



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

LUANA THAMMYRIS OLIVEIRA ALVES

**SERVIÇO SOCIAL NA PANDEMIA DA CoViD-19: Demandas e
Estratégias Profissionais Desenvolvidas para a Interconexão entre
Paciente e Familiares**

João Pessoa - PB

2022

LUANA THAMMYRIS OLIVEIRA ALVES

SERVIÇO SOCIAL NA PANDEMIA DA CoViD-19: Demandas e Estratégias Profissionais Desenvolvidas para a Interconexão entre Paciente e Familiares

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel, sob orientação da Prof^a Dra^a Nívia Cristiane Pereira da Silva.

João Pessoa - PB

2022

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A474s Alves, Luana Thammyris Oliveira.

Serviço social na pandemia da Covid-19 : demandas e estratégias profissionais desenvolvidas para a interconexão entre paciente e familiares. / Luana Thammyris Oliveira Alves. - João Pessoa, 2022.
30 f.

Orientação: Nívia Cristiane Pereira da Silva.
TCC (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2022.

1. Pandemia do COVID-19. 2. Prática Profissional. 3. Serviço Social. 4. Políticas Públicas. 5. Questão Social. I. Silva, Nívia Cristiane Pereira da. II. Título.

UFPB/CCHLA

CDU 36:578.835.2COVID-19

LUANA THAMMYRIS OLIVEIRA ALVES

SERVIÇO SOCIAL NA PANDEMIA DA CoViD-19: Demandas e Estratégias Profissionais Desenvolvidas para a Interconexão entre Paciente e Familiares

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel, sob orientação da Prof^a Dra^a Nívia Cristiane Pereira da Silva.

Aprovado em João Pessoa, ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Nívia Cristiane Pereira da Silva (Orientadora)

DSS/UFPB

Prof^a Me Eliane Leite Mamede (Avaliadora interna)

DSS/CCHLA

Prof^a Dr^a Rayane Noronha Oliveira (Avaliadora interna)

DSS/CCHLA

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar esse trabalho as seguintes pessoas:

A dona Judite Oliveira, minha avó. Tenho extrema gratidão por tudo.

A minha mãe, Veralanea Oliveira, que a partir de uma situação vivenciada por ela, acometida pela CoViD-19 durante a pandemia no Brasil, e com sua plena recuperação me deu inspiração de buscar mais conhecimento acerca da atuação de Assistentes Sociais na Política da Saúde.

Não menos importante, gostaria de agradecer ao meu companheiro Igor Barden por todo apoio dedicado a mim, me dando forças pra continuar nesse longo e desgastante processo de finalização do curso.

A minha grande amiga Vaneide Alves, excelente Assistente Social que me incentivou e inspirou a cursar Serviço Social.

Ao meu “grupo de trabalhos” composto por Nediele, Magdala, Marcus e Jordão.

A professora do TCC 1, Eliane Mamede e a atual orientadora Nívia Silva, professora do TCC 2, muito obrigada pelos auxílios, pelas orientações e contribuições para o desenvolvimento deste trabalho.

Bem como agradecer a todas e todos que acreditaram e acreditam em mim de alguma forma.

Who can say where the road goes? / Quem pode dizer aonde vai a estrada?

Where the day flows? / Para onde vão os dias?

Only time / Só o tempo

(Enya, Only Time)

LISTAS DE SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância

Sanitária CFESS - Conselho Federal de

Serviço Social

CFP - Conselho Federal de Psicologia

COE-nCoV - Centro de Operações de Emergências em Saúde

Pública COFI - Comissões de Orientação e Fiscalização

CoViD-19 - O nome CoViD-19 é a junção de letras que se referem a (Co)rona (Vi)rus (D)isease, o que seria "doença do coronavírus". O número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados.

CRESS - Conselho Regional de Serviço

Social EPIs - Equipamentos de Proteção

Individual LOS - Lei Orgânica da Saúde

MPT - Ministério Público do

Trabalho OMS - Organização

Mundial da Saúde SUS - Sistema

Único de Saúde

TICs - Tecnologias da Informação e Comunicação

RESUMO

O trabalho aborda o contexto da pandemia do CoViD-19 no Brasil frente à crise política e econômica do governo Bolsonaro que instituiu uma ação governamental que inviabiliza o combate à pandemia conforme as recomendações das organizações, institutos nacionais e internacionais. O objetivo da análise é compreender as condições de trabalho dos/as assistentes sociais frente ao desmonte do sistema de saúde e as estratégias de atuação profissional junto às vítimas e seus familiares acometidos pelo CoViD-19. O ensaio teórico destaca a relevância do exercício profissional comprometido com o projeto ético-político no momento em que o direito da classe trabalhadora à vida está sob ameaça. A pesquisa teórica possibilitou apreender os desafios postos à profissão e as condições precárias de trabalho dos/as assistentes sociais que se intensificaram durante a pandemia, além do agravamento das expressões da Questão Social associadas ao desemprego, à violência e a fome atingindo de forma expressiva e estruturante à população negra e periférica, em especial, às mulheres negras. Por fim, a atuação profissional e o compromisso com os direitos da classe trabalhadora vêm possibilitando, de forma coletiva, por meio das instâncias representativas da categoria, uma importante contribuição do Serviço Social na Política de Saúde perante a pandemia e suas dimensões econômicas, sociais e políticas.

Palavras-chave: Pandemia do CoViD-19; Prática Profissional; Serviço Social; Políticas Públicas; Questão Social.

ABSTRACT

The work addresses the context of the CoViD-19 pandemic in Brazil in the face of the political and economic crisis of the Bolsonaro government, which instituted a government action that makes it impossible to combat the pandemic according to the recommendations of national and international organizations, institutes. The objective of the analysis is to understand the working conditions of social workers in the face of the dismantling of the health system and the strategies of professional action with victims and their families affected by CoViD-19. The theoretical essay highlights the relevance of professional practice committed to the ethical-political project at a time when the right of the working class to life is under threat. The theoretical research made it possible to apprehend the challenges posed to the profession and the precarious working conditions of social workers that intensified during the pandemic, in addition to the aggravation of the expressions of the Social Question associated with unemployment, violence and hunger, affecting significantly and structuring to the black and peripheral population, especially to black women. Finally, professional performance and commitment to the rights of the working class have made possible, collectively, through the representative bodies of the category, an important contribution of Social Service in Health Policy in the face of the pandemic and its economic, social and policies dimensions.

