

Programa de Estudos Pós-Graduados em

Política Social



# ANAIS DO 1º SIMPÓSIO UFF DE POLÍTICA SOCIAL

DIREITOS SOCIAIS  
FRENTE AOS DESAFIOS  
DA CONJUNTURA EM  
TEMPOS DE COVID-19

*autografia*

### **Universidade Federal Fluminense**

REITOR: Antonio Claudio Lucas da Nóbrega

VICE-REITOR: Fabio Barboza Passos

CHEFE DE GABINETE: Rita Leal Paixão

SUPERINTENDÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO: Deborah Motta Ambinder de Carvalho

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO: Vera Lucia Lavrado Cupello Cajazeiras

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO: Alexandra Anastacio Monteiro Silva

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓSGRADUAÇÃO E INOVAÇÃO: Andréa Brito Latgé

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO: Cresus Vinícius Depes de Gouvêa

PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS: Denise Aparecida de Miranda Rosas

PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS: Leonardo Vargas da Silva

PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO: Jailton Gonçalves Francisco

SUPERINTENDÊNCIA DE OPERAÇÕES E MANUTENÇÃO: Mário Augusto Ronconi

SUPERINTENDÊNCIA DE ARQUITETURA E ENGENHARIA E PATRIMÔNIO: Daniel de Almeida Silva

SUPERINTENDÊNCIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL: João Marcel Fanara Corrêa

SUPERINTENDÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: Helcio de Almeida Rocha

SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS: Livia Maria de Freitas Reis

CENTRO DE ARTES DA UFF: Leonardo Caravana Guelman

### **Escola de Serviço Social**

DIREÇÃO: Francine Helfreich dos Santos

VICE-DIREÇÃO: Miriam Fatima Reis

### **Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social - Gestão 2017-2020**

COORDENAÇÃO: Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

VICE-COORDENAÇÃO: Lucí Faria Pinheiro

# ANAIS DO 1º SIMPÓSIO UFF DE POLÍTICA SOCIAL

DIREITOS SOCIAIS  
FRENTE AOS DESAFIOS  
DA CONJUNTURA EM  
TEMPOS DE COVID-19

*autografia*

Rio de Janeiro, 2020

*Anais do 1º Simpósio UFF de Política Social:  
Direitos sociais frente aos desafios da conjuntura em tempos de Covid-19*

Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social – Universidade Federal Fluminense

ISBN: 978-65-5943-096-3

1ª edição, dezembro de 2020.

Editora Autografia Edição e Comunicação Ltda.

Rua Mayrink Veiga, 6 – 10º andar, Centro

RIO DE JANEIRO, RJ – CEP: 20090-050

[www.autografia.com.br](http://www.autografia.com.br)

Todos os direitos reservados.

É proibida a reprodução deste livro com fins comerciais sem  
prévia autorização do autor e da Editora Autografia.

# Sumário

17 PROGRAMAÇÃO COMPLETA

25 APRESENTAÇÃO

## I. SEGURIDADE SOCIAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19

31 A atuação de profissionais do Serviço Social em um hospital de campanha na cidade do Recife

*Amanda Lacerda Figueredo Sales*

*Maria Angélica Pedrosa de Lima Silva*

*Heider Victor Cabral de Moura*

40 A "essencialidade" da política de assistência social as "avessas": uma análise sobre os orçamentos extraordinário no SUAS

*Mariana Leal de Souza*

*Tânia Mara da Silva Backschat*

*Thiago Agenor*

50 A materialização das políticas de Seguridade Social no contexto de pandemia: desafios e possibilidades

*Edna Mota Loiola*

*Nara César Cavalcante*

60 A política de saúde no contexto da COVID-19: estratégias de cuidado no domicílio com a velhice dependente

*Nara Fernanda da Silva Moraes Milomem*

*Janáina Carvalho de Barros*

- 70 **A proteção aos refugiados no Brasil em contexto da pandemia do COVID-19**  
*Suellen Felix Nascimento*  
*Ariane Rego de Paiva*
- 80 **A Saúde enquanto Instituição do Estado**  
*Lumihá Cristina Teixeira da Silva*
- 89 **Acolhimento de idosos e pandemia: implementação do SUAS em Itaguaí – RJ**  
*Palloma Beatriz Maia Botelho Aguiar*  
*Rosana Soares Pinheiro Andrade*
- 99 **Assistência Social e COVID-19: considerações sobre a atuação profissional no CRAS durante a pandemia**  
*Amanda Olga Simões de França*  
*Erica Natacha Guterres*
- 107 **Atuação do Centro Sociocultural Leticia Fonseca frente aos efeitos socioeconômicos da Pandemia**  
*Agatha da Silva Leite*  
*Thalita Oliveira de Almeida Garcia*
- 117 **COVID-19 e os Impactos na Saúde Reprodutiva das Mulheres Negras Brasileiras**  
*Tatiane Farias da Rosa Silva*
- 127 **COVID-19: experiência de intersetorialidade na atenção à saúde de idosos**  
*Gildete Ferreira*  
*Ana Paula Cavalcante Ferreira*  
*Melissa Gomes de Mello*
- 137 **Desafios do assessoramento técnico de forma remota aos municípios fluminenses**  
*Patricia Baptista Barreto*
- 146 **Desafios para a segurança alimentar e nutricional no contexto da pandemia do Covid-19**  
*Bárbara Eliodora Costa Freitas*  
*Luciene Burlandy*

