

ATUAÇÃO DA/O ASSISTENTE SOCIAL EM FACE DA PANDEMIA DA COVID19: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS ELABORADAS PELO CONJUNTO CFESS/CRESS

Fabiana Luiza Negri¹
Maria Teresa dos Santos²
Tânia Regina Krüger³
(Abril/2020)

Resumo: O artigo ora apresentado tem por finalidade identificar e analisar as orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS sobre as competências e atribuições das assistentes sociais em face da pandemia de novo coronavírus (COVID-19). Para tanto, analisou-se os vinte e quatro documentos emitidos pelos CRESS e os dois documentos publicados pelo CFESS disponíveis nos portais eletrônicos de cada Conselho na segunda quinzena de março de 2020. Infere-se que as orientações do conjunto CFESS/CRESS pautaram-se nas competências e atribuições profissionais previstas na legislação e normativas do Serviço Social e na mesma medida indicaram a necessidade de garantia de proteção individual e coletiva, reforçaram o compromisso ético-político da profissão com a população usuária e a qualidade dos serviços prestados. Depreende-se a importância do papel político do conjunto CFESS/CRESS, que cumprindo suas atribuições, ofereceu respostas à categoria profissional, propondo direção às ações, fundamentando-as nos princípios éticos do projeto profissional.

Palavras-Chave: Serviço Social, exercício profissional, pandemia, COVID-19

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por finalidade identificar e analisar as orientações técnicas elaboradas pelo Conselho Federal de Serviço Social – CFESS - e pelos Conselhos Regionais de Serviço Social – CRESS - sobre as competências e atribuições das assistentes sociais⁴ em razão da pandemia do novo coronavírus – COVID-19. Para isso, elaborou-se um levantamento das primeiras orientações e notas técnicas, emitidas no mês de março de 2020, pelos CRESS e pelo CFESS.

O contexto imponderável como se caracteriza o de uma pandemia, exige das assistentes sociais competência teórico-política para compreender a situação de crise humanitária e sua relação com a sociabilidade capitalista e intervir nesta realidade, segundo os fundamentos do Serviço Social.

Portanto, refletir sobre as competências profissionais e atribuições privativas das assistentes sociais, seus direitos e deveres nesta conjuntura, é um imperativo à categoria profissional, que desde o final da década de 1970, período de reconceitualização da profissão no Brasil, tem buscado qualificar sua intervenção na realidade. Para tanto, vem reafirmando seu compromisso fundamental com a classe trabalhadora, que sem dúvida corresponde ao segmento populacional que sofre com o avanço das políticas neoliberais de supressão das políticas sociais e conseqüentemente de seus direitos fundamentais.

¹ Assistente Social e Professora da Universidade Federal de Santa Catarina DSS/NESPP – Doutora em Serviço Social

² Assistente Social e Professora da Universidade Federal de Santa Catarina DSS/NESSOP – Doutora em Serviço Social

³ Assistente Social e Professora da Universidade Federal de Santa Catarina DSS/NESSOP – Doutora em Serviço Social

⁴ Neste artigo, em função da linguagem de gênero, nos referimos às e aos assistentes sociais, sempre como “às assistentes sociais”, para facilitar a leitura e considerando a maioria de profissionais do sexo feminino que compõem esta categoria.

Na compreensão de 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, marcado pela ascensão de líderes de extrema-direita em países de centro e da periferia do capitalismo. Este “novo” neoliberalismo caracteriza-se na verdade, como uma radicalização do neoliberalismo, que se sustenta por meio das crises econômicas e sociais por ele geradas, cuja resposta não questiona as causas de tais crises, mas aprofundam e reforçam tal lógica por tempo indeterminado.

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 majoritária e inegavelmente pelo Estado, nos cinco continentes do planeta.

Para pensar tais questões no âmbito do Serviço Social e a forma como de início, parte das entidades representativas da categoria se manifestou em face dessa crise, organizou-se esse trabalho em duas partes. A primeira versa sobre a conjuntura política, econômica e social e o contexto de surgimento do novo coronavírus. A segunda parte apresenta as orientações do conjunto CFESS/CRESS em face da pandemia da COVID-19, considerando o levantamento de dados realizado nos portais eletrônicos de 24 (vinte e quatro) CRESS que publicaram notas e orientações técnicas, assim como aquelas emitidas pelo CFESS, desdobrando-se em itens sobre as competências profissionais, as atribuições privativas de assistentes sociais e as condições técnicas e éticas para o exercício profissional.

Por fim, enfatiza-se a necessidade da internalização dos princípios do projeto profissional, como fundante do exercício profissional, assim destacando as orientações que direcionam as respostas que a categoria profissional precisa elaborar para atender as demandas dos usuários, defendendo estratégias para a garantia dos direitos humanos e sociais.

A CONJUNTURA E A CRISE DA PANDEMIA DA COVID-19

A sociabilidade atual nos remete a uma reflexão necessária, até que ponto a humanidade suporta a estrutura que se fundamenta na superexploração do trabalho, na reprodução da desigualdade social, no fetiche das mercadorias, no individualismo, no consumismo e na própria desumanização? Isso porque, a sociedade capitalista tem como pressuposto a produção de valores, que imprimem uma marca nas relações sociais, as quais constituem a vida cotidiana.

É nesse processo de desumanização dos seres sociais, que se instituem as condições atuais da sociabilidade humana, tornando-a ainda mais suscetível as calamidades e as bárbaries que a própria sociabilidade produz. Dessa forma, como nos aponta Mészáros (2011, p. 29) “o que está fundamentalmente em causa hoje não é apenas uma crise financeira maciça, mas o potencial de autodestruição da humanidade no atual momento do desenvolvimento histórico”.

Do mesmo modo que o sistema capitalista produz miséria, fome, desigualdade e desumaniza o ser social, carrega consigo igualmente o seu potencial de produção, de

realização (consumo), de distribuição e reinvestimento dada a necessidade premente de acumulação. Além disso o momento presente do capitalismo global, permeado por rivalidades geopolíticas, desenvolvimento geográfico e tecnológico desigual e criação massiva de dívida, é confrontado por uma pandemia altamente infecciosa que surpreende e impacta nas condições ambientais e materiais da sua reprodução social (HARVEY, 2020). Assim, países inteiros são devastados por um vírus, que destrói vidas como se de papel fossem, expondo a face cruel e desumanizada da nossa sociabilidade.

