

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS INTERNADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL
SÃO PAULO E SEUS FAMILIARES EM TEMPOS DE PANDEMIA PELO COVID-19.**

**PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL EN EMERGENCIA Y EMERGENCIA:
ATENCIÓN A USUARIOS HOSPITAL HOSPITAL Y SUS FAMILIAS, EN TIEMPOS DE PANDEMIA
POR COVID-19.**

Jéssica de Andrade¹
Ana Maria Santana de Alcântara²
Cristhiene Montone Nunes Ramires³

Resumo: Este trabalho tem como objetivo elucidar sobre a atuação do residente de Serviço Social aos usuários internados no Pronto Socorro do HU – Hospital São Paulo, a partir da declaração de Pandemia do COVID-19 em 11 de Março de 2020, através da Organização Mundial da Saúde – OMS, mediante relato de experiência. Diante de tal fato, as práticas profissionais do Serviço Social necessitaram de novos arranjos e discussões conjuntas, para garantir a assistência integral aos usuários que acessam a política pública de saúde, pautando sempre nas legislações, decretos e portarias vigentes. Para o desenvolvimento metodológico deste artigo, utilizou-se uma abordagem qualitativa e observação empírica da realidade, buscando respaldar-se em revisão de literatura, legislações pertinentes e pesquisa documental e assim, subsidiar as reflexões e discussões transcorridas durante o estudo.

Palavras-chave: Serviço Social. Residência Hospitalar. COVID-19

Resumen: Este trabajo tiene como objetivo dilucidar el rol del residente de Trabajo Social a los usuarios hospitalizados en la Sala de Emergencias de HU – Hospital São Paulo, a partir de la declaración de Pandemia de COVID-19 el 11 de marzo de 2020, a través de la Organización Mundial de la Salud. – OMS, mediante informe de experiencia. Ante este hecho, las prácticas profesionales de Trabajo Social requirieron nuevos arreglos y discusiones conjuntas, para garantizar una asistencia integral a los usuarios que acceden a la política de salud pública, siempre con base en las leyes, decretos y ordenanzas vigentes. Para el desarrollo metodológico de este artículo se utilizó un enfoque cualitativo y de observación empírica de la realidad, buscando apoyar la revisión de la literatura, la legislación relevante y la investigación documental y, así, subsidiar las reflexiones y discusiones que tuvieron lugar durante el estudio.

Palabras clave: Trabajo social. Residencia hospitalaria. COVID-19

¹ Assistente Social. Graduação em Serviço Social pela Universidade Anhanguera. Assistente Social – Residente Multiprofissional da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Email: andrade.jessica@unifesp.br

² Assistente Social, Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Assistente Social da Universidade Federal de São Paulo / Hospital São Paulo, tutora da Residência Multiprofissional da UNIFESP. Email: ana.santana@huhsp.org.br

³ Assistente Social. Graduação em Serviço Social pela FAPSS –SP. Mestrado em Reabilitação do Equilíbrio Corporal e Inclusão Social pela Universidade Bandeirantes. Assistente Social da Universidade Federal de São Paulo / Hospital São Paulo, tutora e Representante do Serviço Social na Residência Multiprofissional da UNIFESP. Email: cramires@huhsp.org.br

INTRODUÇÃO

Considerando o cenário de pandemia e a atuação, enquanto residente de Serviço Social, foi estabelecido como objetivo geral deste estudo, materializar e descrever como se deram os atendimentos aos usuários internados no Pronto Socorro do HU – Hospital São Paulo, a partir da declaração de Pandemia pelo COVID-19. Os objetivos específicos se concentram no conhecimento da atual conjuntura quanto aos documentos, legislações, portarias e afins, que norteiam a prática profissional do Serviço Social, discutir o papel da Residência Multiprofissional em Área de Saúde, levando em conta o cenário de Pandemia e a partir da materialização de tal artigo; contribuir para a atuação dos demais profissionais em contextos de calamidade pública.

