

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

Cristian de Andrade

**ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM FACE DA PANDEMIA DA
COVID 19**

Santa Maria/ RS, 30 de Agosto,
2021

Cristian de Andrade

ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM FACE DA PANDEMIA DA COVID 19

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Serviço Social**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Laura Regina S. C. M. da Fonseca

Santa Maria, RS
2021

Cristian de Andrade

ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM FACE DA PANDEMIA DA COVID 19

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **bacharel em Serviço Social**.

Aprovado em 30 de agosto de 2021.

Laura Regina S. C. M. da Fonseca, Dr^a UFSM
(Presidente/Orientadora)

Cristina Kologeski Fraga, Dr^a UFSM

Santa Maria, RS
2021

AGRADECIMENTOS

Embora esteja com receoso de esquecer alguém importante, ousou agradecer:

- a Deus, em primeiro lugar, pois Ele conhece os segredos do meu coração e me ilumina com Seu Espírito e Sua Luz para que eu possa realizar, com amor, seus projetos em minha vida;

- à Dona Máxima (in memoriam), que sempre me apoiou nos momentos mais difíceis desta caminhada rumo à vitória;

- aos meus pais e irmãos, que me estimularam a ir a busca de meus objetivos e sonhos;

- a minha esposa Carine e ao meu lindo filho João Lucas, por serem compreensivos comigo, mesmo quando não pude estar completamente presente. Mas, eis aqui a realização de um sonho que foi possível com a ajuda de vocês;

- as minhas colegas de curso, Tatielen e Nicole que sempre estiveram presentes, dando-me apoio e força nos momentos que mais precisei;

- aos profissionais que fizeram parte do meu estágio - as assistentes sociais Juliana Berlese e Zelir;

- ao pessoal da CAED, que me deu o apoio necessário para que este momento se concretizasse da melhor maneira possível;

- à Coordenação do Curso, em especial, ao Secretário Vagner, que incansavelmente orientou-me quando necessário;

- à Professora Luísa Fernandes Cordeiro, que me ajudou nos primeiros passos deste trabalho, orientando-me para que eu chegasse ao objetivo necessário;

- a minha Orientadora, Laura Regina S. C. M. da Fonseca, por acreditar na minha pesquisa, incentivando-me a seguir em frente com meu projeto, sempre me orientando de forma clara e objetiva. Meus sinceros agradecimentos!

- à Professora Cristina Kologeski Fraga, por aceitar fazer parte da banca examinadora. Agradeço a atenção e a disponibilidade dos avaliadores. Deixo aqui a minha eterna gratidão.

E agradeço a todos que participaram, desejosos ou não, da chegada deste grande momento.

*“Que prevaleça a ciência e não a ignorância ”
(Cristian de Andrade, 2021)*

RESUMO

ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM FACE DA PANDEMIA DA COVID 19

AUTOR: Cristian de Andrade

ORIENTADORA: Laura Regina S. C. M. da Fonseca

A atual situação mundial, marcada pela pandemia da covid 19, gera incontáveis questionamentos e análises acerca da gestão da crise. Com enfoque nos serviços de Assistência Social, o presente trabalho abarca o tema: os impactos da pandemia de covid 19 no processo de trabalho do assistente social. O estudo objetiva, especialmente, contribuir como fonte de pesquisa e de ideias para os s/as trabalhadores/as da área. Como a pandemia ainda está atuante na sociedade, trata-se de uma colaboração, tendo como base a bibliografia específica das questões envolvidas na pesquisa. O papel do assistente social é de suma relevância para as organizações humanas como um todo. No contexto de uma pandemia, onde não somente o sistema de saúde é afetado, mas, mais abrangentemente, todas as esferas da comunidade, a Política de Assistência Social mantém-se indispensável e primordial. Ademais, busca a melhoria e a adaptação a fim de proporcionar, aos cidadãos, apoio e assistência.

Palavras-chave: Assistente Social, Política de Assistência Social. Pandemia. Covid 19.

ABSTRACT

THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN THE FACE OF COVID 19 PANDEMIC

AUTHOR: Cristian de Andrade

SUPERVISOR: Laura Regina S. C. M. da Fonseca

The current global situation, marked by the covid 19 pandemic, leads to countless questions and analyzes about crisis management. Focusing on Social Assistance services, the present paper covers the theme: the impacts of the covid 19 pandemic on the work process of the social worker. The study especially aims to contribute as a source of research and ideas for the workers in the area. As the pandemic is still active in society, it is a collaboration, based on the specific bibliography of the issues involved in the research. The role of the social worker has crucial importance for human organizations. In the context of a pandemic, where not only the health system is affected, but, more broadly, all spheres of the community, Social Assistance Policy remains indispensable and essential. Furthermore, it seeks improvement and adaptation in order to provide citizens with support and assistance.

Keywords: Social Worker, Social Assistance Policy. Pandemic. Covid

19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Linha do tempo do coronavírus no Brasil.....	13
Figura 2 – Coronavírus no Brasil.....	14
Figura 3 – Pronto-socorro com pacientes infectados.....	15
Figura 4 – Proteção contra o coronavírus.....	28
Figura 5 – Cuidados com a covid 19.....	29
Figura 6 – Tempo de duração do vírus em superfícies.....	30
Figura 7 – Vacina contra a covid 19.....	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	O SERVIÇO SOCIAL E A PANDEMIA DA COVID 19.....	11
2.1	A PANDEMIA E AS AÇÕES POLÍTICAS NO BRASIL.....	16
3	O SERVIÇO SOCIAL E A SUA PRESENÇA NA SOCIEDADE.....	33
3.1	SUAS – SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	35
3.2	CRAS – CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	38
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
	REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo a conclusão do curso de Serviço Social na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Para tanto, uma pesquisa foi elaborada, baseada no seguinte tema: os impactos da pandemia de covid 19 no processo de trabalho do/a assistente social.

O estudo apoia-se em uma revisão bibliográfica, onde serão expostos textos de diferentes autores e seus respectivos conceitos, como os de Karl Marx (1984) sobre o capital e o trabalho. Ademais, serão apresentadas algumas normativas do CFESS – Conselho Federal de Serviço Social e do CRESS - Conselho Regional de Serviço Social sobre os exercícios e trabalho profissional.

O primeiro capítulo discorre sobre a origem da pandemia de covid 19, suas especificidades e como esta afetou a sociedade brasileira e mundial. Ainda, aborda os impactos sofridos pelo assistente social neste contexto.

O viés político que interferiu nos planos de um enfrentamento eficaz da pandemia também é mencionado.

No segundo capítulo subsequente, evidencia-se a importância do SUS neste confronto e o colapso deste sistema devido a uma demanda sem precedentes. Para ilustrar, apresentam-se documentos, normativas e produções destacando artigos do Código de Ética do Assistente Social, mudanças que ocorreram no atendimento dos /as usuários/as e como estes serviços precisaram se adaptar a esta pandemia compõem este momento do estudo.

Igualmente ressaltados são os acontecimentos vividos pela população neste contexto pandêmico e como ela conseguiu se adaptar a tal situação.

No terceiro capítulo, a importância da profissão de assistente social foi abordada, sendo exemplificadas as suas atividades e comentada a sua notoriedade em momentos críticos vividos na sociedade, tais como na pandemia de covid 19. O Serviço Social e a área de atuação do/a assistente social, no contexto da pandemia, ganham referência especial no campo da Política de Assistência Social e nos seus equipamentos no Sistema Único da Assistência Social – SUAS.

A conclusão do estudo não finaliza o tema investigado, são algumas considerações que abarcam a temática e a descrição dos principais projetos e ações desenvolvidas no SUAS, no âmbito dos Centros de Referência de Assistência Social

– CRAS.

Assim este trabalho pretende contribuir com materiais e reflexões, para que a categoria profissional possa usufruir mais mecanismos de compreensão da realidade atual. A relevância deste tema baseia-se no entendimento de como se desenvolve a problemática instalada pela pandemia no contexto do trabalho do assistente social, assim como referenciar os principais aspectos que se modificaram neste momento no Brasil. É possível exemplificar tal importância com o aumento expressivo da demanda de usuários que utilizam o Sistema de Assistência Social, estes que, nos primeiros momentos, ansiavam por esclarecimentos sobre os procedimentos para o recebimento do auxílio emergencial, ofertado pelo governo federal. Também solicitavam definições sobre quais programas seriam mantidos durante a quarentena.

Importante mencionar que, em tal momento, não havia respostas prontas sobre a COVID-19, suas consequências biopsicossociais e econômicas para tais questões. As situações de violência foram aumentando gradativamente, já que o próprio confinamento interferiu no campo psicológico e subsistência de muitas pessoas. A escassez de oportunidades para os trabalhadores autônomos é outro fator que agravou a situação,

Ainda é importante argumentar que o próprio assistente social, por muitas vezes, se enquadra, também, como trabalhador assalariado afetado diretamente pela pandemia.

Desse modo, a importância deste tema se intensifica por ser de grande contribuição para o curso de Serviço social, tendo em vista que vivenciamos um momento único e inesperado para os trabalhadores da área.

Portanto, espera-se que este trabalho sirva de apoio a esta questão que é tão importante e nova para os profissionais do Serviço Social e para a vida de cada pessoa alcançada por ele.

2 O SERVIÇO SOCIAL E A PANDEMIA DA COVID 19

A relevância deste tema para o Serviço Social baseia-se no entendimento de como se desenvolve a problemática instalada pela pandemia, no contexto de trabalho do profissional da área. Ademais, faz-se necessário referenciar os principais aspectos que se modificaram neste momento no Brasil.

