

Política de Assistência Social:

autonomia profissional no contexto da pandemia Covid-19



Cristiane Gonçalves de Souza
Eliane Christine Santos Campos
(organizadoras)

Texto e Contexto

EDITORA

Cristiane Gonçalves de Souza
Eliane Christine Santos Campos
(organizadoras)

Política de Assistência Social:
autonomia profissional no contexto da pandemia Covid-19

Texto e Contexto

EDITORA

Todos os direitos reservados às organizadoras

EXPEDIENTE:

Diretora e Editora-chefe: Néia Hauer

Capa, projeto gráfico e diagramação: Texto e Contexto Editora.

C933 Souza, Cristiane Gonçalves de.
Política de Assistência Social: autonomia profissional no contexto
da Covid 19/Cristiane Gonçalves de Souza;Eliane Christine Santos Campos
Ponta Grossa: Texto e Contexto, 2022.
141 p.

ISBN: 978-65-88461-86-0
DOI: 10.54176/QAXX8283

1. Assitência. 2. Pandemia. 3. Atendimento social. I. T.

CDD: 360

Ficha Catalográfica Elaborada por Maria Luzia F. Bertholino dos Santos – CRB 9/986

Texto e Contexto

EDITORA

www.textoecontextoeditora@gmail.com
contato@textoecontextoeditora.com.br

CONSELHO EDITORIAL:

Presidente:

Dr^a. Larissa de Cássia Antunes Ribeiro (Unicentro)

Membros:

Dr. Fábio Augusto Steyer (UEPG)

Dr^a. Silvana Oliveira (UEPG)

Doutorando Anderson Pedro Laurindo (UTFPR)

Dr^a. Marly Catarina Soares (UEPG)

Dr^a. Naira de Almeida Nascimento (UTFPR)

Dr^a Letícia Fraga (UEPG)

Dr^a. Anna Stegh Camati (UNIANDRADE)

Dr. Evanir Pavloski (UEPG)

Dr^a. Eunice de Moraes (UEPG)

Dr^a. Joice Beatriz da Costa (UFFS)

Dr^a. Luana Teixeira Porto (URI)

Dr. César Augusto Queirós (UFAM)

Dr. Valdir Prigol (UFFS)

Dr^a. Clarisse Ismério (URCAMP)

Dr. Nei Alberto Salles Filho (UEPG)

Dr^a Ana Flávia Braun Vieira (UEPG)

Dr. Marcos Pereira dos Santos (UTFPR)

Sumário

Prefácio

Lúcia Cortes da Costa

7

Apresentação

9

Capítulo 01 <https://doi.org/10.54176/QAXX8283>

O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS ATUANTES NO SUAS NO CONTEXTO DA COVID-19 E O DESAFIO DA AUTONOMIA PROFISSIONAL

Cristiane Gonçalves de Souza;
Eliane Christine Santos Campos

11

Capítulo 02 <https://doi.org/10.54176/VLCE7197>

POLITICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE COVID-19: COTIDIANO DA PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAISEM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE NO ESTADO DO PARANÁ

Virginia de Souza

29

Capítulo 03 <https://doi.org/10.54176/MGQC7239>

O PROGRAMA AUXÍLIO EMERGENCIAL E OS DESAFIOS PARA GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS

Eliane Christine Santos de Campos;
Jéssica Caroline M. Silva Bomfim;
Ana Claudia Vieira Martins;
Ana Cristina Góis Fuentes

47

Capítulo 04 <https://doi.org/10.54176/EBOV7167>

OS DESAFIOS PARA A GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS
EM TEMPOS DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS
(COVID-19)

Eliane Christine Santos de Campos;
Ana Claudia Vieira Martins

68

Capítulo 05 <https://doi.org/10.54176/HWPW4449>

DEMANDAS, ATENDIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS EM 2020:
um estudo sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral
à Família/PAIF no Centro de Referência da Assistência Social/
CRAS da Ilha de Mosqueiro em Belém-Pará

Núbia Cristina Assunção Miranda;
Thayse Liziê Guedes Couto;
Virgínia Ferreira Dias

91

Capítulo 06 <https://doi.org/10.54176/EOVO2008>

LIMITES E POSSIBILIDADES DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE
SOCIAL EM TEMPO DE PANDEMIA

Carlos Roberto de Oliveira

105

Capítulo 07 <https://doi.org/10.54176/WHKT5441>

O TRABALHO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NA
POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PANDEMIA

Tânia Mara da Silva (UEL)

Mabel Mascarenhas Torres (UEL)..... 117

Sobre os Autores

140

PREFÁCIO

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a assistência social, como direito do cidadão, inserida no campo da seguridade social como política de proteção social. A regulamentação desse direito social ocorreu com a Lei 8.742/1993, mas somente em 2005 por meio da criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, foi criada uma rede de equipamentos públicos estatais para o atendimento do cidadão e oferta de serviços socioassistenciais, articulados à rede filantrópica. O reconhecimento legal do SUAS foi estabelecido pela lei n. 12435/2011.

Com o SUAS, o Estado passou a ser responsável pelo atendimento da população que demanda o direito à assistência social, expandindo o número de profissionais atuantes nessa política pública, organizada em proteção social básica ofertada nos Centros de Referência da Assistência Social – CREAS e, Proteção Social Especial ofertada nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Desde 2005, o número de assistentes sociais atuando nos municípios, na política pública de assistência social cresceu, relevando a importância da profissão nesse campo de atuação. Conforme dados de 2019 do CENSO SUAS (IBGE, 2019) havia 8.403 CRAS e 2.726 CREAS no país, e com mais de 264 mil trabalhadores, evidenciando a importância da política de assistência social nos municípios brasileiros.

O(a) assistente social é um(a) profissional com uma ligação histórica ao campo da assistência social, antes mesmo dela ser estabelecida como direito social. As práticas profissionais eram realizadas na área da assistência social desde o início da profissão no Brasil, mas sem contar com uma definição de parâmetros nacionais para a prestação de serviços assistenciais. Somente com a criação do SUAS e posteriormente com a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, foi estabelecida a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, com parâmetros técnicos para a política pública de assistência social.

Apesar dos avanços normativos e da existência do SUAS, a política de assistência social no Brasil tem sofrido com os recorrentes cortes de recursos, especialmente depois da EC 95/2016 que impôs medidas de austeridade ao gasto público na área da seguridade social. Dessa forma, os avanços com a criação do SUAS tem sido limitados pela política

do governo federal a partir de 2016 e impactando nos municípios que passaram a assumir maior responsabilidades para manter os serviços socioassistenciais.

Nesse contexto de precarização do direito à assistência social em razão das medidas de austeridade fiscal, do programa de revisão de benefícios assistenciais e redução dos investimentos na oferta de serviços, o país enfrentou o período de pandemia a partir de março de 2020, que elevou a demanda por atendimento da população que necessita da Assistência Social. A política de assistência social no contexto da pandemia foi reconhecida como serviço essencial, exigindo que os profissionais que atuam na proteção assistencial adequassem suas práticas às medidas sanitárias para evitar o contágio pelo Covid-19. Assim, muitos desafios se colocaram aos municípios para o atendimento da população que demandou serviços e benefícios assistenciais. Desde a forma de atendimento por meios remotos, aos protocolos de biossegurança e às exigências de maior investimentos para atender as demandas.

O(a) assistente social é um(a) profissional inserido na “linha de frente” do atendimento à população, dessa forma sua atuação profissional sofreu com o impacto da pandemia e da ascensão de governo ultraliberal no Brasil. O desafio de seguir os preceitos éticos da profissão, a defesa do direito à assistência social num contexto em que ideias conservadoras recolocaram práticas clientelistas e a refilantropização exigiu uma organização da categoria profissional e discussão teórica. É nesse esforço de compreender os desafios colocados à prática profissional do(a) assistente social que atua no SUAS que essa coletânea de texto busca contribuir, trazendo a reflexão teórica sobre a política de assistência social.

A coletânea de texto apresenta uma importante reflexão sobre o trabalho profissional do(a) assistente social inserido na política pública de assistência social, considerando os desafios colocados pela emergência sanitária e social desencadeada pela pandemia por Covid-19, pelas medidas de austeridade fiscal e pelas ideias conservadoras propagadas no país com o governo Bolsonaro. Em defesa do direito à assistência social e do fortalecimento do SUAS a categoria dos Assistentes Sociais se mantém mobilizados e produzindo um debate crítico.

Boa leitura!

Lucia Cortes da Costa

APRESENTAÇÃO

O Código de ética profissional da(o) assistente social de 1993, indica que um dos princípios fundamentais a ser respeitado pela categoria é a autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais. O referido Código expõe também que, dentre os direitos e as responsabilidades gerais da(o) assistente social, encontramos a ampla autonomia no exercício da profissão, e, dessa forma, a(o) profissional não poder ser obrigado a prestar serviços que sejam incompatíveis com as suas atribuições.

Tais elementos indicam que a autonomia é uma categoria teórica que se faz presente no processo de trabalho, quer do ponto de vista da relação com usuários, quer seja do ponto de vista da relação com a instituição onde se materializa o exercício profissional.

Ao se considerar a autonomia sob a perspectiva da relação com as instituições de trabalho, há a necessidade de se ponderar que a(o) assistente social faz parte da classe trabalhadora, uma vez que vende sua força de trabalho. Isso implica em analisar os limites impostos às(aos) profissionais, a julgar que estão inseridas(os) em relações de trabalho, as quais condicionam a sua intervenção, nos mais diversos espaços sócio ocupacionais.

Além de se avaliar sobre as tensões presentes nas relações de trabalho e seus impactos na autonomia profissional, o ano de 2020 trouxe outras circunstâncias que repercutiram no cotidiano de trabalho da(o) assistente social, a pandemia da Covid-19, que exigiu um reordenamento da sociedade global, especialmente, do ponto de vista das políticas públicas que materializam proteção social, dentre elas, destacamos a política de assistência social que, assim como a política pública de saúde, teve que ser reestruturada.

Assim, assistentes sociais atuantes na política de assistência social, que ocupam cargos na gestão, no planejamento e execução ou no atendimento direto da população usuária dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais se depararam com os desafios impostos pela pandemia da Covid-19 de reorganizar seus processos interventivos.

Nessa linha de pensamento, esta obra coletiva intitulada *“Política de Assistência Social: autonomia profissional no contexto da pandemia Covid-19”*, reúne 06 capítulos de 10 assistentes sociais, pesquisadoras e pesquisadores, que se dedicaram à tarefa de analisar, refletir e dialogar sobre os múltiplos impactos e desafios que a pandemia apresentou para o cotidiano de trabalho da(o) assistente social na política de assistência social.

Disso posto, nesta coletânea encontramos textos que nos permitirão pensar sobre:

O exercício profissional de assistentes sociais atuantes no SUAS no contexto da covid-19 e o desafio da autonomia profissional;

Política da assistência social em tempos de covid-19: cotidiano da prática profissional dos assistentes sociais em município de pequeno porte no estado do Paraná;

O programa auxílio emergencial e os desafios para gestão municipal do SUAS;

Os desafios para a gestão municipal do SUAS em tempos de pandemia do novo coronavírus (covid-19);

Demandas, atendimentos e encaminhamentos em 2020: um estudo sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família/PAIF no Centro de Referência da Assistência Social/CRAS da Ilha de Mosqueiro em Belém-Pa;

Limites e possibilidades da atuação do assistente social em tempo de pandemia.

As autoras e os autores desta coletânea desejam às leitoras e leitores boas reflexões!

Cristiane Gonçalves de Souza

O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS ATUANTES NO SUAS NO CONTEXTO DA COVID-19 E O DESAFIO DA AUTONOMIA PROFISSIONAL

Cristiane Gonçalves de Souza (UEL/UEPG)

Eliane Christine Santos Campos (UEL)

Considerações iniciais

O Código de Ética da(o) assistente social de 1993 indica que a autonomia profissional consiste em um dos direitos da categoria, no processo de exercício profissional, o qual deve ser preservado sob a premissa da manutenção do compromisso com a qualidade dos serviços prestados junto à população atendida. (CFESS, 2012).

Entretanto, é sabido que a materialização da autonomia profissional implica em considerar alguns elementos, dentre eles os objetivos institucionais e os objetivos profissionais, que por vezes podem ser semelhantes, porém não são os mesmos, visto serem permeados e atravessados por interesses divergentes. Na medida em que a(o) assistente social não faz essa distinção, a sua autonomia profissional fica fragilizada, haja vista que pode ocorrer uma tendência de ser demandado ao serviço social tudo aquilo que outros profissionais não fazem nos espaços de trabalho, fortalecendo a lógica de que não há competências e atribuições específicas da profissão.

Esses desafios e dilemas sempre estiveram presentes no contexto profissional do serviço social e no cenário da pandemia Covid-19 ficaram mais evidentes, assim como evidenciou a desigualdade social brasileira e as fragilidades do sistema protetivo brasileiro em produzir respostas claras e objetivas para atender as demandas da população.

A pandemia impôs às(aos) assistentes sociais novos desafios no cotidiano profissional, especialmente no que refere-se à ausência de autonomia para planejar e executar ações junto às(aos) usuárias(as) das políticas públicas, especialmente do Sistema Único de Assistência

Social (SUAS), sistema que operacionaliza em território nacional a Política de Assistência Social.

Cabe salientar que, no contexto do SUAS, as(os) trabalhadoras(es), dentre os quais destaca-se a(o) assistente social, além de terem que atender novas demandas, ao mesmo tempo, tinham que reorganizar sua intervenção de forma a considerar o atendimento das demandas que encontravam-se reprimidas anterior à pandemia.

Realizar intervenção profissional em um cenário pandêmico, por si só, já é um desafio, no entanto, quando esse cenário é movido por decisões arbitrárias de gestores(as) ou de outros atores que têm competência de produzir tais decisões, isso incide nas ações e possibilidades de intervenção profissional das(os) trabalhadoras(as) do SUAS, especialmente, de assistentes sociais.

Essa dinâmica remete a ponderar sobre os processos de correlação de forças, mobilização e luta política que é travada dentro e fora do espaço sócio-ocupacional, com vistas à ampliação da autonomia da(o) assistente social, no que diz respeito às ações a serem planejadas e executadas junto às(aos) usuárias(os).

Disso posto, torna-se pertinente dar visibilidade sobre a temática dos desafios impostos à materialização da autonomia profissional de assistentes sociais que são trabalhadoras(es) do SUAS, no contexto da pandemia Covid-19.

Cabe salientar que, no que se refere aos procedimentos metodológicos, trata-se de artigo que tem natureza qualitativa, cujos recursos metodológicos utilizados foram: revisão bibliográfica e documental.

Para Lima e Mioto (2007, p.37) a revisão bibliográfica consiste num “[...] procedimento metodológico que se oferece ao pesquisador como uma possibilidade na busca de soluções para seu problema de pesquisa”.

Por sua vez, a pesquisa documental corrobora ao permitir “[...] a investigação de determinada problemática não em sua interação imediata, mas de forma indireta, por meio do estudo dos documentos que são produzidos pelo homem e por isso revelam o seu modo de ser, viver e compreender um fato social”. (SILVA, et al, 2009, p. 457).

Quanto aos resultados, destaca-se que o estudo evidenciou a importância de se ponderar sobre as relações de trabalho, porque as mesmas determinam os limites profissionais, os quais devem ser enfrentados pela via do aprofundamento teórico- metodológico e ético-político.

A Política Pública de Assistência Social e o SUAS

A Política Pública de Assistência Social com a constituição do SUAS no ano de 2005 conquistou avanço significativo para a área, pois em termos de operacionalização, organização e normatização das ações, historicamente, pela primeira vez no Brasil, ocorreu a implantação de equipamentos públicos estatais em territórios de vulnerabilidade e risco social cuja intenção é o desenvolvimento de programas, projetos, serviços e benefícios que fossem capazes de assegurar uma série de segurança às famílias inseridas nesses territórios, tais como segurança de renda, segurança de acolhida, segurança de convivência familiar e segurança de autonomia. (BRASIL, 2005).

Sob essa concepção, os equipamentos públicos estatais devem desenvolver e organizar suas ações mediante a concepção da Proteção Social Básica (PSB), materializada nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Proteção Social Especial (PSE), materializada nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Acerca da Proteção Social Especial, a mesma é dividida em média e alta complexidade, assim, serviços para atender demandas de média complexidade são ofertados no CREAS e nos Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP). Por sua vez, os serviços de alta complexidade são ofertados em serviços de acolhimento institucional, serviços de proteção e calamidade pública e de emergência. (BRASIL, 2009).

Os equipamentos que ofertam serviços de PSB e PSE devem conter em seu quadro de profissionais uma equipe interdisciplinar,

composta por assistentes sociais, psicólogas(os), pedagogas(os), advogadas(os) entre outros profissionais. (NOB- RH/SUAS, 2011).

O SUAS, ao afirmar a necessidade de equipes de referência na proteção social básica e especial nos coloca diante de perguntas desafiadoras, como: o que significa construir referência? A referência é válida para quem? Como funciona uma equipe de referência? Em primeiro lugar, é importante considerar que o SUAS se consolida, em grande medida, pela expansão dos serviços e a oferta de benefícios socioassistenciais. A característica principal dos serviços (e sua diferença em relação aos projetos e programas) diz respeito à sua oferta contínua. Ou seja, sempre que o cidadão tiver uma necessidade de proteção de assistência social haverá um serviço para atendê-lo. (NOB- RH/SUAS, 2011, p.25).

Conforme o exposto na NOB-RH/SUAS, os serviços ofertados nos equipamentos de PSB e PSE devem ser realizados de forma contínua, sob a perspectiva de que a população referenciada¹ ao equipamento ou que pertence ao território¹ de abrangência onde está localizada o equipamento, dispõe de serviços, com equipes e profissionais qualificados que poderão atender sua demanda, no que refere-se às demandas socioassistenciais. Ou seja, parte-se do pressuposto de que o sujeito/família terá uma direção e uma referência quando necessitar acionar serviços de proteção social⁴ afetos à área da Política Pública de Assistência Social.

Em síntese, a natureza da referência construída pelas equipes de referência do SUAS é uma só: produzir para o cidadão a certeza de que ele encontrará acolhida, convívio e meios para o desenvolvimento de sua autonomia. Esse entendimento traz maior clareza sobre a articulação necessária entre as equipes da proteção social básica e especial. (NOB-RH/SUAS, 2011, p.26).

No que se refere às equipes de referência, de acordo com os dados do Censo SUAS de 2019, é possível afirmar que há presença significativa de assistentes sociais, que atuam em diversos espaços,

1. Território é o espaço/local onde materializa-se o cotidiano de vida da população, onde há presença ou ausência de proteção social, portanto, são espaços privilegiados de intervenção socioassistencial.

quer seja nos CRAS, CREAS e até mesmo em espaços de gestão da Política Pública de Assistência Social, conforme observado no quadro 01.

Quadro 01 – Quantitativo de Assistentes Sociais atuantes no SUAS no Brasil e no estado do Paraná

Local de atuação	Quantidade de assistentes sociais no Brasi	Quantidade de assistentes sociais no Paraná
CRAS	21.179	1.123
CREAS	6.676	441
Centro Pop	625	47
Acolhimento	6.472*	529
Gestão Municipal	10.068	137
Gestão Estadual	730	53
Total	45.750	2.330

Fonte: Censo SUAS 2019. (BRASIL, 2020, 2020b, 2020c, 2020d, 2020e).

Dados organizados pela autora.

*As unidades de acolhimento podem ser de origem Governamental, bem como entidades pertencentes às Organizações da Sociedade Civil.

Acerca da presença e ampliação dos espaços sócio-ocupacionais do Serviço Social nas políticas públicas, Raichelis (2011) sinaliza que no âmbito do SUAS, por conta da descentralização político administrativa, principalmente nos municípios, ocorreu expansão da inserção de assistentes sociais atuando em diversos espaços, como nos CRAS, CREAS, unidade de acolhimentos e na gestão, aspecto que pode ser evidenciado no quadro 01.

Quanto à presença de assistentes sociais na gestão municipal no contexto do Paraná, observou-se que, em decorrência de não ser necessário especificar a formação profissional de origem, daquela (e) que está ocupando cargo de gestão, é possível que tenha mais assistentes sociais atuando nesse espaço, mas que, não identificaram sua formação em Serviço Social, como é o caso dos 137 profissionais que identificaram no quadro 01.

Feitas essas considerações, é necessário pontuar que, mesmo o SUAS representando um avanço, sua legitimidade tem sido ameaçada desde o golpe de 2016 com o impeachment da Presidenta Dilma Rousseff. Desde esse momento, uma série de cortes de recursos foi implementada fragilizando as ações desenvolvidas não apenas

no SUAS, mas em especial, afetando, sobremaneira, as políticas públicas de recorte social.

Exemplo disso são as Propostas de Emenda Constitucional (PEC), uma delas, aprovada em dezembro de 2016, a PEC 241 que estabeleceu um teto para os gastos públicos federais e que deveria entrar em vigor no ano de 2017 e permanecer por 20 anos.

Diante disso, “[...] a probabilidade das políticas da assistência terem que ser revistas [...] aumenta a cada ano, o que implicaria numa priorização de determinadas políticas em detrimento de outras, forçando, no limite, a extinção de programas [...] para se adequar ao limite da área. (PAIVA, et al, 2016, p.13).

As autoras em questão prosseguem afirmando que a:

[...] adoção de uma política de ajuste fiscal tão restritiva, que impactará de forma irreparável as redes protetivas erguidas para atender a população vulnerabilizada pela pobreza e vítimas de diversas situações de violação de direitos, bem como apresentará restrições das políticas sociais como um todo, é imprescindível que se discuta se este é realmente o único caminho para o retorno do crescimento. (PAIVA, et al, 2016, p.27).

Desde então, a assistência social, enquanto política pública, vem sofrido com duros cortes de recursos e investimentos, aspecto que rebate na qualidade dos serviços prestados à população.

Portanto, quando menciona-se os desafios de assistentes sociais atuarem na linha de frente do atendimento das demandas da Covid-19 no âmbito do SUAS, não se pode deixar de considerar que anterior à pandemia, a Política Pública de Assistência Social já estava fragilizada em decorrência dos desmontes por parte do governo federal e estadual e, conseqüentemente, nos municípios esses desmontes repercutiram na precarização do atendimento das demandas da população e precarização das condições de trabalho das(os) profissionais que atuam na referida política.

Assim, é necessário ponderar sobre o cenário que está posto, no âmbito do SUAS, quando a pandemia da Covid-19 chega ao Brasil em meados de fevereiro de 2020. Um cenário permeado por

ausência de respostas estatais, acerca de sua responsabilidade em gerir programas, projetos, serviços e benefícios de proteção social não contributiva. Tal postura afeta as (os) profissionais atuantes no SUAS nos municípios, pois é nos municípios, no cotidiano local que apresentam-se a realidade concreta de ausência de proteção social, nos territórios.

Nessa dinâmica, assistentes sociais vivenciam cotidianamente o processo de correlação de forças, no que refere-se a tensionar um projeto societário posto pelo governo atual e um projeto defendido pela categoria que alinha-se aos princípios e diretrizes defendidos pelo SUAS.

Nos municípios, por vezes, estão à frente da pasta da Política de Assistência Social gestoras(es) que não têm competência técnica e conhecimento adequado da estrutura organizacional do SUAS, o que repercute em realização de ações paralelas e assistencialistas e vão na contramão dos princípios e diretrizes do SUAS. Tais elementos, incidem na realidade do trabalho profissional da(o) assistente social no exercício da profissão e na sua autonomia.

A essencialidade do SUAS no contexto da pandemia Covid-19

Em meados de fevereiro de 2020, quando a pandemia Covid-19 chega ao Brasil, o país já passava por uma crise, que é estrutural, inerente à sociedade capitalista. Tal crise aliada com as repercussões da pandemia provocou crise sanitária exigindo respostas e reestruturação da Política Pública de Saúde e também da Política Pública de Assistência Social, uma vez que, em decorrência de uma crise estrutural já existente, a pandemia deixou mais evidente a desigualdade social presente no Brasil e ao mesmo tempo revelou as fragilidades do Estado no enfrentamento das condições de vulnerabilidade sócio- econômica.

Na medida em que eram anunciadas estratégias sanitárias para conter a propagação do vírus da Covid-19, por meio do distanciamento social e reordenamento do cotidiano das(os) trabalhadoras(es), mediante fechamento de comércio local e/

ou adoção de escalonamento diferenciado para realização das atividades de trabalho. Muitas pessoas perderam seus empregos, aspecto que rebateu diretamente na insegurança de renda e aumento da população atendida nos equipamentos do SUAS, passando a depender dos serviços, programas, projetos e benefícios ofertados pela Política de Assistência Social.

É oportuno frisar que decretos foram anunciados pelo governo federal, na tentativa de reorganizar os serviços essenciais a serem ofertados no SUAS, bem como os benefícios para promover segurança de renda daquelas(es) que passaram a ficar desempregadas(os) ou que já estavam em condições precárias de trabalho, como trabalho informal, por exemplo.

No processo de enfrentamento das vulnerabilidades socioeconômicas, agravadas pela pandemia, a política de Assistência Social foi considerada serviço público essencial para o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, por meio do Decreto Federal no 10.282, de 20 de março de 2020. Um dos elementos que favoreceu o reconhecimento de tal essencialidade, no contexto pandêmico, foi a responsabilidade da política de Assistência Social em realizar intervenções em contexto de emergência e calamidade pública.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 57) define o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências, o qual:

[...] promove apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas. Assegura a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

O Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências localiza-se no âmbito da Proteção Social Especial, entretanto é sabido que, dada a magnitude dos eventos de vulnerabilidade e risco social provocados pela pandemia Covid-19 ambas a proteções (básica e especial) tiveram que reorganizar suas ações para atendimento das demandas.

Os contextos de emergência socioassistencial têm como característica primordial a necessária rapidez nas ações de resposta, especialmente quando se trata de questões de sobrevivência da população (alimentação, água e abrigo). Por serem direcionadas a eventos marcados por incertezas e imprevisibilidade, as respostas requerem, em geral, alteração da rotina dos serviços e da metodologia do fazer técnico, exigindo dos profissionais disponibilidade para flexibilização do horário de trabalho, estruturação e implementação de ações nunca desenvolvidas e capacidade para articulação em rede escuta qualificada e trabalho interdisciplinar articulado. Em alguns casos, é necessário, ainda, incorporar novos profissionais ou deslocar profissionais de uma atividade para outra. (BRASIL, 2020i, p.14-15).

Quanto aos benefícios socioassistenciais, cabe salientar que foi aprovada a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020 que criou o auxílio emergencial que, inicialmente seria ofertado no valor de R\$200,00, mas foi aprovado com o valor de R\$600,00. Seriam aptas a receberem esse auxílio as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, famílias com ausência de renda, especialmente por conta da pandemia, preferencialmente famílias chefiadas por mulheres. Adiante o auxílio foi ampliado para atender outros grupos, tais como trabalhadoras (es) autônomas (es), aquelas (es) consideradas (os) microempreendedoras (es), como cabeleireiras (os), por exemplo. (BRASIL, 2020f).

Num primeiro momento, o auxílio emergencial seria liberado por três (03) meses, no entanto, dado o período de duração da pandemia e o contexto de calamidade pública, o mesmo foi prorrogado até o mês de dezembro de 2020. Entretanto, no ano de 2021, novas tratativas foram realizadas pelo governo federal afim de prorrogar o auxílio emergencial, com um valor menor, agora de R\$250,00, o auxílio foi repassado aos beneficiários até o final do ano de 2021.

Para receber o benefício era necessário as famílias acessarem um aplicativo da Caixa Econômica Federal, no entanto, devido à inconsistências das informações e até mesmo dificuldade no acesso ao aplicativo e exclusão digital, muitas famílias buscaram os CRAS em busca de informações e até mesmo de recurso de internet para poder cadastrar-se e ter acesso ao benefício.

Essa situação causou enorme tumulto nos CRAS, em decorrência de que nesse momento, as equipes profissionais ainda estavam procurando reorganizar o seu trabalho, buscando realizar escalas, verificando colegas que se enquadravam no grupo de risco e estudando novos decretos que eram despachados para poder direcionar as ações a serem realizadas no contexto de pandemia.

Cabe destacar a Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020, do Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2020g) a qual delimitava o que seriam os serviços essenciais que deveriam continuar atendendo a população, em se tratando do SUAS, nesse rol foram elencados: serviços relacionados à segurança de renda, segurança alimentar, enfrentamento de situações de violação de direitos, especialmente de crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas como decorrência do distanciamento social, assim como atendimento de pessoas em situação de rua e migrantes.

Igualmente, é importante sublinhar a Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020 que cita as estratégias a serem realizadas nos equipamentos socioassistenciais, com vistas ao enfrentamento da pandemia. No referido documento é citado a importância da construção de diagnósticos, reorganização dos serviços e equipes com adoção do trabalho remoto e descentralização do trabalho presencial para evitar aglomerações, ênfase no trabalho em rede socioassistencial e rede intersetorial. (BRASIL, 2020h).

Num momento em que a fome volta a assolar a população brasileira, do ponto de vista material, o atendimento de demandas de segurança de renda consistia na demanda prioritária. Por conseguinte, era necessário que as (os) trabalhadoras (es) do SUAS, reorganizassem suas ações, buscando assegurar direitos que garantissem a dignidade humana, para a sobrevivência de famílias e grupos vulneráveis e que encontravam-se em risco social.

Nessas equipes, como já mencionado, encontram-se diversas (os) assistentes sociais, que atuam diretamente no processo de atendimento das famílias e ou realizando ações de planejamento e gestão da política.

Novas exigências são impostas às (aos) assistentes sociais, as quais implicam em reorganizar sua intervenção tendo como horizonte a garantia de direitos humanos e da cidadania.

Identificar e planejar as adaptações necessárias para atender famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, em um momento jamais vivido na história da humanidade, certamente representa um grande desafio. Aspecto que exige planejamento, mapeamento e diagnóstico da realidade local e reestabelecimento de fluxos de atendimento e especialmente, vontade política de gestores(as) em oportunizar a reorganização das ações para atendimento adequado da população.

Sob essa perspectiva, a Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020 elencou a necessidade de constituição de Plano de contingência, que deveriam conter protocolos e plano de ação local com previsão de retomada gradativa das atividades e do convívio social, nos termos da Portaria MS nº 1.565, de 18 de junho de 2020. (BRASIL, 2020h).

Diante de um contexto marcado por situações de fome, desemprego, com aumento dos casos de violência doméstica contra mulher, contra crianças e adolescentes e contra a pessoa idosa, fenômenos que ficaram mais latentes em decorrência do distanciamento social. As(os) trabalhadoras(es) do SUAS, dentre eles a(o) assistente social, que tem compromisso ético-político em contribuir para assegurar direitos da população atendida, convive com novos e velhos dilemas no exercício profissional.

Desafios de materialização da autonomia profissional de assistentes sociais no contexto pandêmico no SUAS

Além do atendimento das demandas que já encontravam-se reprimidas anterior ao contexto da pandemia, com a Covid-19 ocorreu uma sobrecarga de trabalho para as(os) assistentes sociais que encontram-se atuando no SUAS, aliada à sobrecarga, deve-se enfatizar o receio de contaminar-se com o vírus ou contaminar familiares, bem como expor a população à contaminação.

A pandemia ampliou o trabalho de assistentes sociais, tendo em vista que além das famílias que já eram atendidas nos equipamentos, novos grupos, em decorrência do desemprego, passaram a demandar os serviços da Política de Assistência Social.

Além disso, como já citado, no processo de repasse de informações sobre como acessar o auxílio emergencial do governo federal, a população buscou atendimento no CRAS, muito embora o auxílio fosse demandado via aplicativo de celular, revelando um alto índice populacional com exclusão virtual, em um momento em que o trabalho foi reorganizado tendo como elemento central as novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs).

Essa dinâmica revelou a necessidade de maior apoio institucional e suporte da gestão na condução e reorganização das ações para atendimento da população, no contexto de excepcionalidade da pandemia, elegendo prioridades e estabelecendo novas formas de comunicação, com intuito de não perder os vínculos que as famílias possuíam com os equipamentos.

Todavia, para reorganização dos processos de trabalho e planejamento das ações é fundamental favorecimento de espaços de abertura, onde a(o) assistente social possa ter autonomia para propor novas estratégias, as quais devem estar em conformidade com suas competências e atribuições profissionais em consonância com os princípios ético- políticos defendidos pela categoria.

Em um momento de calamidade pública, é muito comum que nos espaços sócio- ocupacionais, notadamente, espaços em que ocorre atendimento de pessoas e famílias em condições de ausência de renda, fome e desemprego, seja legitimada a ideia de que todos devem fazer de tudo sem atentar-se para aquilo que de fato compete às profissões envolvidas no processo.

A ideia de que todos devem fazer tudo, pressupõe ações realizadas de forma espontaneísta, aleatória e sem planejamento, elementos que fragilizam ainda mais o atendimento da população e o compromisso de ofertar serviços de qualidade, na perspectiva de direitos de cidadania.

Os elementos apontados reverberam sobre a autonomia profissional da(o) assistente social, visto que, para atendimento das demandas da população, em contexto pandêmico, é necessário que

α(o) profissional tenha autonomia para reorganizar os processos de trabalho mediante planejamento adequado, buscando cumprir suas atribuições e ao mesmo tempo seguir protocolos de segurança sanitária.

Quanto à temática da autonomia é oportuno destacar que o Código de Ética profissional da(o) assistente social indica no item “Título II dos direitos e das responsabilidades gerais do/a assistente social” no art. 2º que a autonomia constitui um dos direitos da(o) assistente social no exercício profissional, “[...] não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;”. (CFESS, 2012).