As Residências Multiprofissionais em Saúde foram criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 e são consideradas uma pós-graduação lato sensu (Especialização), voltada para o treinamento em serviço, destinada às categorias que integram a área de saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

A UNIFESP é reconhecida como instituição especializada nas ciências da saúde e responsável pela formação de recursos humanos qualificados e pelo desenvolvimento da pesquisa científica em saúde. Atualmente, é responsável pela formação de residentes multiprofissionais de 17 programas (GEOCZE, 2012).

Constituído como campo de prática, o Hospital São Paulo – HSP é um dos mais importantes Centros de referência em alta complexidade do País, trata-se de um Hospital Universitário, vinculado à UNIFESP, de grande porte, onde atende diariamente uma enorme quantidade de demandas postas pelos usuários/as que acessam serviços de saúde, seja por via ambulatorial ou pelo Pronto Socorro/ Pronto Atendimento. É responsável na grande São Paulo, por prover a cobertura de uma área que alcança mais de 5 milhões de habitantes, bem como recebe usuários/as provenientes de outros Municípios e Estados da Federação (GEOCZE, 2012).

No cenário mundial, vivencia-se no ano de 2020, uma pandemia causada pelo novo

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19. Coronavírus, declarado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, no dia 11 de Março, a partir disso, diversas medidas para combate e enfrentamento surgiram. Vale citar a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), que objetiva minimizar o contágio e a disseminação do vírus.

DESENVOLVIMENTO

A Lei 8080, de 19 de Setembro de 1990, em seu Artº 2 dispõe que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”, ainda em seu § 1º estabelece que, “o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

Partindo deste pressuposto, é possível identificar no Pronto Socorro do Hospital São Paulo – PS HSP, que atualmente funciona como Unidade de Pronto Atendimento – UPA Vila Mariana, um canal de garantia de tal direito à população que acessa tal serviço. Por se tratar de um hospital escola, ainda assegura e preconiza a formação de Recursos Humanos, a fim de atuar na política pública de saúde, através do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme indica a própria política ao sinalizar para o campo de sua atuação (GEOCZE,2012).

Neste sentido, de acordo com o HSP, todo seu trabalho é voltado numa estrutura base de condições específicas e metodologias a serem aprimoradas no atendimento aos pacientes que necessitam de uma atenção mais específica. “O Serviço de Urgência/ Emergência do Hospital São Paulo presta atendimentos a usuários adultos e pediátricos e é composto por diferentes especialidades médicas” ainda “segundo a Portaria 479/1999, o Hospital São Paulo é um Hospital Tipo III, pois possui recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento geral das urgências/emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas e desempenham atribuições de capacitação, aprimoramento e atualização dos recursos humanos envolvidos com as atividades da atenção às urgências/emergências.” (FERNANDES, 2011, p. 32).

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19.

O Serviço Social, por sua vez, atua em conjunto com a equipe interprofissional nos atendimentos aos/às usuários/as que procuram o serviço de pronto atendimento, de pronto socorro e os que permanecem internados nas diversas unidades do serviço de emergência.

Nesse sentido, a equipe do Serviço Social do Pronto Socorro dentre as diversas atribuições profissionais, tem como uma de suas estratégias de trabalho identificar através do censo de internados das unidades, os pacientes que ainda não foram atendidos pelo Serviço Social, realizando-se então, a "visita no leito hospitalar, abordando paciente e/ou acompanhantes." Esse procedimento faz-se uma rotina, sendo diária tal abordagem presencial aos usuários e a posterior avaliação social.

O Serviço Social que realizava diariamente suas intervenções de forma presencial, em todas as unidades de internação, com abordagens aos usuários internados e aos amigos/as ou familiares, durante as visitas, precisou realizar discussões constantes sobre como se dariam tais atendimentos nas unidades de isolamento da Covid-19, a fim de repensar novas práticas, respaldadas em legislações vigentes e de modo que garanta o atendimento humanizado aos usuários.

Diante da impossibilidade em realizar as visitas hospitalares, os responsáveis pelos pacientes, sendo em sua maioria amigos e/ ou familiares, na busca em obter informações sobre o quadro clínico, encontram como uma das alternativas o contato telefônico com a instituição, onde as ligações são frequentemente transferidas ao Serviço Social, a fim de obter maiores esclarecimentos.