Foi observado um aumento expressivo da demanda de usuários que utilizam o Sistema de Assistência Social. Em um primeiro momento, eles ansiavam por esclarecimentos sobre os procedimentos para o recebimento do auxílio emergencial, ofertado pelo governo federal, assim como solicitavam definições sobre quais programas seriam mantidos durante a quarentena.

Sendo importante mencionar que não se tinham respostas prontas para tais perguntas, pois os assistentes sociais também foram repentinamente afetados nos seus espaços de trabalho.

Neste momento de quarentena, aumentaram, gradativamente, as situações de violência, já que o próprio confinamento interferiu no âmbito psicológico de muitas pessoas. Ademais, houve escassez de oportunidades de trabalho aos autônomos, que é um dos setores mais afetados pelas mudanças ocorridas pela pandemia.

A propósito, o próprio assistente social enquadra-se, também, como trabalhador assalariado afetado diretamente pelo surto desta doença.

Assim, torna-se evidente a importância deste tema de grande contribuição para os futuros estudantes do curso de Serviço Social, considerando que o momento é único e inesperado para os profissionais da área e que foi necessário adotar novos procedimentos e técnicas a fim de enfrentar a pandemia.

Conforme uma detalhada leitura do artigo “Atuação da/o assistente social em face da pandemia da covid 19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESSR” (2020), alguns aspectos importantes podem ser apresentados para o estudo referente à atuação do Serviço Social perante a pandemia da covid 19.

Toda a prática de enfrentamento à pandemia é pautada pelo Código de Ética do Assistente Social, pelas orientações técnicas emitidas pelo Conselho Federal de Serviço Social e pelos Conselhos Regionais de Serviço Social que, por conseguinte, fazem coro a aquele.

Conforme Marques e Bellini, (2020):

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta diferenças entre os conceitos *epidemia* e *pandemia* e refere-se que a *pandemia* é uma epidemia que tem como fator principal a sua dimensão geográfica, ou seja, tem a capacidade de sair do seu local de origem e assolar o mundo inteiro. A Organização Pan-Americana em Saúde (OPAS) traz “*que a definição da gravidade de uma pandemia é estabelecida em função de três indicadores: transmissibilidade do vírus (o número de pessoas doentes), a gravidade da doença e seu impacto nos sistemas de atenção à saúde e na sociedade em geral*”. (OPAS, 2020)

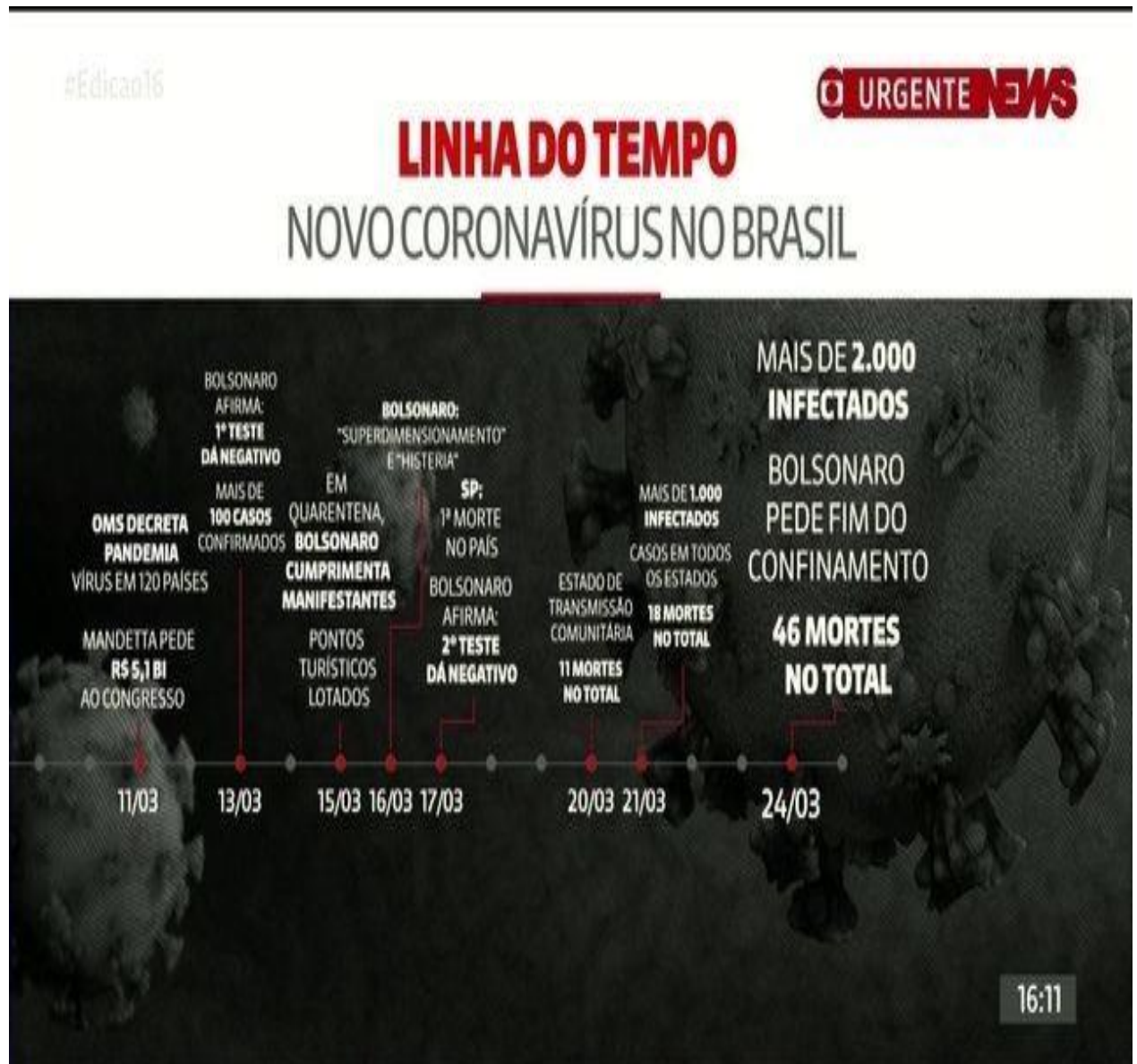
Sendo importante ressaltar que o Sistema Único de Saúde e demais políticas de assistência só foram alcançados devido a intensas e exaustivas mobilizações de grupos e categorias de trabalhadores brasileiros pela conquista de direitos. O Brasil já vem sofrendo, há vários anos, um severo desmonte quanto às políticas de assistência. Neste atual panorama, uma crise sanitária coloca cada vez mais em evidência a necessidade de que o sistema de saúde pública se fortaleça, já que sua estrutura se encontra enfraquecida devido à atual gestão federal. Esse processo, que há longo prazo vem se desenrolando, tornou-se mais intenso no governo do presidente atual, Jair Bolsonaro, que representa um projeto de privatizações, retirada de direitos e avanço das políticas neoliberais.

Nosso atual governante apresenta forte vínculo com teorias negacionistas e anticientíficas, reforçando a perspectiva de projeto neoliberal que visa ao sucateamento dos serviços públicos com ênfase em privatizações. Por fim, acaba por promover retrocessos em questões referentes às políticas públicas, o que o torna despreparado para ocupar o cargo de chefe de Estado.

Isenta-se, assim, da responsabilidade por setores de extrema relevância como os de manutenção da vida e da dignidade humana, retomando, portanto, práticas ultrapassadas e uma ausência de movimentos consistentes para o enfrentamento da pandemia.

A seguir, está ilustrada a linha do tempo do coronavírus no Brasil, abrangendo o primeiro mês da pandemia:

Figura 1 – Linha do tempo do coronavírus no Brasil



Fonte: G1/Globo.com, 2020.

Figura 2 – Coronavírus no Brasil

<p>BRASIL</p> <p>-26 de fevereiro: <u>Ministério da Saúde confirma o 1º caso do novo coronavírus no Brasil</u>; trata-se de um homem de 61 anos, morador de São Paulo, que fez viagem para a Itália entre 9 de 21 de fevereiro</p> <p>-16 de março: <u>estado do Rio de Janeiro determina quarentena</u>, com fechamento de escolas, shows, cinemas e cancelamento de eventos públicos e culturais e restrição de aglomerações em bares e restaurantes; em São Paulo, <u>escolas públicas e particulares do estado começam a suspender aulas</u>, e outros diversos estados também adotam medidas de restrição de circulação (pelo menos 7, mais o DF, interrompem as aulas)</p> <p>-17 de março: <u>São Paulo registra a primeira morte pelo novo coronavírus no Brasil</u>; trata-se de um homem de 62 anos que tinha diabetes e hipertensão</p> <p>-24 de março: <u>começa a valer a quarentena em todo o estado de São Paulo</u>, com fechamento de serviços não essenciais</p> <p>-25 de março: Brasil completa 1 mês do primeiro registro do novo coronavírus e tem 2.555 casos e 59 mortes, segundo contabilizou a Universidade Johns Hopkins. Os <u>números divulgados pelo Ministério da Saúde</u> são próximos: 2.433 e 57 mortes (a divergência ocorre por conta dos horários de atualização dos casos). A taxa de mortalidade é de 2,4%</p> <p>-26 de março: até as 11h30, as secretarias estaduais de Saúde contabilizavam 2.589 infectados e 61 mortos no Brasil.</p>
--

Fonte: G1/Globo.com, 2020.

Logo no início, quando se propagaram as primeiras notícias de uma possível pandemia, tendo como causador o vírus da covid 19, nosso governo veio a público sustentar um discurso desqualificando o trabalho dos profissionais da saúde. Desta forma, os efeitos maléficos da nova patologia foram minimizados.