O novo coronavírus surge pela primeira vez em território asiático no fim de 2019 e em poucos dias levou ao adoecimento e a morte milhares de pessoas, causando um colapso sem precedentes nos serviços de saúde (OPAS BRASIL, 2020). Em 11 de fevereiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde – OMS denomina a doença do novo coronavírus como COVID-19, não sabendo explicar o que de fato ocorreu para sua disseminação e reconheceu como uma emergência de saúde pública de interesse internacional. E logo (em 11/03/2020) caracterizou a COVID-19 como pandemia, pois se trata de uma doença infecciosa que se espalha e afeta um grande número de pessoas em todo mundo em uma escala de tempo muito pequena.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC (2020, p. 01) a COVID-19 é um “vírus que pode afetar a saúde humana, principalmente a partir da infecção do sistema respiratório”. Na sua evolução para quadros mais graves causam pneumonias, que em pacientes com comorbidades ou de idade avançada pode causar a morte, ainda que muitas mortes tenham ocorrido em outras faixas etárias e em pessoas sem histórico de doenças precedentes.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS Brasil, no mundo até 20 de abril de 2020 foram confirmados 2.314.621 casos de COVID-19 e 157.847 mortes. Situação de Emergência ou de calamidade pública foram decretas por muitos países do continente europeu e americano. Na África os dados são subestimados e talvez seja a área do globo onde o vírus chegou mais tardiamente e a previsão é também de calamidade (PAÚL, 2020). No Brasil, até 20/04/20 foram confirmados 40.581 casos de COVID-19 com 2.845 mortes, e desde o início de março, o Ministério da Saúde declarou que se configura a transmissão comunitária em todo território nacional (OPAS BRASIL, 2020).

Numa verdadeira corrida contra o tempo gestores e serviços de saúde procuram estruturar os serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, numa relação de parceria, de subsidio com o setor privado, na aquisição de equipamentos como respiradores, e material de proteção individual, bem como na reestruturação da logística de atendimento das unidades hospitalares, a fim de garantir o atendimento das pessoas que poderão desenvolver quadros de doença mais graves (BRASIL, 2020a; SOUZA, MARIZ e CASEMIRO, 2020).

Ademais no Brasil, entre os meses de fevereiro e março de 2020, desencadeou-se um processo político-administrativo bastante tenso entre as três esferas de governo, no qual muitos grupos políticos, econômicos e religiosos do país criaram elementos para alimentar esta tensão. Resultou desse processo, uma grande polarização, de um lado a defesa de adoção de medidas sanitárias e de isolamento social para a preservação da vida conforme os protocolos da OMS e recomendações de entidades científicas, e de outro lado, uma minimização da situação sanitária e epidemiológica com uma retórica de que tais medidas desorganizarão a economia e que os custos da recessão econômica poderão ser mais prejudiciais do que a própria pandemia do novo coronavírus (MATTEI, 2020).

Desse quadro de polarizações e tensões, entre o período de 15 a 20 de março, quando os indicadores epidemiológicos, não podiam ser mais menosprezados em nível nacional e internacional, uma parcela significativa de governos municipais e estaduais lançaram decretos de quarentena orientando para o amplo isolamento social, passando a funcionar apenas serviços essenciais no âmbito da saúde, alimentação, transportes de emergência, coleta de lixo, segurança pública e serviços assistenciais. Tal atitude ocorreu devido a necessidade de preparar o SUS para atender a demanda, especialmente nos casos mais graves que exige a internação em Unidade de Tratamento Intensivo – UTI, assim como manter certo controle na disseminação do vírus. No mesmo período, o Senado aprovou o decreto que reconhece o país em calamidade pública em função da pandemia de coronavírus, o qual permite que o governo aumente gastos públicos para lidar com o surto, sem precisar cumprir a meta fiscal prevista no Orçamento.

É importante destacar que a Constituição Federal de 1988 instituiu um sistema de Seguridade Social, do qual a saúde é um dos componentes. No entanto, desde sua aprovação os ataques à Seguridade Social têm sido sistemáticos, na medida em que a análise neoliberal a percebe como um obstáculo ao desenvolvimento e crescimento econômico do país.

No Brasil foram progressivos os processos de contrarreforma que desmontaram a concepção de Seguridade Social aprovada na Carta Magna, priorizando a mercantilização da saúde e privatização de seus serviços. Isso ocorreu, por exemplo, com a criação da Desvinculação de Receitas da União - DRU em 1994 possibilitando que o governo federal retirasse recursos da Seguridade, portanto da saúde, num montante de 20% para pagamento de juros da dívida pública, o que se aprofundou em 2016 quando esse percentual foi ampliado para 30%, oportunizando que o executivo federal disponha desse recurso como achar conveniente e assim desidratando as políticas de Seguridade, dentre elas a saúde. Ademais o desfinanciamento da saúde prossegue com a Emenda Constitucional nº 95/2016 que congelou por 20 anos os investimentos na saúde e na educação.

Desde 2019, o governo de Bolsonaro (2019 -) acirra o desmonte das políticas públicas, imprime estratégias que priorizam o capital financeiro, descaracteriza a concepção de política pública de saúde, desmonta diferentes programas, a exemplo, do Mais Médicos, da Farmácia Popular, assim como desconfigurou a política de atenção à Saúde Mental, fechou o Departamento de HIV/Aids e destruiu o financiamento da Atenção Básica do SUS, fortalecendo a inserção das Organizações Sociais na gestão da política de saúde, radicalizando o processo de privatização da saúde (MENDES e CARNUT, 2020). Assim, quando a pandemia COVID-19 chega ao Brasil e encontra nossa histórica desigualdade social e anos de destruição do SUS, coloca no horizonte imensas dificuldades para organização dos serviços do SUS e da rede complementar (MATOS, 2020).