Keywords: CoViD-19 Pandemic; Professional Practice; Social Service; Public Policy; Social Issues.

SUMÁRIO

1. Introdução	10
2. A Pandemia do CoViD-19 e o Acirramento das Expressões da Questão Social no Brasil	13
3. Condições de Trabalho na Atuação Profissional de Assistentes Sociais em tempos de Pandemia da CoViD-19	16
4. Considerações Finais	27
5. Referências	29

1. INTRODUÇÃO

O ensaio teórico, ora apresentado, é resultado de uma abordagem sobre o impacto da Pandemia do CoViD-19 na população brasileira e a atuação do Serviço Social no acolhimento dos usuários e familiares acometidos pelo vírus e suas consequências sociais.

O cenário político, econômico e social no Brasil do início da pandemia até os dias atuais colocam em evidência, as desigualdades sociais que atingem diretamente a classe trabalhadora e em especial a população negra periférica, realidade esta, apontada por diversos estudos, entre eles, o da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), dossiê intitulado: População Negra e CoViD-19 (2021).

Em 31 de Dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de Coronavírus que não havia sido identificada em seres humanos anteriormente, não existindo até então uma pré-imunidade conhecida e por ser uma doença altamente infecciosa fez com que fosse rapidamente espalhada para o mundo. Sendo amplamente divulgada como CoViD-19, que é a junção de letras que se referem a (Co)rona (Vi)rus (D)isease, na tradução para o português seria "Doença do Coronavírus". Já o número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados.

Diante da realidade pandêmica que o mundo enfrenta o Brasil em especial pode apontar o governo Bolsonaro como um dos maiores desastres já enfrentados no país, principalmente no que diz respeito às medidas de combate a CoViD-19, mostrou-se um governo com uma política negacionista, conservadora e anti científica. A pandemia da CoViD-19 no Brasil desvelou ainda mais o projeto protofascista do governo Bolsonaro, que contribuiu de forma decisiva para a morte de milhares de brasileiros, sobretudo pretos e pobres (SOARES et al, 2021).

No Brasil, até a presente data, foi registrado um dos maiores números de casos e mortes pela CoViD-19 no mundo, contabilizando 668.354 óbitos e 31.541.479 casos de coronavírus desde o início da pandemia até o presente momento, segundo dados do Ministério da Saúde disponibilizado no site Coronavírus Brasil.

O Governo Bolsonaro enfrentou uma das maiores crises sanitárias mundiais ocultando dados, propagando desinformações pela massiva divulgação de notícias falsas, minimizando os perigos da doença, naturalizando as mortes, incentivando a população a não usar máscara, bem como realizando diversas práticas comprovadamente ineficazes no combate a CoViD-19, indo de encontro às medidas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

É nesse contexto que destacamos o Serviço Social como uma profissão fundamental que compõe um dos serviços essenciais no combate à pandemia. Historicamente é possível observar que o trabalho das/os Assistentes Sociais sempre foi arduamente desempenhado diante de uma realidade de negação de direitos e de uma estrutura precária. Tentando proporcionar um bom atendimento fundamentado no projeto ético-político profissional, mesmo que em condições inadequadas de trabalho, enfrentando a não valorização da categoria, os vínculos temporários e demandas para além das suas atribuições, que é uma questão histórica facilmente identificada na sua atuação e pela literatura crítica da categoria, visando contribuir na garantia dos direitos básicos assegurados pela Constituição.

De modo geral, mas especialmente no período da pandemia, o trabalho das/dos Assistentes Sociais tem sido extremamente importante, especialmente no espaço sócio-ocupacional da política de saúde, sendo articulado com toda uma equipe multiprofissional da área da saúde e de outras áreas que competem a proteção social, assumindo assim a linha de frente no enfrentamento da pandemia da CoViD-19.

Devido a alta transmissibilidade do vírus, novas regras de acesso aos hospitais foram estabelecidas, sendo restrita a visita aos pacientes, com o objetivo de minimizar os riscos de contaminação. Dessa forma foi necessário articular e desenvolver formas alternativas para que os internos e seus familiares

mantivessem a aproximação através de videochamadas e ligações para o repasse do quadro clínico dos pacientes, desse modo podendo respeitar o distanciamento social recomendado pela OMS, assim como buscando manter a interconexão entre paciente e família.

A motivação principal de interesse pelo tema, surge a partir da experiência pessoal que possibilitou o acesso ao trabalho da equipe multiprofissional e em especial Assistentes Sociais do Hospital Complexo de Doenças Infecto Contagiosas do Clementino Fraga, localizado em João Pessoa. Após a internação de uma pessoa da família com CoViD-19 e seu total isolamento, foi o setor de Serviço Social, através de ações estratégicas do exercício profissional, que manteve o vínculo da paciente com a família possibilitando um acolhimento através de ligações ou videochamadas. Na condição de estudante do Curso de Serviço da Universidade Federal da Paraíba e usuária do Serviço Social, foi possível compreender a relevância do exercício profissional frente à pandemia e despertou o interesse em abordar numa perspectiva teórica sobre as condições de trabalho, o projeto ético-político profissional e o acolhimento de pacientes com CoViD-19 e seus respectivos familiares no contexto da pandemia.

Para o desenvolvimento da abordagem sobre o tema proposto serão destacados dois eixos centrais: 1) A pandemia do CoViD-19 e o acirramento das expressões da questão social no Brasil, 2) A atuação do/a assistente social em linhas de frente de CoViD-19: a realidade do exercício profissional no campo da Política de Saúde.