De acordo com Marques e Bellini, (2020):

No Brasil, as ações de enfrentamento sempre foram acompanhadas de muitos questionamentos e dúvidas, alimentadas pelo presidente, o qual desde o primeiro momento até atualmente, trata a pandemia como uma doença secundária, ainda que, neste momento, tenham superado o número de mais de 165 mil mortes. Uma das ações propostas pelo Ministério da Saúde, ocorreu no dia 31 de março de 2020, quando publicou a portaria nº 639 dispondo sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID- 19), abrangendo diferentes categorias profissionais que atuam no rol da saúde, entre elas o Serviço social (MARQUES, BELLINI, 2020, p.1).

No momento em que o surto não podia mais ser negado, o governante brasileiro foi obrigado a realizar ações de combate à doença, convocando inúmeros setores da sociedade de forma emergencial, abrangendo, principalmente, a área da saúde.

A figura abaixo ilustra os profissionais da saúde em um momento desafiador diante de prontos-socorros lotados no auge da pandemia de covid 19.

Figura 3 – Pronto-Socorro com pacientes infectados



Fonte: Silvio Avila/AFP, 2021.

Acerca do Serviço Social na área da Saúde, pensando a profissão de assistente social neste contexto, é ilustrativa a ótica de Marques e Belline (2020),

Compreendendo que o Serviço Social é uma profissão generalista que atua em diferentes áreas incluindo a saúde e tem como objeto as diferentes expressões da questão social e, em especial na saúde como ressalta Bravo e Matos (2006), é a identificação dos aspectos econômicos-políticos, culturais e sociais que perpassam o processo saúde- doença a

fim de mobilizar recursos ao seu enfrentamento a uma prática educativa, então nas situações de calamidade pública expressas por pandemias, catástrofes, desastres, etc, o assistente social tem suas responsabilidades e compromissos. Responsabilidades e compromissos que tem particularidades e limites de atuação no âmbito da saúde e que exigem ações especializadas e capacitações para o seu agir profissional, nesse artigo, em especial a nova realidade da pandemia do coronavírus (COVID-19) (MARQUES, BELLINI, 2020, p. 2).

Neste contexto conseguimos analisar a real importância do assistente social frente a estes eventos inesperados, mas que causam grande impacto na sociedade.

2.1 A PANDEMIA E AS AÇÕES POLÍTICAS NO BRASIL

O governo brasileiro utilizou-se da função para realizar ações de combate a pandemia, sem, para isso, ter o mínimo de embasamento técnico, sempre se utilizando de artifícios inescrupulosos para ludibriar a população em face do verdadeiro perigo que significaria a propagação deste vírus entre a população brasileira.

Neste íterim, o atual governo priorizou, com expressivo aporte de recursos, outros setores, o que julgou ser de maior importância do que organizar uma força tarefa para o enfrentamento do problema. O comportamento do presidente brasileiro, diante da população, sempre foi de maneira grosseira e, muitas vezes, demonstrando seu total desconhecimento ou respondendo de forma irônica quando perguntado sobre a real situação do país no momento.

Essa é a lógica principal da perspectiva neoliberal na ótica de Karl Marx (1984) que, por ora, se mostra ainda mais perversa e alienadora por natureza, a qual continua tratando o sujeito como objeto sem considerá-lo como indivíduo de direitos, somente com deveres que devem ser seguidos.

O principal dever é produzir o lucro total daqueles que detêm os meios de produção, tendo como resultado cruel a histórica reprodução das desigualdades sociais, tal como acentua o processo de pauperização e dominação da classe trabalhadora.

Para Marx, o que se confronta diretamente com o possuidor da moeda no mercado não é, de fato, o trabalho, mas o trabalhador.

Segundo Karl Marx¹

Através da divisão do trabalho desenvolvem-se mais, dentro dos vários ramos, divisões entre os indivíduos que cooperam em espécies definidas de trabalho”. A economia política explica cientificamente que a maior divisão social do trabalho é fruto da maior diversidade de ramos de produção. Assim, o trabalho torna-se, cada vez, mais uma atividade social. Ocorre que essa divisão social do trabalho em nada altera a natureza privada da apropriação dos seus resultados. Ao mesmo tempo, a acumulação e a concentração, atuando como uma lei sob o modo de produção capitalista, torna a apropriação dos resultados cada vez mais privada; cada vez mais concentrada nas mãos de um punhado de capitalistas bilionários. Portanto, a contradição fundamental reside no fato de a produção ser cada vez mais social, ao passo que a apropriação é cada vez mais privada. Dito de outro modo: o trabalho encontra-se distribuído e despejado como um fardo sobre as costas de trabalhadores cada vez mais explorados e empobrecidos, enquanto os lucros se concentram cada vez mais nas mãos de uma parcela cada dia menor de bilionários. Daí porque também a classe dos capitalistas e dos trabalhadores são as classes fundamentais da sociedade (MARXISTS.ORG,2019).

Os processos de precarização, que vêm afetando as condições de vida da população, também atingem o SUS. Tal movimento está na contramão da Carta Magna de 1988, a qual prevê, em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.

Conforme a Constituição Federal:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p.112).

Estado que, com evasivo discurso de enxugamento da máquina pública, usa do intento indigno de repassar suas responsabilidades pelos serviços essenciais à iniciativa privada. Com a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído, dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, tendo por princípios fundamentais a universalidade, a equidade e a integralidade.

Essas noções fundamentais estão ameaçadas em virtude do contexto de privatização dos serviços e políticas sociais, os quais, perante a CF 88, devem ser

¹ <https://www.marxists.org/portugues/tematica/2019/03/index.html>.

prestados pelo Estado. Jamais poderá haver transferência de responsabilidade no que diz respeito à gestão, implementação e execução destes.

De acordo com Bravo, Lima e Costa, 2020, "é importante frisar que durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, dentro do Ministério Administrativo da Reforma do Estado (MARE), houve propostas para modificação dos serviços públicos.

Tais alterações são apresentadas como um dos novos modelos de gestão das políticas sociais para modernizar e desburocratizar o Estado. Esta iniciativa de repasse da responsabilidade de setores minimamente essenciais à manutenção da condição humana remonta à década de 1990.

Bresser Pereira, ministro da economia nos anos 90, nas palavras de Nemi e Blima Sharaiber, 2018, "este se tratou, especialmente, de discutir os sentidos das organizações sociais no âmbito do SUS e de compreender o Novo Desenvolvimentismo que vem sendo defendido por ele".

Além disso, durante os meses que marcaram as disputas que levaram Dilma Rousseff ao *impeachment*, Bresser Pereira foi voz ativa contra o processo que culminaria com a queda da presidente eleita.

Houve um certo abrandamento nesta perspectiva no período de 2003 a 2015. Contudo, depois do golpe de 2016, mais precisamente com a ascensão da atual política, as tendências da omissão do estado nestes setores ganharam fôlego, beirando o êxito.

Em contrapartida ao descaso com a saúde da população, o Estado possui um conjunto de ações para enfrentar a crise do capital, favorecendo os interesses do grande empresariado, especialmente na área da saúde.

Conforme: Bravo, Lima e Costa:

A gestão dos estabelecimentos públicos de saúde por Organizações Sociais tem crescido no país. Este artigo trata das Organizações Sociais como modelo de gestão que privatiza e mercantiliza o SUS, no contexto de contrarreformas neoliberais do Estado brasileiro, e analisa a particularidade desse processo no município e no estado do Rio de Janeiro e o seu impacto no desmonte do SUS, agravado pelo seu desfinanciamento e pela crise financeira desse estado. Está organizado em duas partes, a primeira aborda as origens das Organizações Sociais no Brasil e o seu alinhamento com as demandas do Estado maximizado para atender aos interesses do capital, por meio da captura do fundo público pelo setor privado, privatizando e mercantilizando a saúde pública (BRAVO, LIMA e COSTA, 2020, p 126).

A Lei 8.080/90, afirma em seu artigo 2º, parágrafo 3º:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinante e condicionante, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 2013, p.1).

Empresários do âmbito da saúde possuem nítido interesse em apropriar-se deste setor, o que acarretaria a exclusão de grande parte da população brasileira em ter acesso a serviços básicos, sendo os pobres a parcela da população mais atingida.

Conforme a Constituição Federal brasileira²:

A CF assegura que a saúde é direito de todos e dever do Estado, facultada à iniciativa privada a participação de forma complementar no SUS, por meio de contrato ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos (CF, art. 199, § 1º). Por outro lado, assentou balizas entre previdência e assistência social, quando dispôs, no art. 201, *caput* e I, que os planos previdenciários, mediante contribuição, atenderão à cobertura dos eventos ali arrolados; e no art. 203, *caput*, fixou que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por fim a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; à habilitação e reabilitação das pessoas deficientes e à promoção de sua integração à vida comunitária; à garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, inferindo-se desse conjunto normativo que a assistência social está dirigida a toda a coletividade, não se restringindo aos que não podem contribuir (BRASIL Constituição 1988).

Em conformidade com a citação acima, pelo que prevê a Constituição Federal de 1988, o setor privado pode participar apenas para complementar, através de contratos e convênios de prestação de serviços ao Estado. Isto se aplica somente quando os dispositivos públicos de saúde são insuficientes para garantir o acesso ao atendimento da população usuária.

Importante ressaltar que há um aspecto contraditório e conflitante no fato que esses empresários do setor de saúde se utilizariam da estrutura estatal com o propósito de expandir seus lucros. Não obstante o sucateamento intencional do SUS desde os tempos de outrora, nosso atual presidente e seus ministros de modo inconstitucional, através do decreto nº 10.530 de 26 de outubro de 2020, expuseram que parcerias público-privadas seriam de grande importância para a população

²<http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/artigoBd.asp?item=1831#:~:text=A%20CF%20assegura%20que%20a,199%2C%20%A7%201%2C%BA>

brasileira apesar de estas se mostrarem insensíveis ao que tange as questões sociais, visando relativo lucro financeiro neste novo formato de gestão.