Mediante essas dificuldades, o que não pode deixar de ser analisado nesse momento, é que a corrente política neoliberal que defende um enxugamento do Estado, com a redução de investimentos nas políticas sociais públicas, passa a ser substituída, devido a emergência na saúde pública, por uma concepção de que o Estado deve prover as condições de sobrevivência dos trabalhadores, através de repasses de recursos financeiros e flexibilização das cobranças de serviços públicos a exemplo de fornecimento de água e energia elétrica (BRASIL, 2020b).

De outra parte, observa-se um forte investimento no resgate do capital, com o discurso de defender os empregos, e nesse viés o governo Bolsonaro instituiu medidas de ajuda econômica à banqueiros e empresários e de flexibilização das relações trabalhistas. Nessa perspectiva as Medidas Provisórias nº 935/20 e nº 936/20 regulamentam a redução de salários e carga horária dos trabalhadores. No campo econômico isentou por 90 dias o imposto sobre as Operações Financeiras – IOF, anunciou a liberação, através do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES - de R\$ 40 bilhões de reais para capital de giro de pequenas e médias empresas, zerou as tarifas de importação de pelo menos 60 produtos, entre outras ações consideradas de desburocratização (BRASIL, 2020c).

A crise instituída pela COVID-19 demonstrou nitidamente a necessidade de um Estado interventivo tanto na defesa das condições de existência da classe trabalhadora, como na própria regulamentação da economia. Fato que evidencia que as políticas defendidas pelo modelo neoliberal não oferecem respostas à realidade social, econômica e política desse momento histórico, como já não o demonstrava à classe trabalhadora, desde sua implementação no Brasil no início da década de 1990.

Nesta perspectiva, em momentos de crise e especialmente em tempos de coronavírus, se tem demandado a intervenção do Estado para ações de controle dos que abusam do poder econômico; restrição da abertura do comércio, abertura de linhas de crédito de bilhões de reais para bancos e empresas, redefinição das linhas de produção das indústrias, viabilização de auxílio emergencial aos seus cidadãos a fim de evitar os efeitos mais graves decorrentes da pandemia. E conclui-se: que a “mão do Estado” é indispensável à manutenção [e, diga-se, ao soerguimento] do sistema econômico produtivo (BARRETO e SANTOS, 2020).

O fato concreto é que o SUS, sob o impacto das políticas neoliberais, longe de materializar seu princípio da universalidade, não estava preparado para uma crise pandêmica nestas proporções, pois não há estoques de materiais adequados e a quantidade de equipamentos é insuficiente. Na propagação da pandemia, contraditoriamente o SUS e sua assistência universal mostra sua relevância, inclusive entre os setores privatistas (CONASEMS, 2020).

Nesse processo destaca-se a atuação das equipes de saúde, as quais têm sido os bastiões da saúde pública, que buscam prestar atendimentos mesmo diante da insuficiência até mesmo de equipamentos de proteção individual (DAVIS, 2020, p. 09). No entanto, aqui não podem ser desconsiderados o conjunto de trabalhadores que estão à frente dos chamados serviços essenciais para garantir a aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento dessa emergência de saúde pública (BRASIL, 2020d).

Ainda que as dificuldades de reorganização do SUS sejam a tônica do momento, as enormes demandas geradas pela COVID-19 explicitam ou mesmo denunciam a necessidade de reestruturação dos serviços de saúde para além das ações emergenciais. Algumas ações do governo federal expressam o método como o Estado pretende enfrentar o problema. O Ministério da Saúde, por meio do programa “Brasil Conta Comigo”, propôs o cadastramento de profissionais de 14 áreas da saúde, dentre elas o Serviço Social, para serem capacitados à distância, nos protocolos clínicos da doença, para, nos dizeres do ministro em exercício no cargo, Henrique Mandetta: “contribuir e enfrentar de peito aberto, indo para os estados onde houver maior necessidade para reforçar equipes médicas em todo o Brasil” (BRASIL, 2020e).

Para além desse modo de atuação, destaca-se que com a pandemia da COVID-19 a classe trabalhadora, especialmente mulheres, negras e residentes nas comunidades sofrem os efeitos socioeconômicos da recessão por ela concretizada, o que exige respostas estatais na garantia de proteção dessas populações, a imediata retomada das políticas e serviços do Sistema Único de Assistência Social – SUAS – para além do auxílio emergencial (FRENTE EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL, 2020).

Ainda que o processo de disseminação do vírus ocorra nas diferentes classes sociais, é fácil identificar que as condições sócio-sanitárias em que vive a maioria das/os trabalhadoras/es os torna um potencial de contaminação e/ou adoecimento imensamente maior. Assim vale o alerta sobre os efeitos da pandemia de Fleury e Buss (2020):

Embora o vírus não discrimine por classe social ou raça, as condições sócio sanitárias serão determinantes para dizer quais estarão em melhores condições de sobreviver e quais estarão destinados a morrer. Favelas e periferias enfrentarão a pandemia em condições mais adversas, decorrentes do descaso dos governos em prover condições adequadas de abastecimento de água, saneamento básico, coleta de lixo, habitação e urbanização, transporte público, atenção à saúde. Com a pandemia, torna-se imperioso que o poder público passe a coordenar ações estruturais e emergenciais que impeçam o extermínio massivo dessas populações.

Assim sendo, as condições sócio-sanitárias de um quarto da população do país, os pobres, segundo IBGE (2019) ou segundo Fraga (2020) 35% da população é vulnerável à COVID-19. Esse cenário aponta a necessidade dos serviços socioassistenciais, os quais precisam se preparar para garantir as seguranças afiançadas (de acolhida, convivência familiar, renda e auxílios diversos) pela política de assistência social e previdência em articulação com a política de saúde.

Desse modo, as equipes de trabalho onde se inserem as assistentes sociais têm um importante papel na construção de respostas às demandas do cotidiano profissional, materializando “os conteúdos e a direção das atividades do trabalho coletivo, assim como as ações da intervenção específica de cada profissão [...] que realizam no enfrentamento das expressões da questão social, pela mediação das políticas sociais” (RAICHELIS, 2020, p. 12, grifos nossos).