O aporte teórico que fundamentam nossas reflexões perpassam por estruturar à análise considerando categorias centrais que permitam uma abordagem com base no Método Materialista Histórico Dialético da realidade concreta que assola a vida da classe trabalhadora no contexto da pandemia do CoViD-19 no Brasil. Entre autores/as referenciados/as estão: Netto (2001), Iamamoto (2001), Matos (2021), Bravo (2020), Soares (2021) e CFESS/CRESS (2020).

A metodologia adotada para a elaboração do ensaio teórico é de ordem exploratória, já que se trata de um texto que visa apresentar e debater o tema sobre exercício profissional no contexto da pandemia. As fontes de pesquisas foram

constituídas através de artigos científicos, dados de institutos de pesquisa e a normativas do CFESS/CRESS Nº 3/2020.

2. A Pandemia do CoViD-19 e o Acirramento das Expressões da Questão Social no Brasil

No Brasil, o impacto da pandemia do CoViD-19 ainda está em curso, um país desigual, racista e patriarcal desde de sua fundação, e que carrega nas entranhas da história, desafios estruturais e estruturantes no que diz respeito à exploração da mão de obra da classe trabalhadora e a captura de sua subjetividade e objetividade pela sociabilidade capitalista.

Considerar o processo histórico para compreender e analisar as consequências da pandemia é necessário, pois, além dos acometimentos à saúde, o CoViD-19 atinge dimensões sociais, econômicas e políticas da sociedade.

No contexto brasileiro, a pandemia está submetida à política do governo federal do presidente Bolsonaro, uma política negacionista e que inviabiliza o combate, prevenção e sequelas da pandemia.

De acordo com Virgínia Fontes (2020),

O governo Bolsonaro tem viés nitidamente protofascista, lastreado centralmente em um anticomunismo primário, que considera todas as demais forças sociais diferentes de si mesmo como alvos de sua 'caça às bruxas'. O lema 'Deus, pátria e família', verbalizado por expoentes do novo governo, faz lembrar tanto o velho integralismo (fascismo à brasileira, fundado em 1932 e que desaparece na década de 1970, com seus militantes absorvidos por outros partidos) quanto a divisa da hiper-reacionária Tradição, Família e Propriedade (católica), que renasce das cinzas após essas eleições, tendo um grupo paramilitar realizado rituais de destruição de bandeiras antifascistas em universidades públicas.

O governo caracterizado por Fontes nos revela a gravidade de uma política que tem por objetivo negar direitos à população em ter acesso à assistência de

várias ordens e principalmente através de políticas públicas. Já não o bastante a gravidade do momento, o acirramento das expressões da Questão Social nesse contexto associada à política genocida do governo federal, o número de mortos nos revela a desigualdade estrutural econômica e racista que constitui as relações sociais e políticas do Brasil.

A população negra e feminina é o segmento mais atingido da sociedade e reforça a desigualdade produzida e reproduzida pelos ditames do capitalismo dependente e o *modus operandi* da política elitista brasileira.

As desigualdades sociais e raciais do Brasil estão assentadas numa matriz de opressão interseccional colonial, patriarcal e classista. Com mais de 162 mil mortes decorrentes da pandemia da Covid-19, o país enfrenta uma crise sanitária, política e econômica que incide com maior força na população preta, pobre e de mulheres. A formulação e a implementação de políticas públicas de enfrentamento das desigualdades, particularmente num contexto pandêmico, exigem que se considerem os marcadores sociais de diferença de raça, classe e gênero (PEREIRA, pág.18, 2021).

De acordo com a análise de Pereira, a intensificação da pobreza nesse contexto desigual, mais uma vez comprova que estamos falando de cor, gênero e renda para caracterizar o ataque às políticas públicas que deveriam ser fortalecidas e não desarticuladas nesse momento de crise.

A intensificação e expansão da pobreza e das desigualdades provocadas pela Covid-19 requer uma presença maior do Estado na execução de políticas públicas que assegurem proteção social às pessoas em maior vulnerabilidade. Segundo dados do Banco Mundial, como consequência da pandemia, o número de pessoas que compõem a faixa da pobreza no país pode ampliar de 8,4 a 11 milhões até o fim de 2020, o que equivaleria a 33% da população vivendo com menos da metade do salário mínimo por mês. Esses números têm cor, sexo e localidade. Em 2019, de acordo com o IBGE, 75% das pessoas extremamente pobres eram pretas ou pardas. (...) É crucial que o SUS seja entendido como um sistema prioritário. O Estado deve viabilizar aporte de recursos suficientes para garantir acesso universal aos serviços de atenção à saúde. Uma estratégia importante seria priorizar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. A Política de Assistência Social, com a implementação do SUAS, precisa ampliar serviços e benefícios socioassistenciais para assegurar proteção, renda e segurança alimentar. A adoção de políticas públicas de garantia de renda é uma obrigação constitucional. O governo federal adotou o auxílio emergencial, estabelecido pela Lei nº 13.982/2020, no intento de atenuar impactos socioeconômicos devido às medidas de isolamento para contenção da pandemia. Contudo, além do valor

reduzido, os critérios estabelecidos têm se constituído verdadeiros obstáculos para o acesso das populações mais vulneráveis. (PEREIRA, pág.18, 2021)

O governo Bolsonaro ao não ampliar e priorizar dotação orçamentária para o combate à pandemia desestrutura qualquer possibilidade de enfrentamento real aos impactos da crise sanitária, e gera uma crise política que passa a fundamentar a banalização de vidas vulneráveis social e economicamente.

A troca permanente de ministros da saúde, notícias falsas e sem fundamentação científica confundem a população e inviabiliza uma compreensão coletiva de reação e prevenção ao CoViD-19, um governo que adota medidas gravíssimas quanto ao dever do Estado e de suas instituições em prol do bem estar da sociedade.