Nessa perversidade toda, estão ainda mais fragilizados e largados à própria sorte os que, momentaneamente, estão sem emprego, trabalhando de forma informal ou subemprego, sendo que esta realidade já existia em outros governos. Entretanto, teve um aumento expressivo diante da pandemia da covid 19.

Como resultado deste novo formato de gestão de estado, o bem-estar social deixaria de existir, dando lugar à servidão moderna que aceitaria, inerte, passiva, sem lutar, resistir e discutir, as condições de vida que lhe seriam impostas.

Conforme Dardot e Laval (2019), contrariando o que se vinha anunciando como o fim do neoliberalismo desde a crise financeira mundial de 2008, vivenciamos na atualidade uma “nova” fase do neoliberalismo, marcada pela ascensão de líderes de extrema direita em países de centro e da periferia do capitalismo.

Deste modo, fica evidenciado a falta de vontade dos governos de extrema direita, como vivenciamos no Brasil, de investir na melhoria de vida das pessoas menos favorecidas. Assim, não há aporte de recursos em grande escala no que diz respeito à saúde, educação, assistência social, saneamento básico e políticas de habitação. Estes foram amplamente desenvolvidos no governo de esquerda como ocorreram nos anos de 2003 a 2016, com os mandatos exercidos pelo Partido dos Trabalhadores.

Conforme Kruger:

A crise gerada pela pandemia da COVID-19, ainda no seu período inicial neste momento, abre uma nova etapa para análises da contraditória “eficácia” do neoliberalismo, quando um de seus pressupostos - o Estado mínimo, vem abaixo, com a magnitude dessa crise sócio-sanitária-econômica, cujo enfrentamento tem se dado majoritariamente e inegavelmente pelo Estado, nos cinco continentes do planeta (NEGRI, SANTOS e KRUGER, 2020, p.2).

Quando surgiram os primeiros rumores de que o coronavírus, por ser de alta propagação, poderia ocasionar uma pandemia, o governo brasileiro manteve-se inerte até ao ponto de ser obrigado a tomar uma atitude logo que os primeiros casos foram comprovados e que, rapidamente, atingiram muitos estados brasileiros³.

O vírus faz parte de uma família de vírus que causam infecções respiratórias que foram descobertos em 1937. Em 1965, quase trinta anos depois do

³ <https://www.gndi.com.br/saude/blog-da-saude/como-surgiu-o-coronavirus>.

primeiro isolamento da infecção, o vírus foi nominado como “coronavírus” por ser semelhante a uma coroa quando visto de um microscópio. Em dezembro de 2019, foi registrada uma nova variação do vírus, o SARS-CoV-2, responsável pela pandemia mundial (GNDI, 2020).

Em meio a uma pandemia, devido à forte demanda no sistema público de saúde, a atuação do governo fez-se necessária. A tomada de atitude pelos governantes foi reivindicada por pressão da sociedade, além disto o agravamento da crise política e econômica mundial também obrigou as autoridades a agirem. A população de países com elevada desigualdade social, como o Brasil, sofre um grande impacto econômico, obrigando, assim, o governo federal a pagar o fundo emergencial em valores que vão de seiscentos reais a mil e duzentos reais.

A profissão de assistente social teve a sua gênese com o primeiro Código de Ética, em 1936). Desde então, cinco códigos foram elaborados, sendo três de cunho conservador (1947, 1965 e 1975), alinhados à Igreja Católica, tendo por finalidade a manutenção da ordem (controle social), com perspectiva moral, prática da caridade e conservação de costumes. Esta concepção considerava o indivíduo como principal responsável por suas condições de vida.

O primeiro código que rompeu com esta tradição foi o do ano de 1986 e, em sequência a este, em 1993, surgiu aquele que permitiu uma leitura concreta do projeto, da dimensão ético-político profissional. Seu ideal era a superação do conservadorismo, tendo por objetivo o compromisso com a classe trabalhadora, entre outros intuitos.

Percebe-se que essa ruptura só foi possível após o fim do período militar (1964-1985), quando o país, lentamente, teve reabertura ao debate. Esta última atualização, no ano de 1993, decorre da lei da 8.662/93, a qual regulamenta a profissão no Brasil.

Sendo assim:

O assistente social insere-se, atualmente, não somente nas ações assistenciais, tal como especificamente definidas pela Constituição, como, também, nas diversas políticas públicas na esfera estatal, sobretudo municipal e no setor privado. Desenvolve atividades na intervenção direta com a população, atua na pesquisa, planejamento, supervisão, consultoria e gestão de políticas, no âmbito da concepção e execução de programas, projetos, serviços e benefícios sociais. Perfaz a mediação das políticas sociais, interferindo, assim, nos processos de produção das relações sociais e, sobretudo, na condição de vida da população, carente ou pobre, com o objetivo de reinserção social ou melhoria de vida (SILVA, 2004).

O Código de Ética de 1993 é resultado das muitas manifestações da categoria pelo seu reconhecimento como trabalhadores indispensáveis à manutenção da dignidade humana. Tem por objetivo nortear o fazer profissional bem como ressaltar seu compromisso ético-político com os usuários.

Neste momento perverso e incerto que atravessamos devido à covid-19, o/a assistente social segue com maior efetividade os artigos deste código de ética, mediando as diversas demandas dos usuários, e, também, denunciando situações que a/o impedem de realizar um serviço pleno e satisfatório aos mais vulneráveis.

Mas é preciso dizer, também, claramente, que todo/a assistente social, no seu campo de trabalho e intervenção, deve desenvolver uma atitude investigativa: o fato de não ser um/a pesquisador/a em tempo integral não o/a exime quer de acompanhar os avanços dos conhecimentos pertinentes ao seu campo de trabalho, quer de procurar conhecer concretamente a realidade da sua área particular de trabalho. Este é o principal modo para qualificar o seu exercício profissional, qualificação que, como se sabe, é uma prescrição do nosso próprio Código de Ética (NETTO, 2009, p. 80).

O assistente social deve ter uma atitude investigativa, adaptar-se ao ambiente do usuário em questão e aferir como será o seu papel de atuação nesta realidade.

Conforme o Código de Ética do Conselho Federal de Serviço Social, 1993, destacam-se, para efeito deste estudo, os seguintes artigos:

Art. 2

Livre exercício das atividades, desde que disponha de diploma em curso de graduação em Serviço Social, devidamente reconhecido pelo MEC.
Ter registro no conselho regional da área de sua jurisdição.

Art. 3

Deveres do assistente social:

Participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades. (...)

Art. 10

Ser solidário com outros profissionais:

Atuar de maneira coesa, em congruência com os demais colegas, não exercendo a lógica do capital a qual admite o individualismo, o egoísmo. Eximindo as relações no trabalho do sentimento de concorrência, de oposição.

Não omitir informações necessárias e importantes ao bom andamento (positivo) da dinâmica do serviço. Informações estas verbais ou documentais acerca do histórico dos usuários ali assistidos.

Orientar seu substituto de modo satisfatório, de tal modo que o mesmo sinta domínio, confiança e segurança no momento de seu turno de trabalho.

Respeito recíproco quando em trabalho multidisciplinar ou interdisciplinar.

Se necessário manifestar-se de modo contrário aos colegas, fazer sempre de modo respeitoso e responsável.

Art. 11

Vedado ao assistente social:

Usar do cargo de chefia para atos discriminatórios ou abuso de autoridade:

Compete ao assistente social quando em cargo de chefia, dirigir, coordenar, chefiar, orientar outros trabalhadores a ele subordinados.

Ser conivente com falhas e/ou desvios de conduta. Não fazer vista grossa ou usar do corporativismo a fim de encobrir ou eximir das responsabilidades os que cometem falhas, irregularidades e outros erros.

Art. 15

Sigilo profissional:

cabe ao assistente social ser discreto quanto as demandas dos usuários. Não socializar a desconhecidos, cuidado para não tornar pública particularidades de determinados (grupos) usuários.

Tal comportamento malsucedido, expõe de forma vexatória os que muito dependem da ajuda deste profissional. Tal ato malsucedido, implica

Em dias atuais, temos várias ferramentas tecnológicas as quais permitem um diálogo sem expor de maneira desrespeitosa e de mesmo modo desnecessária o usuário.

Em ambientes sócio-ocupacionais como penitenciárias e instituições de abrigo para crianças e adolescentes muitas vezes é requerido ao assistente social o equivalente a atividade policial, mas jamais ele deverá aliar-se ou ser simpático a tal prática de abuso e/ou violação de direitos (CFESS, 1993).

Cabe ao assistente social, no que tange ao atendimento aos fragilizados, usar da escuta sensível, do atendimento humanizado, da atitude investigativa. Deve, contudo, de acordo com o código de ética, se opor a toda e qualquer relação de submissão, atuando sempre pelo bem comum da coletividade.

A resolução CFESS nº 493/2006 de 21 de agosto de 2006 resolve:

Art. 1

Obrigatória a existência de espaço físico adequado para a realização de atendimento ao usuário do Serviço Social

Art. 2

Espaço físico suficiente para abordagens individuais e coletivas, com as seguintes condições estruturais:

Iluminação adequada ao desenvolvimento de ações diuturnamente,

Privacidade ao usuário quanto o que ali for relatado;

Ventilação adequada, ainda mais levando em consideração o momento de pandemia;

Os arquivos com a parte documental dos usuários devem ser acondicionados de modo que terceiros não tenham acesso aos dados dos mesmos.

Art. 3

E um dos fatores preponderantes à execução das mediações, o sigilo (CFESS, 2006).