Compondo as equipes de trabalho das políticas sociais, as assistentes sociais precisam compreender que para atender as demandas de trabalho em “uma situação de pandemia que o Brasil vive hoje, [...] devem atuar se limitando ao campo das suas competências profissionais e atribuições privativas” (MATOS, 2020, p. 03), o que tem exigido o posicionamento do conjunto CFESS/CRESS, como veremos na sequência.

NOTAS DO CONJUNTO CFESS/CRESS EM FACE DA PANDEMIA COVID-19

Em razão da COVID-19 o Brasil por ser signatário do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), passou a atender às recomendações de organizar e colocar em prática planos de ação para conter a ameaça sanitária (AGENCIA BRASIL, 2020). Em meio a este contexto, na segunda quinzena do mês de março de 2020, o conjunto CFESS/CRESS, publicou notas de recomendações e orientações sobre o exercício profissional de assistentes sociais mediante a pandemia do novo coronavírus.

O CFESS é uma autarquia pública federal que tem entre outras, as seguintes atribuições: orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional da assistente social no Brasil; prestar assessoria técnico-consultiva aos organismos públicos ou privados, em matéria de Serviço Social. Tais atribuições se estendem em todo território nacional em conjunto com os 27 Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS). Portanto, como autarquias públicas formam o Conjunto CFESS-CRESS, e além das suas atribuições, contidas nos artigos 8º e 9º da Lei 8.662/1993, vem promovendo, nos últimos 30 anos ações técnicas e políticas para a construção de um projeto de sociedade radicalmente democrático, anticapitalista e em defesa dos interesses da classe trabalhadora.

A primeira manifestação do CFESS ocorreu em 18 de março de 2020, no intuito de prover o conjunto CFESS/CRESS e a categoria de informações mais gerais indicando o “cumprimento dos protocolos emanados dos órgãos e autoridades sanitárias e de saúde pública” (CFESS, 2020a). Em relação ao trabalho das assistentes sociais o CFESS ressaltou a Resolução CFESS nº 493/2006 sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional enfatizando a autonomia profissional nas escolhas de estratégias de atendimento e flexibilizando o atendimento de portas fechadas.

O segundo documento emitido pelo CFESS veio logo em seguida, em 23 de março de 2020, por meio do boletim CFESS Manifesta “Os Impactos do Coronavírus no Trabalho do/a Assistente Social”, em que inicialmente trata da conjuntura, apontando os segmentos que sofrerão maior impacto e cobrando das autoridades governamentais ações que garantam a sua proteção.

No mesmo documento, enfatizou-se o papel do conjunto CFESS/CRESS que é de cobrar as condições éticas e técnicas da atuação profissional em articulação com os sindicatos. Diretamente sobre o exercício profissional o CFESS indicou a necessidade das assistentes sociais ao atuarem no atendimento da população, seguir as orientações da Nota Conjunta nº 02/2020 (PGT/Codemat/Conap) em relação à segurança e proteção individual e coletiva, destacando o revezamento das escalas de trabalho entre outras ações.

O documento do CFESS fundamentou-se na Lei de Regulamentação 8.662/93, no Código de Ética em seus artigos 3º e 7º para orientar sobre a autonomia profissional, as condições condignas de trabalho, assim como o dever de atuação da assistente social em situação de calamidade.

Nesse viés, o CFESS pautado na Resolução CFESS nº 493/2006 afirmou que cabe ao conjunto CFESS/CRESS a defesa das condições éticas e técnicas do trabalho profissional e indicou formas de denúncia, caso essas condições não fossem garantidas pelos empregadores. Por fim, outro destaque dado às orientações é o trabalho remoto ou teletrabalho, que no âmbito do conjunto CFESS/CRESS não tem regulamentação, mas que diante da pandemia COVID-19 poderia – excepcionalmente - haver uma flexibilização.

Seguindo a mesma lógica e orientações repassadas pelo CFESS, dos 27 CRESS existentes, 24 lançaram notas específicas (PA, CE, MA PE, BA, MG, RJ, SP, RS, PR, SC, PB, RN, AM, AL, ES, SE, GO, MT, MS, PI, RO, TO, AC, DF, AP e RR)⁵ entre os dias 18 e 31 de março além de propiciarem ampla divulgação das Notas do CFESS. Dos

⁵ Todas as notas dos CRESS são públicas e de fácil localização nos sítios eletrônicos de cada Conselho. Não estão relacionadas individualmente nas referências desse artigo em função das limitações editoriais.

demais conselhos, um publicou em sua página as notas do CFESS e em dois CRESS, não foram identificadas notas próprias e nem divulgação das publicações do Conselho Federal. A pesquisa nas páginas online dos CRESS logo evidenciou informativos sobre a suspensão do atendimento presencial e as orientações sobre o teletrabalho para as equipes dos conselhos, como uma medida em resposta ao isolamento social.

Na análise dos documentos emitidos, os CRESS justificaram a elaboração das notas de recomendações e orientações sobre o exercício profissional da assistente social no contexto de pandemia do coronavírus, em função das consultas e demandas das profissionais vinculadas essencialmente aos setores da saúde, assistência social e segurança pública. Nos documentos as justificativas se sustentaram em referências diretas e indiretas ao Código de Ética Profissional do/a Assistente Social (19 CRESS), a Lei 8.662/1993 de Regulamentação da Profissão de Assistente Social (19 CRESS) e na Resolução CFESS nº 493/2006 que dispõe sobre garantia das condições técnicas e éticas para o atendimento, enfatizando a garantia ao sigilo profissional, (14 CRESS), a exemplo do que o CFESS usou para fundamentar suas orientações.

Os documentos divulgados pelos Conselhos Regionais oscilam bastante no seu tamanho, variando de duas a treze páginas, mas revelaram ampla sintonia com os emitidos pelo CFESS (2020a, 2020b) quanto ao exercício profissional diante da pandemia do novo coronavírus, destacando-se que sete (07) CRESS fizeram referência direta aos documentos do CFESS. As Resoluções nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde (1997) e a nº 383/1999 do CFESS (CFESS, 1999) que reconhecem a assistente social como profissional de saúde de nível superior, foram citadas apenas por quatro (04) CRESS. Já os Parâmetros para a atuação do/a assistente social na área da assistência social e da saúde (CFESS, 2009, CFESS, 2010) foram citados por apenas um (01) CRESS.