Porém, Iamamoto (2006) lembra que a temática da autonomia profissional pressupõe considerar α(o) assistente social na condição de trabalhadora(trabalhador) e a repercussão dessa relação no processo de sua autonomia.

Ora, ao vender sua força de trabalho em troca de salário (valor de troca dessa mercadoria), o profissional entrega ao seu empregador o seu valor de uso ou o direito de assumi-la durante a jornada estabelecida. Durante a jornada de trabalho, a ação criadora do assistente social deve submeter-se à exigências impostas por quem comprou o direito de utilizá-la durante um certo período de tempo conforme as políticas, diretrizes, objetivos e recursos da instituição empregadora. É no limite dessas condições que se materializa a autonomia profissional na condução de suas ações. O assistente social preserva uma relativa independência na definição de prioridades e das formas de execução de seu trabalho, sendo o controle exercido sobre sua atividade distinto daquele a que é submetido, por exemplo, um operário na linha de produção. (IAMAMOTO, 2006, p. 97).

Se por um lado é reconhecido o direito da autonomia profissional da(o) assistente social no seu exercício profissional, por outro lado não é possível ignorar as implicações envolvidas no processo da relação de trabalho entre instituição empregadora e α(o) assistente social que vende sua força de trabalho, da mesma forma que outro trabalhador vende para garantir sua subsistência. Essa relação, de acordo com a autora em questão apresenta limites no processo de trabalho, os quais precisam ser considerados quando se pondera

acerca da autonomia profissional, especialmente em um contexto de pandemia que alterou drasticamente a rotina de milhares de trabalhadoras(es), promovendo maior instabilidade e insegurança no mundo do trabalho.

Como já mencionado, devido à pandemia, os processos de trabalho da(o) assistente social atuantes no SUAS foram reorganizados, para tanto, foi necessária a suspensão das atividades coletivas e o uso de tecnologias para o atendimento remoto com vistas de evitar aglomerações nas unidades e apoiar o distanciamento social preconizado pelos órgãos sanitários.

Sobre a reorganização dos processos de trabalho, dados preliminares do Censo SUAS 2020 indicam que mais da metade das(os) trabalhadoras(es), dentre os quais assistentes sociais, estavam em situação de trabalho presencial, sem redução de jornada ou rodízio (61,4%) e 20,7% mantiveram seus trabalhos de forma presencial, com redução de jornada ou rodízio. Ou seja, a grande maioria das(os) trabalhadoras(es) permaneceram realizando suas intervenções profissionais atuando diretamente na linha de frente e por vezes sem Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados.

Outro dado importante e que merece ser explorado, em decorrência da sua relevância, diz respeito à saúde mental da(os) trabalhadoras(es), os quais indicaram que nesse processo não dispunham de suporte emocional adequado por parte dos gestores do SUAS e que a ausência desse suporte fragilizou sua intervenção profissional, tendo em vista o sentimento de medo instalado no ambiente de trabalho, especialmente no contexto em que as vacinas ainda não estavam disponíveis à população.

De acordo com os dados da pesquisa “Percepção dos trabalhadores do SUAS do Paraná durante a pandemia de Covid-19” realizada pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES, 2020), a manutenção de trabalho presencial pode ter contribuído para situação de maior pressão nas(os) trabalhadoras(es), aspecto que reforça a ideia de criação e fortalecimento de estratégias de suporte emocional e de gerenciamento seguro.

Por sua vez, quanto à sensação de segurança no desempenho de seu trabalho, a grande maioria relatou sentir alguma insegurança (70,4%) – correspondendo às categorias: “totalmente inseguro”

e “insuficientemente seguro” e, não menos importante, sobre a percepção das trabalhadoras(es) sobre as demandas de trabalho durante a pandemia, a maioria indicou algum tipo de aumento de volume de trabalho para as(os) profissionais do SUAS, evidenciando uma sobrecarga de trabalho em um contexto de extrema pressão para as equipes de referência do SUAS, onde se destaca a(o) assistente social como profissional que compõe as equipes.

O cenário pandêmico, o aumento das demandas profissionais, a falta de estrutura e recursos adequados para atender a população, especialmente em uma política pública considerada essencial no enfrentamento das situações derivadas da pandemia, mas que, contraditoriamente, não considerou as(os) profissionais como essenciais na execução dos serviços, programas, projetos e benefícios, inviabiliza a tomada de decisões, assim como o estabelecimento das prioridades profissionais a serem realizadas. (RAICHELIS, 2011). Tal como explica Yamamoto (2008, p.416), o exercício das atividades da(o) assistente social se concretiza por meio da mediação do trabalho assalariado institucionalizado e com isso verifica-se:

[...] uma tensão entre projeto profissional, que afirma o assistente social como um ser prático social dotado de liberdade e teleologia, capaz de realizar projeções e buscar implementá-las na vida social; e a condição de trabalhador assalariado, cujas ações são submetidas ao poder dos empregados e determinadas por condições externas aos indivíduos singulares, às quais são socialmente forçados a subordinar-se, ainda que coletivamente possam rebelar-se (IAMAMOTO, 2008, p. 416).

A autora chama a atenção e alerta para o fato de que não é possível esquecer das tensões presentes nas relações de trabalho, aspecto que impacta na tomada de decisão e planejamento das ações profissionais e, especialmente, no processo de elencar as prioridades profissionais a serem atendidas e em qual momento serão atendidas. Isso se justifica em razão da subordinação presente nas relações de trabalho, as quais a(o) assistente social não está isento de enfrentar, ao contrário, o estatuto de assalariado, condiciona o exercício da intervenção profissional ao direcionamento institucional e restringe a autonomia técnica. (RAICHELIS, 2011).

Considerações finais

Ao se ponderar acerca dos desafios impostos pela pandemia Covid-19 no cotidiano profissional de assistentes sociais trabalhadoras(es) do SUAS e as possibilidades de se ter, ou não, autonomia para planejar e executar ações junto às(aos) usuárias(as) dos serviços socioassistenciais. É condição sine qua non ponderar sobre as relações de trabalho, porque as mesmas determinam os limites profissionais, os quais devem ser enfrentados pela via do aprofundamento teórico-metodológico capaz de promover acúmulo para construção de argumentos coerentes junto à instituição, visto que o estatuto teórico “[...]viabiliza a definição dos procedimentos que concretizam a intervenção e se constitui em garantia da qualidade profissional”. (NOGUEIRA; TUMELERO, 2015, p.222).

Os fundamentos teórico-metodológico, relacionados aos fundamentos ético- político contribuem para que a(o) assistente social imprima direção no processo de sua intervenção e isso favorece a materialização da autonomia profissional, indo além da mera execução das atividades de forma mecânica e esvaziada de teleologia.

Nesse dinâmica a(o) assistente social terá capacidade de perceber se está em busca de atingir os objetivos profissionais ou os objetivos institucionais, os quais, embora possuam semelhanças, têm diferenças no momento de elencar as prioridades a serem atendidas no cotidiano.

Referências

BOTÃO, M; NUNES, N.R. A relevância do trabalho dos assistentes sociais no enfrentamento à pandemia da COVID-19. In: **Para além da quarentena: Reflexões sobre crise e pandemia.** (LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R.L.R. orgs). Mórula Editorial. Rio de Janeiro. 2020.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL/Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005. 84 p.

NOB-RH Anotada e Comentada. FERREIRA, Stela da Silva (org.). MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF. 2011. 144 p.

Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2014. Disponível em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf Acesso em 23 de fev. 2022.

Censo SUAS 2019 – Resultados Nacionais, Centro de Referência da Assistência Social_ CRAS. Brasília, Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério da Cidadania. 2020.

Censo SUAS 2019 – Resultados Nacionais, Centro de Referência Especializado da Assistência Social_ CREAS. Brasília, Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério da Cidadania. 2020b.

Censo SUAS 2019 – Resultados Nacionais, Centros de Referência da Assistência Social, Centro Pop. Brasília, Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério da Cidadania. 2020c.

Censo SUAS 2019 – Resultados Nacionais, Unidades de Acolhimento. Brasília, Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Ministério da Cidadania. 2020d.

Censo SUAS 2019 – Resultados Nacionais, Gestão Estadual. Brasília, Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério da Cidadania. 2020e.

Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Brasília. 2020f. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113982.htm Acesso em 02 de novembro de 2020.

Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília. 2020g. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730> Acesso em 02 de novembro de 2020.

Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília. 2020h. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-100-de-14-de-julho-de-2020-267031342> Acesso em 02 de novembro de 2020.

Diretrizes para a atuação da Política de Assistência Social em contextos de Emergência Socioassistencial (versão preliminar) Brasília, outubro de 2020i. Disponível em <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/10/Diretrizes-Emergencia-Socioassistencial.-vpreliminar-consulta-pu%CC%81blica-out2020.pdf> Acesso em 23 de fev. de 2022.

CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de Ética Profissional do Assistente Social e Lei 8662/93 que regulamenta a profissão do Assistente Social. Brasília: CFESS, 2012. Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf Acesso em 10 de dez.2019.

IAMAMOTO, M.V. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. – 10. ed. – São Paulo, Cortez, 2006.

- Serviço social em tempo de capital fetiche:** capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2008.
- IPARDES. Percepção dos trabalhadores do SUAS do Paraná durante a pandemia de Covid-19.** Relatório técnico. Pesquisa online. Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho (SEJUF). Disponível em: http://www.ipardes.pr.gov.br/sites/ipardes/arquivos_restritos/files/documento/2020-10/2_relatorio_tecnico_trab_SUAS_set_2020_0.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.
- LIMA, T.C.S.; MIOTO, R.C.T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Katálysis. Rev. Katál.** Florianópolis v. 10 n. esp. p. 37-45, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe.pdf>. Acesso em: 28 de fev. 2021
- NOGUEIRA, V.M.R; TUMELERO, S. M. A relativa autonomia do assistente social na implementação das políticas sociais: elementos explicativos. **O Social em Questão**, ano XVIII, 34, 2015.
- OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19.** Organização Pan-Americana de Saúde. Disponível em <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso em 06 de ag. de 2021.
- PAIVA, A.B. et al. O Novo Regime Fiscal e suas implicações para a Política de Assistência Social no Brasil. In: **Nota Técnica nº 27 IPEA.** Brasília. 2016. Disponível em http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7267/1/NT_n27_Disoc.pdf Acesso em 02 de novembro de 2020.
- PRATES, J.C. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária. **Textos & Contextos.** v. 11, n. 1, Porto Alegre. jan./jul. 2012.p.116-128. Disponível em http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/7985/2/O_metodo_marxiano_de_investigacao_e_o_enfoque_misto_na_pesquisa_social_uma_relacao_necessaria.pdf Acesso em: 10 de ago. de 2016.
- RAICHELIS, Raquel. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 107, p. 420- 437, Set.2011. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282011000300003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 03 Nov. 2020.
- SILVA, L.R.C. Et Al. Pesquisa documental: alternativa investigativa na formação docente 2009. **IX Congresso Nacional de Educação.** III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. PUCPR. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2009/3124_1712.pdf Acesso em 28 de fev. de 2021.
- SOUZA, C.G. **Sistema Único de Assistência Social:** a proteção e o atendimento à família. Ed. UEPG. Ponta Grossa. 2018.

POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE COVID-19: cotidiano da prática profissional dos assistentes sociais em município de pequeno porte no estado do Paraná

Virginia de Souza (UEPG)

INTRODUÇÃO

A Pandemia da COVID-19¹ trouxe consequências das mais variadas à população mundial. Ao longo de três anos observa-se reflexos na econômica, na política, na saúde, na educação, na assistência social, dentre outros setores. Uns foram atingidos com maior intensidade, outros com menor intensidade, porém todos foram atingidos de alguma forma.

No Brasil não foi diferente, envolveu diversos setores nesse cenário epidemiológico e de vulnerabilidade social. O Governo Federal, estados e municípios, desenvolveram algumas ações de enfrentamento a situação sanitária. Especificamente o governo brasileiro, devido aos vários tensionamentos, foi impelido a criar uma renda básica para a população mais afetada pela crise econômica (CRUZ 2020), no entanto, no decorrer dos meses, o benefício apresentou critérios mais rígido na sua concessão, colocando à margem parte da população mais vulnerável existente no país.

Em meio as turbulências econômicas, políticas e sociais a Assistência Social buscou garantir atendimento às necessidades básicas dos mais vulneráveis, visando o enfrentamento à situação de risco social. Considerada por Decreto Federal como serviço essencial, a Assistência Social buscou garantir os direitos humanos e sociais e o acesso às seguranças: de sobrevivência, de acolhida, de convívio/vivência familiar a população (BRASIL, 2020a). Dentre

1. A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Na metade do mês de abril, poucos meses depois do início da epidemia na China em fins de 2019, já haviam ocorrido mais de 2 milhões de casos e 120 mil mortes no mundo por COVID-19" (WERNECK e CARVALHO, 2020, p. 1).

os auxílios disponibilizados pelo Governo Federal, pode-se citar o Auxílio Emergencial e distribuição de cestas básicas.

O Auxílio Emergencial, inicialmente, foi concedido às famílias cadastradas no Programa Bolsa Família², juntamente com os cadastrados no CADÚNICO; na sequência, foi disponibilizado o auxílio aos desempregados, autônomos, e outros grupos estabelecidos pela Lei 13.982 de 02 de abril de 2020 e pelo Decreto 10.316 de abril de 2020. O auxílio consistia na distribuição do valor monetário de R\$ 600,00 (seiscentos reais) por família, até a cota de dois benefícios. Para famílias monoparentais com chefia feminina foi destinado o valor de R\$ 1.200,00 (mil de duzentos reais), ou seja, duas cotas do Auxílio Emergencial.

No estado do Paraná houve a distribuição de vale compra, através do Programa Comida Boa. O Programa destinou o auxílio no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), para aquisição de alimentos da cesta básica, em estabelecimentos credenciados pelo governo do estado (PARANÁ, 2020).

Em meio à turbulência causada pela Pandemia e as condições materiais da população mais vulnerável, a Assistência Social torna-se uma das únicas “portas de entrada” para situações vivenciadas pela população.

A partir do exposto, este artigo tem por objetivo discutir sobre a Política da Assistência Social no enfrentamento a Pandemia da COVID-19, no ano de 2020/2021, tendo em vista que esta Política Pública, juntamente com a Política de Saúde, foi considerada serviço essencial, desenvolvendo várias ações para minimizar as dificuldades enfrentadas pelas famílias atingidas diretamente pela COVID-19.

O artigo, aqui proposto, abordará sobre auxílios sociais disponibilizados pelo governo brasileiro; acerca das condições de trabalho dos assistentes sociais atuantes no Sistema Único de Assistência Social e os desafios impostos ao exercício profissional no contexto da pandemia da Covid-19. Para elaboração do artigo utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica, documental e

2. O Bolsa Família foi criado em outubro de 2003 possuindo três eixos principais: complemento da renda; acesso a direitos; e articulação com outras ações a fim de estimular o desenvolvimento das famílias. O Programa esteve vinculado ao Ministério da Cidadania até novembro de 2021, quando foi substituído pelo Programa Auxílio Brasil (BRASIL, 2022).

relato de experiência profissional num município de pequeno porte, do estado do Paraná.

O presente artigo está dividido em três seções. A primeira seção faz uma discussão sobre a Política de Assistência Social, enquanto direito do cidadão e dever do Estado, no enfrentamento às vulnerabilidades da população; na segunda seção aborda-se sobre o Sistema Único da Assistência Social e como o sistema atuou na linha de frente de combate as consequência da pandemia da Covid-19 e a terceira e última seção aborda-se a experiência do município de pequeno porte, no enfrentamento as múltiplas vulnerabilidades da população frente a Covid-19, enfocando os espaços de disputa hegemônicas na prática profissional dos assistentes sociais.

O artigo aponta que, a Política da Assistência Social atravessa novos desafios em busca da garantia de direitos a população mais vulnerável, bem como estabelece novas estratégias e procedimentos às práticas profissionais no cotidiano da atuação profissional no Sistema Único da Assistência Social, no enfrentamento à Pandemia da Covid-19. Inere-se que no cotidiano profissional, os assistentes sociais enfrentam relações de poder que atingem diretamente o "fazer" profissional, aflorando práticas históricas anteriormente superadas, num campo de forças, que vêm à tona em tempos de Pandemia da Covid-19, reforçando discussões já postas ao Serviço Social sobre a relativa autonomia dos assistentes sociais.

POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - DIREITO DO CIDADÃO E DEVER DO ESTADO

Para se adentrar especificamente a Política da Assistência Social faz-se necessário discutir sucintamente sobre a assistência aos mais necessitados, que, a princípio no Brasil, se evidenciou através das Santas Casas de Misericórdia, que auxiliavam nos cuidados de crianças abandonadas, idosos e desamparados sendo, posteriormente, abarcada por entidades filantrópicas (SIQUEIRA, 2009).

Com a nova Constituição Federal em 1988, a Assistência Social é incluída no tripé da Seguridade Social brasileira, definida como um conjunto articulado de ações do poder público e da sociedade

destinado a assegurar os direitos relativos à Saúde, Previdência e Assistência Social à população (BRASIL, 1988).

Segundo Sposati (2009) a Assistência Social, incluída na Proteção Social do Estado, ampliou o campo dos direitos humanos e sociais e rompeu com a concepção hegemônica de uma política de atenção aos pobres. No ano de 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS- nº 8742/93 definiu objetivos e diretrizes da assistência social, sua forma de organização e a gestão das ações socioassistenciais. A legislação estabeleceu a assistência como sistema descentralizado, com participação popular e financiamento pelo poder público.

A LOAS/1993 avança na distribuição das competências da assistência social, que passa a ser considerada uma “[...] política de seguridade social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto articulado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir atendimento às necessidades básicas [...]” (LOAS, 1993). A partir do novo pacto democrático o Estado cria um novo sistema de Proteção Social.

O campo da Proteção Social constitui-se, dessa maneira, o campo em que se efetivam as seguranças sociais como direitos, tratando-se de uma forte guinada de concepção, isto é, universalidade de proteção social atrelada a seguridade social. Segundo Sposati (2009), como toda política social, há um campo de forças entre as concepções e interesses. Nesta relação de forças, uma concepção busca configurar a assistência como política de Estado (dever); a outra busca configurá-la como princípios da subsidiariedade, ou seja, o Estado deve ser o último e não o primeiro a agir. Nesta segunda perspectiva prevalece o princípio da solidariedade, como ação de entidades subvencionadas pelo Estado, perspectiva essa de redução do estado na área social.

Com a implantação e implementação do Sistema Único da Assistência Social- SUAS, a Política Nacional de Assistência Social - PNAS começa a se materializar em 2004. O SUAS, constitui-se em “[...] um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira” (BRASIL, 2005, p.87), porém torna-se Lei apenas em 2011, com alteração da LOAS. A PNAS descreve como público-alvo os cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social, organizando a oferta

dos serviços e dividindo suas ações entre as proteções afiançadas, ou seja, a Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade (BRASIL, 2005).

A Proteção Social Básica- PSB tem por objetivo prevenir situações de risco, desenvolvendo ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A PSB destina-se a população em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente de múltiplas vulnerabilidades como a pobreza, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, fragilização de vínculos afetivos, dentre outras situações que vulnerabilizam a população. A Proteção Social Especial tem por objetivo o enfrentamento a exclusão social. Essa modalidade de atendimento assistencial destina-se às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, violência, violação de direitos, uso de substâncias psicoativas, abuso sexual, entre outras. Os serviços de proteção social especial têm estreita relação com o sistema de garantia de direitos (BRASIL, 2005).

A Proteção Social Especial abrange Média e Alta Complexidade. São considerados serviços de média complexidade aqueles que ofertam atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, porém, com vínculos ainda estabelecidos. Os serviços de Alta Complexidade, são aqueles que garantem proteção integral às famílias e indivíduos, atendendo a população com vínculos familiares rompidos (PNAS, 2005).

O SUAS- Sistema Único da Assistência Social organiza os serviços, programas, projetos e benefícios, que tem como foco a atenção às famílias e seus membros. O SUAS define e organiza a execução da política da assistência social, possibilitando a normatização dos padrões de serviços, como também qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e rede socioassistencial (PNAS, 2005).

O aparato institucional da política pública de Assistência Social levou anos para ser desenhado e implantado, considerando que ainda se trabalha para a construção de uma política pública efetiva, de qualidade e de garantia de direitos, onde haja participação dos usuários e trabalhadores do SUAS, inclusive no planejamento das ações. Compreende-se que este modelo de Proteção Social não contributivo brasileiro, ainda se constitui um sistema em construção,

que exige esforços, mudanças e garantias, principalmente em tempos de Calamidade Pública e Pandemia, como a situação da Covid-19 que se colocou no Brasil no ano de 2020.

Vale reforçar que, com a aprovação da Política da Assistência Social houve também diretrizes para a Política de Recursos Humanos necessários para o desenvolvimento do trabalho. A NOB-SUAS-RH de 2005, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS através da Resolução 130 de 15 de julho de 2005, avança com relação aos recursos humanos necessários para o desenvolvimento da Política da Assistência Social. Outros profissionais, de nível superior, além dos assistentes sociais ingressam nesta política pública (psicólogos, pedagogos, advogados, etc.); tanto na Proteção Social Básica, como na Proteção Social Especial. No entanto, as mudanças societárias a partir de 1990 com a crise do capitalismo, a ascensão de políticas neoliberais, bem como a reforma do Estado e a acumulação do capital financeiro (TABORDA; MANN; PHEIFER, 2015), atingem a classe operária, como também todos os trabalhadores assalariados, inclusive os profissionais executores da Política da Assistência Social, que inseridos nessa conjuntura têm que assumir uma postura profissional de enfrentamento e resistência, no entanto, apresentando uma relativa autonomia no espaço sócio-ocupacional, seja pela falta de condições de trabalho, seja pela falta de infraestrutura, pelo não reconhecimento profissional, dentre outras questões que perpassam o cotidiano profissional.

POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PANDEMIA DA COVID-19

O início do ano de 2020 no Brasil foi marcado pelo surto de uma doença desconhecida, a partir da variação de um vírus denominado Corona. A nível mundial, o primeiro caso registrado da doença foi em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Segundo Oliveira, Lucas e Iquiapaza (2020) as altas taxas de contaminação na cidade de Wuhan culminaram em medidas de combate à doença, como a suspensão de transporte público, fechamento de locais de entretenimento, proibição de reuniões públicas, restrição domiciliar compulsória, bem como outras medidas restritivas, como a suspensão

das atividades escolares e de serviços. Isto se deu devido as altas taxas de contaminação e de mortes em decorrência da pandemia (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020).

Em 03 de fevereiro de 2020 houve a divulgação no Brasil da Portaria 188 do Ministério da Saúde, em que o Ministério declarou emergência em Saúde Pública de importância nacional, por conta da Pandemia de Covid-19. Segundo Oliveira, Lucas e Iquiapaza (2020), o primeiro caso notificado da doença no país se deu em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, período a partir do qual o país colocou-se em alerta. Medidas começaram a ser tomadas pelo Governo Federal e posteriormente por cada ente federado, os quais decretaram suas próprias medidas de contenção da doença.

Para Oliveira, Lucas e Iquiapaza (2020) a propagação geográfica acelerada do vírus, trouxe preocupação generalizada e um alerta mundial. Nesse cenário, a OMS- Organização Mundial de Saúde- declarou a Covid-19 como pandemia, em 11 de março de 2020, estabelecendo medidas essenciais para o enfrentamento e prevenção da doença, indicando o distanciamento social, evitando-se as aglomerações.

Segundo Werneck e Carvalho (2020) a resposta à pandemia pode ser subdividida em quatro fases: contenção, mitigação, supressão e recuperação. Para os autores, a contenção inicia-se antes do primeiro registro de caso em uma região, envolve rastreamento de passageiros vindos do exterior objetivando adiar a transmissão comunitária. A segunda fase é iniciada quando a transmissão já está instalada no país, objetivando diminuir os níveis de transmissão da doença para os grupos com maior risco. Essas medidas são denominadas "isolamento vertical", iniciando com cancelamento de grandes eventos, suspensão de atividades escolares, fechamento de cinemas, redução da circulação de pessoas. A terceira fase denominada supressão, se dá quando as medidas anteriores não foram efetivas. Nesta fase são implantadas medidas mais radicais de distanciamento social, objetivando adiar ao máximo o aumento do número de casos até a estabilização dos serviços de saúde (denominado isolamento horizontal). A quarta fase se dá quando não há a evolução da epidemia e o número de casos baixa consideravelmente ao ponto residual (WERNECK; CARVALHO, 2020).

No Brasil, dentre outras medidas, o Governo Federal definiu em 20 de março de 2020, através do Decreto 10.282/2020, alguns serviços essenciais como a saúde, a segurança pública e a assistência social, os quais não poderiam suspender suas atividades, estando esses serviços na linha de frente no atendimento à população. No art. 3º §1º, inc.II, do Decreto, a assistência social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade social ganham destaque como àqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população (BRASIL, 2020b).

Em abril de 2020, frente a essas incertezas e a paralização de alguns serviços no Brasil, o Governo Federal estabeleceu medidas de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, através da Lei 13.982 de 02/04/2020 e do Decreto 10.316 de 07/04/2020. O Governo Federal, regulamentou assim, o Auxílio Emergencial, o qual constituiu no repasse monetário às famílias que se alto declarassem de baixa renda, bem como, aos autônomos, desempregados, com renda per capita de $\frac{1}{2}$ salário mínimo ou renda familiar de até 3 (três) salários mínimos, dentre outros critérios de elegibilidade estabelecidos pelo aparato legal. Mesmo sendo um auxílio gerenciado pela Caixa Econômica Federal e pelo Governo Federal, através do Ministério da Cidadania, a Assistência Social passa a responder por essa nova demanda, auxiliando as famílias no cadastramento do Auxílio Emergencial.

A prioridade do Governo Federal, a princípio, objetivava atender as famílias do CADÚNICO e do Programa Bolsa Família, e posteriormente, autônomos, desempregados, microempreendedores com renda insuficiente ou nenhuma renda para sua sobrevivência, diante do agravamento do desemprego e da pandemia. Nesse sentido, a Política da Assistência Social ganha destaque no atendimento à população e traz um novo fomento a economia do país, com a concessão de recursos financeiros as famílias mais vulneráveis. De posse desses recursos, as famílias das camadas populares consumiriam o montante em alimentação e necessidades básicas, e, desta forma, movimentaria a economia local.

Para Werneck e Carvalho (2020) as particularidades do país, em decorrência da extrema desigualdade social, devido às condições precárias de habitação, saneamento básico, acesso à água, dentre outros fatores, criou desafios ainda maiores que nos países da Europa. As taxas de desemprego e profundos cortes nas políticas sociais, principalmente com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95, no que diz respeito a corte de gastos públicos, foram fatos que causaram incertezas e insegurança para toda a população.

Destaca-se que a Política da Assistência Social frente a Pandemia teve papel relevante no atendimento à população em situação de vulnerabilidade social, bem como no atendimento à população que outrora não havia acessado a essa Política Pública, e, devido ao agravamento da pobreza, desemprego e da fome no país, foram impelidos a acessar ao direito a Política da Assistência Social.

A RELATIVA AUTONOMIA DOS ASSISTENTES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE NO ESTADO DO PARANÁ

Segundo Yamamoto (1988) o/a assistente social inserido/a na divisão sociotécnica do trabalho não dispõe das condições materiais para o exercício do seu trabalho, estando subordinado ao peso do poder institucional, não assumindo a caracterização devida de um profissional liberal. Para Silva e Souza (2017) vive-se em tempos desafiadores para o Serviço Social, sendo a relativa autonomia um traço constitutivo da profissão.

A partir deste apontamento sobre a relativa autonomia do assistente social, analisa-se a seguir a experiência de profissionais atuantes na linha de frente no atendimento às demandas postas pela Pandemia da Covid-19 e os embates a partir das relações de poder e hierarquizações no campo de atuação dos profissionais.

No que diz respeito a Pandemia da Covid 19, no mês de fevereiro de 2020 a mídia divulgou o primeiro caso no estado de São Paulo. No Paraná o Secretário de Estado da Saúde, Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto, ativa em 02 de fevereiro de 2020, o Centro de Operações em Emergências – COE, para o enfrentamento do novo Coronavírus,

considerando a situação de Emergência em Saúde Pública decretada pela OMS e os casos suspeitos notificados para a Secretaria de Estado de Saúde do Paraná (PARANÁ, 2020). Os primeiros casos notificados no estado dataram em 12 de março de 2020. No município de Carambeí-PR, o primeiro caso notificado se deu em maio de 2020 (PARANÁ, 2021). A cidade de Carambeí, lócus deste artigo, está localizada na Mesorregião Centro

Oriental do Paraná, cerca de 120km da capital Curitiba. Para o ano de 2020, o IPARDES (2021), estimou uma população de 23.825 habitantes em Carambeí. Com relação a Pandemia da Covid-19 até o mês de maio de 2021 o município apresentou um total de 2.878 casos positivos de COVID-19. Até maio de 2021 destaca-se 90,44% casos recuperados, 7,7% em isolamento e 1,84% de óbitos, sendo, 53 falecimentos por COVID-19 (CARAMBEÍ, 2021).

Quanto as ações desenvolvidas no município, por conta da Pandemia da Covid-19, em 17 de março de 2020, após 23 dias da primeira notícia sobre a pandemia no Brasil, a cidade paralisou algumas atividades. O Decreto Municipal nº29/2020 suspendeu as atividades educacionais, do comércio, dentre outras, permanecendo somente os serviços essenciais, como supermercados e farmácias. As atividades no CRAS- Centro de Referência da Assistência Social, o qual faz parte da Política de Assistência Social, naquele momento, tornaram-se remoto, retornando suas atividades em 06 de abril de 2020.

Com o retorno dos trabalhos presenciais no CRAS iniciou-se o processo de distribuição de cestas básicas arrecadadas pela comunidade e empresas locais. Outras ações também foram desenvolvidas como: orientações sobre o auxílio emergencial, atendimento a demanda espontânea de Benefícios Eventuais; atendimento do Cadastro Único; demandas da Previdência Social, dentre outros serviços. O PAIF- Programa de

Atendimento Integral a Família, na modalidade em grupo, havia sido suspenso devido as determinações dos órgãos municipais e estaduais, restringindo as atividades coletivas.

No mês de abril de 2020, o Governo Federal estabeleceu o Auxílio Emergencial, através do Decreto 13.982, de 02 de abril de 2020, destinando auxílio monetário a população mais vulnerável. Porém,

parte da população-alvo desconhecia a forma de baixar o aplicativo, para ter acesso a esse recurso, diante disso o CRAS esteve à frente no atendimento a essa demanda, com orientações e, por vezes, baixando o aplicativo para a população que desconhecia o processo para ter acesso a este direito.

Com relação ao Governo do Estado do Paraná, em 25 de maio de 2021 o Palácio do Governo divulgou, através do Decreto 4.570/2020, a concessão do Programa Comida Boa, destinado às famílias do Programa Bolsa Família e os cadastrados no CADÚNICO, posteriormente o benefício foi destinado aos MEIs - Microempreendedores Individuais, autônomos e desempregados. Havia na ocasião demanda expressiva para o atendimento no CRAS, a fim de suprir as necessidades emergenciais da população. Naquele momento, as relações de poder se intensificaram, dando margem para que o poder legislativo local questionasse o poder executivo, especificamente a atuação do CRAS, sobre os critérios de atendimento à população que procurava os serviços socioassistenciais.

Segundo a Política da Assistência Social a população destinatária da assistência social consiste naquela:

[...] que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (BRASIL, 2005, p.33).

Diante da crise sanitária e econômica desencadeada pela Pandemia da Covid-19, muitos dos atendimentos se deram às famílias que outrora não procuravam os serviços da assistência social. A Pandemia da Covid-19 vulnerabilizou uma população que anteriormente mantinha sua renda através do trabalho, como os autônomo, microempreendedores, porém, devido a pandemia o ganho monetário foi interrompido ou diminuído, ocasionando uma migração para os serviços socioassistenciais.

Ao longo do processo histórico, a Política da Assistência Social desenvolveu suas ações de forma fragmentadas e imediatista, porém, após a Constituição de 1988 e todo aparato legal envolvendo a Política da Assistência Social, o trabalho foi sendo organizado

dentro dos parâmetros legislativos e estabelecidos pela PNAS. No entanto, em meados de 2020, frente a Pandemia de Covid-19 e estado de Calamidade Pública decretado pela União, estados e municípios, observava-se nos programas desenvolvidos algumas lacunas que comprometeram a qualidade do atendimento à população.

Com relação ao Auxílio Emergencial do Governo Federal, exigia-se da população a aquisição de celular/smartfone para envio do código de acesso ao auxílio. Sabe-se que a grande maioria da população em situação de pobreza, por vezes, não tem acesso ao celular que possibilite baixar um aplicativo, ou mesmo, não possui acesso à internet para viabilizar esse direito. Por vezes, a população utilizava celulares de "terceiros" para conseguir o acesso ao benefício socioassistencial. No que diz respeito ao uso do Cartão Comida Boa, no estado do Paraná, destinado a compra de alimentos da cesta básica, restringiu-se o direito de escolha da população a outros tipos de alimentos, ou seja, a aquisição deveria ser somente de alimentos pertencentes a cesta básica.

Diante de restrições e de critérios de elegibilidade dos programas emergenciais os quais restringiam acesso aos direitos, constatou-se a mobilização de grandes empresas locais e da própria comunidade na arrecadação de alimentos para distribuição às famílias atingidas mais fortemente pela Pandemia. Como bem coloca Sposati (2009), há um campo de forças entre as concepções e interesses. De um lado, vê-se a configuração de Política Pública, por outro lado, os princípios da subsidiariedade, sendo a solidariedade latente nesse cenário.