No contexto social atual, foram inseridas algumas adaptações em determinados artigos do Código de Ética e em resoluções do Conselho Federal de Serviço Social para a manutenção dos atendimentos dos usuários mais vulneráveis durante a pandemia da covid-19.

O Serviço Social tem papel central no caso de desastres. O autor Britton (1986), com o interesse de delimitar os conceitos, relacionou acidentes, desastres e

emergências com períodos de crise social abrangendo características de diferentes graus de impacto e estresse coletivo.

Nesta ótica, Garcia-Renedo (2008) contribuiu para entender as diferenças entre acidente, emergência, desastre e catástrofe, sistematizando as ideias de Britton, organizando conceitos e agregando o termo “catástrofe”, como sendo um evento de maior grau de estresse coletivo. Ocorre quando há uma ruptura de todas as estruturas sociais de uma sociedade e, aponta como exemplos de catástrofes, o tsunami do Sudeste Asiático e as bombas atômicas de Hiroshima e Nagasaki.

É possível afirmar que o momento atual é de emergência social, onde todas as estruturas da sociedade tiveram perdas irreparáveis com o advento da pandemia de covid 19.

O governo federal decretou estado de emergência:

O estado de sítio ou o estado de emergência estão previstos na Constituição e na lei e só podem ser declarados nos casos de agressão efetiva ou iminente por forças estrangeiras, de grave ameaça ou de perturbação da ordem constitucional democrática ou de calamidade pública (PARLAMENTO,2021).

Cabe ressaltar que, se o Brasil já sofria com grande desigualdade social, as mazelas da sociedade tiveram um absurdo crescimento nesta pandemia.

Todos os setores da sociedade foram atingidos, como podemos citar⁴:

A lista foi elaborada com base na variação do faturamento do setor, segundo dados da Receita Federal. Também foi considerada a relevância do setor na economia, tanto por valor agregado (VA), quanto por pessoal ocupado (PO). Além da margem de cada setor, de acordo com as Contas Nacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), buscou-se inserir as informações de maneira a levar em conta as particularidades de cada atividade econômica

As 10 atividades econômicas mais impactadas pela pandemia são:

- 01 - Atividade artística, criativa e de espetáculo.
- 02 - Transporte aéreo;
- 03 - Transporte ferroviário e metroferroviário de passageiros;
- 04 - Transporte interestadual e intermunicipal de passageiros;
- 05 - Transporte público urbano;
- 06 - Serviços de alojamento
- 07 - Serviços de alimentação;
- 08 - Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias;
- 09 - Fabricação de calçados e de artefatos de couro;
- 10 - Comércio de veículos, peças e motocicletas (BRASIL,2020).

⁴ <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/ministerio-da-economia-divulga-lista-dos-setores-mais-afetados-pela-pandemia-da-covid-19-no-brasi3>

Na enumeração acima, algumas observações sobre aspectos das atividades prejudicadas podem ser feitas, como no caso de circos, teatros e espetáculos. Os atuantes nestas áreas, repentinamente, perderam suas atividades remuneradas. Desventuras em serie ocorreram, pois, na ausência de eventos sociais, uma parcela da população fica desassistida, como, neste caso, os vendedores ambulantes, os cuidadores de carro, entre outros.

Todos os setores de transporte também sofrem as consequências das medidas de contenção da propagação do vírus da covid 19, tais como a restrição de viagens internacionais, viagens interestaduais, viagens municipais e, também, o transporte urbano, que foi demasiadamente reduzido neste momento.

Enquanto algumas categorias tiveram a oportunidade de trabalhar no sistema de home office, os trabalhadores dos setores chamados de essenciais, estiveram na linha de frente⁵:

As atividades essenciais foram determinadas por decreto a fim de impedir que uma eventual paralisação destas prejudicasse a aquisição de bens e de insumos destinados ao enfrentamento da covid-19. As medidas adotadas têm como propósito a garantia e a continuidade de serviços indispensáveis à população. Ao serem classificadas como essenciais, as atividades e serviços podem continuar em operação, mesmo durante restrição ou quarentena em razão do vírus.

Ao todo, são 53 atividades consideradas essenciais que vão de assistência à saúde, à radiodifusão de sons e imagens, o transporte de cargas, pesquisas científicas e laboratoriais relacionadas à pandemia, captação, tratamento e distribuição de água.

Lista de serviços classificados como essenciais apresentados pela Casa Civil.

- assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;
- assistência social e atendimento à população em vulnerabilidade;
- atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;
- atividades de defesa nacional e de defesa civil;
- trânsito e transporte interestadual e internacional de passageiros;
- telecomunicações e internet;
- serviço de *Call Center*;

⁵ <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/enfrentamento-ao-coronavirus-os-servicos-essenciais-que-nao-podem-parar-durante-a-pandemia>

- geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluídos:
 - o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e distribuição de energia;
- produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, limpeza, alimentos, bebidas e materiais de construção;
- serviços funerários;
- guarda, uso e controle de substâncias, materiais e equipamentos com elementos tóxicos, inflamáveis, radioativos ou de alto risco, definidos pelo ordenamento jurídico brasileiro, em atendimento aos requisitos de segurança sanitária, metrologia, controle ambiental e prevenção contra incêndios;
- vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias;
- prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais;
- inspeção de alimentos, produtos e derivados de origem animal e vegetal;
- vigilância agropecuária internacional;
- controle de tráfego aéreo, aquático ou terrestre;
- serviços de pagamento, de crédito e de saque e aporte prestados pelas instituições supervisionadas pelo Banco Central do Brasil;
- serviços postais;
- serviços de transporte, armazenamento, entrega e logística de cargas em geral;
- serviços relacionados à tecnologia da informação e de processamento de dados (data center) para suporte de outras atividades;
- fiscalização tributária e aduaneira federal;
- produção e distribuição de numerário à população e manutenção da infraestrutura tecnológica do Sistema Financeiro Nacional e do Sistema de Pagamentos Brasileiro;
- fiscalização ambiental;
- produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, biocombustíveis, gás liquefeito de petróleo e demais derivados de petróleo;

- monitoramento de construções e barragens que possam acarretar risco à segurança;
- levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e inundações;
- mercado de capitais e seguros;
- cuidados com animais em cativeiro;
- atividade de assessoramento em resposta às demandas que continuem em andamento e às urgentes;
- atividades médico-periciais relacionadas com a caracterização do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial da pessoa com deficiência, por meio da integração de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, para fins de reconhecimento de direitos previstos em lei, em especial na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência;
- outras prestações médico-periciais da carreira de Perito Médico Federal indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade;
- fiscalização do trabalho;
- atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas com a pandemia de que trata o Decreto;
- atividades de representação judicial e extrajudicial, assessoria e consultoria jurídicas exercidas pela advocacia pública da União, relacionadas à prestação regular e tempestiva dos respectivos serviços públicos
- atividades religiosas de qualquer natureza, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde;
- unidades lotéricas; entre outros.

Os trabalhadores de supermercados, farmácias, postos de gasolina, além das forças de segurança e os da área da saúde tiveram que se adaptar a protocolos de segurança para conseguirem exercer suas atividades.

Abaixo alguns destes protocolos:

Figura 4 – Proteção contra o coronavírus

Covid-19 | Novo coronavírus

Aqui somos SUS

Uso da máscara para proteção coletiva

A Fiocruz, assim como o Ministério da Saúde, recomenda o uso de máscaras caseiras pela população em geral.

A recomendação tem como princípio a **proteção coletiva**, já que muitas pessoas podem estar infectadas e não apresentar sintomas.

No entanto, não há evidências científicas que comprovem a eficácia da máscara caseira para **proteção individual** contra a Covid-19. Por isso, a Fiocruz reforça a necessidade de manutenção do isolamento social e das medidas de higiene para o combate à Covid-19.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

fiocruz.br/coronavirus
#SaúdeRespiratória #HigieneEPrevenção

Covid-19 | Novo coronavírus

Aqui somos SUS

Atenção com o Álcool em gel

A OMS recomenda o uso do álcool em gel para higienização das mãos durante a pandemia. Mas fique atento(a):

TIPOS DE ÁLCOOL


A primeira precaução é quanto ao tipo de álcool, pois há **três tipos (saneantes, cosméticos e medicamentos)** e são produzidos sob normas e registros na Anvisa diferentes. O uso nas mãos do saneante, que vem escrito "desinfetante de uso geral", além de não ser eficaz, pode causar alergias:

- **Saneante ("Desinfetante de uso geral")** - produto destinado à limpeza ou à desinfecção de superfícies inanimadas (pisos, paredes, mesas, camas, macas, etc.);
- **Cosmético ("Antisséptico e/ou para higiene das mãos") ou medicamento*** - produtos antissépticos destinados à higienização da pele e das mãos.

CUIDADOS

- Leia atentamente o rótulo antes de usar o produto;
- Manter fora do alcance de crianças e animais domésticos;
- Manter fora do alcance da chama;
- Armazenar segundo instruções do rótulo;
- Não adquirir produtos clandestinos e de fabricação caseira.

* O álcool gel medicamento e o álcool gel cosmético possuem a mesma finalidade de uso. A diferença entre os dois está apenas nas características e exigências para produção e registro.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INCQS

fiocruz.br/coronavirus
#SaúdeRespiratória #HigieneEPrevenção

Fonte: FIOCRUZ, 2020.

Com a grande disseminação do vírus do COVID 19, muitas foram as dúvidas de que cuidados a se tomar para se proteger, a figura acima ilustra um dos primeiros protocolos a ser seguido o uso de máscara de proteção e o uso de álcool em gel. Vale ressaltar que o próprio governo federal brasileiro teve dificuldade em tornar o uso de máscara obrigatório em todo o território nacional, pelo cunho negacionista já instaurado desde o início da pandemia, sendo que os governadores e prefeitos tiveram que fazer uso de decretos estaduais e municipais para fazer valer a obrigatoriedade da máscara de proteção.