Outros marcos referenciais gerais dos direitos sociais e da conjuntura da pandemia foram também usados para fazer as orientações sobre o exercício profissional e justificar o documento. O mais referenciado foi a Lei nº 13.979/2020 e o Decreto nº 10.282/2020 (BRASIL, 2020b, BRASIL, 2020f) que definem os serviços públicos e as atividades essenciais.

A Constituição de 1988, as leis que regulamentam o Sistema Único de Saúde e a Assistência Social foram citados por pelo menos dez (10) Conselhos; a Nota Técnica Conjunta nº 02/2020 para a atuação dos membros do Ministério Público do Trabalho em face da declaração de pandemia (COVID 19) (PGT/CODEMAT/CONAP, 2020) foi referenciada por oito (08) CRESS.

A lei que dispõe sobre a política nacional do idoso e referências sobre a adequação e salubridade das unidades habitacionais foi usada por apenas um (01) CRESS. Já as orientações da OMS e os decretos dos governos dos estados, com referências diretas ou indiretas, serviram de base para a maioria dos documentos.

Dos 24 (vinte e quatro) documentos dos CRESS contemplados nesse estudo, destaca-se a característica de elaboração de três deles: um foi divulgado como nota conjunta do CRESS e do Sindicato dos Assistentes Sociais, outro como nota conjunta de um Departamento de Serviço Social de Universidade Federal e no terceiro as recomendações se destinam aos assistentes sociais, aos gestores, aos empregadores e demais instituições e organizações sociais.

O Código de Ética do/a Assistente Social: direitos, deveres e direção para atuação

No corpo dos documentos apreciados o Código de Ética Profissional foi densamente referenciado pelos CRESS. A maior ênfase, com citações diretas ou indiretas, foi em relação ao conteúdo que se refere a alínea “d” do artigo 3º do Código de Ética, que expõe como dever das assistentes sociais participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.

Nesta mesma direção, foi ressaltado o direito das assistentes sociais serem resguardadas em sua autonomia profissional com base no artigo 2º, alínea “h”, do referido Código, que garante às assistentes sociais a não obrigatoriedade de prestarem serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções, como, por exemplo, fazer triagem de casos clínicos de usuários; preencher formulário de notificação de pacientes sintomáticos ao coronavírus; repasse de boletim médico aos familiares, pessoalmente e por telefone; comunicação de óbitos; atividades administrativas e suporte da recepção, dentre outras.

Por sua vez, os documentos também ressaltam o dever da assistente social de “desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor”, com menções à alínea “a” do artigo 3º do Código de Ética em referência, ao passo que este profissional tem o direito de dispor de condições de trabalho condignas seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional e de ter livre acesso à população usuária (artigo 7º alínea “a” e “b”).

Foram citadas também, outras referências aos deveres da assistente social (art. 13), como a preservação do sigilo profissional (art. 15) e as respectivas penalidades (art. 23).

As amplas referências ao Código de Ética Profissional, em documentos que foram elaborados e lançados num intervalo de 15 dias, - a maioria, na primeira semana do mês de março de 2020 – no qual a rotina da vida social, econômica, cultural, de lazer, de educação e de serviço públicos se alterou por completo e de modo singular no último século, se justificam para evidenciar que a assistente social é uma profissional chamada a atuar nessa situação, mas que também deve ter segurança pessoal e profissional para tal ação. Segurança essa que, segundo se coloca nos documentos, é extensiva aos demais trabalhadores e usuários, seja em entidade pública ou privada.

As recomendações emitidas pelos 24 (vinte e quatro) CRESS destacam, primeiro as condições técnicas do exercício profissional, segundo as condições éticas e por fim, referem-se ao processo de formação, salvo algumas poucas exceções que não trataram desta última. Nesse sentido, no que concernem às condições técnicas, destaca-se a preocupação imediata de segurança e proteção individual (uso de equipamento de proteção individual – EPI’s) na medida em que as assistentes sociais devem proteger-se, mas também não se transformarem em agentes de propagação do vírus, ou seja, igualmente promover a proteção dos/as usuários/as.

Para além da proteção individual as preocupações das orientações enfatizam a necessidade de adequação de espaços, rotinas e escalas de trabalho, com forte incidência na recomendação de suspensão das atividades coletivas e visitas domiciliares. No entanto, o conjunto de orientações reafirma que as/os profissionais, enquanto agentes que participam dos processos que viabilizam os direitos sociais, não podem desassistir a

população, devendo assim elaborar instrumentos alternativos, adequando-se ao atendimento remoto quando necessário.

No campo das condições éticas, os documentos recomendam a garantia do sigilo profissional, o não compartilhamento de informações falsas e flexibiliza-se o atendimento de portas abertas, a fim de evitar os ambientes fechados.

Em relação ao processo de formação a recomendação enfatiza a realidade das unidades de ensino que suspenderam suas atividades, e, considerando que a supervisão direta de estágios exige a atuação do/a supervisor/a de campo e acadêmico/a, orientam para a suspensão dos estágios.

Esse quadro geral das orientações que integram os documentos analisados sinaliza que a preocupação do conjunto CFESS/CRESS se refere à segurança e proteção das profissionais e usuários/as, mas na mesma medida indica o compromisso com o atendimento à população usuária, visto que todos propõem ações que viabilizem o atendimento aos/às usuários/as, os/as quais estão amplamente expostos e vulneráveis à pandemia do COVID-19.

Nesse tom dado aos documentos, indicou-se a obrigação e atuação profissional, mas se resguardando na sua segurança pessoal, de não realizar atividades para qual não possui competência ou não é sua atribuição conforme a Lei Federal nº 8.662, de 7 de junho de 1993 que dispõe sobre a profissão de Serviço Social em seus artigos 4º e 5º que determinam as competências e as atribuições privativas da assistente social.