Assim, percebeu-se a necessidade em adequar a abordagem do residente de Serviço Social aos responsáveis (amigos e familiares), que passou a realizar busca ativa de forma remota - através do contato telefônico, buscando manter o atendimento e orientações aos familiares e/ou acompanhantes presencialmente aos que compareciam ao PS-HSP.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A partir da declaração de pandemia, os serviços de saúde passaram a se adequar às medidas de contingenciamento do vírus, segundo a Portaria nº 356 de 11 de março de 2020

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19. do Ministério da Saúde. O documento estabelece as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), podemos destacar:

Art. 3º A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

Art. 4º A medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado.

Considerando o cenário apresentado e tais medidas, que visam minimizar o contágio e a disseminação do vírus, o PS-HSP e as demais unidades de internação se organizam estruturalmente e quanto aos fluxos de profissionais nas dependências da instituição. No que tange ao isolamento de pacientes com suspeitas e que testaram positivos para a COVID-19, através de exames laboratoriais.

Inclui-se, além da reorganização operacional do setor, a readequação da metodologia do diálogo, que antes da pandemia era realizado presencialmente pela equipe médica, a fim de repassar o Boletim Clínico, com informações referente ao estado de saúde dos pacientes internados e esclarecimentos de dúvidas, contudo atualmente passou a ser repassado de forma remota, através de contatos telefônicos ou videoconferência ou quando presencialmente, autoriza-se apenas o comparecimento de um representante, com horário estabelecido.

Conforme descrito no Projeto Ético Político Profissional, constitui compromisso de Assistentes Sociais atuar nos atendimentos aos usuários dos serviços públicos e de situações de calamidade pública, como expressa em seu art 3º (CFESS, 1993).

Diante de tal realidade, o Programa de Residência em Urgência e Emergência, junto com seus residentes, incluindo o Serviço Social, iniciaram discussões e reflexões quanto a reorganização das práticas profissionais nesse cenário, contando com a participação ativa da Coordenação do programa e em consonância com os conteúdos das novas orientações sobre o exercício profissional diante da pandemia do Covid-19.

Em relação aos assistentes sociais, foi publicado documento em 18 de Maio de 2020,

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19, sendo este o mais atualizada e recente, elaborado pelo Conselho Regional de Serviço Social – CRESS da 9ª região, que complementa o documento orientativo aos profissionais do estado de São Paulo, publicado em 20 de março de 2020, que orienta, entre outras questões, ao direcionamento quanto os atendimentos de forma remota, além da construção coletiva referente às propostas de atendimentos.

Essa nova proposta de atendimento considera, ainda, as orientações realizadas pelas autoridades de saúde pública, amplamente divulgadas em vários canais oficiais de comunicação e na mídia em geral, que pauta-se em: evitar aglomerações nos serviços de saúde, contando com a suspensão de determinadas atividades; utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) em todos os atendimentos; tomar todas as medidas de higienização, dentre outras (Brasil, 2020).

Assim, compreende-se que cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético político profissional tem de, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária (MATOS, 2003; BRAVO; MATOS, 2004).

Aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo, compreende-se que as orientações e acompanhamentos se direcionam aos representantes destes que compõem sua rede de suporte social, seja ela representada por amigos, família ou pessoas na qual eles mantenham vínculos.

A fim de evitar aglomerações e atuando em consonância com a equipe interdisciplinar que, conforme citado anteriormente, vem realizando os repasses informativos de forma remota ou solicitando que apenas uma pessoa compareça presencialmente ao equipamento de saúde, o residente de Serviço Social realiza tais atendimentos via contato telefônico.

Durante o contato telefônico são levantadas informações acerca do contexto social e familiar dos/as usuários/as, identificação da principal referência para dialogar durante a internação, realizam-se orientações sobre a concessão de direitos sociais, trabalhistas, assistenciais, entre outras, elucida-se sobre a reestruturação do serviço em tempos de pandemia, além da disponibilização do espaço para o esclarecimento de dúvidas, dentre outras

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19. orientações e informações.