Figura 5 – Cuidados com a covid 19

Covid-19 | Novo coronavírus

A melhor prevenção é a lavagem correta das mãos

Cada lavagem deve durar pelo menos 20 segundos e deve ser feita com frequência

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

Covid-19 | Novo coronavírus

Atenção com a limpeza da casa e dos objetos

A RECOMENDAÇÃO É QUE AS PESSOAS NÃO SAIAM DE CASA, MAS SE FOR DE EXTREMA NECESSIDADE, SEGUAM OS CUIDADOS NECESSÁRIOS AO CHEGAR EM CASA

- Tirar os calçados e limpá-los em um local separado em casa;
- Trocar a roupa e lavar a que usou na rua;
- Não tocar em nada antes de tomar banho;
- É recomendável que sejam higienizados os objetos que você levou para rua, como carteira, chaves e celular, bem como os que trouxe dela, como sacolas de mercado e a embalagem dos produtos comprados.

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

fiocruz.br/coronavirus
#SaúdeRespiratória #HigieneEPrevenção

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INCQS

fiocruz.br/coronavirus
#SaúdeRespiratória #HigieneEPrevenção

Fonte: FIOCRUZ, 2020.

Em pleno século XXI a população teve de fazer um resgate histórico da importância de higienização das mãos, pois este vírus seria muito resistente e por isso sua maior capacidade de proliferação, a sociedade teve de fazer uso de técnicas de limpeza antes não muito utilizada, como podemos analisar na figura acima.

Figura 6 – Tempo de duração do vírus em superfícies

Covid-19 | Novo coronavírus

Atenção ao tempo em que o novo coronavírus fica ativo em cada superfície

Uma das formas de contágio da Covid-19 é pelo contato com **objetos** ou **superfícies contaminadas**, seguido de contato com a **boca, nariz** ou **olhos**.

De acordo com a **New England Journal Of Medicine, CDC e University of California, LA, Princeton**, este é o tempo de duração do vírus em cada superfície:

AÇO INOXIDÁVEL > 72 horas (3 dias)

PLÁSTICO > 72 horas (3 dias)

PAPELÃO > 24 horas (1 dia)

COBRE > 4 horas

AEROSSALIZADA (MATERIAL LÍQUIDO OU SOLUÇÃO APLICADOS, DISPERSOS OU TRANSFORMADOS SOB A FORMA DE AEROSSOL)/POEIRAS > 40 min a 2h 30 min

Fonte: Artigo "Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1", de cientistas dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da Universidade da Califórnia, em Los Angeles e em Princeton. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973?query=featured_home

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INCQS

fiocruz.br/coronavirus
#SaúdeRespiratória #HigieneÉPrevenção

Fonte: FIOCRUZ, 2020.

Com a pandemia em crescentes números de infectados, vários foram os estudos publicados sobre resistência do vírus do Covid 19 em diferentes superfícies, sendo assim, mas fácil de conter seu avanço.

Em meio a tantas incertezas, iniciou-se a fabricação de uma vacina eficaz contra a covid 19. Muitos países empregaram todos os seus esforços para o êxito nesta questão⁶.

A Rússia anunciou hoje (13/07/2020) que concluiu parte dos testes clínicos necessários para comprovar a eficácia da imunização de uma vacina contra a COVID-19 desenvolvida por iniciativa do governo russo. A expectativa é de que a distribuição da vacina comece já em agosto. A vacina aprovada foi desenvolvida pelo Centro Nacional de Pesquisa para Epidemiologia e Microbiologia Gamalei, a previsão é que "entre em circulação civil entre 12 e 24 de agosto de 2020 (UOL, 2020)

⁶ Fonte: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/saude/a-primeira-vacina-contr-o-coronavirus-covid-19-russia-parte-na-frente.html>

Depois deste anúncio, outras vacinas foram aprovadas neste meio tempo. Como exemplos, as vacinas BioNTech, Pfizer, CoronaVac, Johnson & Johnson, Oxford, AstraZeneca e Sputnik V.

No Brasil, a primeira vacina a ser aplicada foi a CoronaVac, depois de o governo federal protelar muito para efetivar a sua compra.

Assim, o Brasil ficou para trás na vacinação em relação aos outros países. Abaixo, a figura representa nossos números de vacinados. Salienta-se que as vacinas atualmente aplicadas precisam de uma segunda dose, exceto a da Janssen, que é de dose única.

Figura 7 – Vacina contra a covid 19



Fonte : *Our World In Data*, 2020.

No gráfico acima mostra a velocidade da vacinação contra o vírus do Covid 19 no mundo, ressaltamos que esta velocidade se mostra de maneira lenta no Brasil, pôr

consequência da morosidade da compra de vacinas pelo governo federal para serem distribuídas no território brasileiro.

Com a pandemia, as primeiras demandas foram por alimentos para as famílias desempregadas e a busca por orientações acerca do auxílio emergencial. No primeiro decreto, os atendimentos presenciais foram suspensos. Posteriormente, a sistemática dos atendimentos foi reorganizada, sendo criadas estratégias como, por exemplo, o regime de escalas em que cada profissional ficaria uma semana com o celular da instituição.

Neste período de adaptações, houve muitos empecilhos para que o atendimento continuasse, pois, os profissionais não tinham acesso aos prontuários dos usuários. Ademais, alguns assistentes sociais não dispunham de recursos materiais para o desenvolvimento de seu trabalho como, por exemplo, a falta de conexão à internet para suprir tal demanda.

Os trabalhadores da área foram instruídos para realizar atendimento por videochamadas. Porém, nem todos os usuários tinham smartphone, internet ou possuíam apenas um celular por família. No período a partir de junho de 2020, algumas instituições voltaram a atender de forma presencial, cumprindo algumas regras de distanciamento social vigentes por decretos estaduais e municipais.

É importante destacar que, desde o início desta pandemia, em meio a inúmeras mudanças, o cotidiano de atendimento aos usuários sofreu impactos consideráveis.

3 O SERVIÇO SOCIAL E A SUA PRESENÇA NA SOCIEDADE

A compreensão acerca do conceito e da atuação do assistente social abarca considerar o histórico desta profissão e a sua atuação no cenário social dos brasileiros.

A Assistência Social vem a ser de suma importância quando ocorrem eventos adversos na sociedade, tendo, o assistente social, papel valioso nestes momentos de dificuldade, como calamidade pública e emergências sociais. Sua relevância evidencia-se em diferentes áreas, como educação, área da saúde, direitos humanos, políticas públicas, políticas da infância e juventude, entre outras⁷.

A história do Serviço Social no Brasil surgiu na década de 1930. Nesse período, o país passava por um período turbulento, com diversas manifestações da classe trabalhadora, que reivindicava por melhores condições de trabalho e justiça social. Com a pressão, o governo decide controlá-la através da criação de organismos normalizadores e disciplinares das relações de trabalho, como o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Nesse período, a Igreja passou a oferecer uma formação específica para moças de famílias tradicionais com intuito de exercer ações sociais. Assim, surgiu em 1936 a primeira Escola de Serviço Social, em São Paulo, coordenada por Albertina Ferreira Ramos e Maria Kiehl, ambas sócias do Centro de Estudos de Ação Social, vinculado a Igreja Católica. Nos anos 1940 e 1950, o Serviço Social brasileiro passou a receber grande influência norte-americana, sendo muito marcado pelo tecnicismo. Nessas décadas, se destacou uma base positivista e funcionalista e sistêmica, que bebia na fonte da psicanálise e da sociologia. Entre os anos 60 e 70, iniciou-se um movimento de renovação da profissão, que buscou a reatualização do tradicionalismo profissional e uma ruptura com o conservadorismo. Já no final da década, em 1979, ocorreu o Congresso da Virada, um marco para o Serviço Social no Brasil. Nesse evento, a profissão se tornou laica e passou a fazer parte das Ciências Sociais. Já na década de 90, o Serviço Social começou a tomar grandes dimensões no mundo e no Brasil, especialmente em relação a questões sociais e que ferem os direitos a cidadania, moral e ética. Com a ampliação de seus campos de atuação, ele passou a atuar no chamado terceiro setor, nos conselhos de direitos e a ocupar funções de assessoria.(UNIVERSIDADE CATÓLICA, 2019).

A Assistência Social, por muitos anos, passou por um processo de estruturação para ser um sistema assistencial de grande abrangência, que engloba acontecimentos de níveis municipal, estadual, federal e, recentemente, mundial, com a ocorrência da pandemia da covid 19.

Este sistema de suporte assistencial tornou-se essencial para realizar acolhimentos em diferentes esferas na sociedade. A rede de assistidos foi

⁷ <https://ead.catolica.edu.br/>

umentando, com o passar do tempo, devido aos acontecimentos políticos e sociais que tiveram grande impacto na sociedade brasileira, atingindo majoritariamente a parcela da população de baixa renda e de linha abaixo da pobreza.

Conforme Iamamoto (1998, p.69, apud JO Fonseca, 2013)

Os Assistentes Sociais contribuem para a criação de formas de um consenso – distinto daquele dominante – ao reforçarem os interesses de segmentos majoritários da coletividade. Contribuem nesta direção ao socializarem informações que subsidiem a formulação, gestão de políticas públicas e o acesso a direitos sociais; ao viabilizarem o uso de recursos legais em prol dos interesses da sociedade civil organizada; ao referirem na gestão e avaliação daquelas políticas ampliando o acesso a informação a indivíduos sociais para que possam lutar e interferir na alteração dos rumos da vida em sociedade (IAMAMOTO,1998).