As orientações do conjunto CFESS/CRESS, de uma forma geral, enfatizam as competências e atribuições, direitos e deveres da assistente social. O que a situação evoca, no entanto, é que tais competências e atribuições, bem como os princípios éticos aludidos, direta ou indiretamente, fazem parte de um arcabouço teórico-prático que pressupõe-se ser de domínio da assistente social.

A efetivação, contudo, das ações desenvolvidas pela assistente social, também diz respeito às concretas condições de trabalho desta profissional. Pesquisa recente entre as profissionais que atuam no SUS, por exemplo, demonstrou que “apesar de em sua maioria serem concursadas e fazerem a jornada de 30 horas semanais, apresentam condições de trabalho inadequadas, pois 39% não têm salas para o atendimento individual e 30% informaram não ter privacidade para o trabalho” (LOURENÇO et al, 2019, p. 154).

Neste contexto, questiona-se então, o que fazer em situações de emergência, quando as condições de trabalho, passam a ser apenas um detalhe num universo de precarização das condições básicas para o atendimento à população. Sem falar na indisponibilidade dos próprios recursos/meios para o efetivo atendimento às/aos usuários e daqueles de proteção ao trabalhador para não contaminação com o vírus. Mas não se deixa de reconhecer que a falta de condições de trabalho e de equipamento de proteção individual e coletiva, na conjuntura de pandemia, não é exclusiva para trabalhadores do Serviço Social.

Intervenção da/o assistente social em situações de emergência

Pensar o trabalho dos/as assistentes sociais no contexto da pandemia do novo coronavírus - COVID-19 requer o desvelamento das competências profissionais e atribuições privativas, visto que não são inertes, estão sujeitas ao movimento da realidade.

De alguma forma as orientações do conjunto CFESS/CRESS se repetem, com as recomendações: a) para procedimentos reconhecidos como urgentes e necessários, aponta-se a modalidade de agendamento, dando preferência para os casos prioritários; b) a adoção de mecanismos que minimizem os riscos de contágio por coronavírus, a fim de zelar pela segurança pessoal do profissional e a do usuário, seguindo os protocolos de prevenção, mas preservando o sigilo do atendimento; c) realizar visitas institucionais e domiciliares àquelas situações que sejam reconhecidas como urgentes e necessárias.

Na direção de se realizar o imprescindível, o necessário e o urgente, via o atendimento remoto, significa, de fato, um redimensionamento nas estratégias de atendimento diante de uma demanda que se caracteriza numa situação de excepcionalidade.

Na mesma medida, direitos e deveres foram ressaltados, em função do processo de transmissão do vírus não acontecer numa relação individualizada, mas a partir da convivência social e o uso comum de espaços e equipamentos. Assim, mesmo compreendendo as particularidades de cada espaço sócio-ocupacional (entidades de abrigo, escolas, empresas, unidades prisionais, Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Unidade de Saúde de atenção básica, média e alta complexidade, etc.) a recomendação dos CRESS e do CFESS é de que é direito, mas também dever do profissional, recusar-se a realizar suas atividades laborais sem os equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC).

Com mudanças operadas no âmbito dos procedimentos e da própria organização institucional, observou-se que as orientações técnicas indicam a criação de mecanismos que propiciem a desburocratização da relação com os/as usuários/as, agilizando os serviços prestados, especialmente mediante a urgência das respostas dos serviços e ou benefícios.

Tal cenário exige, portanto, a identificação não apenas do cumprimento das prerrogativas profissionais e atribuições privativas em termos da atividade ou do instrumento utilizado, mas principalmente envolve a análise crítica e fundamentada dos conteúdos ou matérias envolvidas e as implicações éticas, em termos de repostas profissionais a necessidades e direitos dos indivíduos e famílias atendidos [...] (RAICHELIS, 2020, p. 30). Visto que a intervenção profissional não pode se descolar da realidade e seu movimento, mas requer análises críticas e fundamentadas.

Nessa esteira as profissionais precisam atentar-se para as suas competências e atribuições de acordo com os artigos 4º e 5º da Lei nº 8.662/93, assim como referenciar-se nos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais nas Políticas de Saúde e Assistência Social.

As assistentes sociais imbuídas dos princípios do projeto profissional devem priorizar ações estratégicas para oferecer respostas às demandas apresentadas, optando por construções coletivas nas equipes que integram, elaborando Planos de Contingência⁶

⁶ Plano de contingência “Tipo de plano preventivo, preditivo e reativo. Apresenta uma estrutura estratégica e operativa que ajudará a controlar uma situação de emergência e a minimizar as suas consequências negativas. O plano de contingência propõe uma série de procedimentos alternativos ao funcionamento normal de uma organização, sempre que alguma de suas funções usuais se vê prejudicada por uma contingência interna ou externa. Essa classe de plano procura, portanto, garantir a continuidade do funcionamento da organização face a quaisquer eventualidades, sejam estas materiais ou pessoais”. BRASIL. Instrumento de avaliação institucional externa. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Ministério da Educação. 2017. Disponível http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/instrumentos/2017/IES_recredenciamento.pdf Consulta em 08 abr. 2020.

e protocolos para definição dos fluxos de encaminhamentos em estreita integração com os demais recursos de políticas públicas do território, e para isso identificando as condições materiais de vida a fim elaborar respostas disponíveis no âmbito da sociedade e do Estado.

Em consonância com o projeto ético-político do Serviço Social, as orientações do conjunto CFESS/CRESS, destacam as ações e estratégias no âmbito das competências das profissionais imprescindíveis para a qualidade dos serviços prestados, dentre as quais citamos: o compromisso de manter a população usuária informada sobre a realidade institucional, promover o acesso às políticas sociais públicas, propiciar informações sobre a doença no que tange a sua prevenção e tratamento, assim como propor discussões junto aos espaços de controle social, a fim de cobrar das autoridades governamentais a efetivação dos direitos sociais e humanos.

Por estarmos diante de uma crise pandêmica de um vírus que atinge não só aspectos objetivos e materiais da vida, mas também tem incidência na subjetividade dos sujeitos se fazem necessárias observações que direcionem a ação profissional para a defesa dos direitos humanos, percebendo que esse contexto afeta diretamente a condição de existência da população.