Importante destacar que os atendimentos remotos têm seguido critérios e cuidados, de modo que garantam o sigilo profissional, verificação da pessoa ou familiar que receberá tal atendimento via telefone, de modo que não ofereça riscos à pessoa/família. Ao final de cada contato, são reiteradas as orientações, bem como os encaminhamentos realizados, a fim de sanar eventuais dúvidas acerca do que foi repassado e sempre, nos colocamos à disposição, para maiores esclarecimentos e seguimento, caso se faça necessário. Consideramos que tal organização se configura excepcionalmente, diante do contexto de pandemia e tais cuidados foram tomados, seguindo as orientações realizadas pelo CRESS.

A finalidade do trabalho profissional de Assistentes Sociais é a qualidade com os serviços prestados aos usuários. Tal qualidade se constrói na realidade, logo em condições objetivas. Assim, considerando a pandemia que vivemos, precisamos, de fato, diminuir ao máximo o contato com o público (MATOS, 2020). Os atendimentos remotos, respeitando os preceitos das orientações do CRESS, tem sido uma estratégia organizacional efetiva.

Quanto aos atendimentos presenciais, os acolhimentos ocorrem na sala do Serviço Social, permitindo a entrada de um representante, familiar ou amigo/a por vez, sempre higienizando o local e mantendo a distância permitida. Ações estratégicas que garantem a não aglomeração e diminuição do risco de contágio aos profissionais e aos usuários/as.

Compreende-se que o sigilo profissional é um fator importante a ser levantado, sendo orientado aos usuários/as que tal condição de atendimento se dá de maneira excepcional, dado contexto de pandemia atual, sendo participativo e democrático tal ação, que prontamente tem sido aceito por eles/as. Contudo, cabe aos profissionais a leitura das possibilidades.

Interlocuções com a rede socioassistencial de atendimentos e proteção social têm sido realizadas de forma remota, em consonância com os usuários, de modo que garanta a autonomia e emancipação destes, além de seguimento do diálogo, a fim de garantir o alcance do bem comum; a atenção integral à saúde e as demais políticas públicas.

Nesta atual conjuntura de pandemia, no qual nos deparamos com a necessidade de nos reorganizarmos, como instituição e como profissionais, em específico da política pública de saúde e se tratando da profissão de Serviço Social, a probabilidade de surgir no cotidiano do

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19. exercício profissional, demandas que contrariam o que determinam nossas competências e atribuições privativas. Neste momento, devemos nos manter atualizados e munidos quanto às orientações que constam nas normativas e instrumentos que norteiam e embasam nossa prática.

A exemplo disso, no agravamento da pandemia, e aumento de casos de óbitos, presenciar a demanda de comunicação de óbito de pacientes internados por COVID-19, através do Assistente Social é algo recorrente. “A equipe de saúde e/ou os empregadores, frente às condições de trabalho e/ou falta de conhecimento das competências dos assistentes sociais, têm historicamente requisitado a eles diversas ações que não são atribuições dos mesmos” (CFESS, 2010). Aqui verificamos a comunicação de óbito não sendo uma competência do Assistente Social.

O CRESS se pronunciou acerca disso e repassou aos profissionais a seguinte orientação:

Reforçamos, portanto, que toda notícia clínica ou óbito da/o paciente, seja pelo meio que for (telefone, vídeo, foto e afins) não é de responsabilidade da/o assistente social, pois o mesmo não possui competência profissional para cumprir essa função, que deve ser delegada às/aos profissionais qualificados/as para este fim, conforme Orientação Normativa n. 3 do CFESS emitida em 31 de março de 2020, que dispõe sobre ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos por assistentes sociais.

Tal pronunciamento se deu, visto que, de forma equivocada, instituições e entidades representativas têm requisitado do/a Assistente Social tal comunicação.