Nesse contexto, além da crise sanitária, uma das consequências da pandemia é o aumento do desemprego e, portanto, a elevação da informalização do trabalho, dos terceirizados, dos subcontratados, dos flexibilizados, dos trabalhadores em tempo parcial e do subproletariado. Essa população precisará ser assistida com políticas voltadas a protegê-la da fome e da pobreza, ou seja, necessitará ser inserida numa rede de proteção social. O desafio é fenomenal, tendo em vista que uma das marcas do capitalismo globalizado e liberal - e que vem sendo seguida pela equipe econômica do governo Bolsonaro - é a crescente informalização do trabalho, conforme nos explica. (COSTA, 2020 apud ANTUNES, 2009).

A falta de uma política governamental de combate ao contexto de crise, o desemprego foi maior que o estimado, Segundo IBGE (Pnad, 2021), o número de desempregados ultrapassou os 15,2 milhões no primeiro trimestre de 2021. Entre os desempregados, de forma expressiva, a população negra e em especial mulheres negras.

O desmonte das políticas públicas como ação do governo federal atinge também as condições de trabalho e aqui, destacamos as condições de trabalho de assistentes sociais, profissionais que compõem os segmentos de profissões que prestam serviços essenciais à população, tema que constitui nossa análise.

3. Condições de Trabalho na Atuação Profissional de Assistentes Sociais em tempos de Pandemia da CoViD-19

O contexto pandêmico culminou em intensas e significativas transformações na vida social e nas esferas do mundo do trabalho, acelerou o processo de entrada das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no trabalho profissional de Assistentes Sociais, sendo um conjunto de recursos tecnológicos que proporcionam a automação e comunicação, especificamente as videochamadas e os contatos telefônicos entre pacientes e familiares, intermediados pela equipe multiprofissional.

A pandemia tem demonstrado que a convocação das/dos Assistentes Sociais para o enfrentamento da CoViD-19 é extremamente importante, sendo um dos profissionais que atuam na linha de frente no combate da doença. A situação de pandemia que o Brasil está vivenciando, evidenciou dificuldades no exercício profissional que resultam na não efetivação de diversas ações e dificuldade no desenvolvimento das suas atividades cotidianas com um significativo agravamento das questões sociais na sociedade.

De acordo com Matos (2021)

Esse ponto de vista, penso que auxilia a perceber que o Serviço Social foi e está sendo uma profissão fundamental no enfrentamento a Covid-19. Num país, conhecido por sua imensa desigualdade social, uma pandemia como essa – mesmo que tivesse sido assumida na sua magnitude pelo governo federal – necessariamente implicaria o trabalho de assistentes sociais. Pois, para garantir distanciamento social e intensa higienização, conforme as principais medidas de prevenção até hoje apregoadas, fez-se necessário: acesso a informações numa linguagem adequada, educação em saúde, acesso a benefícios e auxílios, acesso a materiais de higiene, orientação sobre os critérios de afastamento do trabalho em caso de comorbidades, orientação sobre os direitos no caso de desemprego e etc. Ainda que parte dos elementos citados derivam da efetiva execução da política pública, as informações sobre o seu acesso têm sido historicamente postas como competência de assistentes sociais na dinâmica do trabalho multiprofissional.

Na condição de trabalhador da saúde na Pandemia, as contratações postas aos Assistentes Sociais evidenciam cada vez mais a precarização e a profunda privatização da Política da Saúde. Nas estratégias de enfrentamento da CoViD-19, a

maior parte da expansão dos serviços de saúde se deu via terceirização da gestão em saúde, contratos temporários de trabalho, além da histórica tendência de baixas remunerações, desse modo intensificando a precarização das condições de trabalho (SOARES, 2021).

Diante de toda precarização intensificada pela Pandemia, é importante ressaltar que houve um aumento nos vínculos profissionais de assistentes sociais em serviços de saúde nesse período. Este aumento de contratações está relacionado a Ação Estratégica "*O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde*", voltada ao cadastramento e a capacitação de profissionais da área de saúde, incluindo as/os Assistentes Sociais, para trabalhar pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento à pandemia da CoViD-19.

Esta Ação teve como objetivo proporcionar capacitação desses profissionais de acordo com os protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da CoViD-19, onde as medidas previstas nesta Ação Estratégica seriam executadas enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente da pandemia. O Ministério da Saúde criou um cadastro geral de profissionais da área de saúde, de caráter instrumental e consultivo, visando auxiliar gestores federais, estaduais, distritais e municipais do Sistema Único de Saúde. Onde os conselhos profissionais nas áreas da saúde comunicaram aos seus profissionais registrados que realizassem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento disponibilizados e enviaram ao Ministério da Saúde os dados dos profissionais.

Desse modo, o Ministério da Saúde promoveu a capacitação dos profissionais cadastrados e aprovados pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), por meio de cursos à distância, recebendo um certificado de conclusão nesta capacitação para o enfrentamento da CoViD-19.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) divulgou documento com orientações para a categoria sobre a ação estratégica "*O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde*", que foi elaborado após participação em reunião com todos os Conselhos Federais e o Ministério da Saúde, para sanar dúvidas sobre a ação. A ação estratégica teve como principal objetivo compor um banco de dados das profissões de saúde, para ser acionado na medida em que o enfrentamento da

pandemia demandasse. O cadastramento não foi obrigatório, mas o CFESS recomendou fazê-lo, analisando a importância das/dos Assistentes Sociais com suas contribuições profissionais nesse momento difícil que a população brasileira enfrenta, principalmente os mais pobres e vulneráveis.

Diante disso, é importante reafirmar o compromisso ético político profissional na participação dos atendimentos e necessidades da população em situação de calamidade pública, bem como defender o seu direito em dispor de condições dignas de trabalho, a fim de garantir a qualidade do exercício profissional, estabelecidos na legislação, por meio de resoluções, documentos de parâmetros para a atuação das/dos Assistentes Sociais na Política da Saúde e demais orientações dos Conselhos Federais e Regionais de Serviço Social, que tem o papel fundamental de orientar e defender o exercício profissional (CFESS, 2021).