O discurso que permeava na mídia e na comunidade em geral, era desolidariedade e voluntariado, em prol dos mais vulneráveis. Neste momento as práticas clientelistas e a desprofissionalização se fizeram presentes na distribuição dos alimentos.

A partir de um ordenamento legal, com normativas e resoluções dos Conselhos de Assistência, bem como do que preconiza a Política Nacional da Assistência Social, como a escuta qualificada, o acolhimento, dentre outras atribuições, o "fazer" cotidiano se profissionalizou ao longo do tempo, culminando em demandas específicas aos técnicos para a análise da realidade social, objetivando a intervenção naquela determinada situação de vulnerabilidade e, quando necessário, encaminhamento para as demais políticas

públicas. No entanto, em meio a Pandemia, devido ao imediatismo, por vezes, essa prática foi substituída por indicadores sintéticos em substituição ao “fazer” profissional, havendo sobreposição de ações, desfigurando o preconizado pelo SUAS.

Outro ponto de destaque no cotidiano da prática profissional em tempos de Covid-19 diz respeito aos equipamentos de proteção individual – EPIs, necessários para proteção dos profissionais atuantes na linha de frente da Pandemia. Os EPIs, destinados aos profissionais chegaram ao município de Carambeí através da Portaria 369/2020, o qual possibilitou acesso dos profissionais aos equipamentos para proteção contra o novo coronavírus, com a utilização de máscaras, álcool em gel e *flip face*. A portaria também contemplou a compra de alimentos a população em situação de vulnerabilidade social. No entanto, os EPIs não foram destinados aos usuários dos serviços, somente aos funcionários. Por vezes, se presenciou usuários dos serviços com camisetas improvisadas no rosto, em substituição as máscaras, devido ao não acesso ao equipamento de proteção.

A partir de julho de 2020, aproximadamente 700 cestas básicas foram adquiridas com recursos do governo do estado do Paraná, para distribuição a população, conforme Portaria 369/2020. Uma vez que o município possui legislação para a distribuição dos Benefícios Eventuais, tais atribuições, a princípio, foram designadas a equipe de referência do CRAS.

Segundo a PNAS o atendimento à população deve ser organizado por níveis de proteção. Quando decretado estado de calamidade pública, as atribuições desse serviço devem ser executadas pela Proteção Social Especial- Alta Complexidade, com trabalho intersetorial, junto aos demais setores e secretarias, devido à complexidade da situação, com comitê formado para esse fim. No entanto, o trabalho a nível local foi desenvolvido pela Proteção Social Básica, especificamente pelo CRAS, o qual esteve na linha de frente, junto às demandas da população mais vulnerável.

Por necessitar de escuta qualificada e avaliação da situação socioeconômica das famílias a demanda foi sendo contemplada paulatinamente, a partir das demandas dos usuários dos serviços, conforme Portaria 58 de abril de 2020, divulgada em Diário Oficial da União, na qual estabelece parâmetros para a distribuição dos

Benefícios Eventuais em tempos de Covid-19. Para distribuição dos alimentos, provenientes de recursos públicos, foram utilizados instrumentos de entrevista e avaliação da situação socioeconômica das famílias, objetivando uma maior abrangência no território, possibilitando o atendimento a uma população que anteriormente à Pandemia, não utilizava a Política da Assistência Social.

O instrumental utilizado para avaliação socioeconômica contou com parceria de outros municípios, incluindo o município de Pirai do Sul, que disponibilizou parte do questionário e dos critérios utilizados naquele município, para seleção das famílias. No entanto, no município de Carambeí, em 03 de setembro de 2020 foi emitida Ordem de Serviço nº 001/2020, determinando “força tarefa”, para a concessão das cestas básicas.

Na ocasião houve mobilização dos profissionais do SUAS, técnicos de referência da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial Média e Alta Complexidade, frente a nova realidade a fim de agilizar a distribuição de cestas, porém a “força tarefa” adotada pela Gestão desmobilizou o trabalho técnico adotado. Tal situação culminou em reunião dos técnicos com o Conselho Municipal de Assistência Social e divulgação no Diário Oficial do Município, de *“Manifesto dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social do município de Carambeí”*, como uma nota de esclarecimento a população sobre a forma de conduta na distribuição das concessões à população (CARAMBEÍ, 2020).

Visto que havia prazo até o mês de dezembro de 2020 para a distribuição dos alimentos, os profissionais de referência dos equipamentos sociais se manifestaram junto ao Conselho Municipal de Assistência Social sobre a excessiva pressa na entrega dos alimentos e a desqualificação do trabalho dos profissionais de referência, não se respeitando o processo de escuta qualificada dos casos solicitados para o benefício assistencial. Entende-se que a segurança da acolhida vai para além da distribuição das cestas básicas, a qual identifica outras vulnerabilidades sociais da população e garante direitos para além da entrega de alimentos.

Como bem menciona Taborda, Mann e Pheifer (2015) a estabilidade do vínculo empregatício por si só não assegura uma maior autonomia profissional, outras questões como a falta de

reconhecimento profissional perpassam o cotidiano do assistente social, onde se constitui espaços de lutas e disputas hegemônicas. Segundo as autoras, “[...] a hierarquia e as relações de poder aparecem para os assistentes sociais como fatores que limitam o exercício profissional e impactam direta e indiretamente na relativa autonomia que possuem” (TABORDA; MANN; PHEIFER, 2015, p.2). Diante desse cenário desafios se fizeram presentes no cotidiano laboral dos assistentes sociais, frente as ações de enfrentamento a COVID-19.

Em meio aos enfrentamentos cotidianos à Pandemia da Covid-19, como ponto positivo, observou-se a criação de novas formas de atendimento pelos profissionais, como por exemplo, o trabalho remoto e a elaboração de instrumentais para o atendimento às demandas por cestas básicas. Destaca-se também a mobilização dos profissionais do SUAS, junto ao Conselho Municipal de Assistência Social local, com manifestação em Diário Oficial, sendo divulgado à população a forma do agir profissional e distribuição dos alimentos às famílias em situação de vulnerabilidade social, dando visibilidade ao “fazer” profissional.

De modo geral, no cotidiano dos assistentes sociais no Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em tempos de Pandemia da Covid-19, vêm à tona práticas históricas já superadas, num campo de forças que demandam resistência e novos “fazeres” profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do artigo pode-se adentrar, sucintamente, sobre a Política da Assistência Social, pós Constituição de 1988 e como essa Política Pública conseguiu avançar em seu aparato legal e formas de organização da Proteção Social à população. Como mencionado por Sposati (2009), a Assistência Social incluída na proteção social do Estado ampliou o campo dos direitos humanos e sociais, rompendo com a concepção hegemônica de uma política de atenção aos pobres.

Diante da Pandemia da Covid-19, novas demandas se fizeram presentes no atendimento da Política da Assistência Social, ou seja, famílias que anteriormente não acessavam a esse direito procuraram a garantia da Proteção Social do Estado, tendo em vista situação de

vulnerabilidade social em decorrência do desemprego, da falta de renda, das múltiplas vulnerabilidades que se fizeram presentes, em meio à crise sanitária e econômica. Isto provocou um repensar sobre a prática profissional e novas formas de atendimento à população.

Por outro lado, práticas historicamente já superadas, como o imediatismo e ações fragmentadas se fizeram presentes. Em meio ao caos estabelecido, diante de uma Pandemia mundial que atingiu também o Brasil, as relações de poder se fizeram presentes, sendo a mobilização e a resistência dos assistentes sociais e demais profissionais do Sistema Único de Assistência Social foram primordiais para o estabelecimento de avanços locais, quanto aos direitos da população vulnerabilizada.

Como ocorreu nos anos 1990, a fome voltou a ser uma realidade brasileira e em meio a EC 95/2016, com relação ao teto dos gastos públicos, os direitos humanos e sociais se veem extremamente ameaçados diante da Pandemia de Covid-19.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 23/05/2021.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS. Lei. 8.742 de 07 de dezembro de 1993. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em 30. out. 2020.

BRASIL. Política Nacional da Assistência Social- 2004, 2005. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. 2005. Acesso em 30. out.2020.

BRASIL. Lei. 12.435 de 06 de julho de 2011. Altera a lei 8742 de 07 de dezembro de 1992, 2011. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/585432>. Acesso em 30. out.2020.

BRASIL. Lei 12.608 de 10 de abril de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil., 2012 Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/589531/publicacao/15760049>. Acesso em 24/05/2021.

BRASIL. Lei 13.982 de 02 de abril de 2020. Estabelece medidas excepcionais de proteção social. 2020a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm. Acesso em: 30. out.2020.

BRASIL. Decreto 10.282 de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. 2020b. Define os serviços públicos e as atividades essenciais, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm. Acesso em 30. out.2020.

- BRASIL. **Decreto 10.316 de 07 de abril de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.982 de 02 de abril de 2020. 2020c. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/32071071>. Acesso em 30. out. 2020.
- BRASIL. **Portaria nº 58**. Orientações Gerais da oferta de benefícios eventuais no contexto de enfrentamento aos impactos da COVID-19, 2020d. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-58-de-15-de-abril-de-2020-252722843>. Acesso em 23/05/2021.
- BRASIL. **Portaria 369 de 29 de abril de 2020**, 2020e. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-369-de-29-de-abril-de-2020-254678622>. Acesso em 24/05/2021.
- BRASIL. **Programa Bolsa Família**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/outros/bolsa-familia>. Acesso em 09 Mar.2022
- CARAMBEÍ. Secretaria Municipal de Assistência Social. **Plano de Contingência no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social**. (impresso), 2020.
- CARAMBEÍ. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório COVID-19**. 2021. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZjE0NDRiMDAtOWU4OC00ZDA1LTlkZjgtZDQ4ZGF1MzA2OTllIiwidCI6IjI2MjkyOTI3LWY2YjUtNDkwNS05NmE0LWJhNDkYzE5NzcxYyJ9>. Acesso em 22/05/2021.
- CARAMBEÍ. Diário Oficial do Município de 21 de outubro de 2020. **Manifesto dos Profissionais do Sistema Único de Assistência Social do Município**. 2020. Disponível em: http://www.controlemunicipal.com.br/site/diario/publicacao.php?id=162482&id_cliente=12013. Acesso em 23/05/2021.
- CARAMBEÍ. Diário Oficial do Município de 17 de março de 2020. **Decreto nº 29/2020**. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da COVID-19. 2020. Disponível em: http://www.controlemunicipal.com.br/site/diario/publicacao.php?id=148100&id_cliente=12013. Acesso em 23/05/2021.
- CRUZ, Samyra Rodrigues. Uma análise sobre o cenário da fome no Brasil em tempos de pandemia do Covid-19. In: **Revista Pensata**. v.9. n.2. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/pensata/article/view/11104>. Acesso em 19 Jun 2021.
- IAMAMOTO, Marilda V.; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico e metodológica**. 12. ed. São Paulo: Cortez/CELATS, 1998.
- OLIVEIRA, Adriana Cristina; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. O que a pandemia da COVID-10 tem os ensinado sobre a adoção de medidas de precaução? In: **Texto e Contexto Enfermagem**. v. 29, Florianópolis, maio, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100201&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 06. nov. 2020.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano de Contingência do Paraná-Covid-19**. 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/planocovid19final.pdf. Acesso em: 23/05/2021

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Primeiros casos de Covid-19 eram confirmados no Paraná há quase um ano. 2021**. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Primeiros-casos-de-Covid-19-eram-confirmados-no-Parana-ha-quase-um-ano>. Acesso em 12. JUN.2021.

PARANÁ. IPARDES. **Caderno estatístico do Município**. 2021. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=84145&btOk=ok>. Acesso em 23/05/2021.

PARANÁ. **Decreto 4.570** de 04 de maio de 2020. Dispõe sobre auxílio emergencial na concessão de vale compra. 2020. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=394595>. Acesso em 23/05/2021.

SIQUEIRA. Maria da Penha Smarzaró. Pobreza no Brasil Colonial: representação social e expressões da desigualdade na sociedade brasileira. In: **Revista Histórica**. Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo, n° 39, 2009. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao34/materia01/>. Acesso em 23/05/2021.

SILVA. Juliana Alexandre; SOUZA. Moema Amelia Serpa Lopes. A relativa autonomia na literatura profissional do Serviço Social: elementos constitutivos do debate. In: **Textos & Contextos**, v.6 n.2. p.403. Ago/Dez, 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/26658>. Acesso em 09 Mar.2022.

SPOSATI. Aldaísa. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva**: concepções fundantes. In: *Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil*. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. UNESCO, 2009.

TABORDA. Elis; MANN, Lilian dos Santos; PHEIFER, Mariana. A autonomia relativa no exercício profissional do assistente social. In: **Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Disponível em: https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_2_61.pdf. Acesso em 09. Mar.2022.

WERNECK. Guilherme Loureiro; CARVALHO. Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. In: **Cadernos de Saúde Pública-CSP**. v. 36, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341303725_A_pandemia_de_COVID-19_no_Brasil_cronica_de_uma_crise_sanitaria_anunciada. Acesso em 05. nov. 2020.

O PROGRAMA AUXÍLIO EMERGENCIAL E OS DESAFIOS PARA GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS

Eliane Christine Santos de Campos
Jéssica Caroline M. Silva Bomfim
Ana Claudia Vieira Martins
Ana Cristina Góis Fuentes

INTRODUÇÃO

À partir dos anos 1990, as políticas de transferência de renda, dentre outras políticas sociais, passam a compor o conjunto de medidas públicas para o enfrentamento à pobreza e às desigualdades sociais ao redor do mundo e, particularmente, no Brasil. De acordo com Marins (2017 *apud* Marins *et al.*, 2021), a compreensão da pobreza como um problema multidimensional impulsionou os organismos internacionais a inserirem em suas agendas a renda como meio de se atingir o desenvolvimento humano. A pobreza e as desigualdades sociais passaram a ser consideradas como impedimentos ao pleno desenvolvimento nacional e regional.

A autora ressalta que, com o agravamento da situação de pobreza, nos anos de 1980 e 1990, especialmente, nos países latino-americanos, o tema ganha ainda maior visibilidade. Nesse sentido, as agências internacionais de fomento passam a incentivar a estruturação de políticas e programas sociais voltados para a transferência de renda. Segundo Marins (2017, p. 124 *apud* Marins *et al.*, 2021, p. 678), os programas de transferência de renda se alastraram de tal modo que, em 2010, já estavam presentes em 45 países em todo mundo, atingindo mais de 110 milhões de famílias.

Marins *et al.* (2021), baseados nos dados do PNUD (2013), complementam, ressaltando que a América Latina já conta com 19 programas dessa natureza, reforçando, junto aos demais países ao redor do globo, a potencialidade de tais políticas enquanto instrumentos capazes de amenizar o ciclo intergeracional da pobreza.

Nos estudos realizados por Cunha (2009) sobre as políticas de transferência de renda no Brasil¹, são demonstradas as diferentes linhas de defesa acerca desse debate. O autor sintetiza essas linhas em três matrizes. A primeira se concentra no grupo que compreende que as políticas de transferência de renda devem ser universais e incondicionais, asseguradas como direito de todos os cidadãos, sem considerar a renda e sem acontecer contrapartidas por parte dos beneficiários; uma segunda concepção compreende que políticas de transferência de renda devem ser residuais, no sentido de serem estratégicas para garantir a sobrevivência de famílias ou indivíduos específicos, e o benefício deve ser restrito às pessoas que realmente necessitam desse apoio e sejam extremamente pobres ou incapazes de garantir sua própria sobrevivência. Além disso, também compreende o vínculo da transferência de renda a gastos específicos, definidos pelo Poder Público, sem que a família beneficiária possa fazer esta escolha. Existe, ainda, um terceiro grupo que compreende que as políticas públicas de transferência de renda devem ser uma opção do governo. Nessa concepção, defendem políticas universais e entendem a necessidade de um tratamento diferenciado no intuito de minimizar as desigualdades entre as pessoas (CUNHA, 2009)

Em relação ao Brasil, em sua maioria, as primeiras experiências de transferência de renda seguem a defesa da segunda linha. Os programas implementados estiveram vinculados a segmentos populacionais específicos e a políticas setoriais. Após 2003, no Governo Lula, as questões do combate à fome, à pobreza e à desigualdade passam a ser tema de destaque na agenda pública (SILVA, 2004). Nesse período acontecem alterações quantitativas, mas, sobretudo, qualitativas, direcionadas para a construção de uma Política Pública de Transferência de Renda, contudo permanece focalizada na extrema pobreza e na pobreza.

Segundo Jaccoud, Bichir e Mesquita (2017), a determinação política de priorizar o tema da pobreza na agenda pública ampliou o escopo da assistência social, que passou a operar com dois programas de grande escala: o Benefício de Prestação Continuada – BPC², desde

1. No Brasil, são destaques as experiências desenvolvidas pelos municípios e estados, como os programas de Campinas- SP e do Distrito Federal, ambos iniciados em 1995 e que antecedem programas federais similares (CUNHA, 2009).
2. O programa que antecedeu o BPC, denominado Renda Mensal Vitalícia (RMV), teve como objetivo assegurar às pessoas com 70 anos ou mais e às pessoas com invalidez

1996, vinha efetivando importante proteção aos segmentos marcados pela inatividade: idosos a partir de 65 anos e pessoas com deficiência em situação de extrema pobreza; e o Programa Bolsa Família – PBF, direcionado à família em situação de extrema pobreza e de pobreza.³ Ambos os benefícios puderam integrar-se a uma institucionalidade que respondia às demandas por uma proteção social universalista e redistributivista, a qual emergia da *Constituição de 1988*.

Com essa amplitude, coube à Política de Assistência Social conduzir o PBF. Este, segundo Silva (2016), foi o maior programa de transferência de renda implementado no Brasil e ocupou um lugar central no Sistema de Proteção Social do país até outubro de 2021, quando foi substituído pelo Programa Auxílio Brasil⁴.

Diante das responsabilidades assumidas pela Política de Assistência Social ampliadas com a crise sanitária causada pela covid-19, este estudo se propõe a refletir sobre as implicações para a gestão municipal do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no enfrentamento ao agravamento da pobreza com a expansão da pandemia, a partir da instituição do “novo” Programa de Transferência de Renda, o Programa Auxílio Emergencial. Lançado em abril de 2020, esse benefício, temporário, tem a finalidade de garantir uma renda mínima aos brasileiros em situação mais vulnerável durante a pandemia da covid-19⁵ (MS, 2020)

A escolha pela gestão municipal como foco de nossa análise justifica-se pela importância dos municípios na oferta direta de serviços públicos. As diretrizes constitucionais de descentralização da estrutura organizacional do Sistema de Proteção Social Brasileiro,

o benefício à renda mensal vitalícia instituída pela Lei 6.179/74 de um salário mínimo mensal. Foi extinto em 01/01/1996, quando entrou em vigor a concessão do BPC. No entanto, os benefícios foram mantidos com base no pressuposto do direito adquirido. Disponível em: www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Suas_Evolucao_Recursos_III.pdf Acesso em: 02/03/2022.

3. Atualmente, a linha de pobreza extrema está fixada na renda *per capita* mensal de até R\$ 85,00 e a linha de pobreza, na renda *per capita* mensal, entre R\$85,01 e R\$170,00. Para maiores informações, acesse: www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_sem_miseria/www/BSM_linhapobreza_PORT.pdf
4. Para maiores informações sobre o Programa, acessar: www.gov.br/cidadania/pt-br/auxilio-brasil.
5. Dados retirado do *site* do Ministério da Cidadania. Disponível em: www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/auxilio-emergencial. Acesso em: 2 mar. 2022

desde a promulgação da *Constituição de 1988*, delegou um conjunto significativo de atribuições de gestão ao nível municipal de governo.

O debate sobre a realidade vivenciada pela gestão municipal do SUAS, na operacionalização do auxílio emergencial, durante o contexto pandêmico da covid-19, é de suma importância devido ao reconhecimento da essencialidade do SUAS nessa conjuntura⁶. Esse reconhecimento da visibilidade a uma política que, historicamente, foi negligenciada e deturpada, contudo, vem buscando se consolidar enquanto um componente fundamental para a proteção social. São milhões de brasileiros que buscam, nos serviços socioassistenciais, suporte para o enfrentamento às mazelas intensificadas pela pandemia, complexificando os desafios apresentados cotidianamente aos trabalhadores/as e gestores/as do SUAS. Junto com a Saúde, a Assistência Social passa a ser considerada uma alternativa capaz de mitigar os impactos da pandemia na sociedade. Com o reconhecimento da essencialidade da Assistência Social os governantes redescobrem a pobreza e a miséria, e estas passam a compor os discursos midiáticos.

No que se refere à metodologia, trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental. Em relação à primeira fase, foram utilizadas fontes científicas que procuram problematizar a instituição de programas de transferência de renda e sua relação com a Política de Assistência Social, no Brasil. Quanto à pesquisa documental, recorreremos aos relatórios produzidos pelo Ministério da Cidadania, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, entre outros órgãos públicos que demonstram a trajetória do Programa Auxílio Emergencial – PAE e seus resultados, embora, pelo tempo de existência, ainda em processo.

Para melhor compreensão, o trabalho está assim organizado: além da contextualização dos programas de transferência de renda realizada nesta introdução, no primeiro item, explicitamos sobre a inserção da Política de Assistência Social (PAS) no enfrentamento, pelos três níveis de governo, aos reflexos socioeconômicos da pandemia; complementar a essa explanação, no segundo item, identificamos os desafios para a gestão municipal do PAE, priorizando dois aspectos, compreensão dos sujeitos “beneficiários”,

6. Conforme Decreto 10.329, de 28 de abril de 2020.

evidenciando uma população historicamente atendida pela PAS, invisibilizada e subnotificada pelo Governo Federal, e as demandas surgidas dessa conjuntura para os serviços socioassistenciais; por fim, as considerações finais.

A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19: a centralidade dos programas de transferência de renda

Com a identificação da pandemia causada pela covid-19, no início de 2020, os países passaram a enfrentar uma realidade incerta, porém os grandes desafios foram se apresentando no cotidiano. No Brasil, com as tardias e desgovernadas definições de medidas sanitárias impostas – isolamento e distanciamento sociais necessários para o enfrentamento da doença – ampliaram-se as mazelas sociais historicamente existentes no país.

Segundo Costa e Freire (2020), em meio à pandemia da covid-19, milhões de brasileiros tiveram suas condições econômicas agravadas. Os setores de comércio e serviços, que empregam muitos trabalhadores informais, tiveram suas atividades temporariamente encerradas. Os pequenos prestadores de serviços, comerciantes e toda a mão de obra informal envolvida ficaram, inicialmente, à margem de ajuda comunitária ou das ações ofertadas pelos governos, nos três níveis.

Para Ahmed *et al.* (2020 *apud* RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA, 2020, p.217)

as pandemias não afetam a humanidade de forma igual. Os segmentos mais pobres e fragilizados são sempre os mais atingidos.

Trata-se, portanto, de uma situação de crise sanitária mundial, cujo impacto social atinge, de forma mais perversa, as camadas menos favorecidas da população que, [...] para além dos problemas de saúde, haja vista a alta letalidade da doença, padecem das mazelas sociais que acometem as relações de trabalho e renda, sobretudo nas suas formas mais precarizadas, cujos indivíduos e famílias, cite-se os

beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) deste município, diante da necessidade de adequação às medidas sanitárias de distanciamento social e bloqueio populacional, sofrem a ausência de uma das mais importantes e fundamentais formas de segurança: a alimentar (RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA, 2020, p.217)

Diante da crise sanitária, foi decretado o estado de calamidade pública por meio do Decreto Legislativo n.º 6, do Senado Federal, e, consecutivamente, foi publicado o Decreto n.º 10.329, de 28 de abril de 2020, que inseriu a Política de Assistência Social na categoria de serviços essenciais ao enfrentamento da pandemia, viabilizando a proteção social necessária junto com a Política de Saúde.

Enquanto uma política pública, a PAS é regida pelo Sistema Único de Assistência Social – SUAS e deve promover proteção social através da ofertada através de serviços, programas, projetos e benefícios, sendo necessário garantir as seguranças sociais, visando a prevenção e a redução dos riscos e vulnerabilidades sociais. A Política Nacional de Assistência Social (2004) compreende que o SUAS deve garantir as seguranças de acolhida, renda, convívio ou vivência familiar, comunitária e social, desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social, e sobrevivência a riscos circunstanciais.

Nesta perspectiva, Rodrigues, Silva e Oliveira (2020, p.222) ressaltam que:

Trata-se de uma política pública que executa ações de proteção social de natureza singular, visto que é a única política, do tripé da seguridade social, que efetivamente oferta um conjunto de seguranças, que abrangem tanto benefícios monetários quanto ações e serviços. E, na atual circunstância, a garantia de renda tem papel preponderante no enfrentamento das situações de insuficiência ou ausência de recursos às quais a pandemia da Covid-19 vem submetendo milhares de cidadãos.

Essa particularidade da PAS, de possuir seguranças que visem a garantia de renda, mas também oferte ações e serviços, é, segundo as autoras, fator que impulsiona a valorização e inserção dessa política como essencial nesse contexto pandêmico.

A essencialidade desse sistema demonstra-se importante e necessária diante do contexto brasileiro, mesmo anterior à conjuntura da pandemia, no entanto, conforme destaca Gouveia e Santos (2020, p. 35):

A essencialidade do SUAS se coloca no cotidiano e se expressa em cada vulnerabilidade ou violação de direitos a ser extirpada. Paradoxalmente, este reconhecimento está posto no momento em que o SUAS vive um processo de derretimento de suas condições e, a partir de 2016, marcado por expressiva redução e inconstâncias nas transferências de financiamento federal e estadual que acabam por jogar a responsabilidade no ente federativo municipal, o qual não possui condições orçamentárias para tanto. Com isso, fragiliza a prestação dos serviços e afeta diretamente as/os cidadãs/ãos usuárias/os pela redução de cobertura dos serviços socioassistenciais em âmbito nacional. O SUAS tem legitimidade essencial, mas acaba por se mostrar incompleto para quem a ele acorre.

A compreensão trazida pelos autores destaca o golpe ocorrido em 2016, que acarretou no *impeachment* da Presidenta Dilma Rousseff, e desencadeou a entrada de governos ultraneoliberais, com ações efetivas de redução de recursos e de diversas ações⁷ que fragilizaram, ainda mais, essa política pública, as quais visam o desmonte desse Sistema Único. Com isso, a essencialidade dos serviços se depara com uma política pública fragilizada, com incompletude em suas garantias.

Como um Estado federativo, o Brasil é caracterizado por expressivas desigualdades estruturais regionais e locais, cujas capacidades fiscal e administrativa das unidades locais de governo influenciam muito o processo de descentralização da prestação de serviços públicos desenhada na *Constituição Federal* (ARRETCHE, 1999). Em especial, as mudanças no federalismo fiscal brasileiro, desde a década de 1990, afetaram a capacidade de atuação dos entes subnacionais (LOPREATO, 2013 *apud* CORRÊA; DWECK, 2020).

7. Conhecida como "Teto dos Gastos", a Emenda Constitucional n.º 95, de 15 de dezembro de 2016, instituiu Novo Regime Fiscal. Segundo Dweck *et al.* (2020, p. 11), o maior problema do Teto de Gastos foi constitucionalizar uma redução do tamanho do Estado sem discussão prévia e impor uma redução relativos pisos de financiamento para as políticas sociais sem avaliar as necessidades de áreas tão caras à população.

Segundo Corrêa e Dweck (2020), a crescente importância dos estados e municípios na oferta direta de serviços contrasta com os limites existentes à ação dos entes subnacionais. Com a aprovação do “Teto de Gastos”, conforme as autoras, os municípios foram profundamente afetados, não só por limitar transferências fundamentais, mas porque, ao gerar efeitos desaceleradores da economia, afeta-se a arrecadação em geral. Não são poucos os municípios brasileiros que sobrevivem apenas com as transferências constitucionais. A incapacidade financeira e, muitas vezes, administrativa, restringe o cumprimento das obrigações legais na gestão das políticas sociais.

É nessa conjuntura recessiva que a pandemia vai se alastrar pelo Brasil, evidenciando a precarização e a desresponsabilização do Estado, pautado em um projeto de extrema direita com traços fascistas e ultraneoliberais (BEHRING, 2021)

Instituído pela Lei n.º 13.982, de 2 de abril de 2020, e regulamentado pelo Decreto n.º 10.316, de 7 de abril de 2020, o Programa Auxílio Emergencial, embora necessário em tempos pandêmicos na garantia do direito à renda, reproduziu a focalização já presente nas experiências existentes no país: teve como população alvo os autônomos, desempregados, microempreendedores e trabalhadores informais. Cabe ressaltar que esse Programa foi garantido através de pressão social, contrapondo a proposta restritiva do governo Bolsonaro enviada ao Congresso Nacional.

Além da focalização, a instituição do benefício encontra-se arraigada de contradições. Para Campos *et al.* (2021)⁸, o Auxílio Emergencial tem sido fundamental para a manutenção da sobrevivência de parcela significativa da classe trabalhadora em tempos de pandemia. Contudo, para além dos critérios restritivos de elegibilidade e valor praticado insuficiente⁹, o Auxílio apresenta

8. CAMPOS, *et al.* Os “beneficiários” do auxílio emergencial: a “nova” face da pobreza no Brasil. Artigo apresentado no SEPOME, em novembro de 2021. p. 1-11.

9. O Auxílio Emergencial foi planejado para garantir uma renda mínima aos trabalhadores informais. Foi inicialmente programado para ser pago em 3 (três) parcelas (nos meses de abril, maio e junho de 2020) de R\$600,00 (seiscentos reais), podendo chegar ao valor de R\$1.200,00 (um mil e duzentos reais) para mulheres chefes de família. O Auxílio é destinado aos cidadãos que se enquadram, cumulativamente, nos seguintes critérios: ser maior de 18 (dezoito) anos de idade; não ter emprego formal ativo; não ser titular de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro desemprego ou de programa de transferência de renda federal, exceto o Bolsa Família; ter renda familiar mensal *per capita* de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou renda familiar mensal total de até 3

outras contradições e limites estruturais vinculados ao objetivo primeiro do modo de produção capitalista, que é a concentração do capital. Ressaltamos o formato desarticulado entre essa estratégia e as políticas públicas, de modo particular, entre esta e a Política de Assistência Social que tem como uma de suas responsabilidades a garantia do acesso à renda, desvinculando-se, assim, de uma perspectiva mais estruturante de proteção social.

O esperado era que a pandemia mobilizasse o Governo Federal na ampliação do SUAS e dos serviços prestados, mas, o que temos acompanhado é um processo que desconsidera o SUAS e seus profissionais, que despreza as instâncias de participação e de controle social e que privilegia um modelo burocrático de gestão na racionalidade instrumental. Contudo, somente um sistema de proteção social fortalecido, com a adoção de medidas de caráter urgente e adequadas à realidade pandêmica, com forte implementação de recursos por parte do Estado, pode minimizar os efeitos da crise instalada.

O Governo Federal anunciou a destinação de R\$ 2 bilhões como crédito extraordinário para os CRAS, recurso que no contexto de pandemia da Covid-19 atende apenas em parte as demandas decorrentes do atual cenário, sem contemplar os recursos devidos aos municípios nem a demanda reprimida por serviços socioassistenciais nas cidades, assim como não atende ao princípio da autonomia do ente municipal, tendo em vista a retomada de lógicas que burocratizam a execução dos recursos (COALIZÃO DIREITOS VALEM MAIS, 2020)¹⁰.

Ao mesmo tempo que os governos reconheceram o impacto da crise sanitária na população mais vulnerável, estes desconsideram as demandas apresentadas aos serviços socioassistenciais, reprimida mesmo antes do contexto pandêmico. Embora não haja reconhecimento suficiente e muitas vezes consenso, os investimentos

(três) salários mínimos, e não ter recebido, no ano de 2018, rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 (vinte e oito mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta centavos) (CAMPOS *et al.*, 2021).

10. O documento técnico constitui uma das justificativas do pedido de suspensão imediata da EC 95, até o julgamento definitivo da inconstitucionalidade pelo STF, apresentado pela "Coalizão Direitos Valem Mais" à Ministra Rosa Weber do STF, relatora das oito Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) referentes ao Teto dos Gastos. Coordenado por Denise Carreira e Grazielle, o documento está disponível em <https://bit.ly/DocSTF>.

financeiros realizados no SUAS tendem a beneficiar um grupo expressivo que vivencia situações de vulnerabilidade social.

Os dados coletados no cotidiano dos serviços socioassistenciais exemplificam a amplitude do atendimento ofertado, justificando a garantia (e a ampliação) de investimentos públicos.

Dados do Cadastro Único de agosto de 2019 apontam que a pobreza extrema no país já atingia 13,2 milhões de pessoas. Cerca de 500 mil pessoas entraram em situação de miséria nos últimos anos, o que se traduz em mais vidas que vão requerer proteção social na rede socioassistencial. O desemprego aumentou, assim como a pobreza e a fome, o que não foi acompanhado por provisões que complementem ou substituam renda. Ao contrário, as barreiras no acesso aos benefícios só aumentam, justificando ação recente do Supremo Tribunal Federal no sentido de impedir a exclusão de famílias do Programa Bolsa Família (COALIZÃO DIREITOS VALEM MAIS, 2020).

Rossi, David e Chaparro (2020) defendem a importância do impacto fiscal na desigualdade social. Segundo os autores, estudos¹¹ que priorizam essa relação demonstram que as transferências e os benefícios sociais são fundamentais na redução das desigualdades. A garantia de uma “renda ampliada” através de investimentos nos serviços públicos, como educação e saúde (acrescentamos, aqui, assistência social), considerada pelos autores uma transferência indireta, tem um potencial de redução de desigualdades, posto que beneficiam a parcela mais pobre da população.