Quanto aos procedimentos a serem adotados no atendimento direto de usuários/as, as profissionais devem seguir os protocolos oficiais, e quando for necessário decidir sobre a forma de atendimento, o façam preferencialmente de maneira democrática. Para tanto, enfatiza-se que as assistentes sociais são as profissionais que se articulam com os movimentos sociais e que tem conhecimento das reais condições de vida das famílias trabalhadoras, podendo contribuir na organização, na qualidade dos serviços prestados e na participação popular nestes processos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação emergencial desencadeada pela COVID-19 evidencia a reafirmação da função social da profissão, que incide diretamente nas expressões da Questão Social, tendo as políticas sociais como uma de suas principais mediações.

Neste prisma o Conjunto CFESS/CRESS reafirmou tal perspectiva, ao ressaltar nas notas inicialmente publicadas, que nessa conjuntura de crise sócio-sanitária, está expressa a imprescindibilidade da atuação da profissional assistente social. Por meio de suas competências ética-técnica-política, realizam importantes mediações no acolhimento das demandas da população usuária de seus serviços e na viabilização do acesso aos direitos, especialmente às classes subalternizadas, que se mostram cada vez mais desassistidas no âmbito das políticas de Seguridade Social.

Vale destacar, que há de se ponderar o curto lapso temporal em que as orientações foram elaboradas, o que por certo tem implicações nas recomendações emitidas. Há igualmente que se considerar que o conjunto CFESS/CRESS teve pouco acúmulo sobre situações de calamidade pública nestas proporções, o que demonstra o desafio enfrentado pelas entidades organizativas da categoria. Ainda assim, não se pode deixar de reconhecer a agilidade das respostas e sua direção, que não se afastou dos princípios do projeto

profissional, demarcando igualmente a importância do papel não somente técnico, burocrático do conjunto CFESS/CRESS, mas a relevância de seu papel político.

As recomendações e orientações técnicas emitidas pelo Conjunto CFESS/CRESS, configuram assim, seu importante protagonismo junto à categoria profissional e à sociedade brasileira, visto que reafirmam competências, propõem estratégias técnicas e políticas de atuação, considerando as dimensões ética, política e técnica do exercício profissional da assistente social.

Em face de uma situação totalmente atípica e nova, as orientações técnicas do conjunto CFESS/CRESS guardam em si uma relação direta com o preconizado na Lei de Regulamentação da Profissão, com o Código de Ética e com as normativas que oferecem sustentação legal, técnica e ética ao exercício profissional, o que nos leva à compreensão de que neste momento os princípios norteadores do projeto ético-político do Serviço Social são fundamentais, no sentido de oferecer a direção ao trabalho da assistente social.

Não é possível a simples afirmação que a COVID-19 não vê classes, quando se sabe que é a classe trabalhadora que dependerá dos serviços públicos para seu atendimento. Em meio ao caos desencadeado pela crise sócio-sanitária, com repercussões alarmantes para a população de baixa renda, do ponto de vista do/a usuário/a de tais serviços, pode-se supor a importância das assistentes sociais, que realmente, como mediadoras dos serviços essenciais de saúde, assistência social, previdência e segurança, podem e devem desempenhar suas funções, levando em consideração seus deveres éticos e suas competências e atribuições profissionais.

A crise em andamento, pode revelar de forma célere a importância da profissão e sua relevante função social, a depender da capacidade das respostas profissionais que a categoria consiga emitir no âmbito da atenção imediata, de sua inserção em comissões de elaboração dos planos de contingência. É nesse espaço de planejamento e gestão dos planos de contingência, que o profissional de Serviço Social, por sua condição técnico-política pode evidenciar, a partir das necessidades sociais, que os serviços públicos são centrais e não podem se retirar da cena da calamidade, ainda que seja o momento de ampliar os benefícios eventuais com regulações afrouxadas.

No cenário aqui exposto, avalia-se que o conjunto CFESS/CRESS poderá processualmente amadurecer as orientações sobre atuação profissional, tendo em vista o acúmulo que está sendo construído com esta situação de contingência inegável quanto a primazia da responsabilidade do Estado; da necessidade mais que evidenciada de que o tripé da Seguridade Social deve funcionar como uma unidade; problematizar o significado de segurança social versus vulnerabilidade social; e, os impactos na pandemia, a curto, médio e longo prazo, na sociabilidade dos milhões de brasileiros que estão recorrendo ao auxílio emergencial.

REFERÊNCIAS

AGENCIA BRASIL. OMS declara estado de emergência global em razão do coronavírus. Publicado em 30/01/2020. Disponível <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-01/oms-declara-estado-de-emergencia-global-em-razao-do-coronavirus> Consulta em 6 ab. 2020.

BARRETO, Júlia d'Alge Mont'Alverne e SANTOS, Matheus Teodoro Ramsey. A necessidade da intervenção estatal na economia em tempos de crise. Publicado em 11 de

abril de 2020. Disponível <https://www.conjur.com.br/2020-abr-11/opinioao-necessidade-intervencao-economia-tempos-crise> Consulta em 13 abr. 2020.

BRASIL. Projeto de lei 1006/2020a. Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia do coronavírus.

BRASIL, Lei 13.979 de 06 de fevereiro de 2020b. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm

BRASIL. Confirma as medidas tomadas pelo Ministério da Economia em função da COVID-19 (Coronavírus). Ministério da Economia. Publicado em 06/04/2020c. Disponível <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/marco/confira-as-medidas-tomadas-pelo-ministerio-da-economia-em-funcao-do-COVID-19-coronavirus> Consulta a 10 abr. 2020.

BRASIL. Coronavírus: Presidente determina serviços que não podem parar. Ministério da Saúde. Publicado em 21 de Março de 2020d, Disponível <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46569-coronavirus> Consulta a 10 abr. 2020.

BRASIL. Portaria nº 639, de 31 de março de 2020e. Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde (COVID-19).

BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020f. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.