Em orientação publicada pelo *CFESS Manifesta - Os Impactos do Coronavírus no Trabalho da/do Assistente Social*, orientou-se que profissionais negociem coletivamente junto às chefias o revezamento das suas escalas de trabalho, visando possibilitar a redução da presença física nos serviços sem o comprometimento do atendimento à população, como sugere a Nota Técnica do Ministério Público do Trabalho (MPT). Sendo a resposta das Comissões de Orientação e Fiscalização (COFI) dos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) e Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) para promover a proteção das/dos profissionais nesse momento de pandemia (CFESS, 2021).

No contexto atual foi uma realidade na atuação profissional das/dos Assistentes Sociais lidar com duas importantes questões postas naquele momento: a dificuldade de acesso aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a demarcação de suas atribuições e competências profissionais (SOARES, 2021). Onde aponta que:

Principalmente na fase inicial de enfrentamento da pandemia, houve escassez na disponibilidade de EPIs em diversos serviços, e a tendência foi de imprimir uma extrema racionalização que negava o uso de EPI para profissionais que não estivessem em contato direto com pacientes com Covid-19. Contudo, assistentes sociais, mesmo que não estivessem atendendo diretamente usuários(as) com Covid-19, estavam, muitas vezes, atendendo seus familiares (SOARES, 2021).

Houve articulações profissionais em conjunto com Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e o Conselho Estadual de Serviço Social (CRESS), que em abril de 2020, o CFESS enviou ofícios a todos os CRESS, onde foi solicitado o envio de informações referentes à atuação dos Assistentes Sociais durante a pandemia, em especial, situações referentes às condições de trabalho das/os profissionais e fornecimento de EPIs. O que foi comumente identificado em todas as regiões do país foi de falta de fornecimento e/ou fornecimento insuficiente de EPIs aos profissionais Assistentes Sociais (CFESS, 2021).

A Constituição Federal do Brasil 1988 assegura a integridade dos sujeitos – trabalhadores ou não – como direito fundamental. Especificamente no que se refere à proteção da saúde do/a trabalhador/a, em seus fundamentos a valorização do trabalho humano, afirma: Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: [...] XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

Portanto a partir das devolutivas dos CRESS, rapidamente foi questionada a situação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que por sua vez, ratificou a necessidade de uso de EPIs por Assistentes Sociais, culminando com o *Parecer Jurídico do CFESS no 05/2020-E*. Sendo assim, estabelecido canais de comunicação remotos para denúncias de violações de direitos, sendo importante a mobilização das equipes de assistentes sociais sobre a garantia do acesso aos EPIs.

Durante a pandemia, devido a alta transmissibilidade do vírus, foi determinada pelos governos federal, estadual e municipal novas regras de acesso aos hospitais, sendo estabelecida a restrição de visitas aos pacientes internos infectados, a fim de minimizar os riscos de contaminação. Diante dessa realidade de distanciamento social foi identificada pelos profissionais da saúde a importância dessas medidas restritivas, porém foi observada a necessidade de desenvolver novas formas de comunicação entre pacientes e familiares.

Compreende-se que o processo de adoecimento é um momento de particularidades vividas pelos usuários, e faz-se necessário a participação dos familiares nesse momento específico, unindo esforços para o enfrentamento da

doença durante sua situação de hospitalização. Foi necessário pensar e desenvolver em formas alternativas de familiares e pessoas importantes para o paciente estarem próximos e presentes, mesmo que de modo virtual. A comunicação ocorreu por meio de celulares e tablets, através de videochamadas, tornando assim a prática da *Visita Virtual* uma ferramenta importante para aproximação e fortalecimento das relações entre paciente/família, e desse modo respeitar o distanciamento social.

A interação entre a família, equipe e paciente promove a humanização do atendimento, com principal objetivo de passar confiança e segurança aos envolvidos. A comunicação permite à equipe conhecer a história de vida, suas relações familiares e sociais, cultura e visão de mundo do paciente e sua família, fornecendo um olhar para além da abordagem clínica (FICHER et al, 2020).

Considerando a particularidade deste momento, em relação ao atendimento por videoconferência, diferentemente do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que já possui regulamentação para essa modalidade de atendimento (Resolução CFP 11/2018), o CFESS não a regulamentou, tendo em vista as ponderações acerca da qualidade do serviço prestado dessa forma. Diante disso, em caráter absolutamente excepcional, diante da situação pandêmica em que se encontra o país, pode-se afirmar que se 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. Vale ressaltar que as condições técnicas e éticas do exercício profissional, independentemente da situação atual, devem ser exigidas, conforme preconiza a Resolução CFESS 493/2006, que dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional de Assistentes Sociais (CFESS, 2020).

A falta de estrutura básica dos serviços fica ainda mais evidenciada no período decorrente a Pandemia, portanto no âmbito dos recursos financeiros disponibilizados para a aplicação de videochamadas como estratégia utilizada por parte das/dos Assistentes Sociais, cabe ao CFESS e CRESS cobrar das autoridades responsáveis as mudanças necessárias nas Políticas Públicas e Sociais, bem como cobrar o financiamento das Políticas Públicas que foram sucateadas por orientação da Emenda Constitucional nº 95/2016. Defendendo assim a qualidade dos serviços prestados à população pelas/pelos assistentes sociais e as condições de trabalho de

todas/os as/os trabalhadores/as. Em nota publicada direcionada a categoria, CFESS informa sobre a importância de assistentes sociais estarem atentas/os para os preceitos éticos, quando da realização do trabalho por videoconferência, uma demanda que cresceu exponencialmente depois da decisão de alguns órgãos de recomendar o trabalho remoto. Bem como orientar na defesa de condições éticas e técnicas do trabalho profissional, principalmente daquelas que constam na Resolução CFESS N° 493/2006, que prevê as seguintes determinações:

Art. 2º - O local de atendimento destinado ao assistente social deve ser dotado de espaço suficiente, para abordagens individuais ou coletivas, conforme as características dos serviços prestados, e deve possuir e garantir as seguintes características físicas:

a- iluminação adequada ao trabalho diurno e noturno, conforme a organização institucional;

b- recursos que garantam a privacidade do usuário naquilo que for revelado durante o processo de intervenção profissional;

c- ventilação adequada a atendimentos breves ou demorados e com portas fechadas;

d- espaço adequado para colocação de arquivos para a adequada guarda de material técnico de caráter reservado.