Diante do quadro econômico atual, reduzir o gasto público em áreas sociais e em investimentos públicos pode produzir um custo econômico e social muito maior do que a suposta economia de recursos, agravando, ainda mais, o cenário desafiador trazido pela pandemia, seja do ponto de vista fiscal, seja do ponto de vista econômico e, principalmente, social (ROSSI; DAVID; CHAPARRO, 2020, p. 79).

11. Silveira (2013), Lustig (2015), Jimenez e Lopez (2012).

OS “BENEFICIÁRIOS” DO AUXÍLIO EMERGENCIAL E SUAS DEMANDAS

Como ressaltado anteriormente, foram estabelecidos, pelo Governo Federal, critérios restritivos definindo os cidadãos que teriam direito de acesso ao benefício, estabelecendo, assim, a “clientela-alvo das transferências¹²”, sendo o auxílio direcionado à parcela mais miserável da classe trabalhadora, como bem destacado por Campos *et al.* (2021). Diante dessa constatação, surge um grande questionamento: defronte da condição restritiva na seleção dos “beneficiários” e da restrição financeira imposta, particularmente, a partir das decisões políticas dos governos ultraneoliberais, como os trabalhadores/as e gestores/as SUAS, nos diferentes municípios brasileiros, conseguirão suprir as “velhas e novas” demandas? A resposta envolverá compromisso político e financeiro nos três níveis de governo.

De acordo com o Ministério da Cidadania (2021), no ano de 2020, 67,9 milhões de pessoas receberam o Auxílio Emergencial, atingindo, aproximadamente, 1/3 da população brasileira, estimada pelo IBGE (2020), nesse período, em 211,8 milhões.

O grande número de “beneficiários” reafirma a compreensão de que as marcas da pobreza e das desigualdades sociais trazidas pela formação da sociedade brasileira e intensificadas pelas políticas neoliberais ficaram mais evidentes durante a pandemia, em que os trabalhadores que estavam em situação de vulnerabilidade social sofrem mais intensamente os impactos dos efeitos econômicos e sociais (CAMPOS, *et al.* 2021)

Nesse público alvo atingido pelo auxílio, quando estratificado, foi observado que, em sua maioria, são mulheres, com a faixa etária de 18 a 34 anos. No entanto, quando a separação leva em consideração os grupos não inseridos no Cadastro Único, no grupo extra cadastro, a maioria são homens. Com a pandemia, os homens também foram afetados. Como eles não estavam no Cadastro Único, nem no Bolsa Família, precisaram solicitar o Auxílio Emergencial via aplicativo em maior proporção (BRASIL, 2021, p.33).

Verifica-se que a pobreza no Brasil é profundamente permeada pela questão de gênero, visto que a maior parte das beneficiárias

12. Expressão utilizada pelo Banco Mundial.

estavam anteriormente inseridas no Cadastro Único¹³, sendo estas atendidas por algum programa de transferência de renda, portanto, já se encontravam em situação de pobreza e extrema pobreza. Conforme expressa o Ministério da Cidadania (2021, p. 40), “vale ressaltar que, historicamente, o público atendido pelo PBF é composto por 57% de mulheres”. Esse dado ratifica a ideia de que as mulheres são o público majoritário das políticas assistenciais.

Segundo Beghin (2021, p. 1),

as mulheres vinham perdendo mais com o baixo crescimento econômico em tempos recentes, pois apresentavam uma taxa de desocupação, em 2019, 4 pontos percentuais acima da masculina, algo em torno de 14%. Em relação à informalidade, homens e mulheres eram penalizados de forma similar, segundo dados da PNAD Contínua, mas, por um longo período, as mulheres foram maioria nas relações de trabalho precarizadas. Também permaneceu o diferencial de renda por gênero: o rendimento das mulheres foi em média 77% do masculino em 2019.

A autora ainda resalta alguns aspectos do agravamento da desigualdade de gênero com a pandemia: as mulheres são maioria no setor de serviços, especialmente, saúde, educação, limpeza e comércio essencial, estando, assim, na linha de frente e mais suscetíveis ao vírus. Também são maioria nos serviços não essenciais, por exemplo, cabeleireiras, podólogas e manicures, sofrendo mais com o desemprego ou falta de clientes; a paralisação de aulas presenciais provocou um substancial aumento na demanda de trabalho doméstico voltado aos cuidados (limpeza da casa, preparo das refeições, cuidados dos filhos e idosos, acompanhamento da “educação virtual” das crianças, entre outros), que foi, em grande parte, absorvido pelas mulheres (BEGHIN, 2021).

Outro dado alarmante envolvendo questões de gênero apresentado por Beghin (2021) está relacionado à mortalidade. O Brasil apresenta a maior mortalidade por covid-19 entre gestantes e puérperas do mundo, com 77% dos casos mundiais de mortes nesse grupo, o que demonstra as fragilidades do nosso sistema de saúde nessa área. Em relação à violência,

13. No mês de abril de 2020, existiam 28.605.430 famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais, dentre elas, 14.281.761 famílias estavam recebendo o Bolsa Família.

como se não bastasse, as dificuldades econômicas provocam aumento da violência doméstica, com possível aumento da subnotificação. As vítimas estão em casa sob controle dos abusadores, enquanto os sistemas públicos de apoio às vítimas – que já vinham sofrendo cortes orçamentários em função das medidas de austeridade – são prejudicados pela crise (BOGHIN, 2021, p. 1).

Questões raciais, apontadas por Oliveira *et al.* (2020) também devem ser consideradas, pois, ainda hoje, as mulheres negras ocupam a base da pirâmide social. Como fruto de um passado escravocrata, as mulheres negras têm menores oportunidades de se escolarizar e, por consequência, enfrentam uma inserção laboral mais precária e com menor renda.

As mulheres negras e indígenas, ao contrário das brancas, sempre estiveram presentes no mercado de trabalho desde o início da colonização e nos 388 anos de escravidão no Brasil, de modo que, sobre elas, pesa ainda mais a dupla jornada. Dados do primeiro trimestre de 2020, segundo a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD) Contínua, mostram que 21,2% das mulheres brancas tinham concluído educação superior, contra 9,79% das negras e 10,3% das indígenas (OLIVEIRA *et al.*, 2020, p. 155).

Outro importante recorte necessário nessa análise, para Oliveira *et al.* (2020 *apud* MENDES; SILVA, 2020) é o da população LGBTQIA+, que desafia estereótipos de gênero. O número de homicídios da população LGBTQIA+ cresceu 13 vezes mais se comparado aos casos da população geral, entre os períodos de 2002-2006 e 2012-2016, sendo que 36,1% dos homicídios ocorreram nas residências das vítimas, situação que pode ser agravada com a pandemia. Os/As trabalhadores/as e gestores/as do SUAS não podem invisibilizar as várias realidades e a heterogeneidade de gênero vivenciadas pelos “beneficiários” do Auxílio Emergencial, usuários dos serviços socioassistenciais.

Corroborando com os dados apresentados, estudos realizados por Oliveira, Paiva e Rizzini (2020) demonstram que a pandemia afetou, direta ou indiretamente, a todas as famílias, contudo, entre os mais pobres, a população infantil e juvenil foi profundamente afetada. Dentre os grupos identificados como de mais alto risco de

contaminação, estão aqueles que se encontram em situação de rua e de institucionalização, como as crianças e os adolescentes em serviços de acolhimento institucional e cumprindo Medida Socioeducativa (MSE) em meio fechado, assim como filhos/as da população encarcerada (OLIVEIRA, PAIVA; RIZZINI, 2020). Muitos desses grupos, por critérios exclusivos, não acessam o Auxílio Emergencial, em especial, a população em situação de rua.

Em relação ao perfil das demandas apresentadas pelos autores, além das já mencionadas, outras podem ser assim sintetizadas:

Crianças e adolescentes: violações de direitos associadas ao fechamento das escolas (ausência de meios para acessar o ensino a distância e afastamento de potencial rede de proteção), insegurança alimentar (resultado do fechamento das escolas, importante fonte de alimentação para os mais vulneráveis e decorrente da recessão econômica) e aumento da violência doméstica e sexual contra esse grupo (relacionado ao confinamento e ao uso legitimado da internet dele decorrente). Registra-se o drama vivido pela **população em situação de rua**, sendo as principais violações relacionadas à falta de acesso aos meios para a manutenção dos hábitos de higiene necessários à prevenção ao contágio do novo coronavírus e à ausência de uma alimentação adequada, capaz de fortalecer o sistema imunológico no combate à doença. A distribuição de alimentos foi reduzida e houve fechamento de espaços públicos usados por aqueles que vivem em situação de rua. **Refugiados** que já convivem com restrições de acesso a serviços públicos de toda ordem constituem outro grupo ainda mais vulnerabilizado no contexto da pandemia (OLIVEIRA; PAIVA; RIZZINI, 2020, p. 233-234). É oportuno asseverar, sem receio de cometer exageros, que a crise econômica e sanitária se recobre de contornos ainda mais deletérios na **velhice**, dado que a restrição da proteção social em cenário pandêmico interfere diretamente nas condições de vida, com crescente violação dos direitos e ameaça à vida (BERNARDO; OLIVEIRA, 2020, p. 270)

A persistente invisibilidade social que assola a maioria da população pobre brasileira exige que as questões de gênero, sexualidade, raça e geração sejam devidamente salientadas nas ações imediatas no enfrentamento à covid-19 e que permaneceram

no pós-pandemia com a ampliação do acesso aos programas de transferência de renda.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA GESTÃO DO AUXÍLIO EMERGENCIAL EM TEMPOS (PÓS)PANDÊMICOS

Ao planejarmos uma política pública, um passo importante para sua proposição é o diagnóstico do problema que se pretende combater. Deve-se identificar claramente o problema que enseja a proposta, associado a uma população ou a um grupo em particular. Isso garante que a política pública tenha uma concepção sólida e que a análise entre esse problema e as ações e os resultados propostos possa ser desenvolvida de forma consistente (COSTA; FREIRE, 2020 *apud* IPEA, 2018a):

A formulação da política envolve um conjunto de instituições e atores na busca de objetivos relacionados a demandas de determinado público-alvo envolvido em um problema específico. A implantação da ação pública compreende o uso de meios e mecanismos apropriados, promovendo resultados e cumprindo metas de acordo com os objetivos previstos no desenho original (COSTA; FREIRE, 2020, p. 2).

Não é essa a realidade vivenciada pelos “beneficiários” do Programa Auxílio Emergencial. O que acompanhamos, amplamente divulgado pelos diferentes meios de comunicação, foi um total desconhecimento da realidade brasileira e uma desorganização no planejamento e operacionalização do PAE, reverberando diretamente nas gestões municipais, ente muito próximo das mazelas agudizadas com a pandemia.

Estudos demonstram as dificuldades despontadas no processo de operacionalização do Auxílio Emergencial. Destacamos o desencontro de informações; utilização exclusiva de aplicativo de telefone para o cadastramento e solicitação do auxílio para as pessoas que não são beneficiárias do Programa Bolsa Família ou que não estejam inseridas no Cadastro Único; os problemas técnicos ocasionados; a demora na análise para a concessão do auxílio e no acesso ao saque; a ausência de respaldo oficial do governo para a resolução emergencial de problemas relacionados ao não acesso de pessoas

elegíveis; a aglomeração nas filas dos bancos e lotéricas; a exigência de regularização do CPF e Título de Eleitor; e as fraudes no acesso ao auxílio, já comprovadas.

A PNAD Contínua aponta que 45,9 milhões de brasileiros não tinham acesso à internet em 2018; destes, 32,2 milhões viviam em área urbana e 13,7 milhões, em área rural. Entre os motivos estavam: falta de interesse em acessar a internet (34,7%), serviço de acesso de alto custo (25,4%) e falta de conhecimento de uso da internet (24,3%) (IBGE, 2020). A partir desses dados, torna-se compreensível que, ao definir o aplicativo de celular como estratégia exclusiva de acesso ao auxílio para pessoas que não possuem Cadastro Único, o Governo Federal restringiu significativamente o acesso das pessoas elegíveis, uma vez que um número significativo delas não possui acesso à internet, contribuindo, assim, para a aglomeração de pessoas nas filas das agências da Caixa Econômica Federal, o único banco responsável pelo pagamento do Auxílio Emergencial (IBGE, 2020).

Marins *et al.* (2020), embasados em um relatório sobre os principais obstáculos e propostas de solução para a devida implementação do Auxílio Emergencial, destacam alguns pontos cruciais relacionados à gestão federal:

falta de transparência pública sobre as aprovações, reprovações e análises dos cadastros, as demoras em realizar as avaliações e a dificuldade em fazer com que o benefício chegue até as famílias. A estes problemas da implementação, somam-se ainda as dificuldades de acessibilidade digital, como: uso do aplicativo, que exige familiaridade com a tecnologia, acesso à internet e posse de *smartphones*. Além disso, a falta de um canal de atendimento e orientação por telefone, ou mesmo on-line, dificultou a comunicação direta e de possíveis soluções simples de adequação do cadastro. A decisão de implementar o Auxílio Emergencial sem a articulação de estados e municípios, em uma perspectiva de pacto federativo e de descentralização das políticas públicas, também prejudicou ainda mais aqueles que necessitavam do benefício. Outro ponto importante observado no âmbito da implementação foi a ausência de esforços, em nível local, para a busca ativa das pessoas mais vulneráveis nos municípios (MARINS *et al.*, 2020, p. 683).

O conjunto de decisões equivocadas acerca do processo de planejamento e operacionalização do Auxílio Emergencial está alicerçado em uma perspectiva residual e fragmentada de política pública, em uma proposta de desmonte da Seguridade Social e em um contexto iluminado pelos ideais conservadores que criminalizam o pobre e desresponsabilizam o Estado. Nesse contexto, o Auxílio Emergencial atende a interesses políticos eleitoreiros, muito mais do que às necessidades reais da população, que sofre de forma cada vez mais aviltante as consequências da desigualdade social produzida pela concentração da riqueza socialmente produzida. Como bem destacam Alves e Siqueira (2021), nesse momento de “estratégias requentadas” da velha política ultraneoliberal, é deflagrado o Auxílio Emergencial desvinculado da Política de Assistência Social, valendo-se de velhas práticas patrimonialistas e clientelistas que visam o afastamento do campo do direito.

Diante do total desamparo da parte do Executivo Federal, os governos estaduais e os municípios passaram a lutar contra a pandemia com as limitadas condições de que dispunham. Mesmo assim, no Brasil bolsonarista, segundo Gomes (2020), nada pode ser tranquilo. É essencial (e estratégico) que prevaleça o caos.

Como bem nos coloca Botão e Nunes (2020), no estágio atual do capitalismo mundializado, as políticas sociais, de modo particular no Brasil, têm sido alvo de ataque para o uso de seus recursos financeiros – o fundo público – capturado pelo Estado para atender as demandas da classe dominante e dirigente.

O redirecionamento dos recursos orçamentários públicos reduziu drasticamente os investimentos na seguridade social e outras políticas, interferindo na capacidade de respostas e enfrentamento à calamidade pública instalada. Os constantes ataques aos sistemas públicos deflagram a corrosão dos direitos da classe trabalhadora (em suas diferentes frações e gerações), que será o segmento mais atingido por essa pandemia, seja pelas dificuldades de acesso aos serviços públicos, seja pela necessidade de sobrevivência pelo trabalho informal, expondo-se a riscos de contaminação (BERNARDO; OLIVEIRA, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como demonstrado, não são poucos os desafios impostos à gestão municipal do SUAS no enfrentamento ao agravamento da pobreza com a expansão da pandemia. A instituição do “novo” Programa de Transferência de Renda, o Programa Auxílio Emergencial, foi determinante para dar visibilidade às mazelas do país. Embora fragilizado em sua instituição e operacionalização, foi essencial para minimizar o caos social vivenciado. Como já demonstrado, o investimento em programas de fomento à renda, aliado a uma série de ações de cunho social, tem um efeito multiplicador na renda *per capita* da população.

A pandemia atingiu o Brasil em meio a uma crise econômica e política, com um governo implementando uma agenda de reformas centrada na austeridade e na redução do papel do Estado na economia. Como bem ressaltam Lole *et al.* (2020), estamos vivendo em fogo cruzado de múltiplas agendas reacionárias pelo mundo e, particularmente, pelo atual governo brasileiro.

Sem direcionamento, a forma de os governos (estaduais e municipais) lidarem com as medidas de enfrentamento à covid-19 não foi linear, motivo pelo qual nos deparamos com a alta infecção e mortalidade (o Ministério da Saúde, contabiliza, em 06/03/2022, 29,1 mil casos positivados e 652 mil mortes).

Se a resposta de estados e municípios foi relativamente rápida, a resposta do Governo Federal foi catastrófica. Como um profeta do caos, o presidente minimizou a doença e, sem nenhuma empatia, vem desqualificando os impactados e mortos pela doença.

A instabilidade que permeou as medidas protetivas e preventivas para enfrentar e conter a pandemia agora permeia as alternativas após o fim da pandemia. O que podemos inferir é que a continuidade das políticas neoliberais, cada vez mais extremadas em virtude da crise, não afastará a possibilidade de que muitos irão perecer por falta de condições materiais de vida. A necessidade de estabelecimento de estratégias políticas, econômicas e administrativas, pelos diferentes governos e governantes, para pensar a vida em sociedade pós-pandemia, é clara e deve ser o principal eixo articulador dos que

defendem direitos. O resultado de tudo que vivemos nos últimos dois anos é indeterminado.

Concordamos com Rodrigues, Silva e Oliveira (2020) de que a garantia dos direitos, enquanto cidadãos, deve pautar o orçamento público, não o contrário, o orçamento público condicionar a garantia dos direitos.

A intuição do Auxílio Emergencial só intensificou uma realidade já vivenciada pelos gestores e trabalhadores no cotidiano do SUAS: marcas da violência colonial e degênero, do genocídio étnico-racial, dos corpos invisibilizados e das vidas sem importância que compõem as sociedades contemporâneas. Os impactos epidêmicos, ao longo do tempo, sempre estiveram dependentes das profundas segmentações e relações, historicamente estruturadas, de exploração-dominância de grupos populacionais. Sociedades desiguais de muitas formas, não apenas no cenário amplo da geopolítica, mas também nas suas paisagens internas, no seu *modus operandi*. A covid-19 conecta-se com um projeto de nação, longamente (re)formulado, que envolve a capitulação de determinados sujeitos, a imposição de regimes de moralidade e sexualidade, de combate aos corpos.

Não é possível não nos indignarmos com a humilhação e o desespero, ao acompanharmos, pelos meios de comunicação, multidões de pessoas aglomeradas e angustiadas, em filas, por um auxílio emergencial, atiradas à sua própria sorte, ao desgoverno.

Múltiplas e urgentes são as demandas advindas do atual contexto pandêmico, e, pelas previsões, o pós-pandemia não será menos traumático. Cabe aos gestores e trabalhadores do SUAS, e de todas as políticas sociais públicas, defenderem e garantirem a expansão de direitos universais: neles, estão contidos não um programa de transferência de renda focalizado e sim a Renda Básica Universal, proposta de transferência de renda não contributiva, com pagamentos monetários periódicos a todos os cidadãos, sem qualquer exigência preestabelecida, defendida pelo economista Eduardo Suplicy.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G; SIQUEIRA, L. Projeto neoliberal, coronavírus e Auxílio Emergencial: o desmonte da assistência social. In: MOREIRA, E, GOUVEIA, R et al. **Em tempos de pandemia: propostas para defesa da vida e de direitos sociais**. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.155 p.
- ARRETCHE, M.T.S. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um estado federativo. **Revista brasileira de ciências sociais**, v. 14, n. 40, p. 111-141, 1999.
- BERNARDO, M.H. de J. e OLIVERIA, T. de. Monitoramento remoto com idosos: uma experiência de cuidado em tempos de pandemia da COVID-19. In: LOLE, A.; STAMPÁ, I.; GOMES, R.L.R. **Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Rio de Janeiro, Mórula Editorial, 2020. p. 268-278.
- BEGHIN, N. **O Auxílio Emergencial faz diferença na vida das mulheres**. 2021. Disponível em: www.inesc.org.br/o-auxilio-emergencial-faz-diferenca-na-vida-das-mulheres/?gclid=CjwKCAiAJoeRBhAJEiwAYY3nDGQ4gdNpF9Sn2U5376D1mDsyagO5hmwnX8KEHRNmmqnRayc0j_MKFB0CvPwQAvD_BwE. Acesso em: 4 mar. 2022
- BOTÃO, M. e NUNES, N. R. A relevância do trabalho dos assistentes sociais no enfrentamento à pandemia da COVID-19. In: LOLE, A; STAMPÁ, I; GOMES, R.L.R. **Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Rio de Janeiro, Mórula Editorial, 2020. p. 250-258.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília-DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.
- CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na política de Assistência Social**. Brasília – DF, 2011. Disponível em: www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf. Acesso em: 14 out.2021.
- CFESS Manifesta. **Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social**. Brasília: CFESS, 2020. Disponível em: www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf . Acesso em: 15 out. 2021.
- CORRÊA, V. P e DWECK, E. Impactos do Teto de Gastos nos municípios. In: ROSSI,P; DWECK, E.; OLIVEIRA, A. L. M. de. (Orgs.). **Economia Pós-Pandemia – Desmontando os mitos da austeridade fiscal e construindo um novo paradigma econômico**”. São Paulo: Autonomia Literária, 2020. p. 128- 141. Disponível em: <https://pedrorossi.org/wp-content/uploads/2020/11/Economia-Po%CC%81s-Pandemia-compactado.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2022
- COSTA, E. de F; FREIRE, M.A. dos S. **Estudo de avaliação do programa de auxílio emergencial: uma análise sobre focalização e eficácia a nível municipal**. ANPEC, 2020. p.1-19. Disponível em: www.anpec.org.br/encontro/2020/submissao/files_I/i5-c04122b8c8d9101101ec48ec22b62aa8.pdf . Acesso em: em 3 mar. 2022
- CUNHA, R. Transferência de renda com condicionalidade: a experiência do Programa Bolsa Família. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. p. 424.

GOMES, V. L. C. A morte como projeto. *In*: LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R.L.R. **Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Rio de Janeiro, Mórula Editorial, 2020. p. 116-120.

GOUVEIA, Felipe de Oliveira; SANTOS, Thiago Agenor Lima. Pandemia e proteção social. *In*: SPOSATI, Aldaíza (Org.). **SUAS e proteção social na pandemia Covid-19** – Nota técnica do NEPSAS. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 129p.

JACCOUD, L. BICHIR, R. MESQUITA, A.C. O SUAS na proteção social brasileira. **Novos estud. CEBRAP**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 37-53, jul. 2017. Disponível em: www.scielo.br/j/nec/a/Vkv7r47xGw7Hd6XmZdh7HfL/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 fev. 2022

MARINS *et al.* Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. **Revista Sociedade e Estado**, v. 36, n. 2, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/xJ7mwmL7hGx9dPDtthGYM3m/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 24 fev. 2022

OLIVEIRA, *et al.* Austeridade, pandemia e gênero. *In*: ROSSI, P; DWECK, E.; OLIVEIRA, A. L. M. de. (Orgs.). **Economia Pós-Pandemia** – Desmontando os mitos da austeridade fiscal e construindo um novo paradigma econômico. São Paulo: Autonomia Literária, 2020. p. 153-171. Disponível em: <https://pedrorossi.org/wp-content/uploads/2020/11/Economia-Po%CC%81s-Pandemia-compactado.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2022

RODRIGUES, J. M, S; SILVA, L. de M. L. da; OLIVEIRA, T. F. O olhar de assistentes sociais do município de Teresina sobre o auxílio emergencial no contexto pandêmico da Covid-19. *In* PEREIRA, S. L. B; CRONEMBERGER, I. H. G. Mα. (Orgs.). **Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate**. Teresina: EDUFPI, 2020.

ROSSI, P; DAVID, G.; CHAPARRO, S. Política fiscal, desigualdades e direitos humanos. *In*: ROSSI, P; DWECK, E.; OLIVEIRA, A. L. M. de. (Orgs.). **Economia Pós-Pandemia** – Desmontando os mitos da austeridade fiscal e construindo um novo paradigma econômico. São Paulo: Autonomia Literária, 2020. p. 23- 38. Disponível em: <https://pedrorossi.org/wp-content/uploads/2020/11/Economia-Po%CC%81s-Pandemia-compactado.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2022

SILVA, M. O. da S. e. As condicionalidades no Bolsa Família: sua face conservadora e limites para implementação da Renda Básica no Brasil. *In*: TEIXEIRA, S. (Org.). **Política de assistência social e temas correlatos**. Campinas: Papel Social, 2016. p. 155-177.

Os programas de transferência de renda na política social brasileira: seu desenvolvimento possibilidades e limites. 2004. Disponível em: www.repositorio.ufma.br:8080/jspui/bitstream/1/168/1/OS%20PROGRAMAS%20DE%20TRANSFERENCIA%20DE%20RENDA%20NA%20POLITICA%20SOCIAL%20BRASILEIRA.pdf. Acesso em: 10 fev. 2022.

OS DESAFIOS PARA A GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS EM TEMPOS DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19)

Eliane Christine Santos de Campos (UEL)

Ana Claudia Vieira Martins (UEL)

INTRODUÇÃO

O mês de março de 2020 vai marcar a vida da população no mundo e, particularmente, de todos os brasileiros. Nos meses que o antecederam, informações sobre uma nova doença que ameaçava um mundo globalizado começou a ser socializada pela mídia, resultado da constatação do aparecimento de um novo vírus, surgido na China, desconhecido e altamente contagioso. A partir de então, mudanças radicais relacionadas às questões sanitárias foram impostas à sociedade. Em meio a um turbilhão de informações, muitas vezes desconectadas pelas divergências políticas e técnicas dos organismos internacionais, foi se decidindo como seria viver a partir do reconhecimento global de uma nova pandemia.

A pandemia do novo coronavírus (covid-19), declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, modificou drasticamente as relações sociais, econômica e culturais da maioria dos países no mundo, provocando um número expressivo de mortes e ainda é impossível mensurar seus desdobramentos a médio e longo prazo. No Brasil, as estatísticas do Ministério da Saúde (MS) contabilizam que, até o dia 10 de maio de 2021, o país contava com mais de 15 milhões de casos confirmados, sendo que 423.229 pessoas haviam ido a óbito¹.

Segundo Costa (2020), o vírus se alastrou rapidamente pelo mundo, com impactos significativos na saúde pública e como uma catástrofe nas economias e nos mercados de trabalho. A avaliação da Organização Internacional do Trabalho (OIT)² destaca que a pandemia acarretou

1. Dados coletados em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 abr. 2021.

2. Disponível em: www.ilo.org/brasilia/temas/covid-19/lang--pt/index.htm. Acesso em: 10 abr. 2021.

impactos econômicos e sociais que afetam os meios de subsistência e o bem-estar de milhões de pessoas no longo prazo.

Para Madeira *et al.* (2020), esse contexto tem exigido reflexões da comunidade científica, incluindo as contribuições da área de políticas públicas para entender as pandemias, os governos e seus sistemas de proteção social e, conseqüentemente, as decisões sobre o cotidiano de vida e de morte de populações.

Concordamos com Costa (2020) que os desafios apresentados aos países e, particularmente, ao Brasil, exigem estratégias que vão muito além da injeção de liquidez na economia e da ajuda emergencial, em curto prazo, de recursos monetários aos mais vulneráveis. Para a autora, a situação requer a formulação e a execução de uma política de desenvolvimento econômico voltada ao pós-pandemia, ou seja, em longo prazo

Costa (2020) esclarece que essa crise sanitária veio agravar um quadro de precarização das respostas do Estado diante às necessidades da população que depende das políticas sociais. Além da dependência econômica externa, o governo brasileiro, a partir da promulgação da Emenda Constitucional n.º 95/2016, que congela por vinte anos os gastos públicos, passou a lidar com limites financeiros para os investimentos em políticas sociais. Assim, os custos com políticas públicas essenciais, em momentos de crise humanitária como a que estamos vivendo, não podem ser supridos em virtude das restrições orçamentárias. Em um contexto totalmente adverso, constata-se que o atual governo brasileiro defende a tese de que o país não dispõe de recursos financeiros suficientes para atender às demandas de saúde da população e outras que resultam desse processo.

Vale ressaltar que o congelamento dos gastos ocasionados pela emenda acima mencionada já estava comprometendo a oferta e manutenção dos serviços públicos antes da pandemia, principalmente, os relacionados a saúde, educação, habitação, assistência social, entre outros. Contudo, com as medidas sanitárias exigindo a paralisação das atividades produtivas, o cenário se agravou, tanto pelas questões de saúde como pelas questões de desemprego, e uma parcela significativa de brasileiros busca, nas políticas sociais, meios de suprir suas necessidades, exigindo ampliação do financiamento.

A Política de Assistência Social, junto com as demais políticas sociais, tornou-se essencial nessa conjuntura. A intensificação da pobreza, resultado das medidas sanitárias para a contenção do vírus, intensificou vulnerabilidades sociais. Milhares de famílias encontraram, nas ações governamentais e na solidariedade da sociedade civil, formas de sobrevivência. É no recebimento do Auxílio Emergencial e nos serviços socioassistenciais que grande parte dos brasileiros busca proteção e inclusão social.

Esse contexto repercutiu na organização do Sistema Único de Assistência Social

– SUAS. Seguindo orientações sanitárias, um conjunto extenso de normativas foram editadas, no ano de 2020, pelo Ministério da Cidadania, visando redefinir as formas de atendimento prestadas para prevenir a transmissão da doença entre os trabalhadores e usuários. O que já era complexo, devido aos escassos investimentos públicos, intensificou-se, obrigando gestores e trabalhadores a se adequarem para o atendimento às “novas” demandas. Antigos dilemas ressurgem envolvendo a contraditória trajetória da assistência social brasileira. Ao mesmo tempo que o país “redescobre a miséria”, o assistencialismo se intensifica.

Partindo dessas considerações, o presente artigo tem como proposta responder a seguinte questão: Diante do reconhecimento da essencialidade da Política de Assistência Social no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus, quais desafios foram colocados, a partir das medidas de enfrentamentos apresentadas pelo Governo Federal, aos gestores e trabalhadores do SUAS, nos diferentes municípios do país? Esse questionamento perpassa por outros tensionamentos: capacidade de gestão dos municípios brasileiros, em sua grande maioria de até 20.000 habitantes; diferenças regionais, econômicas, culturais e sociais, elementos centrais quando se analisa a capacidade do Estado em responder demandas cotidianas no ente mais próximo da população; e cumprimento do pacto federativo, capacidade técnica e políticas dos gestores e trabalhadores do SUAS.

Trata-se de uma revisão de literatura e de pesquisa documental, com ênfase nas normativas publicizadas no ano de 2020 pelo Ministério da Cidadania, órgão responsável pela formulação, apoio, articulação e coordenação de ações do SUAS, que definiram a organização

do enfrentamento da pandemia pelos gestores e trabalhadores dos municípios brasileiros. O caminho proposto para essa reflexão ficou assim traçado. Além desta introdução, o texto está organizado em dois subitens. No primeiro, “Os impactos imediatos da pandemia no Brasil”, descrevemos os aspectos centrais para a compreensão dos impactos da pandemia do novo coronavírus no Brasil, ressaltando o despreparo do governo do presidente Jair Bolsonaro e sua equipe na condução das ações de enfrentamento à pandemia, resultando no descontrole das questões socioeconômicas e na intensificação da pobreza de milhares de brasileiros. No segundo, “Desafios para a gestão municipal do SUAS em tempos de pandemia”, evidenciamos a centralidade que a Política de Assistência Social ocupa no enfrentamento às vulnerabilidades sociais acentuadas com a crise sanitária e os desafios impostos à operacionalização do Sistema Único de Assistência Social a partir das normativas editadas pelo Governo Federal. Por fim as considerações finais.

OS IMPACTOS IMEDIATOS DA PANDEMIA NO BRASIL

Divulgadas diariamente pelas imprensas internacional e nacional, diversas estratégias de enfrentamento à pandemia de covid-19 foram adotadas no mundo. De forma sintetizada, estas estão assim condensadas: utilização de estruturas públicas para a centralização da coordenação das ações; adoção de medidas voltadas ao controle da propagação da pandemia; fortalecimento do sistema de saúde; implementação de políticas de proteção social e de apoio ao setor produtivo; e organização de um sistema de comunicação com a sociedade que garanta transparência às decisões tomadas e promova a educação em saúde (SILVA, 2021).

No Brasil, a implementação de tais medidas deveria ser considerada. Contudo, não é o que vivenciamos. O que presenciamos é o total descaso do atual Governo Federal, perpassando os seguintes aspectos: descoordenação das medidas sanitárias, desencadeando, em vários municípios, o colapso do sistema de saúde e a sobrecarga no setor funerário; descumprimento do Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a covid-19³, como principal estratégia para o

3. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3383-ministerio-da-saude-publica->

enfrentamento da crise econômica; despreparo na operacionalização do Auxílio Emergencial, levando milhares de brasileiros a se exporem a riscos em filas nas portas da Caixa Econômica Federal; descontrole de mensagens falsas e enganosas (*fake news*), comprometendo a comunicação entre governo e sociedade na condução das medidas necessárias e na sensibilização da importância da vacina; e, por fim, descumprimento, pelos brasileiros, de medidas para a diminuição do contágio (higienização das mãos, uso de máscara, distanciamento e isolamento social). Essas medidas, aparentemente simples, deveriam estar introjetadas no cotidiano dos brasileiros, considerando o longo período de convivência com a pandemia e a letalidade das doenças ocasionadas pela contaminação.