BRASIL. Instrumento de avaliação institucional externa. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Ministério da Educação. 2017. Disponível http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/instrumentos/2017/IES_recredenciamento.pdf Consulta em 08 abr. 2020

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

BRASIL, Lei 8.662 de 07 de junho de 1993. Brasília: Congresso Nacional, 1993. Dispõe sobre a profissão de assistente social, já com a alteração trazida pela Lei nº 12.317, de 26 de agosto de 2010. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm

CFESS. Código de Ética Profissional do/a Assistente Social (10ª edição). Texto aprovado em 13/3/1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº 290/1994, 293/1994, 333/1996 e 594/2011. Disponível http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

CFESS. Resolução N.º 383/99 de 29/03/1999. Caracteriza o assistente social como profissional da saúde.

CFESS. Resolução nº 493/ 2006 de 21/08/2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do/a assistente social.

CFESS. **CFESS Manifesta**. Os impactos da pandemia do Coronavírus no trabalho do/a Assistente Social. Brasília, 23 de março de 2020b. Disponível

<http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>

CFESS. **CFESS divulga nota sobre o exercício profissional diante da pandemia do Coronavírus**. Em 18 de março de 2020a. Disponível

<http://cress-sc.org.br/2020/03/18/cfess-divulga-nota-sobre-o-exercicio-profissional-diante-da-pandemia-do-coronavirus>

CONASEMS. Reconhecer a importância do SUS é o primeiro passo contra a pandemia #DefendaoSUS. Publicado 08/04/2020. Disponível

<https://www.conasems.org.br/reconhecer-a-importancia-do-sus> Acesso em 06 abr 2020

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução N.º 218, de 06 de março de 1997.

Reconhece como profissionais de saúde de nível superior

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. A “nova” fase do neoliberalismo. Blog Outras Palavras. Publicado 29/07/2019. Disponível

<https://outraspalavras.net/outrasmidias/dardot-e-laval-a-nova-fase-do-neoliberalismo/> Acesso em 12/04/2020.

DAVIS, Mike. A Crise do Coronavírus é um Monstro Alimentado pelo Capitalismo. In: DAVIS, Mike et al, **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

FLEURY, Sonia e BUSS, Paulo. Periferias e Pandemia: Plano de Emergência, já!

Publicado em 26/03/2020. Disponível <http://cebes.org.br/2020/03/periferias-e> Consulta a 27 mar. 2020.

FRAGA, Armínio. Os desafios para o Brasil diante da pandemia da Covid-19. Debate digital em 15 abr. 2020. Disponível

https://www.youtube.com/watch?v=Y28v3WMS0ZU&feature=emb_logo Acesso em 15 abr. 2020.

FRENTE EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL. Enfrentamento ao Novo Coronavírus, Assistência Social e a Proteção à População mais Vulnerável.

Março, 2020. Disponível

https://maissuas.files.wordpress.com/2020/04/notafrentenacionalsuas_-assistecc82nciasocial_proteccca7acc83o-universal_coronavirus-2.pdf

HARVEY, Deivid. **A política anticapitalista na época da COVID-19**. Em 26 Março 2020. Disponível

<http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597468>. Consulta a 04 abr. 2020

IBGE. Extrema pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos. Publicado em 06/11/2019. Disponível

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25882> Consulta a 15 abr. 2020

LOURENCO, Edvânia et al . Condições de trabalho de assistentes sociais da área da saúde e repercussões psicossociais. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 154-168,

Mar. 2019 . Disponível <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180675>. Consulta a 11 Abr. 2020.

MATEI, Lauro. A crise econômica decorrente do Covid-19 e as ações da equipe econômica do governo atual. Texto para discussão 35/2020. NECAT/UFSC. Disponível

https://drive.google.com/file/d/1COp-CN4Od31hF_8Jo1UHiUV8vLKdDqav/view

MATOS, Maurílio Castro de. A Pandemia do Coronavírus (COVID-19) e o trabalho de Assistentes Sociais na Saúde. In: **Pela Saúde**, Rio de Janeiro: Blogspot, 2020.

Disponível em: <http://pelasaude.blogspot.com/>

MENDES, Áquilas e CARNURT, Leonardo. Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento. In **Ser Social**, n. 46, jan.-jun. 2020, p. 9-32.

MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. [Tradução: Francisco R. Cornejo et al.], 2ª ed., São Paulo: Boitempo, 2011.

OPAS BRASIL. Folha informativa – COVID-19. Atualizada..... 2020. Disponível https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID-19&Itemid=875. Acesso em 07/04/2020.

PAÚL, Fernanda. Coronavírus: 3 respiradores para 5 milhões de pessoas: o drama da pandemia na África. Publicado 09 abr. 2020. Disponível <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/bbc/2020/04/09/coronavirus-3-respiradores-para-5-milhoes-de-pessoas-drama-da-pandemia-na-africa.htm>

PGT/CODEMAT/CONAP. Nota Técnica Conjunta Nº 02/2020. Nota Técnica para a atuação dos membros do Ministério Público do Trabalho em face da declaração de pandemia da doença infecciosa(COVID 19).

Disponível <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-conjunta-02-2020-pgt-codemat-conap-1.pdf>

RAICHELIS, Raquel. Atribuições e Competências Profissionais Revisitadas: a nova morfologia do trabalho do serviço social. In: COFI (Org.) **Atribuições Privativas do/a Assistente Social em Questão**. Vol. 2, Brasília: CFESS/Ideorema Comunicação, 2020.

SBMFC. Sociedade Brasileira de medicina de Família e Comunidade. Novo Coronavírus 2019: o que sabemos até agora. Publicado 25 de janeiro de 2020.

Disponível <https://www.sbmfc.org.br/noticias/novo-coronavirus-2019/>

SOUZA, A. MARIZ, R. e CASEMIRO, L. Coronavírus: ANS deverá liberar 10 bilhões para os planos de saúde. Publicado 19 mar. 2020. Disponível

<https://oglobo.globo.com/economia/coronavirus-ans-devera-liberar-10-bilhoes-para-os-planos-de-saude-24316288> Consulta em 10 abr. 2020.