Faz-se necessária, cada vez mais, a atuação dos assistentes sociais, visto que, nosso atual governo, de face direita conservadora, ajuda a promover a vulnerabilidade social no Brasil neste momento de pandemia mundial.

Muitos países atuaram de formas diferentes durante a pandemia. Alguns deles tomaram medidas fundamentadas na ciência; outros, posicionaram-se de modo distinto.

Mendes (2009, p.67, apud Jo FONSECA, 2013, p.02) afirma:

A tentativa de definição de vulnerabilidade, não há como deixar de se mencionar sua relação com a esfera da reprodução da vida humana, ou seja, com o campo do trabalho e, neste, do trabalho precarizado, tão comum para parcela expressiva da sociedade brasileira, que não tem acesso ao trabalho nos moldes formais (MENDES,2009 p.67).

Segundo Da Luz, (2018), diretora de Organização e Relações Sindicais do Sindicato dos Assistentes Sociais do Rio Grande do Sul (SASERS) ⁸,

O assistente social atua na materialização de direitos, deve atuar como um promotor do acesso aos direitos, e neste aspecto sempre estará do lado dos sujeitos que buscam esse acesso. Em todo o espaço que atua, o profissional é mediador entre o direito a ser acessado e o sujeito que o pretende acessar. Não cabe, ou não caberia ao profissional de Serviço Social posicionar-se ao lado dos empregadores, ou gestores, mas sim ao lado dos movimentos sociais, dos trabalhadores e de todos os sujeitos que buscam acessar direitos. O Serviço Social é uma profissão militante e mobilizadora, e não executora de práticas assediadoras e repressivas em quaisquer instâncias. Algo relevante a ser mencionado é o fato de que a Assistência social já realizava atendimentos com uma demanda muito superior no que de fato teria suporte, a grande diferença é que em alguns governos se teve um olhar mais sensível a população mais vulnerável e em outros esta parte da população foi deixada de lado (CBS, 2018).

⁸ <https://csb.org.br/noticias/voce-sabe-por-que-assistente-social-importante-todos-trabalhadores>

Neste contexto, Canfield (2018) descreve que os espaços de atuação nos quais o profissional está inserido tornam-se cada vez mais múltiplos e interdisciplinares, pois entende-se que, principalmente na gestão pública, com parcerias público-privadas, o trabalho em rede tem sido uma importante ferramenta para estabelecer um elo de troca de saberes e orientação adequada para a solução de questões sociais diversas. Há a busca por eficácia na solução destas questões e na gestão.

O assistente social, assim como outros profissionais, cada vez mais precisa desenvolver estratégias, competências e habilidades que permitam a interdisciplinaridade e a polivalência da sua atuação. Este profissional pode atuar sozinho, mas a eficácia do seu fazer somente se expressará no trabalho multiprofissional.

Assim, torna-se um elo, não apenas para encaminhar as diversas situações a outros profissionais de diferentes áreas, mas sua abordagem profissional terá sempre um olhar mais sensível, vendo as demandas dos usuários em sua totalidade, ou seja, não observa apenas a demanda que se relaciona à sua questão pontual apresentada, mas o indivíduo em suas relações familiares, afetivas, socioeconômicas, entre outras, tirando o foco apenas de sua demanda para olhar sobre tudo que contribui para tal situação.

3.1 SUAS - SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Política Pública de Assistência Social se configura como política de proteção social.

De acordo com Couto (2006, apud Maron, 2016)

A Assistência Social começou a ser inscrita como direito social, produzido por uma participação ativa da população, com um Poder Executivo responsável e permeado por um controle social que definirá os caminhos a ser percorridos pela política. Os instrumentos que devem romper com a cultura assistencialista devem ser perseguidos por todos aqueles que lutam, na sociedade brasileira, pela justiça social. Apesar de herdeiros de um passado crivado de preconceitos e de instrumentos autoritários na área social, também é possível identificar movimentos de rebeldia e de contraposição a esse passado, o que credencia a sociedade brasileira a tornar a Assistência Social uma equação possível com o direito social" (COUTO, 2006, p.187).

Conforme Maron (2016), LOAS trata a Assistência Social como uma política não contributiva, ou seja, deve atender a todos os cidadãos que dela necessitam e, desta forma, realizar ações integradas entre as iniciativas públicas, privadas e da sociedade civil, tendo como objetivo garantir a proteção social à família, à infância, à adolescência, à velhice; amparo a criança e adolescentes carentes; à promoção da integração ao mercado de trabalho e à reabilitação; promoção de integração à comunidade para as pessoas com deficiência e o pagamento de benefícios aos idosos e as pessoas com deficiência (BRASIL, 1993).

Em 2005, é instituído o Sistema Único de Assistência Social - SUAS - descentralizado e participativo, que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira.

População assistida pela rede SUAS:

- famílias cadastradas no Cadastro Único;
- famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- gestantes crianças de até seis anos e suas famílias em situação de vulnerabilidade social e risco pessoal e social;
- idosos e pessoas com deficiência beneficiária do Benefício de Prestação Continuada – BPC;
- pessoas em situação de rua.

A atuação da política de assistência social permite que a população afetada tenha acesso aos serviços básicos disponíveis e seus direitos fundamentais garantidos, durante e após a crise. O trabalho socioassistencial é desenvolvido com as famílias, comunidades e indivíduos, focando na garantia das seguranças socioassistenciais e no trabalho contínuo com esses usuários.

Apesar de o SUAS ter muitos assistidos e apresentar uma elevada demanda no período desta pandemia da COVID19, percebeu-se que, além das ações geralmente trabalhadas na rede, outras se formaram em virtude deste momento ímpar que está vivenciando a sociedade.

Podemos diferenciar este momento de uma crise econômica normal, considerando-o, mais acertadamente, um panorama que atinge todas as esferas da população.

Sendo assim, os setores mais atingidos, como por exemplo, o comércio em geral, eventos, áreas de beleza e saúde, profissionais liberais, sofreram um efeito

cascata, onde, como de costume, a população mais prejudicada foi a dos trabalhadores.

Tratando-se da pandemia como um momento novo em todo o mundo, onde pouco se sabia o que era esse vírus e como fazer para proteger a população, foi pensado diversas estratégias. E se tratando do SUAS, foi preciso pensar em estratégias específicas para assistir a população que necessita.

Sabe-se que a pandemia e conseqüentemente a crise afetou primeiramente os mais vulneráveis, onde muitos desses perderam seus empregos e sem opção de manterem-se em isolamento domiciliar, ficando mais expostos a contaminação, outros sofreram violências, muitos perderam o acesso aos seus direitos básicos, outros que já não tinham esse acesso ficaram mais expostos as vulnerabilidades e ao vírus.

Para esse enfrentamento no Brasil, em todas as esferas do governo, vem contribuindo com a publicação de decretos, portarias e normas técnicas, para auxiliar no enfrentamento à pandemia, não apenas no âmbito da saúde, mas também em outras áreas impactadas.

Uma das primeiras medidas do Governo Federal, foi a criação da LEI Nº 13.978 de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 e que traz em suas definições a indicava como serviço essencial o atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, a crianças. Adolescentes, pessoas com deficiência e pessoas idosas.

A lei LEI Nº 14.023, DE 8 DE JULHO DE 2020, dispõe que:

A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe para determinar a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública, durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

A mesma também traz que o profissional Assistente Social sendo considerado profissional essencial ao controle de doenças e a manutenção da ordem pública.

Este profissional, em seu dia a dia de trabalho, precisa sempre ter um olhar atento e entender o indivíduo em sua totalidade, e não seria diferente esse trabalho no enfrentamento a uma pandemia, cujo vírus até o seu início era totalmente desconhecido. Com isso, as demandas deste profissional aumentaram e foi preciso pensar em novas estratégias. Cada serviço procurou adequar-se ao aumento de suas

demandas e direcionar o seu trabalho para que o usuário tivesse suas questões assistidas e posteriormente resolvidas.

Devido a esse vírus ser totalmente desconhecido, os profissionais de cada serviço, pensando no bem estar e em proteger seus usuários, tinham, dentre outras, como estratégia principal a Promoção de Saúde, que neste caso foi levar ao usuário cada nova informação sobre esta pandemia, o que é o vírus, como ele é transmitido, como proteger-se dele, como fazer o uso correto dos materiais de prevenção (máscara, como lavar corretamente as mãos, como passar álcool em gel corretamente), onde através dessas informações a promoção da saúde desses usuários estava sendo feita.

Pode-se concluir, que o trabalho da Assistência na pandemia intensificou-se para garantir ao que dela necessitar, o acesso aos seus direitos básicos, sendo o Assistente Social, um desses agentes.

3.2 CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O CRAS é um local público onde são oferecidos os serviços de Assistência Social. Alguns serviços disponíveis:

- Cadastro Único;
- orientação sobre os benefícios sociais;
- apoio para resolver dificuldades de relacionamento e cuidados com os filhos;
- fortalecimento da convivência das famílias e da comunidade;
- benefícios e projetos de Assistência Social;
- orientações em casos de violência doméstica;
- orientações sobre outros serviços públicos.

O CRAS é um direito dos cidadãos. É um serviço gratuito e mantido pela prefeitura e pelo governo federal.

O CRAS de cada cidade, tem suas particularidades, todos possuem os serviços básicos, descritos acima, mas cada cidade tem seus programas e grupos que se adequam ao público que é assistido pelo estabelecimento.