Silva (2021), em artigo publicado na *LE MONDE diplomatique* Brasil⁴, em novembro de 2020, traz importantes reflexões para compreendermos as dificuldades dos brasileiros em se adequarem à atual realidade sanitária e as dificuldades que o país vem enfrentando no controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2 e da doença por ele provocada, a covid-19. Segundo a autora

Um motivo é a falta de aderência entre as medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia e a realidade social, política, cultural e econômica do país. Uma pandemia envolve importantes condicionantes de ordem epidemiológica, como as causas das epidemias, sua natureza, seus sintomas e formas de propagação, sua frequência, sua incidência e taxas de mortalidade, seu desenvolvimento e meios de tratamento e prevenção. No entanto, fatores como a pobreza e a vulnerabilidade social são condicionantes de ordem social, política e econômica que afetam a saúde da população e sua resiliência perante situações como a atual pandemia de Covid-19 (p. 4).

Silva (2021) defende que não houve uma gestão correta das ações de enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil. As divergências políticas, técnicas e administrativas desencadearam condutas distintas nas diferentes unidades da federação. Devido à

o-plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20(MS,19%2C%20como%20medida%20adicional%20de. Acesso em: 5 mar. 2022.

4. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/pobreza-e-vulnerabilidade-social-no-ambito-da-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 5 mar. 2022.

incapacidade do Governo Federal, particularmente, pelas sucessivas trocas de Ministros da Saúde, “cada estado e município optou por adotar medidas em diferentes momentos, com distintos níveis de rigidez e mecanismos de monitoramento e avaliação, segundo os seus próprios interesses e possibilidades” (p. 4).

No que se refere à proteção social, segundo Silva (2021), as medidas dos governos federal, estaduais e municipais foram adotadas de maneira descontextualizada das precárias condições de vida, renda e trabalho de parcela significativa da população, tornando-as impossível de serem cumpridas por parte de alguns grupos sociais.

Lara (2021) corrobora com esse pensamento quando defende que “o vírus não escolhe a classe social, mas as classes subalternas são as mais atingidas”. O autor enfatiza que a intensidade dos efeitos deletérios da pandemia é maior em determinadas categorias.

Quando os desempregados, favelados, moradores de rua, comunidades quilombolas, tribos indígenas e trabalhadores informais não morrem pela doença, eles encontram as maiores dificuldades na assistência médica e nas políticas de enfrentamento da crise sanitária (p. 26).

Para Lara (2021), nos países da periferia do capitalismo, como o Brasil, os impactos do coronavírus (covid-19) agravará as condições de vida da classe trabalhadora, fator este relacionado com a formação do mercado de trabalho, calcada na informalidade, na intensiva exploração da força de trabalho, nos altos índices de adoecimentos e mortes dos trabalhadores e nos poucos investimentos nas políticas públicas, em especial, nas políticas sociais. Segundo o autor, o coronavírus (covid-19) encontrou um país, campeão mundial de desigualdades sociais, em pleno processo de destruição dos direitos sociais.

As contrarreformas foram acentuadas nos últimos anos: Emenda Constitucional 95, que congelou o teto de gastos da União, atingindo duramente os investimentos em saúde, educação e assistência social; a contrarreforma trabalhista, que legalizou o trabalho precário em todas as suas modalidades possíveis (intermitente, remoto, terceirizado); a contrarreforma da previdência social, que impossibilitou a aposentadoria da maioria da classe trabalhadora em razão das próprias condições de empregabilidade do mercado de

trabalho moldado pela contrarreforma trabalhista (LARA, 2021, p. 32).

Nas avaliações de Costa (2020), a pandemia atingiu com maior intensidade a população que vive na informalidade e reside em áreas precárias, ou seja, com rendimentos mais baixos e irregulares, sem acesso a água potável, moradia digna e ao precário sistema protetivo brasileiro.

Apesar de alarmante, essa realidade é reflexo de uma conjuntura de precarização das relações de trabalho agravada nos últimos cinco anos, que empurrou para a informalidade milhões de brasileiros. A partir da década de 1990, segundo Costa (2020), com a perda do dinamismo da economia nacional, o nível de informalidade do mercado de trabalho brasileiro se elevou, resultando em uma privação das condições básicas ou mínimas de trabalho e proteção social (direitos trabalhistas envolvendo férias, 13º salários, licenças médicas, seguro-desemprego, entre outros).

De acordo com a OIT (2020), o impacto nas atividades geradoras de renda é mais intenso para os trabalhadores desprotegidos e os grupos mais vulneráveis e que estão na economia informal. No Brasil, os noticiários revelam o crescimento no número de demissões em vários setores. Conforme previsão da OIT, no Brasil, os setores mais afetados pela crise do coronavírus têm sido aqueles relacionados ao comércio varejista, serviços de acomodação e alimentos, e manufatura. Outro agravante está relacionado à recente Reforma Trabalhista implementada⁵, que deteriorou a vida do trabalhador e elevou o número de contratos de trabalhos precários, bem como a insegurança, tornando-os mais dependentes dos programas sociais do governo.

Nesse contexto, podemos pontuar as consequências do desemprego, acirrado pela pandemia do novo coronavírus: a elevação da informalização do trabalho, dos terceirizados, dos subcontratados, dos flexibilizados e dos trabalhadores em tempo parcial. Essa população precisará ser protegida com políticas públicas voltadas para o enfrentamento da exclusão, da fome e da pobreza. O desafio é monstruoso, tendo em vista que uma das marcas do capitalismo globalizado e neoliberal que vem sendo seguido pelos

5. Lei n.º 13.467/17, que altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

diferentes governos é o desmonte do Estado em detrimento das soluções miraculosas do Mercado.

Silva (2020) faz uma importante reflexão sobre as mudanças representativas ocorridas com a contaminação no país. Segundo a autora, os primeiros casos confirmados de covid-19 no Brasil ocorreram nas classes sociais mais abastadas. Contudo, a doença rapidamente atingiu as classes sociais mais pobres, sobretudo, os moradores das periferias das grandes cidades e, em seguida, expandiu-se para o interior do país, afetando populações com baixo acesso aos serviços de saúde e saneamento, e precárias condições habitacionais.

A doença atingiu inclusive povos indígenas, comunidades quilombolas e populações ribeirinhas, sendo que a letalidade nesses grupos tem sido superior à média nacional. A letalidade entre negros também é superior em comparação aos brancos. As mulheres, maioria nos serviços de enfermagem, no cuidado de idosos e na atenção aos doentes no âmbito doméstico, também têm sido mais afetadas pela pandemia, pontua o “Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19”, documento elaborado por 15 organizações que atuam no campo da saúde pública e que compõem a Frente Pela Vida. Portanto, a doença não atinge a todas as pessoas nem a todos os lugares com a mesma velocidade e intensidade (SILVA, 2020, p. 5).

Para o enfrentamento de tal conjuntura, no Brasil, as medidas tomadas em relação à garantia de emprego e renda mínima aos trabalhadores, para a autora, são insuficientes e muitas vezes fora da realidade de muitos brasileiros. Silva (2020) destaca duas: o incentivo ao teletrabalho e o Auxílio Emergencial para trabalhadores informais e autônomos.

Em relação ao teletrabalho (*home office*), concordamos com a autora ao destacar que essa modalidade é aplicável apenas em alguns segmentos das classes médias e altas, que têm condições objetivas para realizar trabalho remoto, usando equipamentos de informática adequados, os quais exigem uma boa conexão de internet banda larga. Vale destacar que boa parte das atividades laborais não se enquadra nessa modalidade de trabalho, em virtude das particularidades de cada função (atividades industriais, agropecuárias, prestação e serviços, entre outros).

Quanto ao Auxílio Emergencial, há problemas relacionados à elegibilidade dos beneficiários e à incipiência do valor concedido na primeira fase do programa, implementado em 2020, agravados na segunda fase, que será implementada a partir de abril de 2021.

Aliados aos problemas de gestão do programa anteriormente apontados, Silva (2020) ressalta outros relacionados ao acesso e que trouxe grandes transtornos para os elegíveis.

A solicitação do Auxílio Emergencial foi realizada mediante cadastro digital em aplicativo de celular, o que excluiu parcela significativa da população que não tem acesso à internet ou não tem habilidades com o meio digital. São milhares de pessoas que buscam assistência por não conseguirem realizar o cadastro digital, por terem suas solicitações negadas, por suas solicitações não avançarem no processo de avaliação, por terem seu cadastro aprovado, mas não sabem como receber o benefício, ou por enfrentarem atrasos ou suspensões nos pagamentos (p. 9).

Silva (2020) ainda vai discorrer sobre algumas medidas secundárias, indiretamente relacionadas com a proteção social por buscarem resguardar o emprego e a renda dos trabalhadores, voltadas ao apoio fiscal e financeiro às micro, pequenas e médias empresas. No entanto, houve dificuldades por parte destas em acessar as linhas de crédito anunciadas pelo Governo Federal, haja vista a manutenção das medidas burocráticas na obtenção de financiamento bancário.

Por fim a autora enumera uma lista de lacunas no âmbito do planejamento governamental no que se refere às políticas de proteção social no contexto da pandemia de covid-19 no Brasil, determinantes na intensificação das desigualdades sociais históricas do país:

Acesso ao seguro-desemprego, incluindo trabalhadores autônomos e informais; Implementar uma política de “renda mínima” que abarque todos os grupos historicamente vulneráveis ou vulnerabilizados pela pandemia; Suporte para casos de violência sexual e de gênero e falta de combate à violência doméstica e ao feminicídio; Políticas específicas para a proteção de povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, extrativistas etc.) e para a proteção de grupos vulneráveis (população carcerária, pessoas em situação de

rua, deficientes físicos, migrantes e refugiados etc.); Falta de medidas que levem em consideração as desigualdades de raça/cor/etnia, classe, gênero, idade, origem geográfica, orientação sexual, escolaridade, ocupação, condições de moradia, trabalho e circulação etc., seja na produção de dados, seja no desenvolvimento de estratégias de ação; [...] Falta de políticas eficazes para garantir a segurança alimentar e nutricional da população, a exemplo do congelamento do preço dos alimentos da cesta básica e da manutenção da distribuição de merendas nas escolas nas regiões mais pobres; [...] Falta de políticas para combater a exclusão digital, a exemplo da ampliação da rede de *wi-fi* grátis nas periferias; Inadequação dos sistemas de transporte público para garantir o distanciamento social; Falta de regulamentação do trabalho no setor de transportes e entregas por aplicativos, segmentos nos quais os trabalhadores são bastante vulneráveis à Covid-19; Necessidade de fornecer autorizações de trabalho temporárias aos imigrantes e refugiados, independente do seu *status* legal no território nacional; Flexibilização da fiscalização e da Justiça do Trabalho durante a pandemia; Falta de parcerias entre os setores governamentais e não governamentais, em especial, apoio e fomento às iniciativas da sociedade civil organizada (p. 10-12).

Temos que concordar com a autora: o resultado das incipientes políticas de proteção social do Governo Federal não são capazes de garantir renda suficiente aos trabalhadores mais vulneráveis. O resultado mais visível tem sido o aumento da pobreza e da vulnerabilidade social, sem perspectivas de superação no curto e médio prazo, dadas as tendências no cenário político nacional, marcadas pelo comando de um governo populista de direita, conservador e neoliberal (SILVA, 2020).

Deste modo, as desigualdades desconstroem a ideia de que a Covid-19 é uma doença democrática, que atinge igualmente a todos os cidadãos. Embora o vírus possa atingir a todos, seus efeitos não se expressam de maneira igualitária, devido às iniquidades no acesso aos serviços públicos e as diversas vulnerabilidades a que está exposta uma parcela significativa da população (SILVA, 2020, p. 13).

A tragédia vivenciada pelos brasileiros decorre do desastre no enfrentamento à covid-19, na adoção de medidas fragmentadas e descoordenadas, que desconsidera o contexto preexistente de desigualdades sociais. O governo brasileiro não respeitou princípios norteadores das medidas de enfrentamento à covid-19 (velocidade, escala, equidade) amplamente defendidos pela Organização Mundial de Saúde. O resultado é a naturalização de mortes escamoteadas nos descasos com as estatísticas e nos recordes diários.

Diane de tal conjuntura, pensar o papel das políticas sociais protetivas de responsabilidade do Estado brasileiro torna-se uma responsabilidade premente dos pesquisadores e trabalhadores inseridos em tais políticas, em especial, na Política Pública de Assistência Social⁶, que se realiza de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando o enfrentamento da pandemia, a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais.

DESAFIOS PARA A GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

O reconhecimento da Política de Assistência Social enquanto política pública, “dever do Estado e direito do Cidadão”, inserida no sistema de proteção social brasileiro, foi um desafio desde os primórdios. A regulamentação desse processo, segundo Silva (2014), foi permeada por resistências econômicas, sociais e de gestão, por considerar a forma seletiva e discriminada de atenção à parcela mais pauperizada da população, “prevalecendo a ideia de benevolência pelas práticas filantrópicas e caritativas na esfera privada” (p. 128).

Para a autora, as dificuldades para sua regulamentação se relacionam com o contexto de contrarreformas neoliberais desencadeadas a partir dos anos de 1990 e o não reconhecimento desta política como direito social.

6. Disponível em: www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 2mar. 2022.

A condição de direito supõe supera a lógica do clientelismo, do favor, do protecionismo, do patrimonialismo e da transferência de recursos por apadrinhamento a instituições privadas e religiosas, sem o compromisso com a qualidade dos serviços prestados, com ações sistemáticas e regulares. (SILVA, 2014, p. 128).

A condição de política de seguridade social trouxe para a assistência social um salto político histórico positivo, contudo, continua restrita do ponto de vista conceitual: “A sua função ainda é suplementar. A ela cabe, nas entrelinhas da Lei, tangenciar as demais políticas sociais no sentido de compensar suas limitações ou seus efeitos perversos” (PEREIRA, 1996, p. 68).

Essa relação de submissão às demais políticas de seguridade social, saúde e previdência social, permeou todo processo de regulamentação posteriormente desencadeado, reforçando a desarticulação e fragilizando a possibilidade de garantir questões fundamentais, por exemplo, percentuais orçamentários para custear a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), posteriormente, construído. Essa desarticulação, nas palavras de Boschetti (2002), é fundamentada nos seguintes obstáculos: divergências e conflitos entre os espaços institucionais responsáveis pelas políticas de assistência social, saúde e previdência social; interesses e pressões cooperativas dos grupos internos a cada política; disputas de poder das instituições governamentais; e posicionamento liberal dos governos que assumiram o poder após a promulgação da *Constituição de 1988*.

Passaram-se 36 anos desde a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social (Lei n.º 8.742/93), muitas conquistas foram centrais para a condução dessa política, principalmente, se considerarmos os avanços na sua institucionalização e na visibilidade que tem no país. Mas também podemos constatar retrocessos se nos reportamos aos últimos cinco anos, intensificados com o congelamento de recursos no governo Temer e desmontes da gestão do governo Bolsonaro relacionados às reformas econômica, política e administrativa.

O reconhecimento da Política de Assistência Social como direito pressupõe investimentos públicos suficientes para a garantia efetiva de sua estruturação, como bem nos coloca Silva (2014). No entanto,

essa garantia não vem sendo privilegiada, embora tenhamos que reconhecer os avanços significativos nas normativas que subsidiaram a organização administrativa do SUAS e os aportes financeiros ocorridos nos governos progressistas (Lula e Dilma). A sobreposição de interesses políticos e a subalternidade da população prioritária desta não permitem segurar as ofensivas e enfrentar a fragilidade do cumprimento das responsabilidades dos três entes federados, não apenas no financiamento, mas também na condução da gestão dos serviços.

A gestão do SUAS envolve uma divisão territorial que não pode ser desconsiderada. São 5570 municípios que, na sua maioria, respondem por até 20.000 habitantes. Concordamos com Sposati (2015) quando refere que essa divisão territorial vem acompanhada de uma gama avultada de variáveis, desde as dimensões territoriais e populacionais, suas diversidades regionais, ambientais, histórico-culturais que se mostram, no mínimo, desafiadoras ao formato de gestão federativa, em especial, quando afirma que “a prevalência do princípio da isonomia, aplicado como meio para atingir a igualdade, segue sendo interpretado como opção pela homogeneidade” (SPOSATI, 2015, p. 51).

O destaque ao federalismo como instituição central do Estado brasileiro, para Lassance (2012), traz um significativo conjunto de regras formais e informais que marcaram a própria construção e transformação deste ao longo de sua trajetória republicana. O autor afirma que: “Enquanto instituição, o federalismo está condensado na distribuição das competências exclusivas entre os entes federados, no grau de hierarquia entre suas competências concorrentes e nos mecanismos de coordenação e incentivo nas competências comuns (LASSANCE, 2012, p. 23)”.

Partimos da compreensão Wright (2007 *apud* FRANZESE, 2010), de que o federalismo expressa relações intergovernamentais que, por sua vez, perpassam a dimensão humana do compartilhamento, e essas relações extrapolam a dimensão constitucional-legal. Isso se evidencia no Brasil e teve um papel relevante no contexto da atenção dada à crise epidemiológica por parte de estados e municípios.

Assim sendo, a gestão pública está associada ao processo relacional e conflitante de permanente disputa de interesses, entretanto

concordamos com Bento (2003), quando afirma que o pacto federativo brasileiro é um importante aglutinador para o fortalecimento dos municípios, uma vez que estes são a unidade menos autônoma da federação.

O destaque que damos ao momento é que esse elemento aglutinador, dada a característica do Governo Federal atual, ficou prejudicado, notou-se posicionamento divergente entre União e estados, o que fragilizou o ente município, que se reporta à ambos, mesmo detendo relativa autonomia. A ideia de unidade é sempre controversa, mas, na eminência da maior crise sanitária de nosso tempo, apresenta-se com caráter essencial e sua discrepância compromete ações.

Cabe ressaltar que, desde 2005, os municípios brasileiros, enquanto responsáveis pela gestão da Política de Assistência Social, têm como desafio gerenciar as inovações trazidas pelo SUAS, principalmente, no processo de implementação da Proteção Social Básica e Especial⁷. Dessa forma, chamamos atenção para um aspecto fundamental, isto é, transcorridos quinze anos da aprovação do SUAS, os desafios se intensificam a cada nova gestão (nacional, estadual e municipal). Importa ressaltar que as conquistas relacionadas ao reordenamento e à normatização do Sistema não garante a efetividade do SUAS. O caminho que estamos percorrendo para consolidação da Política de Assistência Social enquanto um direito nos instiga a buscar alternativas diante dos inúmeros percalços.

Não podemos desconsiderar que, associada à crise sanitária, o atual Governo Federal desencadeou outras crises (econômicas, sociais, administrativas), que atingem diretamente a gestão da Política de Assistência Social no tocante à gestão descentralizada de responsabilidades dos três níveis de governo.

No início da pandemia da covid-19, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional por meio da Portaria MS n.º 188, em 03 de fevereiro de 2020. Concomitante,

7. Com a aprovação do SUAS e após a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais de Proteção Social Básica e Especial, em 2009, os municípios passam por um processo de (re)estruturação desta política e de implantação do SUAS, através da oferta de serviços socioassistenciais continuados, organizados nos equipamentos instituídos, como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e de Alta Complexidade, por exemplo, Unidades de Acolhimento, Instituições de Longa Permanência (ILPIs), entre outros (Idem, p. 24).

o Congresso Nacional reconheceu o estado de calamidade pública com o Decreto Legislativo n.º 06, de 18 de março de 2020. A assistência social foi considerada serviço público essencial para o atendimento das necessidades básicas dos seus usuários (Decreto Federal n.º 10.282, de 20 de março de 2020). A partir desse reconhecimento, o SUAS enfrentou o desafio de garantir o funcionamento dos seus serviços essenciais durante a pandemia, reorganizando as atividades, a fim de diminuir os riscos de contaminação pelo novo coronavírus e propiciar medidas de protetivas.

A partir de então, um conjunto de normativas e orientações foi publicado e norteou as gestões do SUAS nos três níveis de governo. Os desafios na condução da rede de proteção social em todo território nacional foram intensificados durante a situação de emergência e são necessárias reflexões.

Reconhecendo a obrigatoriedade da operacionalização das ações do SUAS de responsabilidades dos municípios, as análises estão direcionadas aos desafios colocados a esse ente da federação e consideram as determinações que interferem profundamente na condução da gestão: cultura política (mandonismo, coronelismo, primeiro-damismo), porte (relacionado ao número de habitantes e divisão territorial), capacidades técnicas e administrativa, influência partidária, entre outras.

Segundo os documentos consultados, o Ministério da Cidadania (2020), a fim de garantir a proteção social dos mais vulneráveis durante a pandemia, definiu prioridades divididas em duas frentes de ações:

- Orientações aos profissionais do SUAS sobre como manter em funcionamento os serviços essenciais durante a pandemia; e
- Repasse emergencial de recursos aos estados, DF e municípios, para financiar medidas de adaptação necessárias ao contexto da pandemia (BRASIL, 2020).

Em relação à **manutenção do funcionamento dos serviços essenciais**, ao longo de 2020, a Secretaria Nacional de Assistência Social publicou uma série de orientações⁸ para a rede SUAS adequar

8. Portaria SNAS/SEDS/MC n.º 54, de 1º de abril de 2020, que aprova a Nota Técnica SNAS no 07/2020; Portaria SNAS/SEDS/MC n.º 59/2020, de 22 de abril de 2020, que aprova Nota Técnica SNAS n.º 11/2020; Portaria SNAS/SEDS/MC n.º 65, de 06 de maio de 2020, que aprova Nota Técnica SNAS n.º 12/2020; Nota Técnica SAPS/MS n.º 23/2020, com

suas atividades à pandemia, visando assegurar a proteção tanto dos profissionais que trabalham nas unidades, quanto o público atendido, com medidas para o distanciamento social, o uso de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e a reorganização dos serviços prestados aos cidadãos (por exemplo, com atendimento remoto).

Em que pese a importância de tais medidas, dois aspectos merecem destaque, pois envolvem a condução do sistema atualmente e pós-período de emergência: a centralidade da gestão municipal concomitante à fragilidade da mesma.

Quanto à proteção do público atendido na rede SUAS, como vimos, por conta dos impactos econômicos e sociais da pandemia do novo Coronavírus, dados disponibilizados pelas mídias demonstram⁹ aumento significativo nos atendimentos e concessão de benefícios realizados pelos equipamentos. Milhares de brasileiros, principalmente, os que vivem do trabalho informal, recorreram aos CRAS na busca de suprir suas necessidades básicas.

Os municípios foram induzidos a organizarem ações, visando instrumentalizar as equipes para o atendimento à nova realidade. Foram orientados a construir Planos de Contingências a serem executados durante a vigência da situação de calamidade pública, garantindo a continuidade dos serviços. Esse documento exigiu o conhecimento ampliado dos territórios e reconheceu o planejamento como elemento necessário à ação governamental. Contudo, essas exigências podem evidenciar fragilidades da gestão municipal relacionadas à capacidade técnica de planejamento da equipe, devido ao número reduzidos de profissionais, de se efetivar a

orientações para estreitar a articulação entre o SUAS e o SUS em ações voltadas a idosos que vivem em unidades de acolhimento institucional – Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), para prevenção, atendimento e controle de infecções pelo novo coronavírus; Portaria SNAS/ SEDS/MC n.º 69, de 14 de maio de 2020, que aprova Nota Técnica SNAS n.º 13/2020; Portaria SNAS/SEDS/MC n.º 86, de 01 de junho de 2020, que aprova Nota Técnica SNAS n.º 25/2020; Portaria SNAS/SEDS/MC n.º 100, de 14 de julho de 2020, aprova Nota Técnica SNAS n.º 36/2020; Recomendação Conjunta n.º 01, de 09 de setembro de 2020, elaborada em parceria com o Conselho Nacional de Justiça, Conselho Nacional do Ministério Público e o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos.

9. Dados consultados no primeiro trimestre de 2021: www.cunhapora.sc.gov.br/noticias/ver/2020/08/em-tempos-de-pandemia-rede-socioassistencial-conta-com-atividades-diferenciadas www.unicef.org/brazil/media/12741/file/servicos-do-suas-nas-emergencias-e-pandemia-da-covid-19.pdf www.maracaju.ms.gov.br/portal/noticias/0/3/3572/em-tempo-de-pandemia-do-covid-19-cras-abre-canal-de-atendimento-psicossocial/www.itape.ba.gov.br/Handler.ashx?f=f&query=6f2a5b6d-0d8e-47ce-ab93-807dd26b6b8b.pdf

intersetorialidade e trabalho em rede, e vai reacender o debate vinculado à regionalização como estratégia essencial para garantir a universalização do acesso aos serviços especializados, os quais envolvem os municípios de pequeno porte.

O desvelamento das vulnerabilidades sociais levou a uma comoção nacional: diferentes setores da sociedade se organizaram para disponibilizar cestas básicas, *kit* higiene, entre outros auxílios. Alguns governos municipais implementaram programas ou benefícios, a fim de suprir as necessidades de seus munícipes. No entanto, no segundo semestre de 2020, essa mobilização, intensificada pelo período eleitoral, reacendeu o interesse pelo assistencialismo, que poderá retroceder as duras conquistas na efetivação da assistência social enquanto uma política pública, direito do cidadão e de responsabilidade do Estado.

A não inclusão do conjunto de auxílios viabilizados pela sociedade civil e governantes como benefícios eventuais¹⁰ pode reforçar esse viés assistencialista. Previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), os benefícios eventuais se constituem um direito social legalmente assegurado aos cidadãos brasileiros no âmbito da proteção social básica. Segundo Bovolenta (2011), trata-se da necessidade de se fazer entender que ocorrências de contingências sociais, vulnerabilidades sociais e calamidades públicas merecem respostas e atenção na perspectiva do direito e na universalidade do acesso, o que difere de ações meramente caritativas.

Quanto à proteção dos profissionais, não podemos desconsiderar que as medidas para o distanciamento social e o uso de EPIs são essenciais no cuidado com a saúde e a segurança de todos os trabalhadores. Sabemos que, atualmente, os trabalhadores, principalmente, os da linha de frete, estão adoecendo e/ou morrendo. Contudo, não será possível discorrer sobre tal importância, em virtude dos limites formais impostos a este artigo científico. O que queremos evidenciar, por consideramos importante na condução dos atendimentos prestados aos cidadãos, refere-se à modalidade denominada como "atendimento remoto".

10. Os Benefícios Eventuais são previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e oferecidos pelos municípios e Distrito Federal aos cidadãos e às suas famílias que não têm condições de arcar, por conta própria, com o enfrentamento de situações adversas ou que fragilizem a manutenção do cidadão e sua família.

Essa “nova” modalidade” de atendimento, considerada emergencial, fundamental para viabilizar o acesso ou permanência dos usuários aos serviços, precisa ser mais bem compreendida. Devemos levar em conta seus desdobramentos na saúde do trabalhador do SUAS, na efetividade das ações propostas e, principalmente, nas questões éticas que envolvem o atendimento aos usuários.

Apesar dos inúmeros benefícios que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) proporcionam, os efeitos adversos da utilização indiscriminada dos dispositivos tecnológicos pelos trabalhadores das políticas sociais ainda são pouco estudados. Esses atendimentos realizados por meio de tecnologias, particularmente, via telefone celulares e WhatsApp, intensificados na pandemia, provoca-nos a responder aos seguintes questionamentos: como o usuário avalia essa modalidade de atendimento?

Quais as implicações éticas envolvidas? É possível mensurar a efetividade desses atendimentos para além de questões quantitativas? Estamos institucionalizando “nova práticas” de atendimento? Essas questões devem servir de norte para repensarmos nosso cotidiano e os rebatimentos da utilização das tecnologias no pós-pandemia.

Não podemos perder a noção de que estamos falando de um sistema público que se propõe a proteger os cidadãos e a prevenir situações de riscos, ofertando serviços para atendimento às vulnerabilidades sociais. São compromissos políticos que se sobrepõem às determinações virtuais.

Quanto ao **repasso emergencial de recursos**, o conjunto de orientações¹¹ visa garantir o funcionamento dos serviços essenciais do SUAS. Os recursos são divididos para a ampliação de três aspectos da rede socioassistencial: aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para profissionais das unidades públicas de atendimento; compra de alimentos para suprir as necessidades alimentares de idosos e pessoas com deficiência atendidas no Serviço de Acolhimento Institucional; e a promoção de ações socioassistenciais para minimizar os efeitos da pandemia nos estados e municípios brasileiros.

11. O Governo Federal editou, em 15 de abril, a Medida Provisória n.º 953: Portaria MC n.º 369, de 29 de abril de 2020; Portaria MC n.º 378, de 7 de maio de 2020; e Portaria MC n.º 468, de 13 de agosto de 2020.

Como já mencionado, a Emenda Constitucional 95 congelou o teto de gastos da União, atingindo duramente os investimentos em saúde, educação e assistência social, e trouxe prejuízos orçamentários para tais políticas. Em relação à Política de Assistência Social, com essa medida, o repasse de recurso, antes do início da pandemia, já sofreu significativas reduções. A publicação da Portaria n.º 2362 de 20 de dezembro de 2019¹² do Ministério da Cidadania viabilizou o corte de recursos para a manutenção dos serviços prestados à população com direitos violados, o que inclui pessoas em acolhimentos institucionais e pessoas e famílias em condição de vulnerabilidade social, decorrentes, especialmente, da pobreza.

O Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS e o Fórum Nacional de Secretários de Estado da Assistência Social – FONSEAS denunciaram que, nos primeiros meses do exercício de 2020, já era possível observar os efeitos drásticos da Portaria n.º 2.362/19, uma vez que as parcelas repassadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, ou seja, recursos de responsabilidade do Governo Federal, sofreram reduções entre 30% e 40%. Segundo essas instâncias,

[...] neste dramático cenário, gestores municipais serão obrigados a reduzir atendimento e fechar equipamentos públicos, especialmente os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, presentes em todo o Brasil, os Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS e os Centros Especializados de Atendimento à População em Situação de Rua – Centro POP. Os cortes inviabilizam o atendimento prestado à população mais pobre e com direitos violados. Na prática, significa deixar de realizar mais de 25 milhões de atendimentos por ano às pessoas e às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social; reduzir atendimentos obrigatórios e fiscalizados por órgãos de defesa de direitos, a exemplo dos acolhimentos institucionais prestados à crianças e adolescentes e demais

12. Estabelece procedimentos a serem adotados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social decorrentes do monitoramento da execução financeira e orçamentária realizada pelo Fundo Nacional de Assistência Social, para promover a equalização do cofinanciamento federal do Sistema Único de Assistência Social à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual. Disponível em: www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2.362-de-20-de-dezembro-de-2019-234966986. Acesso em: 5 abr.2021.

públicos desta política que demandam proteção social (CONGEMAS¹³, 2020, p.1)

É nesse cenário que são implantadas as medidas de adaptação necessárias ao contexto pandêmico. As orientações indicam que a gestão local da assistência social tem autonomia para organizar arranjos mais adaptados à realidade local, a fim de proteger o público atendido durante a pandemia. Contudo, cabe avaliar a compreensão do Governo Federal sobre “arranjos” e até que ponto essa autonomia defendida respalda os gestores municipais na execução de ações, a partir de suas reais necessidades.

A realidade anteriormente demonstrada, impactando profundamente a condução do SUAS, trouxe para os gestores municipais responsabilidades com a realidade social dos territórios. A complexidade das respostas empenhadas reforça a importância do pacto federativo no cumprimento das competências dos entes envolvidos, respeitando as diretrizes do SUAS, dentre elas, a do cofinanciamento das três esferas de governo. Com a publicação da NOB/SUAS, um novo arranjo de financiamento foi sendo construído como objetivo de concretizar o SUAS. A nova forma de repasse alterou a lógica de financiamento federal, migrando do enfoque no público atendido para o foco no serviço a ser estruturado, de maneira a garantir determinadas proteções no território (MESQUITA; MARTINS; CRUZ, 2012).

Negar gastos com políticas sociais em meio à pandemia é “terrorismo fiscal”, defende Dwek, Rossi e Oliveira (2020). Os autores revelam como a agenda da austeridade proposta pelo Ministro da Fazenda de Paulo Guedes é cruel, ao propor sacrificar as garantias constitucionais do financiamento dos direitos sociais. As consequências sociais dos cortes de gastos propostos pelas reformas ultraliberais mostram como o discurso da austeridade fiscal é ideológico, falacioso e pedantesco.

Por fim, não são poucos os desafios que gestores e trabalhadores do SUAS estão enfrentando. A defesa de direitos em momentos de crise sanitária está se mostrando essencial para a sociedade brasileira. Seguindo a sugestão de Madeira *et al.* (2020), a compreensão das

13. Disponível em: www.congemas.org.br/congemas-e-fonseas-denunciam-reducao-de-recursos-na-assistencia-social-noticias. Acesso em: 8 abr. 2021.

diretrizes propostas pelo Governo Federal para a gestão do SUAS, na pandemia do novo coronavírus, pode qualificar as decisões sobre o cotidiano de vida e demorte de populações vulneráveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

À atual conjuntura exige dos assistentes sociais, trabalhadores majoritários no SUAS, a compreensão da atribuição do Estado e os tipos de intervenções na sociedade, seja na economia ou na provisão de serviços públicos. A crise mundial provocada pela crise sanitária tem revelado que modelos de Estados de bem-estar, com suas distintas formas de cobertura, são determinantes nas formas como os governos têm enfrentado e mitigado a pandemia.

Concordamos com Madeira *et al.* (2020), de que o Estados com sistemas de proteção universais, com amplas coberturas em seus sistemas de saúde, educação, previdência e assistência social, revelam ter melhores condições de lidar com situações críticas como a que estamos vivenciando. *Welfare States*, como o dos países escandinavos e da Alemanha, pela tomada de decisão assertivas, têm conseguido reduzir a curva de contágio, protelando o pico da doença e, com isso, reduzindo o número de mortos. Diferentemente, os Estados ultraneoliberais periféricos como o Brasil, cuja orientação é precarizar e mercadorizar os sistemas públicos, estão demonstrando dificuldades em organizar e prover os cuidados necessários à população.