Segundo Martinelli (2007), em cada ação profissional são atribuídos e articulados conhecimentos, saberes e práticas que, por meio de uma extensa rede composta por mediações e apropriando-se do uso correto de instrumentais de trabalho, a fim de alcançar tais resultados esperados, qual seja: a qualidade dos serviços prestados e a assistência integral aos/às usuários/as.

Dessa forma é preciso estabelecer estratégias que vão ao encontro à capacidade do/a Assistente Social em realizar um atendimento mais eficaz. Partindo disso, deve ser construído diariamente, a partir de ações propositivas, posicionamentos e familiarização com as demandas recebidas no seu dia a dia. Essa percepção deve ser conduzida de forma coletiva e participativa com a categoria profissional, para que tais demandas possam ser atendidas.

A partir desta contextualização, é preciso estabelecer uma posição efetiva para o

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19. estabelecimento do aprimoramento das condições de atendimento de Assistentes Sociais na área da saúde. Isso possibilita a democratização de informações, mediação de diálogos, fluxos de atendimentos, ações socioeducativas, entre outras. Refere-se a uma condição de enfrentamento de ideias que poderão auxiliar e confirmar a relevância do/a Assistente Social na área da saúde em consonância com as demandas que são postas no seu cotidiano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a pandemia pela covid-19, modificou de maneira significativa o cotidiano das sociedades, dos serviços de saúde, portanto ressaltamos a importância em realizar mais produções e discussões reflexivas sobre tal cenário, que tem provocado o acréscimo das desigualdades sociais e apresentando a importância de manter um Sistema de Saúde efetivo, universal, integral e de qualidade.

Foram elencadas e discutidas de forma sucinta a atuação dos Residentes Multiprofissionais de Serviço Social durante a Pandemia, considerados profissionais da linha de frente do combate ao novo Coronavírus. Importante ressaltar também, que tal formação seja amplamente discutida e materializada, a partir de estudos que tratam sobre tal temática, um campo considerado fértil para a formação qualificada de profissionais da saúde, mas também repleto de desafios e contradições a serem desveladas.

Por fim, desejo que tal estudo possa contribuir para a prática profissional dos demais Residentes multiprofissionais em área de saúde e que fortaleçam-nos, a partir de ações coletivas entre si e com a interlocução contínua entre os demais atores envolvidos, pautando-se numa formação democrática e participativa, formando profissionais capazes de lidar com os desafios postos pelas demandas apresentadas pelos/as usuários/as e mesmo, em situações de calamidade pública, como a que vivemos atualmente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde de nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da

Programa de residência multiprofissional em urgência e emergência: atendimento aos usuários internados no Pronto Socorro do Hospital São Paulo e seus familiares, em tempos de pandemia pelo COVID-19. Saúde, 1990.

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação, 2005.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, 2020

BRASIL. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de Ética do Assistente Social. Brasília: CFESS, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de Assistência Social. Série trabalho e projeto profissional nas políticas sociais, nº1, Brasília: CFESS, 2009.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL. Novas orientações do CRESS-SP para Assistentes Sociais sobre o trabalho profissional diante da pandemia do coronavírus COVID - 19. Brasília: CRESS, 2020.

FERNANDES, Sandra. O Pronto Socorro do Hospital São Paulo: Entre o Ensino e a Assistência. 2011. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/9865/Publico-12729.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 04 de Maio de 2020.

GEOCZE, Luciana Projeto Pedagógico Programa de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde Processo de Autorização. São Paulo - SP, 2012. Disponível em: <https://www.unifesp.br/reitoria/proec/images/projeto-pedagogico5.pdf>. Acesso: 19 Jun 2020.

MARTINELLI, M. L. O exercício profissional do assistente social na área da Saúde: Algumas reflexões éticas. Serviço Social & Saúde. São Paulo: UNICAMP, v. 6, (VI) p.21-34, maio, 2007.

MATOS, M. C. de. Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional. 2ª ed. São Paulo, Cortez: 2017

MATOS, Maurílio. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. Disponível em: <<http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%C3%BAde-2.pdf>> . Acessado em 19 de Maio de 2020