Com a pandemia alguns desses serviços foram cancelados temporariamente, sendo o foco levar ao usuário informações sobre o vírus e intensificar as averiguações

de denúncias de falta de acesso a direitos, casos que tiveram aumento significativo depois dos decretos que determinavam isolamento social.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral proposto nesta pesquisa foi o de apresentar o panorama vivido no Brasil e no mundo durante a pandemia de covid 19 e como esta afetou os auxiliados pelos assistentes sociais e a sociedade em geral.

Um levantamento das principais abordagens do governo frente a este cenário caótico foi realizado.

Ademais, foram analisadas fontes bibliográficas sobre a pandemia. Ressalta-se que, por ser um tema atual e ainda em andamento, não se pode atribuir nenhum desfecho a mesma.

O estudo foi elaborado em nível abrangente, considerando o contexto do país. Por conseguinte, uma abordagem específica nas esferas municipal ou estadual não foi contemplada.

No contexto do assistente social, sua importância e sua atuação primordial neste momento de incertezas e dificuldades vividas por toda a sociedade foram enfatizadas.

Espera-se que esta análise seja precursora para futuros trabalhos acadêmicos de semelhante tema, o qual necessita de muitas pesquisas e aprofundamento.

Tendo em vista que a pesquisa foi realizada no ano de 2020, ou seja, no início da pandemia, obtendo poucas informações sobre a Covid 19, bem como dados e estudos sobre a atuação do assistente social.

Devemos considerar também o fato de que o agravamento da pandemia se deu no ano de 2021, ou seja, referências extremamente atuais, mesmo que iniciada a vacinação, a mesma ainda enfrentou obstáculos como o negacionismo e imobilismo do governo federal que comprometeu ainda mais o combate a pandemia, sendo ultrapassado a triste marca de mais 588 mil vítimas fatais⁹, fatos estes que tornaram ainda mais desafiadora a presente pesquisa.

⁹ <https://news.google.com/covid19/map?hl=pt-BR&mid=%2Fm%2F015fr&gl=BR&ceid=BR%3Apt-419>

Há, ainda, um longo caminho a ser percorrido para que os assistentes sociais possam realizar suas atividades com maior excelência e com grande apoio do poder público; para que possam estender ainda mais a rede de assistidos, e, assim, transformar a sociedade em um sistema mais igualitário.

REFERENCIAS

- A CONSTITUIÇÃO E O SUPREMO. In STF Portal. Brasília (DF), 2021. Disponível em: < <http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/artigoBd.asp?item=1831#:~:text=A%20CF%20assegura%20que%20a,1> > Acesso em 14 abr. 2021.
- ALBUQUERQUE, R. P. Como surgiu o coronavírus e como afeta a população mundial. **GNDI**, 2020. Disponível em: < <https://www.gndi.com.br/saude/blog-da-saude/como-surgiu-o-coronavirus> > Acesso em 16 dez. 2020.
- BRASIL. Lei 8142/90 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade no SUS. **Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. Brasília (DF), 2013. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm > Acesso em 10 maio 2021.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 2020. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm > Acesso em 16 dez. 2020.
- BRAVO, M. I. S.; CORREIA, M. V. C. **Desafios do controle social na atualidade**. SciELO, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/NkpLbcXZf5mPHkHrksGGXnf/?lang=pt> Acesso em 21 fev. 2021.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Reforma Gerencial do Estado dos anos de 1990. **Entrevista disponibilizada em 15 de abril de 2019, a Internet**. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/icse/a/csDmFr3LjKYv4JmPTXVr3Dg/?lang=pt> > Entrevista concedida a Ana Nemi e Lília Blima Schraiber. Acesso em 15 de jul. 2021
- BRITTON, N. R. (1986). **Developing an understanding of disaster**. *Journal of Sociology*, **22(2)**, 254-271.
- CALAMIDADE PÚBLICA E EMERGÊNCIA SOCIAL. In Blog Rede SUAS. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/protecao-social/#Calamidade-P%C3%BAblica-Emerg%C3%AAncial-Social> Acesso em 24 abr. 2021.
- CONTROLE SOCIAL DO SUAS. In Blog do SUAS, MG. Disponível em: <http://blog.social.mg.gov.br/controle-social-do-suas/> Acesso em: 4 de jun. 2021.
- CFESS. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros para a Atuacao de Assistentes Sociais na Saude.pdf> Acesso em: 16 jul. 2021.
- CFSS. **Código de Ética do assistente social**. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf Acesso em 10 jan. 2021.
- GRESS/RS-**Conselho Regional de Assistente Social**; Porto Alegre, 2020. Disponível em <http://www.cressrs.org.br/Acesso> em 10 jan 2021
- DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Editora Boitempo, 402 p, 2016.
- Decreto Presidencial, 2020. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Nota_Tecnica_CTAB_CNS_-_SEI_25000.158046_2020_08.pdf Acesso em 14 jan. 2021.

-Decreto Presidencial nº 10.2382,2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10329.htm. Acesso em 13 set.2021

ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS: OS SERVIÇOS ESSENCIAIS QUE NÃO PODEM PARAR DURANTE A PANDEMIA. In Go.br, 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/enfrentamento-ao-coronavirus-os-servicos-essenciais-que-nao-podem-parar-durante-a-pandemia>> Acesso em 18 jul. 2021.

ESTADO DE EMERGÊNCIA. In Parlamento. Portugal, 2020. Disponível em: < <https://www.parlamento.pt/Paginas/covid19/estado-de-emergencia.aspx> > Acesso em: 28 jul. 2021.

FONSECA, J. O.; TONIN, G. A. O apoio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) n a vida dos sujeitos que se encontram em vulnerabilidade social. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) RS. Disponível em: < https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1800/Fonseca_Joseli_Oreste.pdf?#:~:text=o%20CRAS%20%C3%A9%20uma%20unidade,social%20dos%20munic%C3%ADpios%20e%20DF.> Acesso em: 21 jun. 2021.

GARCIA-RENEDO, M. **Un estudio sobre su impacto psicológico desde ele entorno familiar y escolar en alumnos de infantil y primaria.** Tese de Doutorado, Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, Castellón, Espanha, 2008. Disponível em: < <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10803/10526> > Acesso em 01 set. 2020.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: Capital Financeiro, Trabalho e Questão Social.** São Paulo: Cortez. 2008.

KRUEGER, T. R.;NEGRI, F. L.; SANTOS, M. T. **Atuação da/o assistente social em face da pandemia da covid 19:** orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS, 2020. Disponível em: https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/08/artigo_atuacaodoas.pdf. Acesso em: 7 abr. 2021.

LUZ, F. C.; RIEGER, A. Você sabe por que o assistente social é importante para todos os trabalhadores? **Entrevista disponibilizada em 15 de maio de 2018, a Internet.** Disponível em: <https://csb.org.br/noticias/voce-sabe-por-que-assistente-social-importante-todos-trabalhadores> Entrevista concedida a CBS. Acesso em 20 jul. 2021.

MARQUES, N. R.; BELLINI M. I. B. **A importância do Serviço Social em processos disruptivos da dinâmica social.** Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/serpinf-senpinf/assets/edicoes/2020/arquivos/72.pdf>. Acesso em 15 maio 2021.

MARX- KARL, **1818-1883, O capital: Critica da economia política**, VI- São Paulo; Abril Cultural, versão traduzida em 1984.

MARON, J. A. O controle social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). 2009, 18 f. Monografia (Especialização) Universidade Federal de Santa Mari (UFSM) RS, 2009. Disponível em: < <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15625>> Acesso em 17 jun. 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **LOAS anotada:** lei orgânica de assistência social. SNAS/MDS, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf Acesso em 2 fev. 2021.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA DIVULGA LISTA DOS SETORES MAIS AFETADOS PELA PANDEMIA NO BRASIL. In Gov.br. Disponível em: < <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/ministerio-da-economia-divulga-lista-dos-setores-mais-afetados-pela-pandemia-da-covid-19-no-brasil> > Acesso em 28 jul. 2021.

NETTO, J. P. **Introdução ao método da teoria social**. CRESSRN. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/50RJ5W8gL69H4A2o122W.pdf> Acesso em: 10 jan. 2021.

NOVO, B. N. **A primeira vacina contra o coronavírus (COVID 19): Rússia parte na frente**. UOL, 2020. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/saude/a-primeira-vacina-contra-o-coronavirus-covid-19-russia-parte-na-frente.htm> Acesso em: 12 fev. 2021.

OLIVEIRA, E. M. A. P.; CHAVES, H. L. A. **80 anos do Serviço Social no Brasil: marcos históricos balizados nos códigos de ética da profissão**. Serv. Soc. Soc. no.128, São Paulo jan./abr. 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/GhVdbyXB4rmF4qgcbQzhKxF/?lang=pt> > Acesso em 15 mar. 2021.

POLATO, A.; MURARO, C. Um mês de coronavírus no Brasil. **G1**, 2020. Disponível em: < <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/26/1-mes-de-coronavirus-no-brasil-compare-a-situacao-do-pais-com-china-italia-eua-e-coreia-do-sul-no-mesmo-periodo-da-epidemia.ghtml> > Acesso em 16 set. 2020.

PROTOCOLOS DE SEGURANÇA COVID 19. In Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/Covid19> Acesso em 28 jul. 2021.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA. **Blog**. Brasília, 2020. Disponível em: < <https://ead.catolica.edu.br/blog/historia-do-servico-social-brasil-2019> > Acesso em 16 jul. 2021.

UNIDADE POPULAR – RESOLUÇÃO POLÍTICA, 2019. Belo Horizonte (MG), 2019. Disponível em: < <https://www.marxists.org/portugues/tematica/2019/03/04.htm> > Acesso em 18 jan. 2021.

GOOGLE NOTÍCIAS ,2020. Disponível em > <https://news.google.com/covid19/map?hl> > Acesso em 16 set.2020.