quadro grave de covid-19 e um homem de 39 anos não resistiram às transferências de leito e morreram **Revista Exame**, 28 out. 2020. Disponível em: <https://exame.com/brasil/o-que-se-sabe-sobre-o-incendio-em-hospital-no-bonsucesso/> Acesso em: 02 jan. 2023.
- ARARIPE, Gisele dos Santos; BRANCO, Gislene Mariana Pereira Castelo; FARIAS, Rute Raquel Soares de. O impacto da pandemia de COVID-19 no trabalho dos profissionais da saúde: Uma Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, 2021.
- CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (CNES). Datasus. 2020. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/profocbr.def>>. Acesso em: 13 jul. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Lei n.º 8.662**, de 7 de Junho de 1993 Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências, CFESS, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 01 jan 2023.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. *et al* (Orgs.) **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 304-351.

DRUCK, Graça. Trabalho, Precarização e Resistências: novos e velhos desafios?

Cadernos CRH, vol. 24, nº 01, p. 37-57, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ccrh/a/qvTGPNcmnSfHYJjH4RXLN3r/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 13 jan. 2013.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

GONÇALVES, Jefferson Ferraz. **O trabalho do Serviço Social no Hospital Federal de Bonsucesso, no Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2021**: entre a “epidemia da precarização” e a pandemia da Covid-19. Universidade Federal Fluminense (Mestrado em Política Social), Niterói, 2023.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão 2018**. [Rio de Janeiro: HFB], 2019.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão 2019**. [Rio de Janeiro: HFB], 2020.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão 2020**. [Rio de Janeiro: HFB], 2021.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão 2021**. [Rio de Janeiro: HFB], 2022.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão do Serviço Social /HFB 2019**. [Rio de Janeiro: HFB], jan. 2020.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão do Serviço Social/HFB 2020**. [Rio de Janeiro: HFB], ago. 2020.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO. **Relatório de Gestão do Serviço Social/HFB 2021**. [Rio de Janeiro: HFB], fev. 2022.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Ensino e pesquisa no Serviço Social: desafios na construção de um projeto e formação profissional. **Caderno ABESS** nº 8. Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social. Diretrizes Curriculares e Pesquisa em Serviço Social – São Paulo: Cortez, 1998.

Serv. Soc. & Saúde	Campinas, SP	v. 22	e023004	2023	e-ISSN 2446-5992
--------------------	--------------	-------	---------	------	------------------

Versão eletrônica disponível em

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/about/submissions>

IAMAMOTO, Marilda Villela. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do(a) assistente social. In: COFI/ CFESS. **Atribuições privativas em questão**. Brasília: CFESS, 2002, p.13-50.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2015.

MORAES, Carlos Antonio de Souza. **O Serviço Social brasileiro na entrada do século XXI: formação, trabalho, pesquisa, dimensão investigativa e a particularidade da saúde**. 2016. 318f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

MOTA, Ana Elizabete. Crise sanitária, políticas públicas e sociabilidade: desafios ao Serviço Social brasileiro. **Diálogos do cotidiano: Reflexões sobre o trabalho profissional**, p. 49-63, 2021. Disponível em:

<http://www.cfess.org.br/arquivos/12021Cfess-DialogosDoCotidianoVol1-Site.pdf>

Acesso em: 15 jan. 2023.

O DIA. Princípio de incêndio atinge o Hospital Federal de Bonsucesso: Pacientes e funcionários foram evacuados às pressas do local. **Jornal O Dia**. 13 dez. 2021.

Disponível em: <https://odia.ig.com.br/rio-de-janeiro/2021/12/6296800-principio-de-incendio-atinge-hospital-federal-de-bonsucesso.html> Acesso em: 01 set. 2022

PEREIRA, Juliana Aparecida Cobuci. **O processamento do trabalho dos Assistentes Sociais: vínculo entre trabalho e o projeto ético-político do Serviço Social**. Dissertação, UFJF: 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/6729>. Acesso em: 23/05/2022.

PODER 360. Incêndio deixa ao menos duas pacientes mortas em hospital de Bonsucesso. **Poder 360**, 27 out 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/incendio-deixa-ao-menos-duas-pacientes-mortas-em-hospital-de-bonsucesso/> Acesso em: 02 jan. 2023.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3 ed. – São Paulo, Atlas, 1999.

SANTOS, Cláudia Mônica dos. **Na prática a teoria é outra? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social**. 3ª Edição, Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013, 175 p.

SOUZA, Elba Alice Santos de. A instrumentalidade na prática do assistente social. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. ed. 07, vol. 06, p. 126-136, 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/a-instrumentalidade>. Acesso em: 02 jan. 2023

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A/O Assistente Social na luta de classes**: projeto profissional e mediações teórico-práticas. São Paulo: Cortez, 2013.