No Brasil, apesar da orientação *welfarista* da *Constituição de 1988*, que ampliou formalmente direitos sociais materializados na construção de sistemas de proteção capazes de garantir sobrevivência diante das vicissitudes do capitalismo e suas crises à maior parcela da população, convive com um processo contraditório permeado por poucos avanços e muitos retrocessos.

A história nos revela que os governos do mundo globalizado, com diferentes matizes ideológicas, buscam amenizar as crises econômicas e os riscos que sempre sucedem as pandemias (peste bubônica, varíola, cólera, gripe espanhola, entre outras). O Brasil, com o governo do presidente Jair Bolsonaro, vai na contramão desse processo, adotando uma política genocida e nefasta. Conforme

Gruner¹⁴ (2021, p. 1), “a condução deliberada de uma política que sabota, abertamente, medidas que podem salvar vidas, com o propósito de criar um ambiente de instabilidade política e fragilidade social, é uma prática genocida”.

A defesa do Sistema Único de Assistência Social se torna uma forma de resistência em tempos de guerra sanitária. Dar visibilidade às conquistas e aos retrocessos da Política de Assistência Social brasileira pode se tornar uma importante estratégia. Sem a publicização dos aspectos sociais e políticos da realidade vivenciada por aqueles que estão lidando diretamente com o vírus (trabalhadores do SUAS), não é possível compreender e tensionar a realidade na qual estão inseridos. Como bem destacam Madeira *et al.* (2020), neste momento, o rei está verdadeiramente nu (e contaminado?).

O SUAS, apesar dos esforços empenhados pelos governos Temer e Bolsonaro, ainda possui uma rede vigorosa e capilarizada, atuando de forma integrada nas três esferas de governo e com grande capacidade de mobilização. É essa rede que torna o SUAS imprescindível na proteção social dos cidadãos mais vulneráveis no Brasil, em tempos normais e, também, em circunstâncias tão críticas quanto as vivenciadas durante a pandemia da covid-19 (BRASIL, 2021).

REFERÊNCIAS

BENTO, I. V. **Governança e Governabilidade na Reforma do Estado: entre eficiência e democratização.** Manole, 2003. p. 114-127

BOSCHETTI, I. As forças de apoio e de oposição à primeira proposta de regulamentação da Assistência Social no Brasil. **Cadernos CEAM**, n. 11, UnB, out./2002.

BOVOLENTA, G. A. Os benefícios eventuais previstos na Loas: o que são e como estão **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 106, p. 365-387, abr./jun. 2011. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sssoc/n106/n106a09.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

BRASIL, Ministério da Cidadania. **Atuação da proteção social especial do SUAS durante a pandemia da covid-19.** Brasília, 2021. Disponível em: www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-lanca-obra-que-detalha-a-importancia-das-acoes-da-protecao-especial-do-sistema-unico-de-assistencia-social-durante-a-pandemia/15032021_sagi_suas.pdf. Acesso em: 10 abr. 2021.

14. Disponível em: www.plural.jor.br/colunas/clovis-gruner/a-pandemia-colocou-em-marcha-a-politica-genocida-do-governo/ Acesso em: 5 abr. 2021.

- COSTA, S. da S. Pandemia e desemprego no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, n. 54, v. 4, p. 969-978, jul./ago. 2020
- DWECK, E. ROSSI, P. OLIVERIA, A. L. M. de. (Orgs.). **Economia pós-pandemia: Desmontando os mitos da austeridade fiscal e construindo um novo paradigma econômico**. Fundação Friedrich Ebert; Autonomia Literária, 2020.
- FRANZESE, C. **Federalismo cooperativo no Brasil: da Constituição de 1988 aos sistemas de políticas públicas**. 2010. 210 f. Tese (Doutorado) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, 2010.
- LASSANCE, A. (Org.) **Federalismo à brasileira: questões para discussão**. Brasília: Ipea, 2012. p. 2012. (v. 8).
- LARA, R. Pandemia e capital: as repercussões da Covid-19 na reprodução social. *In: Pandemia, políticas públicas & sociedade*. Emais Editora, Florianópolis, 2021. Disponível em: https://suassccovid19.files.wordpress.com/2021/03/pandemiapoliticaspUBLICASesociedade_ebook_completo.pdf. Acesso em: 7 abr. 2021.
- MADEIRA, L., PAPI, L.; GELISKI, L.; ROSA, T. **Os estudos de políticas públicas em tempos de pandemia**. UFRGS, 2020. Disponível em: www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-os-estudos-de-politicas-publicas-em-tempos-de-pandemia/. Acesso em: 5 abr. 2021.
- MESQUITA, A. C. S., MARTINS, R. de F., CRUZ, T. M. E. da. **Cofinanciamento e responsabilidade federativa na política de assistência social**. Disponível em: www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1724.pdf. Acesso em: 5 abr. 2021.
- PEREIRA, P.A. P. A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. **Ser Social**, n. 20, UnB, p. 63-93, jan./jun. 2007.
- SILVA, M. M. da. O reconhecimento do direito à Assistência Social. *In: SANTOS PAULA, R. F. dos (Org.). O Sistema único de Assistência Social no contexto da gestão pública brasileira: desenvolvimento e "questão social"*. São Paulo: LivrosNegócios Editoriais, 2014. p. 127-139. (v. 2).
- SILVA, S. A. Pobreza e vulnerabilidade social no âmbito da pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://diplomatie.org.br/pobreza-e-vulnerabilidade-social-no-ambito-da-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 4 abr. 2021.
- SPOSATI, A. Sistema único: modo federativo ou subordinativo na gestão do SUAS. **Katálysis**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 50-61, jan./jun. 2015. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414802015000100050&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 abr. 2021

DEMANDAS, ATENDIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS EM 2020: um estudo sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família/ PAIF no Centro de Referência da Assistência Social/ CRAS da Ilha de Mosqueiro em Belém-Pa

Núbia Cristina Assunção MIRANDA
Thayse Liziê Guedes COUTO
Virgínia Ferreira DIAS

INTRODUÇÃO

Este artigo é resultado de um projeto aprovado pela Coordenadoria de Investigação Científica de um Centro Universitário do Estado do Pará e executado no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Mosqueiro, visando evidenciar o retrato do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no que concerne às demandas, atendimentos e encaminhamentos ao longo do ano de 2020. O projeto surgiu a partir da constatação de um contexto social adverso em um ano considerado atípico em virtude da contaminação da população mundial pela Covid-19¹. Esta realidade exige do Serviço Social um olhar mais atento às expressões da questão social identificadas principalmente na classe trabalhadora, em particular, àquela parcela formada por famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social², e que, portanto, buscam a Proteção

1. A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-Cov-2, e este, é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida. É potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global, segundo o Ministério da Saúde, é importante destacar que a Covid-19 se espalhou pelo mundo todo após sua descoberta na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, no mês de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acessado em: 21 jun. 2021.

2. Vulnerabilidade pode ser entendida, como “exposição a riscos e baixa capacidade material, simbólica e comportamental de famílias e pessoas para enfrentar e superar os desafios com que se defrontam” e risco como “evento externo, de origem natural ou produzido pelo ser humano, que afeta a qualidade de vida das pessoas e ameaça sua subsistência”, conforme apontam Carneiro; Veiga (2004, p. 11).

Social Básica (PSB) da Política de Assistência Social a fim de acessar e/ou se informar sobre seus direitos.

O *l*ocus desta pesquisa foi o CRAS localizado na Ilha de Mosqueiro, a qual é distante 70 km do centro da capital Belém, na costa oriental do rio Pará, no braço sul do rio Amazonas, em frente à baía do Guajará³. Assim, com esta pesquisa novos conhecimentos são apresentados, sob a ótica do Serviço Social, visto que é importante verificar na prática profissional a teoria discutida no ambiente acadêmico. Portanto, é de extrema importância para o Serviço Social discutir essa temática e tal debate tende a contribuir para dar visibilidade ao PAIF, serviço socioassistencial da PSB, desenvolvido pelo equipamento público denominado CRAS.

Com base nisso, busca-se dar um retorno tanto à sociedade quanto ao próprio poder público municipal no campo da Política de Assistência Social, ou seja, à Fundação Papa João XXIII (FUNPAPA) para que este órgão, o qual implementa tal política, passe a conhecer de fato o retrato do trabalho desenvolvido pela equipe técnica do PAIF na ilha de Mosqueiro, evidenciado pelas demandas, atendimentos e encaminhamentos, conforme sinalizados anteriormente.

Nesse contexto, o presente texto visa evidenciar o resultado do projeto efetivado e que teve por objetivo identificar as demandas que chegam ao PAIF do CRAS Mosqueiro, compreender os atendimentos realizados bem como apresentar os principais encaminhamentos realizados pela referida equipe. Neste viés, o estudo considerou a realidade vivenciada pelos usuários/famílias da Ilha de Mosqueiro os quais procuraram os serviços da PSB da assistência social da prefeitura municipal de Belém, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2020.

Para se alcançar o resultado do estudo inicialmente foi realizada além da pesquisa bibliográfica, também a pesquisa de campo por meio da coleta de informações disponibilizadas nos instrumentais do PAIF. Esta coleta ocorreu a partir da pesquisa documental que segundo Gil (2002; 2008) vale-se de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados conforme os objetivos da pesquisa. Em virtude da pandemia, não

3. Informação disponível em: <<http://www.belem.pa.gov.br/ver-belem/detalhe.php?p=233&i=1>> Último Acesso em 07 maio 2020.

foi possível realizar de maneira mais minuciosa, por parte de todos os autores deste artigo, a fase da pesquisa de campo no CRAS Mosqueiro em relação ao acompanhamento diário dos atendimentos a fim de observar a dinâmica de atendimento da equipe técnica do PAIF para assim qualificar melhor tal pesquisa. Assim, concentrou-se a análise – quanti-qualitativa – principalmente a partir das fichas de produção do PAIF no que concerne às demandas. Já em relação aos atendimentos realizados se deteve a análise mais qualitativa, visto que estes se coadunam, de certa forma, em termos quantitativos, com as demandas. Quanto aos encaminhamentos não se apresentou o quantitativo também, apenas os principais operacionalizados no período em questão.

DAS DEMANDAS AOS ENCAMINHAMENTOS NO CRAS MOSQUEIRO, NO ANO DE 2020: Assistência Social como serviço essencial em tempos de pandemia

A assistência social⁴ passa a ser política pública, dever do Estado e direito dos cidadãos, regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) a partir da década de 90 do século passado, mais precisamente no ano de 1993. Ela torna-se um dos pilares da Seguridade Social juntamente com a política de Saúde e de Previdência Social. Esta nova concepção de assistência social enquanto política pública busca romper com o caráter paternalista e assistencialista muito presente antes da regulamentação da referida lei, ao estabelecer a responsabilidade e dever do Estado em cumpri-la como tal, a qual, segundo Pereira (2007), reforça a ideia de um Estado Social de Direito, deixando, portanto, de ser omissa e ausenteísta.

Pereira (2007) afirma ainda que a assistência social foi concebida pela Política Nacional de Assistência Social/PNAS 2004 como política de proteção social e que possui três princípios: a sobrevivência, a acolhida e o convívio ou vivência familiar. Assim sendo, a segurança de sobrevivência, relacionada a rendimento e autonomia em que

4. A Assistência Social ganhou nova institucionalidade com a Carta Magna de 1988, visto que pauta-se pelo paradigma da cidadania ampliada e passa a funcionar como política pública a qual concretiza direitos sociais básicos em especial aqueles direitos de crianças, idosos, Pessoas com Deficiência, famílias e pessoas social e economicamente vulneráveis.

todos possam ter uma forma monetária para garantir a sobrevivência, independentemente de limitações para o trabalho ou mesmo em situação de desemprego – aqui se tem como exemplo o Benefício de Prestação Continuada (BPC) valor monetário repassado à pessoa idosa ou à Pessoa com Deficiência (PcD) cujo sustento não pode ser mantido por si ou por sua família.

A segurança da acolhida, uma das principais seguranças da política de assistência social e que diz respeito à provisão de necessidades humanas relacionadas à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade, ou seja, pessoas em situação de abandono, em situação de violência familiar ou social, idosos ou PcD desprotegidas, drogadição, insegurança habitacional etc.

Em relação à segurança de convívio pode-se afirmar que se trata de prover o convívio, a reestruturação e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários por meio de ações socioeducativas, culturais e de convivência. Isto está relacionado à perspectiva do direito ao convívio familiar e comunitário, considerando a dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras.

Nesse contexto, a Proteção Social Básica (PSB) a qual se destina à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação, isto é, a ausência de renda, precário ou nenhum acesso aos serviços públicos além da fragilização de vínculos afetivos de relações e de pertencimento social: discriminações etárias, étnicas, de gênero ou mesmo por deficiências. A PSB é executada pelos CRAS, geralmente localizados em territórios onde os riscos de vulnerabilidade social são homogêneos ou similares.

Na PSB existe o Serviço de Proteção e Atendimento Integrado à Família, (PAIF), realizado continuamente, efetivado por uma equipe técnica do CRAS, que acompanha famílias em risco de vulnerabilidade social, prestando informação e orientação para estas famílias com referência territorializada, valorizando a heterogeneidade e a particularidade de cada família, além da diversidade de culturas no sentido de promover o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. A equipe do CRAS também tende a se articular com a rede de proteção social local em relação aos direitos de cidadania deste público alvo. Nestes termos, de acordo com BRASIL (2014) pode-

se afirmar que o PAIF possui três características: fortalecer vínculos, prevenir riscos de vulnerabilidade social e promover o acesso dessas famílias às políticas públicas⁵.

Diante desse contexto, a pesquisa demonstrou avanço no debate a respeito da assistência social, em particular no que concerne a proteção social básica, pois apresenta informações pertinentes às demandas, atendimentos e encaminhamentos realizados no CRAS Mosqueiro, no ano de 2020. Assim, a pesquisa de abordagem qualitativa desenvolvida coletou estas informações registradas pela equipe técnica do PAIF nos instrumentais, também denominados de fichas de produção e ficha de atendimento.

A partir destas considerações e através do levantamento qualitativo, mesmo que "restrito", realizado no *lócus* da pesquisa, somado a análise das referidas fichas do PAIF, do CRAS de Mosqueiro, foi possível fazer apontamentos no que concerne aos tipos de demandas, atendimentos e encaminhamentos realizados pela equipe do PAIF. No entanto, vale esclarecer que no que diz respeito aos encaminhamentos não foi possível quantificá-los por se tratar de um número reduzido, dada a realidade vivenciada no referido equipamento público por conta da Covid-19.

Demandas em tempos de pandemia no PAIF do CRAS Mosqueiro

Ao longo da pesquisa foi possível identificar as diferentes demandas que se apresentaram para o PAIF do CRAS Mosqueiro, bem como identificar as principais demandas e o quantitativo de atendimentos realizados para cada uma delas. É importante frisar que estas demandas referentes às necessidades sociais da população que

5. Sendo o PAIF parte do serviço da proteção social básica da Assistência Social e também uma das principais portas de entrada para outras políticas públicas, o/a assistente social tem papel primordial neste serviço, uma vez que por meio da escuta qualificada, utiliza diversos instrumentais para identificar as demandas, especificidades e características dos usuários para melhor encaminhá-los a rede de serviço ou mesmo orientá-los sobre seus direitos sociais, por exemplo. Assim, para atuar no CRAS o/a assistente social precisa ser um profissional disposto a se reinventar, com uma base teórico-metodológica e técnico-operativa fortalecida de modo que domine a capacidade de mediação assim como a utilização de instrumentais técnico-operativos no seu fazer profissional no que concerne no acompanhamento das famílias atendidas neste equipamento público.

foram em busca dos serviços de proteção social, não se restringiram apenas àqueles direcionados aos programas de transferência de renda, muito presente no “imaginário popular”. Vale destacar que a Assistência Social é uma política pública que faz parte do tripé da Seguridade Social. E o CRAS é o órgão utilizado como uma das ferramentas para apoiar as famílias na busca de superação das vulnerabilidades sociais, enquanto equipamento público estatal no âmbito da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social/SUAS (2009), segundo o Caderno de Orientações Técnicas CRAS, do Ministério do Desenvolvimento Social/MDS (BRASIL, 2019), hoje denominado Ministério da Cidadania.

Objetivando salientar as demandas mais recorrentes em 2020, de janeiro a dezembro, o quadro 1 apresenta numericamente o quantitativo trimestral, assim como o percentual correspondente aos números de demandas/ano.

Quadro 1: Quantitativo trimestral de demandas que chegaram ao CRAS - 2020

DEMANDAS	1º TRIM	2º TRIM	3º TRIM	4º TRIM	TOTAL	TOTAL %
BPC (Idoso e PcD)	126	54	122	189	491	38,45%
Documentação Pessoal	99	12	33	41	185	14,49%
Cursos ACESSUAS/SCFV (inclusão/orientação)	95	0	0	2	97	7,60%
CADÚnico (atualização/inclusão)	52	15	13	12	92	7,20%
Apoio Alimentar	11	41	6	11	69	5,40%
Programa Bolsa Família	27	7	6	6	46	3,60%
Auxílio Emergencial	0	17	17	6	40	3,13%
Demais demandas de menor procura	82	39	55	81	257	20,13%
Total	492	185	252	348	1277	100,00%

Fonte: elaboração própria, 2021

Pode-se observar que o BPC, o qual é destinado a idosos e PcD, conforme a LOAS/1993, no ano de 2020, no CRAS Mosqueiro, foi a demanda mais recorrente. É importante destacar que esta demanda chega seja pela própria pessoa interessada no benefício ou para outrem. É possível, ainda, identificar que o quantitativo de demanda

relacionada ao BPC Idoso ficou à frente do BPC PcD. Vale esclarecer que em particular nos meses de Abril, Maio e Junho (período do 2º trimestre) houve uma redução considerável destas demandas relacionadas ao BPC. Isto se deve ao grande aumento de casos de contaminação pelo coronavírus – avanço da Covid-19, no município de Belém, período este considerado o “pico” da pandemia.

Com a pesquisa percebeu-se que no primeiro trimestre do ano de 2020, ou seja, nos meses de janeiro, fevereiro e março, a segunda demanda que registrou maior procura foi informações/orientações sobre regularização de documentação pessoal⁶. Tendo como parâmetro a Política de Assistência Social pode-se afirmar que o PAIF não se restringe ao que está disponibilizado nesta política, pois questões relacionadas à documentação pessoal, por exemplo, não seriam uma demanda a este serviço por existir órgãos específicos para este fim. Contudo, o PAIF, em particular o CRAS Mosqueiro, em parceria com a Polícia Civil local recebe encaminhamentos da equipe do PAIF para emissão gratuita de Registro Geral – RG. E no que diz respeito à certidão de nascimento, principalmente 2ª via, o encaminhamento também é emitido pela equipe para o fim de garantir o direito do cidadão, mas direcionado à Defensoria Pública. Assim, para além das demandas que o CRAS recebe de forma espontânea, também realiza encaminhamentos a outros serviços bem como a outras políticas públicas setoriais, sejam elas no âmbito federal, estadual ou mesmo municipal.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), um dos serviços ofertados pela proteção básica juntamente com o Programa de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS/Trabalho foi outra demanda que se destacou no CRAS Mosqueiro em 2020. A demanda referente ao SCFV diz respeito à procura por cursos, oficinas e atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras, organizadas de acordo com a idade dos usuários. Este serviço é realizado em grupo visando o fortalecimento das relações familiares e comunitárias e a promoção da integração e da troca de experiências entre os participantes para valorizar o sentido de vida coletiva (BRASIL, 2014).

6. No caso particular de demandas relacionadas à documentação pessoal, os encaminhamentos são direcionados para: Seccional Urbana, Defensoria Pública de Mosqueiro, Portal do Trabalhador, Secretaria da Fazenda e Cartório Eleitoral.

Já o ACESSUAS/Trabalho objetiva promover a autonomia dos usuários por meio do acesso a serviços e a inclusão no mundo do trabalho dando ênfase ao protagonismo destes usuários, considerando suas capacidades e potencialidades. (BRASIL, 2017). É importante esclarecer que embora essas demandas relacionadas ao SCFV e ACESSUAS/Trabalho tenham sido destaque no ano de 2020 no CRAS Mosqueiro, em virtude da necessidade de reunir pessoas, o contexto de pandemia que se apresentou a partir do final do primeiro trimestre impossibilitou a realização destes serviços.

Observa-se que o 2º Trimestre apresenta uma queda nas demandas que chegaram ao CRAS Mosqueiro, no entanto, apesar do contexto de pandemia, ainda assim o BPC foi a única demanda que se manteve estável em todos os outros trimestres, situando-se sempre no topo, enquanto as demais oscilaram, ou seja, houve variações consideráveis. Observa-se também que no 2º trimestre a busca por apoio alimentar e auxílio emergencial foram as demandas, respectivamente, mais recorrentes após o BPC. Isto ocorreu em virtude da forte "onda" da Covid-19 e por conta disto houve a necessidade de impor medidas mais restritas, a fim de conter o avanço do vírus compelindo a população, de um modo geral, a um isolamento social.

Vale destacar que 1.164 dos registros de atendimentos no instrumental denominada ficha de produção, realizados pelos técnicos do PAIF do CRAS Mosqueiro, 1.277 demandas foram identificadas. Assim, destaca-se nos atendimentos as demandas iniciais: 1.048 se apresentaram como demanda espontânea; 59 demandas como busca ativa, ou seja, via ligação telefônica ou mensagens instantâneas de aplicativos de mensagens – via internet; 57 demandas oriundas de outras políticas públicas e/ou outros serviços, via encaminhamentos.

É necessário esclarecer que há uma disparidade em relação ao quantitativo de 1.277 demandas e 1.164 de atendimentos, embora correlacionadas, pois os usuários/famílias buscam por um determinado serviço no CRAS – que se identifica como uma demanda – e durante o atendimento a equipe técnica do PAIF observa outras demandas decorrentes daquela demanda inicial.

ATENDIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS NO PAIF DO CRAS MOSQUEIRO: a realidade em tempos de pandemia

Ao dar continuidade análise qualitativa da pesquisa e a partir do que foi tratado anteriormente o levantamento, mesmo que “restrito”, realizado no *locus* da pesquisa, ou seja, no CRAS de Mosqueiro, somado aos dados das fichas de atendimento do PAIF foi possível apresentar diversos apontamentos em relação aos tipos de atendimentos operacionalizados pela equipe técnica do PAIF, em particular à diversidade das demandas que surgiram conforme já foi apresentado. É importante destacar que os atendimentos realizados estão diretamente relacionados às demandas, sejam elas espontâneas, busca ativa ou mesmo via encaminhamentos. Assim, foram realizados 1.164 atendimentos no CRAS Mosqueiro ao longo do ano de 2020, conforme sinalizado anteriormente. .

Nesse sentido, no ano de 2020, no CRAS Mosqueiro, o atendimento sobre o BPC foi o mais recorrente – tanto para pessoa idosa quanto para PcD. Este atendimento leva em consideração a orientação inicial a respeito das informações sobre o benefício – os critérios para concessão e os trâmites – em seguida perpassa pela solicitação/requerimento do benefício junto ao *site* do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) – que inclusive a equipe técnica faz todo o procedimento: cria a senha de acesso, preenche as informações necessárias e anexa documentos (em pdf ou em imagem) conforme solicitado – bem como acompanhamento de todo o processo até a contemplação do benefício. Isto se deve ao fato do munícipe/família, que chega ao CRAS, não ter acesso à internet sendo “obrigado”, portanto, a ficar à mercê de seu direito enquanto cidadão. Assim, a pesquisa de campo possibilitou conhecer a dinâmica de atendimento pela equipe técnica do PAIF do CRAS Mosqueiro.

Com o estudo foi possível observar que apesar da rotatividade de atendimentos realizados, a partir da ficha de atendimento do PAIF, o BPC se manteve como demanda afixada durante os quatro trimestres de 2020. O atendimento referente ao Auxílio Emergencial foi relevante no 2º trimestre de 2020. Isto porque em virtude da crise sanitária que se instalou no mundo os governos precisaram pensar estratégias para conter o avanço do coronavírus e dar uma resposta à

população que se encontrava em situação de vulnerabilidade social e econômica.

No caso do Governo Federal a estratégia utilizada para garantir renda a estas famílias afetadas financeiramente pela referida pandemia de Covid-19 foi o Auxílio Emergencial⁷, instituída pela Lei N° 13.982, de 2 de abril de 2020 que altera a Lei n° 8.742, de 7 de dezembro de 1993 que dispõe sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade BPC e estabeleceu medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019⁸. Quanto a este benefício, ou seja, o auxílio emergencial, o atendimento realizado pela equipe técnica está relacionado a informar ao usuário/família seu direito além de orientar sobre os procedimentos necessários para acessá-lo.

Nessa perspectiva Brasil (2004) afirma que a PNAS tem como princípios democráticos: a supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; e Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.

Vale lembrar que é preciso considerar que o ano 2020 foi um ano atípico e por isto novas demandas surgiram no âmbito da política de Assistência Social em virtude do contexto pandêmico. O que, de certa forma, influenciou na atuação da equipe técnica do PAIF do CRAS Mosqueiro assim como refletiu nos tipos de atendimentos operacionalizados por esta equipe.

7. Importa esclarecer que esta lei foi sancionada após muita mobilização e “pressão” de alguns parlamentares contrários à atual ideologia adotada pelo de governo federal e, por isto, demonstraram interesse em dar uma “resposta” a situação de calamidade pública em que o país se encontrava.

8. O Art. 2º da referida lei afirma: durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, será concedido auxílio emergencial no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) mensais ao trabalhador que cumpra alguns requisitos. É importante ressaltar que ao longo do ano de 2020 e 2021 houve alterações nesta lei no que concerne aos requisitos e valores a serem destinados às pessoas/famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social e econômica decorrente da Covid-19.

Diante desse contexto, foi necessário mais ainda lembrar que tanto a proteção básica e quanto a proteção especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa, visto que o usuário da política de assistência social, conforme a PNAS tem direito “ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos. São direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS a seus usuários” (BRASIL, 2004, p.40).

A propósito a equipe técnica precisou buscar informações em tempo “recorde” em virtude das mudanças que a situação de emergência sanitária dispunha e por isto, teve que se “reinventar” e utilizar estratégias de atendimentos, pois além da dinâmica própria da conjuntura em que o país se encontrava, a Assistência social é considerada serviço essencial.

Portanto, os 1.164 atendimentos realizados no CRAS Mosqueiro ao longo do “atípico” ano de 2020 surpreendem, visto que é possível considerá-los como um indicativo de que a população, de certa forma, tem conhecimento da existência de um equipamento público, em seu território, o qual pode ofertar serviços no âmbito da política de assistência social, podendo ser acessados diretamente por qualquer pessoa que precisar destes serviços.

Dando continuidade aos dados da pesquisa, ao longo do ano de 2020, foi possível identificar além dos encaminhamentos supramencionados, foram emitidos também, encaminhamentos para outros órgãos, dentre eles: Ministério Público; Secretaria de Finanças (SEFIN); Corpo de Bombeiros; Companhia de Habitação do Estado do Pará (COHAB); Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); Justiça Federal; instituições financeiras bancárias, como Caixa Econômica Federal (CEF); Centro de Atenção Psicossocial (CAPs), Unidades Municipais de Saúde (UMS).

Diante disso, fica evidente a partir dos encaminhamentos emitidos pela equipe do PAIF do CRAS Mosqueiro, a efetiva realização do trabalho em rede de serviços considerando as diversas políticas públicas a fim de que estas pudessem dar respostas à população em situação de vulnerabilidade e risco social do referido território.

CONCLUSÃO

Nesse estudo conhecer as demandas, os atendimentos e encaminhamentos do PAIF, do CRAS Mosqueiro, foi um grande desafio dada a realidade vivenciada ao longo de 2020 em virtude da crise sanitária que se instalou em nível mundial. Entretanto, foi possível identificar e listar as demandas, apontar os encaminhamentos e apresentar como ocorrem os atendimentos no referido equipamento público apesar das dificuldades enfrentadas, conforme apresentado ao longo do texto.

Nessa perspectiva, constatou-se na pesquisa aqui desenvolvida que as demandas do PAIF, no CRAS Mosqueiro, chegam de diferentes formas, com variados níveis e graus de complexidade. Isto exige da equipe atendimentos também com maior “rigor” técnico, tanto da equipe de psicologia quanto da equipe de Serviço Social, as quais constituem o PAIF. Dessa forma, os/as assistentes sociais que compõem esta equipe técnica não se eximiram em momento algum de seu compromisso com a população usuária dos serviços, pois estes profissionais têm como objeto de seu fazer “a questão social nas suas mais variadas expressões” cotidianas (IAMAMOTO, 1997, p.14).

Diante disso, o profissional de Serviço Social atuou como profissional de “linha de frente” no combate ao coronavírus, no ano de 2020, tanto na política de saúde quanto na política de assistência social, por ser serviço essencial conforme instituído pelo governo federal e seu Código de ética profissional quando afirma que é dever do/a assistente social “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades” (BRASIL, 2012, p. 27).

Assim, nos espaços sócio-ocupacionais de atendimentos socioassistenciais, como os CRAS, os/as assistentes sociais atendem àqueles que buscam na PSB maneiras para sua sobrevivência. Portanto, a pesquisa trouxe uma reflexão a respeito do processo do trabalho da equipe técnica, em particular do/a assistente social junto às famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, principalmente no ano passado, em que vivenciaram um cenário conturbado provocado pela pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social/MDS. Disponível em: <<http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2019/marco/cras-apoiam-familias-a-superar-a-vulnerabilidade-social/view>> Acessado em: 06 Jun 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Sistema Único de Assistência Social Proteção Social Básica. 2009. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf> Acesso em 16 abr 2021.

_____. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP CFESS-SITE. pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP%20CFESS-SITE.pdf) Acesso em: 26 jun 2021.

_____. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão em 2014. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf> Acesso em: 20 jan. 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Cadernos de Orientações do PAIF. 2012. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf> Último Acesso em: 12 mar 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. ACESSUAS trabalho: orientações técnicas. Programa Nacional de Promoção do Acesso do Mundo do Trabalho. -- Brasília, DF: MDSA, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017. Disponível em : http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Caderno_Orientacoes_ACESSUAS_fev17.pdf. Acesso em: 24 jun 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília. Novembro de 2004.

_____. Ministério da Saúde. O que é a Covid-19. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em 21 jun 2021.

_____. Lei Nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Disponível em: [in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958](http://www.planalto.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958). Acesso em: 28 jun 2021.

CARNEIRO, C. B. L.; VEIGA, L. da. O conceito de inclusão, dimensões e indicadores. Pensar BH: Política Social. Belo Horizonte: SCOMPS / PBH, encarte especial da edição n. 10, 2004.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa, 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Transformação histórica da assistência social. In: A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. Ser Social. Brasília: 2007. Disponível em: http://seer.bce.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/251/1624 . Acesso: 10 de Outubro de 2020.

Ver Belém, Pará, Brasil: Mosqueiro. Disponível em: <<http://www.belem.pa.gov.br/ver-belem/detalhe.php?p=233&i=1>> Último Acesso em 07 maio 2020.

LIMITES E POSSIBILIDADES DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM TEMPO DE PANDEMIA

Carlos Roberto de Oliveira(UEL)

INTRODUÇÃO

Após 14 anos atuando na Proteção Social de Média Complexidade no ano de 2020 em pleno início da pandemia do novo Coronavírus, retorno a atuar na Proteção básica, num dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), da Região Sul do município de Londrina-PR. A cidade conta hoje com 13 unidades de CRAS, 10 urbanas e 03 rurais.

No mês de abril de 2020 sou alocado no CRAS SUL A, equipamento da Política de Assistência Social do Município de Londrina, que tem referenciado os bairros: Jardim União da Vitória, Conjunto Maravilha, Ocupação Maravilha, C.H.Jamile Dequech, Jardim Nova Esperança, Jardim Cristal, Parque Residencial Campos Elísio, Jd.Santa Joana.

Segundo o Censo de 2010 a região sul A possui 13.215 habitantes, sendo 36,85% composto por Criança e Adolescente; 5,64% de idosos, população equivalente a 2,62% do total da população de Londrina. (LONDRINA,2018, p.126-127)

Para realizar o atendimento a essa população, seu território é dividido em 4 microterritórios¹, por meio dos seguintes percentuais: microterritório I com 31,5%; microterritório II 31,17 %, microterritório III 16,82% e microterritório IV 20,45% (Londrina,2018, p.126).

Renda familiar da maioria dos moradores, da região referenciada no CRAS SUL A não passa de R\$178,00 per capita. No sistema de informação do município de Londrina (IRSAS), em 2018, constava o número de 5754 famílias cadastradas nesse território, dessas 45,54% declararam não ter renda; para 27,53% a renda per capita não

1. a) Microterritório I:Jardim União da Vitória II, Pq. Residencial Campos Elíseos, Santa Joana

b) Microterritório II: Jardim Nova Esperança, Jardim União da Vitória IV, Jardim União da Vitória VI

c) Microterritório III: Jardim Cristal, Jardim União da Vitória e Ocupação Maravilha

d) Microterritório IV: Cj. Hab. Jamile Dequech, Jardim União da Vitória III, Jd.União da Vitória V.

ultrapassava a R\$84,00 e para 26,92% a renda não ultrapassa os R\$174,00.

Dessas famílias, 88,82% indicavam a mulher como referência familiar e 3,65% das famílias cadastradas no IRSAS eram idosos, grupos esses que foram maiores impactados com a pandemia.