Portanto, proporciona aos Assistentes Sociais as condições necessárias para cobrar das instituições empregadoras a viabilização das condições para realização desse trabalho de videochamadas (CFESS, 2020).

No que diz respeito a realização das videochamadas, podemos compreender que a prática se dá por meio de uma análise da necessidade da ação por membros da equipe multiprofissional (médico/a, enfermeiro/a, psicólogo/a e/ou outros profissionais), que conheçam minimamente as demandas do paciente, levando em consideração aspectos clínicos que identifiquem se o usuário está se sentindo bem, sem sintomas como dor e vômito, bem como fatores psicológicos e sociais para verificar então a possibilidade da ação; a dinâmica familiar precisa ser considerada como benéfica ao paciente; os familiares precisam estar dispostos a realizarem a videochamada. Diante de uma série de fatores favoráveis é exposto ao paciente a possibilidade de videochamada.

Com a confirmação positiva de desejo pela realização da chamada, as/os Assistentes Sociais entram em contato, por telefone de contato previamente

recolhido no ato da entrada do paciente no hospital, a fim de identificar se há recursos apropriados por parte da família, tais como aparelhos celulares com câmera ou tablets. Obtendo a afirmação, é agendado um dia e horário específicos onde todos estejam disponíveis para o contato. Nesse contato, a família é orientada de que a intervenção não ocorrerá caso haja intercorrências com o paciente durante o período acordado, bem como a interrupção do contato caso o paciente venha e demonstrar grande emoção que venha a prejudicar seu quadro clínico. Nesse caso, o profissional que está mediando a comunicação com a família informa da impossibilidade do contato. Lembrando que esse recurso é oferecido apenas aos pacientes que estejam conscientes e que apresentem condições de consentir, através de comunicação verbal ou por sinal acordado previamente (FICHER et al, 2020).

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) traz em *Orientação Normativa N.3/2020*, que dispõe sobre ações de *Comunicação de Boletins de Saúde e Óbitos por Assistentes Sociais*. Não cabe aos Assistentes Sociais informar ao paciente e seus familiares sobre as condições clínicas de saúde, tratamentos propostos, evolução da doença e prognósticos, direitos estes que devem ser garantidos e assumidos por profissionais que tenham competência para tal. O CFESS (2020) em orientação ratifica que:

O assistente social deve se ater às suas atribuições e competências profissionais, visando o melhor atendimento ao/a usuário/a dos serviços de saúde, preservando a qualidade dos atendimentos prestados, não estando obrigado/a a realizar atividade incompatível com a legislação profissional vigente.

Posto isso, é importante compreender que durante a videochamada, a/o Assistente Social acompanha e faz a mediação da comunicação, junto ao médico plantonista auxiliando na formulação de perguntas e demandas entre pacientes e familiares, bem como possibilitando a compreensão de palavras e sinais realizados pelo paciente.

Caso não seja do interesse da/o paciente realizar a videochamada naquele momento, seja por compreender que não se sentiria bem e confortável com a situação ou por quaisquer que sejam os motivos, é respeitada a sua vontade e

realizado o seu acolhimento pela equipe multiprofissional. Quando não é possível o contato direto entre paciente e família, o Assistente Social cumpre o papel de estabelecer o contato entre médicos com os familiares, a fim de informar sobre o quadro clínico do paciente e procedimentos realizados no tratamento. O contato de Assistentes Sociais com os familiares também ocorre a fim de solicitar produtos que o paciente venha a precisar, como os de higiene pessoal, roupas e etc.

Dentre os principais benefícios para os pacientes estão a oportunidade de expressar e dividir suas emoções e angústias diante da separação devido à internação e isolamento, bem como dividir suas dificuldades no enfrentamento do tratamento.

Já para as famílias, as videochamadas proporcionam a possibilidade de ver o paciente, trazendo certezas sobre o real estado clínico do paciente, proporcionando maior segurança e confiança no tratamento proposto. Observando procedimentos realizados, medicamentos utilizados, sanando suas dúvidas. Podendo trazer informações sobre entes queridos, proporcionando assim alívio ao sofrimento do paciente. Desse modo, fortalecendo os vínculos rompidos temporariamente.

Para a equipe profissional, a participação da família pode ser vista como fonte de estímulo e apoio ao trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional, compartilhando informações quanto aos processos de cuidados prestados aos pacientes, assim como mostrar aos familiares os resultados dos procedimentos realizados. Além de acompanhar a estrutura familiar no qual o usuário está inserido, dentre apoio e fragilidades postas, a fim de identificar as possibilidades de alta hospitalar.

Diante do que foi posto em relação ao tema, compreendemos que as videochamadas e ligações para o repasse do quadro clínico se estabelece como uma ferramenta importante para promover o acolhimento do paciente, assim como a aproximação da sua família diante de uma realidade de distanciamento social, diminui determinantemente o avanço da doença, assim como minimiza os impactos negativos que esse momento proporciona na vida dos pacientes e suas famílias, bem como na atuação profissional das/dos Assistentes Sociais.

As condições de trabalho estabelecidas aos Assistentes Sociais em um contexto pandêmico são ainda mais difíceis do que as suas já complexas condições normais de trabalho, e diante disso é papel fundamental dos Conselhos Federal e Estaduais de Serviço Social orientar, fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão de assistente social e zelar pela observância do Código de Ética Profissional.