É sabido que as mulheres sofreram perdas de postos de trabalho no contexto pandêmico, principalmente as que trabalhavam como domésticas e a pessoa idosa, além de perder postos de trabalho, sofreu com o isolamento social e, muitas vezes, ao mesmo tempo, tinham prestar apoio financeiro aos filhos e netos que ficaram desempregados.

O Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE) por meio da amostra de Domicílios Contínua(PNAD Contínua) divulgou dados de que nos últimos 3 meses do ano de 2019, o Brasil tinha 11,6 milhões de pessoas desempregadas, o que equivale a 11% da população brasileira; além de 38,4 milhões de trabalhadores na informalidade, que com a pandemia ficaram sem fonte de renda, e 4,6 milhões de desesperançados, desalentados, pessoas que já não possuem mais esperanças de entrar no mercado de trabalho e não vão mais a procura do mesmo.(RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

O momento pandêmico atingiu os indivíduos em graus diferentes, atingindo mais a classe trabalhadora que necessita da presença do Estado por meio das diferentes políticas públicas (Assistência Social, Educação e Saúde). Assim a doença devido aos índices de desigualdade social, ausência de habitação, saneamento básico, remédios, alimentação, etc. atinge a classe menos favorecida, cujas consequências agravarão ainda mais as desproteções das mesmas. (RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA,2020)

Quanto à região em que atuo, destaco que mantenho contato com a mesma desde o período que era estudante do Curso de Serviço Social e depois como educador na rede municipal, foi possível permitiu ter leitura prévia da complexidade presente no território e, diante disso, me angustiava ao refletir sobre como garantir o atendimento, o direito dessa população e ao mesmo tempo os meus direitos enquanto trabalhador, nesse caso evitar riscos de contágio pelo COVID19.

Mas, como garantir uma atuação profissional de qualidade que extrapola o caráter emergencial tendo como limites a impossibilidade do contato humano?

Diante disso se buscou no presente artigo refletir sobre a atuação do assistente social durante o período de pandemia da Covid-19 em um dos Centros de Referência de Assistência Social da região Sul do município Londrina, denominado CRAS SUL A.

Durante o trabalho analisar-se-á também os limites que o contexto de pandemia ocasionou na atuação profissional, até se iniciar o processo de vacinação dos trabalhadores da Política de Assistência Social de Londrina, iniciado na metade do ano de 2021.

Buscamos também apresentar os caminhos encontrados para que se pudessem garantir uma atuação profissional e a luta dos trabalhadores e trabalhadoras do SUAS de Londrina para que fosse reconhecido pelo Estado como Serviço essencial dentro do contexto pandêmico, garantindo equipamentos de proteção e posto entre os profissionais prioritários para vacinação, como ocorreu aos que estavam na área de saúde.

O contexto pandêmico: março de 2020

No dia 16 março de 2020 ocorre no Brasil a primeira morte, por sua vez, no final do ano de 2021, já eram mais de 600.000 mortos no país. Mortes essas causadas por falta de articulação entre governo municipal, estadual e federal. Perdas essas, tendo o governo federal como maior responsável, principalmente devido a figura do Presidente da República, que desde início da pandemia se posicionou sempre contra todas as orientações dadas pelos cientistas e pela Organização Mundial de Saúde, não defendendo normas de isolamento, uso de máscaras para combater o novo vírus Corona vírus, conforme descreve Moreira et al (2020):

Para agravar nossa situação, o governo federal tem “batido cabeça” sobre que linha adotar no combate à doença. Desde o início da pandemia, o presidente da República diverge publicamente das Organização Mundial de Saúde, classificando-a como “gripezinha”. Além disso declarou em

rede nacional “que vão morrer alguns sim”, com aparente tranquilidade, refuta as medidas mais rigorosas o isolamento social, indicadas pelos órgãos nacionais e internacionais alegando que prejudicam a economia. (MOREIRA et al, 2020, p.7).

O discurso dentro desse período, encabeçado pelo Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, foi totalmente contra o que o mundo e a ciência propagava. Um projeto político em que se acreditava que a “**imunidade de rebanho**” (grifo nosso), isto é, todos se contaminando com o vírus seria a melhor alternativa, por que assim o Sistema Econômico não precisaria parar, mantendo os lucros e interesses empresariais, desconsiderando de forma intencional os riscos sanitários aos trabalhadores. (BRETAS,2020)

O discurso do presidente da República, não é mera retórica, representa um projeto conservador-neoliberal, apoiado pelo mercado internacional, e por uma classe burguesa com características patrimonialista e de ideais colonialistas, projeto que inicia logo após a reeleição de Dilma Rousseff e que se concretiza com o golpe de 2016. Segundo Sposati (2020) as:

[...] mudanças de orientação político -ideológica de dirigentes neoliberais e conservadores que se instalaram no poder federal a partir de 2016, tem confrontado o conteúdo, comando e alcance da seguridade social brasileira. (SPOSATI, 2020, p.7).

No Paraná, o governo de Ratinho Junior, alinhado ideologicamente no âmbito econômico, com a elite empresarial e com o governo federal, buscou se afastar do discurso de negacionista do presidente da República, mas não adotou medidas mais eficazes de isolamento social, como *lockdown*, chegando a obrigar o retorno das aulas presenciais nas escolas estaduais, no mês de setembro, sem antes dos alunos serem vacinados e todos os professores terem tomados a segunda dose, o que resultou até o momento em quase 662.000,00 mortos. Uma postura política clara em prol do mercado, em detrimento à vida da população paranaense, “gestão voltada a capturar o consentimento passivo do trabalhador às estratégias de elevação da produtividade e da rentabilidade empresarial”, onde o

“fundo público é canalizado para alimentar o mercado financeiro”. (IAMAMOTO,2010, p.118)

O Estado representa e expressa interesse da classe dominante, **do mercado local e internacional** (grifo nosso), assegurando a reprodução de interesses específicos, exercendo três funções que são: econômica, político-ideológica-repressiva e social. (OZORIO,2014, p.42-43)

Analisar o momento pandemia dentro de uma perspectiva macroeconômica e política, respeitando a especificidade locais e culturais do Brasil é fundamental para compreender os limites e as possibilidades da atuação profissional do assistente social dentro desse contexto.

No dia 07 de abril de 2020 é sancionado o decreto nº10.316, que regulamenta a Lei nº 13.982/2021 e institui o Auxílio Emergencial no valor de R\$600,00 para maiores de 18 anos, sem emprego formal, com CPF regulamentado, que não recebe algum benefício junto ao INSS, renda de até meio salário mínimo per capita ou máximo de 3 salário mínimo renda familiar. (RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA,2020, p.215)

O Auxílio emergencial foi sancionado após pressão dos partidos de esquerda e também de empresários, pois precisavam que o mercado interno se movimentasse, uma vez que os postos de trabalhos foram fechados, devido isolamento social e o desemprego que já era grande os índices aumentaram ainda mais. O Auxílio emergencial foi uma ação centralizada pelo governo Federal, não articulada junto com as outras instancias federativas, deixando a população local, apenas com as informações divulgadas nas mídias (televisão e redes sociais). O Auxilio Emergencial foi uma ação pontual e paliativa, não articulada com o Plano Nacional de Assistência Social (PNAS), sem perspectivas de proteção integral à classe trabalhadora, apenas contendo a lógica de bancarização, de mercantilização.

Dentro desse período pandêmico o foco foi no atendimento emergencial, com benefícios eventuais. O grande dilema enfrentado pelo SUAS, e não pautados pelos governantes, foi o de como estar garantindo a ampla cobertura de ofertas de serviços, programas e benefícios, nas áreas mais desprotegidas socialmente, estando o CRAS, digo os trabalhadores do Sistema Único da Assistência Social

(SUAS), como referência para promover e garantir o direito dessas famílias. (RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA, 2020). Mas como garantir a proteção da população sem colocar em risco a classe trabalhadora?

O contexto de pandemia intensificou as expressões da questão social, impondo novos desafios aos assistentes sociais, em prol da defesa do SUAS, enquanto política pública essencial, " analisando de forma crítica da realidade e demandas sociais no cotidiano" (RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA, 2020, p.226).

Em muitos municípios do Brasil, Londrina não foi diferente, os trabalhadores do SUAS, se organizaram para que pudessem realmente serem tratados como trabalhadores como os profissionais da Política de Saúde, para que fosse garantida a vacinação o mais rápido possível² e conseqüentemente o SUAS começasse a ser tratado como um sistema de proteção que vai além do atendimento emergencial.

Segundo Raichellis (2011, p.421) um processo composto por várias faces atinge a todos os trabalhadores, dentre esses estão a flexibilização e a precarização das condições de trabalho, iniciadas de meados dos anos 70, no mundo do trabalho, também atinge os assistentes sociais, aumentando o adoecimento físico e mental.

Outro desafio presenciado nesse momento foi de garantir à população o acesso aos serviços, uma vez a maioria funcionou por meio de aplicativos, telefone e plataformas digitais. Assim foi com o Ministério Público, Defensoria Pública, Instituto de Identificação do Paraná, o INSS e de vários Serviços da Política de Assistência Social, dentre estes o CRAS e CREAS. O grande dilema era garantir o acesso, o atendimento para uma população que na sua maioria está excluída das novas tecnologias tanto por questões econômicas e conhecimento e quanto maior é a idade maior é essa exclusão.

À comunidade para acessar o serviço do CRAS, de forma remota, se organizava utilizando um mesmo celular. O debate que se fazia internamente era como fazer o atendimento por telefone e garantir o sigilo profissional. O profissional de Serviço Social nesse momento, se viu diante de muitas planilhas, para organizar demandas atendidas

2. Ver em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2021/05/20/assistentes-sociais-e-trabalhadores-do-suas-fazem-manifestacao-por-vacina-da-covid-19-em-salvador.ghtml> e <https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/assistentes-sociais-e-conselheiros-tutelares-de-londrina-pedem-vacina-e-trabalho-digno-3070020e.html>

e benefícios concedidos, as vezes realizando cálculos para que no final do mês pudesse atender o maior número de pessoas. Percebe-se uma tendência de se fazer do assistente social, um gerenciador de orçamento. Porém esse não definido democraticamente, mas que lhe será cobrado uma vez que não administra “corretamente” dentro das perspectivas esperadas pelo governante.

O relato anterior mostra que a burocracia impregna a atuação profissional do assistente social, reiterando procedimentos “rotineiros e burocratas na relação com os sujeitos”. (IAMAMOTO, 2010, p.426). Para Sposati (2020, p.12) a vida humana deve ser levada acima a “qualquer formalização burocrática” a leitura do real deve ser a partir condições objetivas e não pela burocracia de um documento o SUAS visa a proteção social da vida humana, o que mobiliza para ele não são papeis, protocolos que o indivíduo deve carregar ou seguir, sua essência é o humano.

Iamamoto (2010, p.416) afirma que com a mercantilização da força de trabalho do assistente social, se torna um trabalhador assalariado, nas mesmas condições dos demais trabalhadores. As suas ações estarão submetidas ao poder dos empregadores, impondo condicionantes, quanto a sua autonomia, para implementação do projeto profissional e na condição de trabalho.

O assistente social é proprietário de sua força de trabalho especializado, porém os meios para realização de seu trabalho, recursos financeiros, materiais, humanos, etc., se encontram monopolizados pelos empregadores. (RAICHELIS,2011, p.421)

Mesmo nesse momento de pandemia, com diversos fatores que interferem na atuação profissional, dentre esses a proteção do próprio profissional, não pode a assistente social cair numa perspectiva fatalista, de negar a possibilidade de pôr direção às suas atividades. Mas também deve se evitar em cair no outro extremo, de uma posição messiânica, que coloca a profissão com um pode irreal, fantasioso, caindo na militância e nesse momento pandêmico como um ato quase suicida. (IAMAMOTO,2010).

Os conhecimentos teóricos-metodológicos, a nível universitário, os princípios éticos e políticos que balizam o comportamento profissional e a mediação do trabalho junto aos diferentes empregadores, a lei de regulamenta a profissão, os interesses antagônicos presentes no

terreno institucional, as expressões da questão social, interesses da classe trabalhadora são elementos que possibilitam ao assistente social um grau de autonomia na atuação cotidiana, independente se o momento é de crise sanitária ou não (IAMAMOTO,2010,p.416-422). Para alargar as possibilidades:

[...] exige estratégia político e profissionais que ampliem a base de apoio no interior do espaço ocupacional, somando forças com os segmentos organizados da sociedade civil, que tem mesmos princípios éticos e políticos” (IAMAMOTO,2010, p.424)

As condições e relações sociais, que influenciam o cotidiano profissional e as pressões por parte da população por direitos, serviços, podem ser caminhos que levam à ampliação da autonomia relativa do assistente social. Sendo necessário um direcionamento profissional, dentro de uma perspectiva popular e que contribua para desburocratizar as relações com os sujeitos que buscam direitos e serviços, principalmente no momento atual. (IAMAMOTO,2010, p.424-426)

A realidade política brasileira chama os assistentes sociais para um posicionamento político contra o mandonismo, o patriarcalismo, o clientelismo e as velhas práticas conservadoras que distanciam do direito da classe subalterna em contar com a proteção estatal. (SPOSATI,2020, p.11).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação realizada por mim e demais colegas no CRAS Sul A, nesse momento de crise sanitária, conforme relatado ao longo desse texto, está inserido dentro de um contexto marco econômico, com influência do capital internacional, do mercado financeiro, que de forma direta e indireta interferem nos rumos das políticas sociais.

O Corona vírus desnuda uma realidade desumana a nível local e nacional, inerente ao sistema de exploração capitalista e a omissão do Estado, nas diferentes instâncias federativas, em responder às expressões da Questão Social. As emergenciais propostas executadas pelo governo municipal, Estadual e principalmente o

governo Federal, mesmo sendo importante nesse momento, para a população em proteção social. A pandemia passou a ser pretexto para justificar a focalização dos gastos em Benefícios Emergenciais (cartão alimentação, cestas básicas, Programa Comida Boa³, Auxílio emergencial).

O governo Federal, estadual e Municipal (Londrina) possuem alinhamentos políticos –ideológicos. Os dois primeiros deixam de forma clara seu projeto em prol suas decisões nas diferentes políticas públicas. O focalismo em ações emergenciais, tem ligação direta com os ideais neoliberais. O último, com características populistas, apresenta discurso e ações que confundem os eleitores, dando a impressão que tem o SUAS enquanto premissa em seu programa, mas na realidade o foco está na preparação de infraestrutura para o mercado local. Os CRAS e CREAS sofrem com o déficit de recursos humanos, locais físicos que não garantem sigilo profissional, a fila de espera dos Serviços de Convivência para Criança e Adolescentes são enormes, os benefícios emergenciais não atendem a toda a população, sendo focado nos mais miseráveis em mais de 4 anos de governo não foi instituído nenhum programa e projeto que atende a população desprotegidas, que ficaram mais desprotegidas com o novo coronavírus.

Há intenção clara por parte dos governantes, em desmontar o Sistema Único de Assistência Social, um dos tripés da Seguridade Social, em retomar velhos paradigmas: clientelismo, assistencialismo, primeiro damismo e o patrimonialismo.

As faltas de integração entre as três esferas governamentais marcam esse momento de crise sanitária, informações tanto do governo estadual e federal, não chegam ao tempo ou não são repassadas para os municípios, havendo centralização das decisões, exigindo que os trabalhadores do SUAS, principalmente dos CRAS busquem as informações por meio de sites, redes sociais para melhor informar a população, assim aconteceu com o Auxílio Emergencial do governo federal.

3. Ver em: <https://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=115256&tit=Governo-propoe-criacao-de-programa-de-transferencia-de-renda-a-familias-vulneraveis> /<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=394595>
http://www.coronavirus.pr.gov.br/sites/cadastrocovid19/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/cart%C3%A3o%20comida%20boa.pdf

Acidania, para o Estado Brasileiro, em suas diferentes unidades federativas, garantida àqueles que possuem documentos, ou melhor possuem CPF. Esse estando ativo válido, permitirá ao acesso ao Auxílio Emergencial do governo federal, ao Cartão Comida Boa do governo estadual, ao Cartão Alimentação e Benefício emergencial em pecúnia do município de Londrina e demais que não se encaixam ficam mercê de um kit de alimentos, limitados em quantidades no CRAS ou a benevolência da sociedade civil.

O cotidiano do assistente social durante início da pandemia, em Londrina, foi marcado foco no atendimento emergencial, chegando cada profissional atender na média de 10 pessoas por dia ou 200 pessoas ao mês por assistente social. Na maioria das vezes os atendimentos foram realizados de forma remota, via telefone fixo ou whatsapp; contudo o atendimento presencial, mesmo no período mais crítico de contágio do vírus, não deixou de ser realizado, até porque boa parte da população não tem acesso à telefone e quando tem a qualidade ofertada pelas operadoras de celulares é muito ruim onde residem, não conseguindo se comunicar.

Os assistentes sociais, no CRAS e em outros serviços, tiveram que se reinventarem, pois, toda sua análise social, se tinha apenas como elemento a análise do discurso do Outro, sem ver a realidade, sem ter o corpo a corpo e em cima desse discurso, com as perguntas certas, identificava entre outras expressões da questão social que a "presença da violência com mulheres e crianças têm se mostrado incidente no Isolamento Social". (SPOSATI,2010, p.15)

O momento que vivemos, está marcado pela banalização do humano, aumento da indiferença perante o Outro, ocorre "a coisificação do humano, onde esse está subordinado ao Capital dinheiro e ao Capital mercadoria, uma sociedade desumanizada, meritocracia, competitiva, patrimonialista e conservadora, que resultou na eleição de ultraconservador, que por meio de um discurso e ações resultou em mais de 600.000 mortos no país e no desmonte da seguridade social, atendendo os interesses do mercado transnacional e dentro desse contexto é que o profissional , assistente social esteve e está inserido, tendo a todo custo, dentro da sua autonomia relativa, garantir que o SUAS não seja destruído e assim garantir o direito à vida.(IAMAMOTO,2010,p.125-129)

Assim a pandemia contribuiu para desnudar, uma crise já existente que iniciou com golpe de 2016, intensificada ofensiva contra a classe trabalhadora, com aprovação da Emenda Constitucional 95 (2016), das contrarreformas Trabalhistas (2017) e previdenciária (2019) dentro de um contexto de escalada do conservadorismo e que interferiu e interfere no cotidiano profissional. (SILVA,2020, p.61)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ALVES, G. L.; SIQUEIRA, L. D. S. Projeto Neoliberal, Coronavírus e Auxílio Emergencial: desmonte da assistência Social. In: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R.. [A.]. **Em tempos de pandemia:** propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020. Cap. Cap.10, p. 75-82. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2021.

CAMPOS, D. D. S. O Cadastro Único na pandemia do coronavírus: panorama da (des) proteção social. In: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R.. [A.]. **Em tempos de pandemia:** propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020. Cap. Cap.9, p. 68-73. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2021.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tem de Capital de Fetiche:** Capital financeiro, trabalho e questão social. 4ª. ed. São Paulo: Cortez, 2010.P.253.PDF. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/nellx1e>. Consulta em: 14/10/2021.

LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R.L.R. **Para além da quarentena:** Reflexões sobre crise e pandemia. Mórula Editorial. Rio de Janeiro. 2020.

MOREIRA, E.; GOUVEIA, R... [et al.]. **Em tempos de pandemia:** propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.155 p.

MOREIRA, A. I. M. D. C. Sobre a premência do debate da dimensão da tecnicidade no trabalho da(o) assistente social. In: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R.. [A.]. **Em tempos de pandemia:** propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020. Cap. Cap.7, p. 53-58. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2021.

OZORIO, J. **O Estado no Centro da Mundialização:** A Sociedade civil e o tema do poder. Tradução de Fernando Correia Prado. 1ª. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2014. P.343

PEREIRA, S.L.B; CRONEMBERGER, I.H.G.M. **Serviço social em tempos de pandemia:** provocações ao debate. In: Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina: EDUFPI, 2020. 472p

RAICHELIS, R. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. n107, p. 420-437, julh/set. 2011.

RODRIGUES, J. M. S.; SILVA, L. D. M. L. D.; OLIVEIRA, T. F. O olhar de Assistentes Sociais do Município de Terezina sobre o Auxílio Emergencial no Contexto pandêmico da Covid-19. In: PEREIRA, S. L. B.; (ORG.), M. C.). H. G. M. C. **Serviço Social em tempos de pandemia: provocações ao debate**. Terezina: EDUFPI, 2020. Cap. 217-248. Disponível em: <https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/Servi%C3%A7o_Social_em_tempos_de_pandemia__provoca%C3%A7%C3%B5es_ao_debate_120200922104910.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

SILVA, M. O. da S. e. O Padrão de Proteção Social e a reforma das políticas sociais no Brasil. **Revista de Políticas Públicas**. V. 4. N.1.2, 2000. P. 27-50. <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3693/1702>.

SILVA, M. M. Sistema único de Assistência Social: entre o desmonte e a condição de serviço essencial no contexto de pandemia. In: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R.. [A.]. **Em tempos de pandemia: propostas para defesa da vida e de direitos sociais**. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020. Cap. Cap.8, p. 60-67. Disponível em: <<http://ess.ufrj.br/images/Noticias/Divulgacao/EmTemposdePandemia/EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2021.

SOCIAL, S. M. D. A. **PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2018-2021**. PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA. LONDRINA, p. 249. 2018

SPOSATI, A. (Org.), **SUAS E PROTEÇÃO SOCIAL NA PANDEMIA COVID -19-NOTA TÉCNICA DO NEPAS**. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2020.p.129. Disponível em: <https://cisama.sc.gov.br/assets/uploads/23b57-nota-tecnica-agosto.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

O TRABALHO PROFISSIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PANDEMIA

Tânia Mara da Silva (UEL)
Mabel Mascarenhas Torres (UEL)

INTRODUÇÃO

Nos primeiros meses de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹ declarou que estava em curso uma pandemia que atingiria todos os continentes do planeta terra. As informações divulgadas indicavam que a Covid-19, era uma doença que já afetava mais de 100 (cem) países, dentre eles, o Brasil.

No Brasil, as medidas adotadas pelo governo federal indicam um descompasso na compreensão de como planejar e executar ações visando a preservação da vida e a diminuição da circulação do vírus. Deste modo, o governo federal, via Ministério da Saúde, declara por meio da Portaria n. 188, de 03/02/2020², que o Brasil está vivendo uma situação caracterizada como de emergência em saúde pública. Nesta mesma Portaria, foi estabelecida a implantação de um Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, como um mecanismo nacional da gestão coordenada para responder as necessidades decorrentes da pandemia no âmbito nacional, com objetivo de planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante o período pandêmico, além de articular as ações a serem desencadeadas tanto com os gestores públicos (governadores, prefeitos e secretários municipais), como com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.

1 Sobre decisão anunciada, consultar o link: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1706881>.

2 Sobre o conteúdo da referida portaria, acessar o link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html.

Em julho do mesmo ano, é publicada no Diário Oficial da União a Lei n.º 14.023, de 08/07/2020³, estabelecendo os profissionais considerados essenciais ao controle da pandemia e à manutenção da ordem pública, dentre eles o/a assistente social. Nesta mesma lei, ficou estabelecida responsabilidade do poder público e demais empregadores de fornecer sem custo para os trabalhadores, equipamentos de proteção individual, com a

chancela da ANVISA, de modo a diminuir as possibilidades de contágio entre os trabalhadores da linha de frente do combate a pandemia. Porém, o que se observou foi um desencontro de informações, a ausência de articulação entre os gestores públicos, impactando diretamente no que se denominou gestão da crise sanitária. A demora para estabelecer as medidas de isolamento, uso de máscara e de procedimentos de higienização provocou o aumento do contágio, e, elevando o número de mortes⁴.

A mesma desarticulação foi observada após a divulgação das evidências científicas acerca da ineficiência de medicamentos, da inexistência de um tratamento precoce para evitar a contaminação pelo vírus, o que impactou diretamente no atraso da aquisição de vacinas e do planejamento da imunização em todo território nacional. Outro ponto de reflexão refere-se as medidas e normativas estabelecidas em todas as esferas de governo, sobre a disponibilidade financeira e orçamentária para a execução de programas, ações, serviços e benefícios vinculados as políticas sociais, especialmente a política de assistência social.

O capítulo ora apresentado decorre das reflexões construídas pelas autoras, a partir de uma pesquisa⁵ cujo objetivo foi o de apresentar alguns elementos presentes no trabalho de assistentes sociais na política de assistência social, no contexto da pandemia da COVID-19. Outro objetivo proposto foi o de identificar como as condições de trabalho, no período pandêmico, podem contribuir para o

3 A referida lei está disponível no link http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/114023.htm.

4 Os dados sobre a pandemia da covid-19 no Brasil podem ser acessados no site do Ministério da Saúde, pelo link: <https://covid.saude.gov.br/>.

5 A pesquisa está vinculada ao Grupo de Estudos e Pesquisa sobre os Fundamentos e o Trabalho do/a Assistente Social – GEFTAS, cujo objetivo é realizar pesquisas sobre os fundamentos da profissão e as características do trabalho de assistentes sociais nas políticas sociais.

adocimento de assistentes sociais⁶. Os procedimentos metodológicos utilizados para subsidiar a reflexão apresentada inicia-se com a revisão bibliográfica, analisando sob uma perspectiva crítica artigos publicados em periódicos científicos da área do Serviço Social, que tratam das condições de trabalho desses profissionais na política de assistência social, no contexto pandêmico. Outro procedimento utilizado foi a análise de portarias e decretos que regulamentam a organização e o financiamento dos serviços socioassistenciais neste período pandêmico e, as orientações elaboradas pelo Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, que versam sobre o trabalho profissional no decorrer da pandemia.

A política de assistência social foi considerada como uma das áreas essenciais e indispensáveis ao atendimento as necessidades que colocam em risco a sobrevivência e a segurança da população, especialmente aquela que vive em condição de pobreza, conforme Decreto n.º 10.282 de 20 de março de 2020⁷. De acordo com o Ministério da Cidadania o contexto de pandemia exige atenções específicas aos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e adoção de rotinas que contribuam na prevenção do avanço da disseminação do vírus, além da proteção aos usuários e profissionais que atuam nesses serviços. A preocupação inicial dos trabalhadores do SUAS foi de alertar para que as alterações propostas não restringissem o acesso da população aos serviços, acentuando sua desproteção, já agravada na pandemia. Sposati (2020, p. 10) analisa que “vivenciar uma desproteção social é uma expressão da questão social⁸ que materializa desigualdades nas condições de vida e viver dos humanos”.

Diante dos limites de um capítulo, as discussões aqui apresentadas remetem ao cotidiano do trabalho de assistentes sociais como trabalhadores do SUAS. É sabido que o período pandêmico forçou a alteração dos processos e procedimentos executados na prestação

6 A pesquisa “As condições objetivas de trabalho do assistente social: adoecimento pelo trabalho?” está sendo realizada para o doutoramento de uma das autoras junto ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina.

7 Sobre o decreto, ver: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm.

8 Tomamos como referência a concepção de Yamamoto (1998, p. 27) acerca da questão social, quando analisa, [...] apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por parte da sociedade.

de serviços socioassistenciais. Neste contexto, assistentes sociais, assim como os demais trabalhadores do SUAS, foram mobilizados a propor alternativas de modo a evidenciar as formas como o acesso, atendimento e acompanhamento da população passaria a ocorrer, tendo como premissa a preservação da vida e a diminuição da circulação do vírus. Dois elementos foram adotados como essenciais para a tomada das decisões: o aumento da procura da população pelos serviços socioassistenciais em decorrência da desproteção social vivenciada na pandemia e a adoção do trabalho em *home office* para os trabalhadores com comorbidades.

À seguir, serão apresentadas as alterações nas condições de trabalho de assistentes sociais, tanto no que se refere as normativas como aquelas expressas no exercício diário da profissão, analisados a luz do trabalho assalariado e da relativa autonomia, em uma perspectiva sócio-histórica. As reflexões abarcarão também a complexificação das demandas em razão do desemprego, insegurança de renda sobrevivência; conflitos e violências no convívio familiar, vivenciadas pelos usuários dos serviços socioassistenciais.

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A discussão sobre o trabalho no capitalismo vem ganhando visibilidade, revelando a exploração impingida pelo capitalismo, ao estabelecer a relação de compra e venda da força de trabalho, subordinando a classe trabalhadora aos interesses direcionados ao desenvolvimento econômico e político do capital. Antunes (2020, p. 08) afirma que o capitalismo “é uma complexa engrenagem econômica que não possui limites para a sua expansão (pois seu foco é sem a produção de mais capital), sua resultante é uma acentuada destrutividade.” Ou seja, o capitalismo é destrutivo e, em suas crises, se destrói e se reconstrói para se manter como força viva e necessária para o seu próprio desenvolvimento econômico e político.

Ao estabelecer o modo como o trabalho será desenvolvido no capitalismo é certo afirmar que a análise de Marx (2017, p. 255) é

fundamental, quando assevera que “o trabalhador se apresenta no mercado como vendedor de sua própria força de trabalho”. Neste sentido, é que estabelecem as relações de dominação entre o capital e o trabalho, a medida em que ao vender sua força de trabalho, o trabalhador fica subordinado

[...] a demanda de trabalho [...] sua ‘liberação’ aumenta a oferta de trabalhadores, ao mesmo tempo que a pressão dos desocupados obriga os ocupados a pôr mais trabalho em movimento, fazendo com que, até certo ponto, a oferta de trabalho seja independente da oferta de trabalhadores. (MARX, 2017, p. 715)

É possível afirmar que a regulação do mercado de trabalho, da relação de compra e venda da força de trabalho e do estabelecimento da remuneração do trabalhador, é de domínio do capital, não cabendo ao trabalhador o preço pelo qual sua força de trabalho será vendida. A discussão do assalariamento está diretamente associada ao modo como o capitalista maneja os meios de produção, estabelece os processos de trabalho, o tempo gasto para a realização do trabalho, além de determinar ao trabalhador, a sua jornada de trabalho. Partindo daí, identifica-se que o trabalho executado pelos trabalhadores será estabelecido em condições que não o permite estabelecer nem o modo como o executará, ou mesmo as condições de trabalho essenciais para a sua realização. Neste sentido Marx (2017, p. 262) afirmará que o trabalho pertence ao capitalista.

É na dinâmica das relações capitalistas da contradição de interesses entre capital e o trabalho com a manifestação das expressões da questão social que o Estado é convocado a se posicionar. Pressionado pelos movimentos do capital em busca da redução de custos na produção e maximização de lucros e, pela classe trabalhadora exposta a fragilização dos direitos sociais, a intervenção estatal junto a questão social se estrutura para enfrentar as demandas geradas pelas desigualdades sociais, econômicas, culturais e políticas, regulando as condições de trabalho e, ao mesmo tempo garantindo a sobrevivência de parcela da classe trabalhadora em condições de consumo e ocupação sazonal.

De acordo com Yasbek (2018) a implementação de políticas sociais se efetiva em um longo processo histórico e social, com diferentes tendências que variam desde o pensamento econômico liberal às perspectivas keynesianas de bem-estar social que propõem um Estado intervencionista no campo da proteção social. Entretanto, é a partir do segundo pós-guerra, com o reconhecimento dos riscos sociais do trabalho assalariado que ampliam-se as políticas de seguridade social, sendo assegurada a proteção social e trabalhista àqueles contavam com a carteira de trabalho registrada. Aos demais trabalhadores, as ações assistenciais eram relegadas as obras sociais e filantrópicas desenvolvidas por organizações sem fins lucrativos.

No contexto sócio-histórico brasileiro é neste período, entre as décadas de 1940 a 1970, que o Estado amplia a sua intervenção com estratégias de desenvolvimento concentradoras de capital, por meio de intervenções com foco no desenvolvimentismo em busca do crescimento econômico acelerado e impulsionado a criação das empresas estatais. É neste período histórico que o Brasil é regido pelo golpe militar e a instalação de um Estado autoritário onde a questão social é tratada pelo binômio repressão/assistência subordinada aos preceitos da segurança nacional e das exigências do capital monopolista.

É nesse contexto do capitalismo monopolista e no âmbito das relações entre o Estado e a sociedade que são dadas as bases para a divisão social e técnica do trabalho para o exercício profissional de diferentes categorias profissionais, dentre elas o Serviço Social. Por isso, pensar sobre o Serviço Social pressupõe apreender o trabalho do/a assistente social dentro da complexidade e da diversidade do movimento sócio-histórico de produção e reprodução social do capitalismo, que tem como premissa para sua existência a intensificação da exploração da força de trabalho.

O trabalho dos/as assistentes sociais nas políticas sociais demarca características históricas desse período uma vez que as requisições e demandas profissionais concentram-se na reprodução do controle e da ideologia dominante, reforçando a internalização de normas e comportamentos legitimados socialmente, visando a "obtenção de consentimento dos dominados e oprimidos socialmente, adaptando-os à ordem vigente" (IAMAMOTO e CARVALHO, 1996, p. 109). Neste sentido é importante afirmar que assistentes sociais recebem

um mandato da burguesia para atender a classe trabalhadora, reproduzindo seu projeto de dominação alicerçado no controle das frações mais pobres da classe trabalhadora e na expansão predatória do capital.

À partir de meados da década de 1970 o mundo capitalista inflexiona o padrão de acumulação com recomposição no processo de produção incidindo na reestruturação dos capitais, na organização dos processos de trabalho e no redirecionamento do Estado que, sob os ideários neoliberais⁹, constrói novas estratégias de relacionamento ente o Estado, a sociedade e o mercado.

No tocante a realidade brasileira, observa-se um avanço no movimento organizativo da sociedade civil, em busca da redemocratização que estendeu-se até a década seguinte. Os movimentos sociais, partidos políticos, movimento sindical, organizações populares pressionam pela retomada do Estado Democrático de Direito e viabilização dos direitos civis, políticos e sociais. É nesse contexto de erosão dos direitos sociais e trabalhistas e de efervescência político social em território nacional que em 1988 é promulgada a Constituição Federal de 1988.