O CRESS publicou o Ofício Circular CRESS/PB Nº 04/2020 direcionado às Instituições empregadoras de Assistentes Sociais na Paraíba onde solicita que sejam tomadas as medidas cabíveis de combate, contenção e prevenção ao CoViD-19, orientadas não só pela Organização Mundial da Saúde – OMS, mas também pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde. Pontuando que:

Nesse momento de grande inquietação social, de agravamento dos casos de saúde e multiplicação de casos sob suspeita e monitoramento de pessoas infectadas com o Covid-19, os/as profissionais de Serviço Social estão na linha de frente, sejam nos Núcleos de Assistência ao Saúde da Família nos atendimentos nas Unidades Saúde da Família – USF, nas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, Hospitais, Ambulatórios, e demais instituições que prestam serviços de saúde, sejam nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, Centros de Referência Especializados em Assistência Social, Presídios, etc, realizando os serviços de repasse de informações técnicas e qualificadas, bem como no atendimento e prevenção de negligência de direitos a classe trabalhadora, tendo suas expressões mais sensíveis nas crianças, pessoas idosas, pessoas com deficiência, desempregados/as e subempregados (CRESS, 2020).

Diante da importância do trabalho profissional desenvolvido pela categoria, principalmente diante da peculiaridade do atual contexto, destaca-se o compromisso e dever das autoridades que estão à frente do Estado, Prefeituras, Secretarias e Coordenações em cumprirem as recomendações estabelecidas (CRESS, 2021).

O Serviço Social é uma profissão com formação generalista, onde os seus conhecimentos podem atuar em vários campos, o que não impede que se possa pensar particularidades de atuação para cada um dos espaços sócio ocupacionais. A partir de análises de BRAVO e MATOS (2006), na saúde, o objetivo do Serviço Social é a identificação dos aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais que

atravessam o processo saúde-doença para assim mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa.

Sendo compreendidos como um serviço essencial e que devem ser mantidos em funcionalidade, faz-se necessário uma reestruturação na atuação profissional, e desse modo analisar que assistentes sociais precisam projetar uma nova intervenção profissional. Nas Unidades Hospitalares que estão priorizando o atendimento à usuários/as com queixas que podem ser decorrentes da contaminação pela CoViD-19, nesse caso, havendo uma internação do usuário/a, o Serviço Social tem uma contribuição fundamental para a vida desse usuário, a exemplo de orientação sobre afastamento do emprego e a socialização de informações para familiares e possíveis acompanhantes sobre prevenção da doença. Tais intervenções não serão diretamente com o usuário/a que está internado, mas sim com familiares (MATOS, 2020).

Assistentes Sociais enquanto profissionais atuantes nos mais diversos espaços sócio ocupacionais lidam com situações de violência, vulnerabilidade social, situações de conflito, o que mostra a complexidade das demandas que permeiam o cotidiano profissional, lidando de maneira direta com as mais diversas formas de expressões da Questão Social. Além das complexas demandas profissionais as/os Assistentes Sociais precisam enfrentar as questões que permeiam as particularidades da profissão.

Levando em conta as condições de trabalho das/dos Assistentes Sociais e suas implicações no processo de adoecimento dos profissionais, analisamos os apontamentos de Faermann e Mello (2016), onde constatam que o sofrimento e o adoecimento vivenciado devem-se às precárias condições de trabalho, ao não reconhecimento de suas ações, à complexidade das expressões da questão social, à ineficiência das políticas públicas e aos baixos investimentos em recursos econômicos e humanos para o desenvolvimento de suas atividades cotidianas. Além da naturalização das diferentes formas de violação provenientes do trabalho, confirmando assim o processo de precarização e intensificação do trabalho.

Com efeito, uma série de elementos que afetam diretamente na saúde física e mental de Assistentes Sociais, presentes nas condições e nas relações de trabalho,

trazem implicações diretas nas atividades laborais, tornando-as cada vez mais excessivas e de demandas complexas, na medida que são exigidos desses profissionais a qualidade em seus serviços prestados aos usuários, tornando os agravos à sua saúde pauta indispensável. A partir desses determinantes, geram-se sentimentos de incapacidade, angústia e mal-estar, provocando desgaste físico e mental, objetivados, muitas vezes, por meio de enfermidades e padecimentos (FAERMANN; MELLO, 2016).

Devido a grande importância do trabalho das/dos Assistentes Sociais, especialmente nesse momento de pandemia, muitos/as profissionais não tiveram autorização para se ausentar dos seus postos, no entanto, a maioria das secretarias estaduais e municipais, bem como os Ministérios da Saúde e da Cidadania, emitiram orientações para adiamento das férias e licença dos/as trabalhadores/as apenas aos profissionais idosos/os, com algum tipo de doença autoimune, doenças crônicas, grávidas, lactantes, pessoas com diabetes e hipertensão ficaram liberadas para trabalharem de modo remoto, ou em algumas situações dispensadas do trabalho, sem prejuízo da sua remuneração (CFESS, 2020).

As orientações contidas no Código de Ética são princípios e valores fundamentais, que norteiam a atuação profissional, e são nesses momentos críticos que as/os Assistentes Sociais precisam reafirmar o compromisso ético-político, na defesa da vida, da liberdade e da emancipação humana como valores fundamentais (CFESS, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de um contexto pandêmico, onde o Brasil e o mundo enfrentam uma das maiores crises sanitárias já vistas é extremamente importante toda a sociedade estar alinhada e seguindo as principais recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), para que possamos assim, com total respeito a ciência, avançarmos nas medidas de combate a CoViD-19.

Posto todas as implicações que esse momento proporciona é essencial a valorização dos profissionais e da Política da saúde, que diante das precária realidade a qual estão submetidos, tentam prestar os melhores serviços.

As/Os Assistentes Sociais, articulados com uma equipe multiprofissional e inseridos na Política da Saúde, atuantes no combate a pandemia devem pautar seus atendimentos fundamentados no projeto ético-político profissional e respeitando o Código de Ética da profissão, para que dessa forma seja possível garantir mediante políticas sociais o acesso universal e igualitário às ações e serviços para população usuária dos Serviços Públicos de Saúde.

O contexto da pandemia estabeleceu determinantes transformações na vida social e no trabalho, na atuação das/dos Assistentes Sociais na Política da Saúde não seria diferente, visto que a pandemia evidenciou a dificuldade de acesso aos Equipamentos de Proteção Individual e a demarcação das atribuições e competências profissionais das/dos Assistentes Sociais.

Devido a alta transmissibilidade o distanciamento social foi identificado pelos profissionais da saúde como uma das principais medidas restritivas, e a partir dessa realidade a equipe multiprofissionais dos hospitais tiveram que articular novas formas de comunicação entre pacientes e familiares, promovendo assim as Visitas Virtuais, estabelecidas por meio de videochamadas entre pacientes e familiares, e assim promove a humanização do atendimento para além da abordagem clínica.

Portanto, para uma prática profissional comprometida, as orientações que norteiam a atuação profissional são importantíssimas, visto que reafirmam o

compromisso ético-político, na defesa da vida, da liberdade e da emancipação humana como valores fundamentais.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização: Formação e intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466 de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20/07/2020.

_____. **Resolução n. 510 de 2016**. Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 20/07/2020.

_____. Constituição Federal do Brasil, 1988. **Art. 7º, XXII**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 10 de Novembro de 2021.

_____. Diário Oficial da União. **PORTARIA Nº 639, Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde"**. 31 de Março de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-639-de-31-de-marco-de-2020-250847738>. Acesso em 06 de Novembro de 2021.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. **Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate**. In: MOTA, Ana Elisabete et al (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/ceJ472Fic4P2HK6fVV92.pdf>. Acesso em 28 de Novembro de 2021.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília (DF): 2010.

_____. **CFESS divulga orientações para a categoria sobre a Portaria MS nº 639/2020**. 03 de Abril de 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1686>. Acesso em 21 de Novembro de 2021.

_____. **CFESS Manifesta - Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social**. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em 22 de Novembro de 2021.

_____. **PARECER JURÍDICO Nº 05/2020-E**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Cfess-ParecerJuridico05-2020-E-EPI.pdf>. Acesso em 10 de Novembro de 2021.

_____. **CFESS divulga nota sobre o exercício profissional diante da pandemia do Coronavírus.** 18 de Março de 2020. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1679>>. Acesso em 22 de Novembro de 2021.

_____. **Orientação Normativa N. 3/2020.** Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/OrientacaoNormat32020.pdf>>. Acesso em 21 de Novembro de 2021.

Coronavírus Brasil. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde.** Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 13 de Junho de 2022.

COSTA, Simone da Silva. **Pandemia e desemprego no Brasil.** *Revista de Administração Pública*, 2020, 54: 969-978. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>>. Acesso em 01 de Junho de 2022.

CRESS - Conselho Regional de Serviço Social. **Nota de Orientação Sobre a Covid-19.** 2020 Disponível em: <<https://cresspb.org.br/2012/wp-content/uploads/2021/10/OFICIO-CIRCULAR-04.2020-Recomendacoes-a-instituicoes-e-empregadores-sobre-COVID.pdf>>. Acesso em 29 de Novembro de 2021.

FAERMANN, Lindamar Alves; DE MELLO, Cássia Camila Val. (2016). **As condições de trabalho dos assistentes sociais e suas implicações no processo de adoecimento dos profissionais.** *Textos & Contextos* (Porto Alegre), 15(1), 96-113. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/23035/14632>>. Acesso em 10 de Novembro de 2021.

FICHER et al. **Videochamadas: aproximando paciente, família e equipe durante a internação em tempos de pandemia de Covid-19.** *Revista Qualidade HC.* Disponível em: <<https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/312/312.pdf>>. Acesso em: 27 de Outubro de 2021.

FONTES, Virgínia. **O núcleo central do governo Bolsonaro: o protofascismo.** *Racismo Ambiental*, Rio de Janeiro, 11 jan. 2019. Disponível em: <https://racismoambiental.net.br/2019/01/11/o-nucleo-central-do-governo-bolsonaro-o-proto-fascismo-por-virginia-fontes> Acesso em: 18 out. 2020.

Fiocruz, Fundação Oswaldo Cruz. **Por que a doença causada pelo novo coronavírus recebeu o nome de Covid-19?** Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-Covid-19>>. Acesso em 10 de Novembro de 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** 19. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. **O serviço social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas.** *Debate CRESS–CE*, Fortaleza, n. 6, 1997.

_____. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 2 ed. São Paulo: Cortez. 1999.

_____. **A questão social no capitalismo.** Revista Temporalis – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social –, Brasília: ABEPSS, ano 2, n. 3, jan./jul. 2001.

_____. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional** - 24 ed. São Paulo, Cortez, 2013.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua.** 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_1tri.pdf>. Acesso em 30 de Abril de 2022.

MATOS, Maurílio Castro de. **A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde.** 2020.

_____. **Considerações sobre atribuições e competências profissionais na atualidade.** Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 124, p. 678-698, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n124/0101-6628-sssoc-124-0678.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2020.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social.** 4 ed. São Paulo: Cortez, 2005. IAMAMOTO, Marilda Villela. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do(a) assistente social na atualidade. In: CFESS. Atribuições privativas do/a assistente social em questão. 1. ed. ampliada. Brasília: CFESS, 2012. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf>>. Acesso em: 28 de Novembro de 2021.

_____. **O Movimento de Reconceituação: 40 anos depois.** In: Revista Serviço Social e Sociedade. No 84 – ANO XXVI. São Paulo: Cortez, 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19.** Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/Covid19/historico-da-pandemia-Covid-19>>. Acesso em 10 de Outubro de 2021.

PEREIRA, Lucélia Luiz. **A Pandemia tem cor, gênero e renda.** In: População Negra e Covid-19 / Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Organização Grupo Temático Racismo e Saúde da ABRASCO. – Rio de Janeiro, RJ: ABRASCO, 2021.

PEREIRA, Maria Erica Ribeiro. **Sobre o Trabalho do Serviço Social na Pandemia: Um Relato de Experiência.**

PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; CRONEMBERGER, Izabel Herika Gomes Matias. **Serviço social em tempos de pandemia : provocações ao debate.** (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI (Editora da Universidade Federal do Piauí), 2020.

SOARES, Raquel Cavalcante; CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros dos. **Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19.** *Serviço Social & Sociedade*, 2021.