Em termos nacionais, a Constituição Federal de 1988 assegura novas bases para o sistema de proteção social brasileiro, como a

[...] centralidade da responsabilização do Estado na regulação, normatização, proposição e implementação de políticas públicas no âmbito da proteção social; a proposta da descentralização e participação da sociedade no controle das políticas sociais. (YASBEK, 2018, p. 99)

À partir de então aos trabalhadores brasileiros são assegurados novos direitos dentre os quais àqueles vinculados à Seguridade Social, onde um conjunto integrado de ações dos poderes públicos e da sociedade são destinadas a afiançar direitos relativos a saúde, previdência social e assistência social. Ora tendo as políticas sociais diferentes campos de atuação, iremos debruçar neste estudo sobre a política de assistência social e o trabalho no assistente social nesta

9 A respeito do neoliberalismo consultar Harvey (2012); Behring e Boschetti (2010).

política, dada ao seu reconhecimento enquanto política pública social e sua representatividade na contratação dos assistentes sociais.

Desde a promulgação da Carta Constitucional, a política de assistência social passou por profundas mudanças, com a publicação de diferentes atos normativos, dentre os quais destacamos a Lei n.º 8.742 de 07/12/1993, conhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004. As Normas Operacionais (NOBs) delinearão a construção de um Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a estruturação dos recursos humanos para a operacionalização dessa política, reafirmando a necessidade de organização do SUAS em cada âmbito, a partir de prioridades e metas, com garantia de previsões anteriores, a saber, comando único, conselho, plano e fundo. Por fim, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução n.º 109 de 11 de novembro de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, se constitui como um importante marco na implementação e organização dos serviços, articulados com a oferta dos programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

A função da assistência social é estabelecida na PNAS como a garantia da proteção social, por níveis de complexidade do SUAS, nas modalidades de Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). Os Serviços de Proteção Social Básica¹⁰¹⁰ são aqueles ofertados com a finalidade de prevenir situações de risco destinados a população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social.

Os Serviços de Proteção Social Especial são uma

[...] modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (PNAS, 2004, p. 31)

10 Por meio da PSB são executados o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Os serviços nessa modalidade de proteção se subdividem em duas complexidades, a saber a média complexidade¹¹ onde são realizadas as ações especializadas e continuadas às famílias e indivíduos quanto os direitos já foram ameaçados ou violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Os serviços de alta complexidade¹² são aqueles que garantem a proteção integral por meio da oferta de moradia, alimentação e higienização, à família e indivíduos que se encontram com direitos violados e que necessitam ser retirados do seu núcleo familiar ou comunitário. É nesta complexidade que se inclui o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências, que promove apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios e provisões materiais, conforme as necessidades apresentadas e que nesse contexto de pandemia precisou ser implementado por muitos municípios brasileiros.

Esse conjunto de diferentes serviços, seja na modalidade da PSB ou PSE, requer que as ações da política de assistência social sejam ofertadas de forma a garantir as seguranças afiançadas pelo SUAS. A Segurança de Acolhida envolve ter acolhidas suas demandas e seus interesses, por exemplo, acesso às provisões de necessidades básicas; além de receber orientações e encaminhamentos, visando o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e demais serviços socioassistenciais (quando necessário), resguardando identidade, integridade e história de vida dos beneficiários. Na Segurança de Desenvolvimento da Autonomia, elencam-se as vivências de experiências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, emitindo a sua opinião e fazendo suas próprias escolhas, fundamentadas em princípios ético-políticos de defesa da cidadania e justiça social, potencializadoras da participação cidadã,

11 Os serviços da PSE de Média Complexidade são Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI; Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC; Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

12 Compõem a PSE de Alta Complexidade o Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional, Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências

inclusive, com o desenvolvimento do universo informacional e cultural, utilizando-se, para isso, de recursos disponíveis na comunidade.

A Segurança de Convívio Familiar e Comunitário visa proporcionar aos sujeitos vivenciar experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; ampliar a capacidade protetiva das famílias e a superação das fragilidades sociais, além de ter acesso a serviços e ações intersetoriais para a solução da situação enfrentada, tais como, abrigo, alimentação, saúde e moradia, dentre outras necessidades. Finalmente, há a Segurança de Sobrevivência (rendimento e autonomia), que envolve ações, tais como, ser socorrido em situações de emergência e calamidade pública.

Portanto, na execução dos serviços socioassistenciais, é necessário o desenvolvimento de um trabalho social voltado para orientação sociofamiliar, de articulação da rede de serviços e políticas públicas setoriais e de defesa de direitos, articulação interinstitucional com demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, protocolos de referência e contrarreferência, organização de banco de dados e informações sobre os serviços, assim como um diagnóstico socioterritorial. Isso exige a qualificação das ofertas no âmbito da política de assistência social, requerendo uma equipe de referência com profissionais habilitados sendo necessário, portanto, uma gestão do trabalho como uma questão estratégica na qualidade dos serviços socioassistenciais.

À gestão do SUAS¹³, nos diferentes níveis de governo, compete a contratação e manutenção de um quadro de trabalhadores e equipes de referência, de natureza interdisciplinar, dada a complexidade das demandas decorrentes das expressões das desproteção social, objeto do direcionamento dos serviços e das ações socioassistenciais. A existência de diferentes categorias profissionais de trabalhadores do SUAS tem como pressuposto atender as especificidades e qualificar a oferta dos serviços socioassistenciais, sendo uma dessas categorias de trabalhadores do SUAS o/a assistente social. Este constitui-se como um dos espaços de trabalho mais tradicionais

13 O Conselho Nacional de Assistência Social por meio da Resolução n.º 269 de 13 de dezembro de 2006 aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e a Resolução n.º 17 de 20 de junho de 2011 ratificou a composição das equipes de referência no âmbito do SUAS. Sobre o assunto consultar o link <https://www.normasbrasil.com.br/norma/?id=115112>.

e persistentes do exercício profissional (RAICHELIS, 2010), uma vez que a municipalização das políticas sociais associada a diretriz da descentralização e a implantação do SUAS com a composição de uma equipe de referência desencadeou uma intensa e rápida profissionalização da política de assistência social, representando um salto qualitativo para os trabalhadores e usuários desta política.

Essa realidade ampliou as possibilidades de trabalho do/a assistente social, com novos espaços, atribuições e competências necessárias aos enfrentamentos das situações que se apresentam em seu cotidiano. Isso porque estando a identidade profissional em constante movimento a sua construção histórica envolve a “resistência frente as contrações sociais que configuram uma situação de barbárie, decorrentes do atual estágio da sociabilidade do capital em sua fase de produção destrutiva, com graves consequências na força de trabalho” (CFESS, 2013, p. 12).

Nesses termos, no âmbito da assistência social as intervenções profissionais não se situam no assistencialismo, clientelismo ou meritocracia, marcas históricas da formação sócio-histórica e política brasileira. Desde a implantação da LOAS e impulsionadas pelo SUAS, a assistência social se constitui como uma política de enfrentamento à pobreza onde aos seus agentes profissionais e, particularmente aos/as assistentes sociais são requisitadas ações de elaboração, execução e avaliação da política, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais assim como se estendem a assessoria a movimentos sociais e populares.

No tocante ao trabalho de assistentes sociais na PAS, afirma-se que é regido pelas atribuições e competências profissionais estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão – Lei n.º 8.662/1993 e no Código de Ética do Assistente Social (1993), bem como pelas normativas que regulam o ordenamento da referida política. É essencial identificar também a importância da direção social da profissão expressa no projeto ético e político, como balizador para a construção da leitura crítica da realidade de modo a identificar as condições materiais de vida da classe trabalhadora, como elemento essencial para a elaboração de respostas profissionais que se coloquem na perspectiva dos direitos humanos e sociais. Aqui se expressa a relativa autonomia constitutiva do trabalho assalariado no capitalismo, que se manifesta desde a relação da compra e venda

da força de trabalho, no estabelecimento da jornada de trabalho, dos processos de trabalho, das condições de trabalho e da remuneração recebida pelos trabalhadores. No tocante ao trabalho de assistentes sociais a relativa autonomia está entrelaçada as requisições e demandas decorrentes dos objetivos do Estado e das políticas sociais; das necessidades vivenciadas pelos trabalhadores; do financiamento e dos custos da execução dos serviços e do equacionamento entre as normativas que direcionam o ordenamento da gestão dos serviços e da gestão da informação e, a direção da profissão.

Aos assistentes sociais na política de assistência social são requisitadas intervenções que englobam abordagens individuais, familiares ou grupais na perspectiva de atendimento as necessidades sociais básicas, acesso a direitos, bens e equipamentos públicos. A atuação profissional também ocorre junto aos movimentos sociais e controle social para socialização das informações, mobilização e organização popular. Os assistentes sociais desenvolvem sua ação tanto na dimensão do planejamento, como na intervenção e na produção de conhecimentos. É certo afirmar que as ações ocorrem no âmbito do gerenciamento, execução, monitoramento e avaliação dos serviços, programas, projetos e benefícios. A partir do contato com a realidade objetiva onde se materializa as condições de vida da classe trabalhadora e as respostas por meio das políticas públicas a essas necessidades, insere-se a importância do desenvolvimento da atitude investigativa, com a realização sistemática de estudos e pesquisas de forma a respaldar o processo de formulação, implementação e monitoramento dos serviços e benefícios socioassistenciais além das intervenções pedagógicas e socializadoras no campo dos direitos sociais.

Deste modo existem diferentes possibilidades de atuação do assistente social na política de assistência social, que se efetivam vinculadas as condições objetivas e subjetivas por meio das quais se realiza o trabalho nos espaços sócio-ocupacionais. A partir das aproximações ao trabalho profissional nessa política verificamos que se por um lado encontramos uma estruturação e organização dos espaços de atuação profissional e condições de trabalho que podem interferir no planejamento e execução das ações profissionais, por outro, os profissionais não estão alheios aos enfrentamentos de

situações como insegurança, sobrecarga, precarização de vínculos contratuais e demais condições de trabalho.

Nestes termos, o grande desafio aos trabalhadores do SUAS e, dos/as assistentes sociais não se configura somente na garantia de direitos aos/as usuários/as, mas também a luta pela efetivação dos seus direitos como trabalhadores/as assalariados/as. A partir dessas dimensões contraditórias do fazer profissional é necessário decifrar suas mediações a fim de projetar formas de resistência e novas formas de sobrevivência que se colocam ao mesmo tempo como desafios e condição necessária para o exercício da profissão (IAMAMOTO, 2004).

Esses desafios foram potencializados ante a declaração de estado de calamidade pública decorrente da pandemia do novo agente do Coronavírus da COVID-19. Neste contexto de calamidade pública a política de assistência social está sendo considerada como uma das áreas essenciais e indispensáveis ao atendimento as necessidades que colocam em risco a sobrevivência e a segurança da população, conforme Decreto n.º 10.282/2020. Sendo a PAS uma política essencial no contexto pandêmico, a reorganização dos serviços foi planejada pensando o quanto a ausência de funcionamento dos serviços socioassistenciais poderia colocar em risco a sobrevivência, saúde ou segurança da comunidade. Portanto, foi necessária a implementação de medidas para aumentar a capacidade de resposta do SUAS, a fim de garantir a continuidade da prestação dos serviços de forma direta a população que está sendo mais afetada pelos rebatimentos desta pandemia.

Dessa forma, neste contexto pandêmico várias recomendações e orientações foram expedidas, tanto por organismos internacionais quanto órgãos governamentais, em suas diferentes esferas de governo, em dois direcionamentos: uma, alterando rotinas e formas de atendimentos, sendo necessária a atenção ao ambiente, à organização do serviço e aos cuidados com os atendidos, em especial, os grupos que pela condição de saúde e comorbidade estariam suscetíveis a contaminação, como as pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas com doenças crônicas, por exemplo, diabetes mellitus, doença cardiovascular, problemas respiratórios, tratamento atual ou recente de câncer e doenças que diminuem a imunidade. O

segundo direcionamento refere-se aos atos normativos que tratam do financiamento dos serviços, uma vez que, decretada situação de emergência e calamidade, conforme o artigo 65 da Lei Complementar n.º 101 de 04 de maio de 2020 - Lei de Responsabilidade Fiscal, as regras da gestão de recursos públicos são flexibilizadas, de forma a otimizarem a sua utilização, inclusive, com alteração das metas fiscais no exercício, tendo em vista conter os avanços da doença.

Em relação ao primeiro conjunto normativo, destacamos a Portaria MC n.º 337/2020 de 24 de março de 2020¹⁴ e a Portaria n.º 100 de 14 de julho de 2020¹⁵ além de outros informes e documentos normativos, que recomendam o funcionamento da rede socioassistencial de PSB e de PSE, de modo a assegurar a manutenção da oferta do atendimento à população nos diferentes cenários epidemiológicos da pandemia causada pelo COVID-19. Com isso os municípios se viram impelidos a reorganizar suas ofertas, programas e benefícios socioassistenciais àqueles que necessitarem, observando as medidas e condições de segurança e saúde dos usuários e profissionais do SUAS, requerendo novas funções e competências profissionais, inclusive aos/as assistentes sociais.

De acordo com o art. 3º da Portaria n.º 337/2020, são consideradas medidas de prevenção, cautela e redução do risco de transmissão, de maneira a preservar a oferta regular e essencial dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais:

I - adoção de regime de jornada em turnos de revezamento em que se promova melhor distribuição da força de trabalho com o objetivo de evitar a concentração e a proximidade de pessoas no ambiente de trabalho;

II - adoção de medidas de segurança para os profissionais do SUAS com a disponibilização de materiais de higiene e Equipamentos de Proteção Individual - EPI, recomendados pelo Ministério da Saúde, afastamento ou colocação em teletrabalho dos grupos de risco;

14 Essa Portaria pode ser consultada no link <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485>.

15 Essa Portaria está disponível no link <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-100-de-14-de-julho-de-2020-267031342>.

[...]

IV - flexibilização as atividades presenciais dos usuários no âmbito dos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e dos Centros Especializados de Assistência Social - CREAS, com vistas a reduzir a circulação de pessoas e evitar a aglomeração nos equipamentos;

[...]

VI – organizar a oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais preferencialmente por agendamento remoto, priorizando os atendimentos individualizados graves ou urgentes, evitando-se a aglomeração de pessoas nas salas de espera ou recepção das unidades;

VII – realização de atendimentos individuais em ambientes amplos, arejados e constantemente limpos, atentando para a garantia de sigilo e privacidade do atendimento, ainda que se opte por realiza-lo em locais abertos como varandas, quintais, tendas, etc; e

VIII - suspensão temporária de eventos, encontros, cursos de formação, oficinas, entre outras atividades coletivas. (BRASIL, 2020, Portaria MC 337/202 - art. 3).

Essas são algumas das medidas recomendadas e que impôs desafios a população usuária das políticas sociais, dentre elas a assistência social, ao poder público, organizações da sociedade civil e aos trabalhadores que atuam nesses espaços.

O contexto sanitário, histórico econômico e social alterou significativamente a rotina dos serviços e o modo como os seus profissionais, inclusive os/as assistentes sociais se reorganizaram para o atendimento das demandas dos usuários. Observou-se o aumento exponencial das demandas nesse período em razão dos conflitos e violências no convívio familiar, do desemprego, insegurança de renda e sobrevivência, posto que “trabalhadores e trabalhadoras que perderam seus empregos, não conseguiram novas oportunidades e passaram a depender da ajuda pública até para comer”. (DAL ROSSO, 2013, p. 44)

Além disso, em relação ao trabalho dos/as assistente sociais houve a necessidade de readequar a metodologia de trabalho, como por exemplo a intensificação do uso de tecnologias de informação e comunicação – TICs, para a execução de ações e atividades remotas, tanto para o atendimento com os usuários, como na articulação com a rede socioassistencial e a rede intersetorial, bem como as ações em parceria com os conselhos municipais da assistência social. Contudo, o acesso aos recursos tecnológicos não se deu de forma homogênea entre os usuários. Foi necessário identificar as famílias: com acesso a telefone celular e/ou convencional; com acesso a smartphone e internet; e famílias sem acesso a ferramentas tecnológicas. Para cada uma dessas situações, tornou-se necessária a adoção de metodologias e estratégias de trabalho, recriando e adaptando o trabalho social com famílias, tendo como resultado o aumento do volume de trabalho para as equipes.

Diante da realidade da pandemia, observa-se, ainda, a intensificação do convívio familiar em âmbito doméstico, evidenciando a importância da atuação profissional no campo relacional, tanto no fortalecimento dos potenciais protetivos como na identificação das situações de violações às integridades social e física dos sujeitos. A convivência no âmbito doméstico, aliado ao medo da contaminação e adoecimento, insegurança e insuficiência de recursos para a adequada proteção e manutenção da vida, pode aumentar a violação de direitos e situações de violência com “possibilidade de menor visibilidade de situações em função da recomendação de se permanecer em casa, além do fechamento ou redução da jornada de trabalho dos serviços de proteção [...]” (OLIVEIRA, 2020, p. 253), tais como a suspensão das atividades presenciais dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Com isso, as suspeitas de ocorrências de violência doméstica, sobrecarga dos cuidadores familiares e conflitos geracionais se intensificaram, demandando a atuação das equipes de trabalho do SUAS, incluindo os/as assistentes sociais.

Em consulta recente aos dados disponibilizados¹⁶¹⁶ pelo Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos é possível observar

16 O Painel de Dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos tem como objetivo disponibilizar dados das denúncias de violações de direitos humanos ocorrido no Brasil, por meio de canais de denúncias. Os dados apresentados nesse estudo são referentes ao ano de 2022 e foram acessados em abril do corrente ano no endereço eletrônico < <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2022>>.

indicadores que reafirmam o ambiente doméstico identificado como um lugar de medo e de abuso. Segundo o Painel de Dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, de janeiro a abril de 2022 foram acolhidas pelo Disque 100, Ligue 180 e aplicativos de Direitos Humanos no Brasil 85.211 denúncias que apontavam para 378.053 violações de direitos. Entre os principais grupos vulneráveis à ocorrência das situações de violência encontram-se a criança e o adolescente com 34,92% das violações (29.800 denúncias), seguidos das violências contra o idoso e a violência doméstica contra a mulher, com indicadores de 22,97% (19.600 denúncias) e 17,97% (15.338 denúncias) respectivamente. Em relação ao contexto no qual ocorrem as situações de violência predomina a casa onde residem a vítima e o suspeito com 36.060 denúncias e a casa da vítima com 20.756 denúncias. Assim, os dados nos indicam que o isolamento social, apesar de ser uma medida coletiva necessária para a contenção da propagação do vírus da Covid-19 representa uma situação de desproteção para pessoas em situação de vulnerabilidade social na medida em que “[...] conviver mais tempo do que o comum com o(a) agressor(a) também pode lhes representar risco de vida” (OLIVEIRA, 2020, p. 252).

Da mesma forma, Gomes e Veras (2020) refletem sobre as situações de violência e de desproteção social vivenciada pela população em situação de rua, dada a sua invisibilidade social. Neste sentido, se em contexto de “normalidade”, ou seja, não pandêmico, garantir o acesso a políticas públicas e às seguranças afianças na política de assistência social para esse público é um desafio. No período pandêmico, as ações de aprimoramento da atenção a essa população se tornou fundamental. Isso porque, como indagam as autoras, “[...] se o isolamento social, é o melhor método a se propagar como defesa contra o coronavírus, [...] ‘e a população de rua, que não tem casa, como se protege?’” (GOMES; VERAS, 2020, p. 269).

Nesse sentido, destaca-se a importância do segundo direcionamento dos atos normativos, relacionados ao financiamento dos serviços, dentre as quais destacamos a Medida Provisória n.º 953/2020¹⁷ que por meio de crédito extraordinário ao Ministério da Cidadania foram repassados aos municípios recursos extraordinários,

17 A Medida Provisória pode ser consultada no link <https://www.in.gov.br/web/dou/-/medida-provisoria-n-953-de-15-de-abril-de-2020-252726402>.

emergencial e temporário para o enfrentamento a pandemia. Foi expedida a Portaria MC n.º 369 de 29 de abril de 2020¹⁸, dispondo sobre o repasse federal emergencial a partir de duas categorias, a saber, a estruturação da rede do SUAS e a execução de ações socioassistenciais. A estruturação da rede contemplou ações como a aquisição de EPIs aos trabalhadores do SUAS e de alimentos ricos em proteína para pessoas idosas e pessoas com deficiência atendidas pelos Serviços de Acolhimento Institucional e Centros-Dia.

Na segunda categoria, os recursos para ações socioassistenciais foram direcionados à provisão de alojamentos, isolamento, dentre outros, a pessoas e/ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social afetadas pela pandemia. A Portaria n.º 378 de 07 de maio de 2020¹⁹ também teve como finalidade o repasse de recurso financeiro, porém de forma extraordinária, para o incremento temporário na execução das ações socioassistenciais, a fim de garantir a continuidade da prestação dos serviços de forma direta à população mais afetada pelos rebatimentos da pandemia. Nessa última, ocorreu a transferência aos blocos da Proteção Social, tendo como referência o valor repassado em fevereiro de 2020, permitindo uma maior flexibilidade para o ordenamento das despesas seguindo as regras já existentes. Em ambas as Portarias, os recursos financeiros foram administrados pelo Poder Executivo, quer seja na modalidade direta, de serviços públicos, quanto na modalidade indireta, geridos por organizações da sociedade civil.

Consideramos que dada a fragilização dos serviços nos últimos anos²⁰ os aportes financeiros, embora emergenciais e pontuais foram importantes. No entanto, concordamos com Silva (2020, p. 65) que “políticas protetivas não se estruturam do dia para a noite e que paliativos não resolvem as fragilidades que o SUAS vem enfrentando”. Sem a recomposição orçamentária dos pisos dos

18 A Portaria está disponível no link <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-369-de-29-de-abril-de-2020-254678622>.

19 A Portaria está disponível no link <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-378-de-7-de-maio-de-2020-255870366>>

20 A fragilização dos serviços tem ocorrido pela descontinuidade e diminuição do cofinanciamento da política de assistência social, especialmente pela Emenda Constitucional n.º 95/2016, a qual congelou por vinte anos as despesas primárias, tanto as relacionadas ao custeio, quanto as de investimentos e pela Portaria n.º 2.362 do Ministério da Cidadania, estabelecendo procedimentos para a execução financeira dos recursos da assistência social, priorizando o repasse para os municípios individualizados dos programas e com menor saldo.

blocos de financiamento a gestão dos serviços tipificados tornou-se um desafio ante a desproteção da classe trabalhadora. Além do aumento e complexificação das demandas, gestores municipais lançaram mão da estratégia de remanejamento dos trabalhadores dos seus locais de trabalho e da contratação temporária, uma vez que as equipes de referência estavam com o número de profissionais aquém das necessidades e capacidade de atendimento. A contaminação dos profissionais do SUAS e conseqüentemente o afastamento do trabalho, agravou as já precárias condições de trabalho, gerando uma sobrecarga de trabalho para os profissionais que permaneceram no planejamento e na execução das ações, expondo-os ao desgaste físico e mental causados pelo cansaço, fadiga, medo e incerteza quanto ao futuro, submetendo-os aos riscos do adoecimento profissional. Podemos afirmar que o período pandêmico intensificou a realização do trabalho. A intensificação do trabalho está associada a “rapidez, ao grau de concentração, à densidade, ao ritmo, à velocidade e à energia física, intelectual e emocional que o trabalhador despende nas atividades” (DAL ROSSO, 2013, p. 47). Aliado a essa realidade, a precarização das condições de trabalho implica na alta rotatividade de trabalhadores nos serviços em decorrência dos contratos temporários, limitação no conhecimento do território e na construção de vínculos com a população referenciada, inviabilizando a continuidade das ações e projetos na perspectiva dos princípios e diretrizes propostos pela PNAS (2004).

Aos trabalhadores do SUAS, inclusive aos assistentes sociais, observa-se ainda que nesse contexto pandêmico intensificaram-se os trabalhos em *home office*, alongando as jornadas de trabalho, invasão do espaço privado e perda de privacidade; diminuição de direitos trabalhistas e perdas salariais; limitação nas atividades e procedimentos como a elaboração do estudo social, o atendimento social em domicílio, entre outros.

Neste sentido o conjunto CFESS/CRESS publicou diversas orientações a categoria profissional para o exercício profissional neste tempo pandêmico cabendo aos profissionais “decidir com autonomia (preferencialmente de forma coletiva) sobre a forma de atendimento mais adequada em cada situação” (OLIVEIRA, 2020, p. 260).

No contexto pandêmico destaca-se que, de acordo com o Código de Ética Profissional o/a assistente social, temos o dever de atuar em programas de socorro à população ante as situações de calamidade pública, porém atentando-se para o cumprimento das determinações sanitárias para a contenção da propagação do vírus. Para proteger a população usuária dos serviços e a sua vida e saúde enquanto trabalhador é necessário ao/a o/a assistente social

[...] debater, com a equipe profissionais e os/as gestores/as locais, sobre a realização de atividades que devam ser mantidas e aquelas que possam ser suspensas ou reformuladas, tendo em vista os diferentes espaços sociocupacionais e a defesa da autonomia profissional; avaliarem a necessidade de realização de visitas domiciliares e de atividades grupais, que reúnam um número grande de usuários/as; informarem, aos/às responsáveis pelas instituições, as condições éticas e técnicas que prejudiquem a realização do trabalho, nos termos da Resolução CFESS n.º 493/2006, com a devida segurança para os/as usuários/as e trabalhadores/as. (CFESS, 2020, p. 3)

Daí a importância do conhecimento e análise crítica do contexto no qual se insere as ações profissionais para que desenvolva sua capacidade propositiva e responsabilidade ética diante às demandas da população. Como estratégia para resguardar a qualidade dos serviços prestados o/a assistente social deve reapropriar-se do acúmulo ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo da profissão para não reduzir seu trabalho a ações pontuais e emergenciais além de agir coletivamente junto à equipe de trabalho e rede de serviços. Nesse sentido, referenda-se a importância da “[...] pesquisa, estudo, atualização constante, e reforçamos a construção coletiva de planos de trabalho, a educação permanente e a formação continuada e reflexiva sobre nossas ações, finalidades e instrumentais” (CFESS, 2020, p. 13).

Se a política de assistência social tem sido considerada uma área essencial no contexto pandêmico, seus profissionais são indispensáveis para a prestação de serviços de socorro e proteção social à classe trabalhadora ainda que a nova realidade esteja

permeada de desafios. A crise causada pela COVID-19 não é apenas sanitária, mas é também social e cabe a gestão, aos trabalhadores do SUAS, dentre eles os/as assistentes sociais e, ao controle social dar visibilidade aos agravamentos e situações de desproteção social da classe trabalhadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim diante das considerações traçadas reiteramos a essencialidade e visibilidade que a política de assistência social alcançou nesse contexto pandêmico, ainda que pelo aumento da sua demanda e não pela priorização do seu financiamento, fortalecimento dos movimentos sociais e por sua capilaridade no enfrentamento das desigualdades sociais. Esta configura-se como uma realidade desafiadora para gestores e trabalhadores do SUAS dada a contradição entre a oferta de serviços na perspectiva das seguranças socioassistenciais no enfrentamento das desigualdades sociais no campo da proteção social.

Destaca-se ainda a necessidade de compreensão que as violências e violações de direitos são expressões do modo social, histórico, político, econômico dado na sociabilidade humana, tendo sua existência nos diferentes arranjos pessoais e familiares. Na política de assistência social o campo hierarquizado de proteção básica ou especial são complementares e tem uma lógica de atenção, cuidado e ruptura com situações de violações de direitos, não como questão moral individual, mas reconhecidas no processo de desigualdade social, como resultado de um projeto de sociedade marcado por opressão, exploração, subalternização. Neste sentido, torna-se importante conhecer a natureza, princípios, fundamentação da política de assistência social para a planejamento e oferta continuada de serviços, programas e benefícios de enfrentamento das desigualdades sociais e da pobreza, no conjunto com as demais políticas sociais.

Em relação às metodologias de trabalho no SUAS e em especial ao trabalho do/a assistente sociais observa-se uma intensificação do trabalho profissional devido aos aumento e à complexidade das demandas da população; a exigência de um novo perfil de trabalhador com adaptação a mudanças contínuas; sobrecarga de trabalho

devido a redução do número de profissionais fatores esses que podem contribuir com desencadeamento de um processo de desgaste físico e mental, inclusive levando ao adoecimento pelo trabalho. No entanto, não podemos deixar de mencionar a importância e essencialidade do trabalho prestados pelos profissionais do SUAS, em particular ao/a assistente social, que mesmo tendo uma relativa autonomia são desafiados pelo novo contexto a um exercício profissional qualificado, superando ações paliativas e focalizadas como requer as políticas sociais orientadas pela perspectiva neoliberal, para a construção de objetivos profissionais comprometidos com a classe trabalhadora.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. São Paulo: Boitempo, 2020
- BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Imprensa Nacional, 2004.
- CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a atuação dos assistentes sociais na política de Assistência Social**. Brasília: CFESS. 3ª Ed, 2013.
- CFESS Manifesta. **Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social**. Brasília: CFESS, 2020. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acessado em 17/10/2021.
- DAL ROSSO, Sadi. Crise socioeconômica e intensificação do trabalho. In: ANTUNES, Ricardo (Org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**. São Paulo: Boitempo, 2013, p.43 – 53.
- HARVEY, David. **O Neoliberalismo: história e implicações**. 3.ed. São Paulo: Edições Loyola, 2012
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1998.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2004.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Ed. Cortez; Lima, Peru: CELATS, 1996.
- GOMES, Carmem Célia Araújo; VERAS, Marina de Meneses. **Política de Assistência Social e População em Situação de Rua e as estratégias de acolhimento durante a Pandemia do Coronavírus em Teresina – PI**. In: PEREIRA, S.L.B; CRONEMBERGER, I.H.G.M. (Orgs.) **Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate**.

Teresina: EDUFPI, 2020.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política: livro I: o processo de produção do capital.** 2.ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

OLIVEIRA, Jordânia Ferreira Mesquita. **O Serviço Social no atendimento às situações de violação de direitos durante a pandemia COVID-19: relato de experiência de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Teresina.** In: PEREIRA, S.L.B; CRONEMBERGER, I.H.G.M. (Orgs.) Serviço social em tempos de pandemia: provocações ao debate. Teresina: EDUFPI, 2020.

RAICHELIS, Raquel. **Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS.** In. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, Cortez, n.º 104, p. 750- 772, outubro/dezembro, 2010.

SILVA, Mosicleia Mendes. **Sistema Único de Assistência Social: entre o desmonte e a condição de serviço essencial no contexto da pandemia.** In: MOREIRA, Elaine; GOUVEIA, Rachel [et al.]. Em tempos de pandemia: propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.

SPOSATI, Aldaísa. **Nota Técnica do NEPSAS: SUAS e proteção social na pandemia covid-19.** São Carlos: Pedro & João Editores, 2020.

YASBEK, Maria Carmelita. **Proteção Social e crise no Brasil contemporâneo.** In: RAICHELIS, Raquel; VICENTE, Damaris; ALBUQUERQUE, Valéria. A nova morfologia do trabalho no Serviço Social. São Paulo: Ed. Cortez, 2018, p. 88-107.

Sobre os autores

Ana Claudia Vieira Martins - Assistente Social. Docente do departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina – UEL. Mestre em Serviço Social e Política Social pela UEL. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Contato: anaclau_martins@uel.br

Ana Cristina Góis Fuentes - Assistente Social da Prefeitura do Município de Londrina-PR. Mestre em Serviço Social e Política Social pela UEL. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Contato: anacfuentes@hotmail.com

Carlos Roberto de Oliveira - Mestrando do Programa de Pós graduação em Serviço social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina; especialista em Gerontologia, Comunicação Popular e Educação de Jovens e Adultos. Assistente Social na Secretária Municipal de Assistência Social de Londrina.

Cristiane Gonçalves de Souza - Assistente Social. Doutora em Ciências Sociais Aplicadas (UEPG). Diretora de Ações Afirmativas e Diversidade da PRAE-UEPG. Prof^{ca} no curso de Serviço Social da UEPG. Pós-doutoranda no Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Contato: souzacgj@gmail.com

Eliane Christine Santos de Campos - Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Docente do departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Contato: elianecampos@uel.br

Jéssica Caroline Medeiros Silva Bomfim - Assistente Social. Mestre em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Contato: jessicamedeiross@yahoo.com.br

Mabel Mascarenhas Torres: Doutora em Serviço Social pela PUC-SP, docente do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina - UEL; Coordenadora do GEFTAS e vice-coordenadora da RETAS. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2644-8255>. Email: mmtorres@uel.br.

Núbia Cristina Assunção Miranda - Assistente Social da Fundação Papa João XXIII – FUNPAPA; Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará – UFPA;

Contato: nubiacam@gmail.com.

Tânia Mara da Silva: Doutoranda e Mestre em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina; Assistente Social na Prefeitura Municipal de Campo Mourão exercendo a função de diretora da Secretaria Municipal de Assistência Social. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8619-0666>. Email: as.taniamarasilva@gamil.com

Thayse Liziê Guedes Couto - Bacharelado em Serviço Social pelo Centro Universitário FIBRA; foi aluna de iniciação Científica do Centro Universitário FIBRA;

Contato: liziecouto@hotmail.com.

Virginia de Souza - Bacharel em Serviço Social-UEPG (1996); Especialista em Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente (1999); Especialista em Educação Especial (2001); Especialista em Política de Assistência Social – SUAS (2016) – UNINTER; Mestre em Ciências Sociais Aplicadas (2008); Doutora em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG (2021).