- 155 **Descentralização e gestão dos recursos públicos da assistência social durante a pandemia**  
*Ketnen Rose Medeiros Barreto*
- 165 **Desigualdades sociais e Covid 19: desafios para a saúde pública**  
*Andreza da Silva Santos*
- 169 **Economia, trabalho e assistência social no período da pandemia Covid-19**  
*Brunela da Vitória de Nardi*
- 179 **Em Tempos de Pandemia: o acirramento das violações aos direitos indigenistas**  
*Rosa Maria Castilhos Fernandes*  
*Angelica Domingos - Kaingang*  
*Mariana Martins Maciel*
- 187 **Legados da pandemia da Covid-19 para a política de saúde brasileira**  
*Thayane Santos Crespo da Cunha*
- 197 **O enfrentamento da Covid-19 nas prisões: garantia ou violação de direitos?**  
*Lobelia da Silva Faceira*  
*Beatriz de Paula Moreira*  
*Nívia Valença Barros*
- 206 **O PNAE e as Estratégias Adotadas Frente aos Desafios Apresentados em Tempos de COVID-19: Em Análise o Município de Coimbra – MG.**  
*Rosária Cal Bastos*  
*Gustavo Bruno Pereira de Souza*  
*Maria das Dores Saraiva de Loreto*
- 216 **O Programa Criança Feliz e os entraves diante da pandemia do Covid-19**  
*Dabla Tais Souza de Almeida*  
*Jaqueline de Melo Barros*
- 226 **Os desafios do SUAS em Niterói/RJ na utilização do CadÚnico na implementação de políticas públicas frente a Covid 19**  
*Gleice Erbas da Silva*  
*Joelma Santos da Costa*

- 237 **Política de saúde, covid-19 e seus desafios no Brasil**  
*Mércia Santos Nascimento*  
*Valéria dos Santos Noronha*
- 244 **Políticas de saúde mental e assistência social na pandemia: interlocução necessária**  
*Adryane Chamorra Miranda*  
*Andressa Soares Azambuja*
- 250 **Proteção Social e Política de Assistência Social em Tempos da COVID-19**  
*Juliane de Lima Leite*  
*Débora Cristina Bandeira Rodrigues*
- 260 **Reflexões sobre a necropolítica e a pandemia da COVID-19 a partir dos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde**  
*Alan de Jesus*  
*André de Oliveira Sena Melo*
- 270 **Serviço Social e pandemia: interfaces entre educação em saúde e educação ambiental**  
*Gessyca Andrea de Lima Baracho*  
*Maria José da Silva*
- 280 **SUAS no RJ: Ações emergentes no contexto da Pandemia do COVID-19**  
*Meimei Alessandra de Oliveira*
- 289 **Transferência de renda em tempos de pandemia**  
*Aline da Costa Lourenço*
- 299 **Transferência de Renda na Pandemia 2020 – o exemplo do município de Niterói/RJ com a instituição do Programa Renda Básica Temporária**  
*Diana Delgado*
- 309 **Violência contra idosos em tempos de pandemia**  
*Maria Aldemira da Silva*



## **II. TRABALHO E POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

- 319 **A crise sanitária da COVID-19: o pioelho e a educação**  
*Pedro Egidio Nakasone*
- 330 **A família na socioeducação no contexto da pandemia – algumas reflexões**  
*Tania Mara Trindade Gonçalves*
- 341 **Acolhimento institucional para crianças e adolescentes: velhos e novos desafios diante da pandemia**  
*Ana Carolina de Sá Queiroz*  
*Caroline de Souza Araújo*  
*Polyana Bastos de Oliveira*
- 351 **A dinâmica da superexploração, do sexismo e do racismo no trabalho doméstico remunerado no Brasil e a Covid-19**  
*Cristiane Luiza Sabino de Souza*  
*Joyce Santos*
- 359 **Agricultura Familiar e iniciativas do Poder Legislativo no contexto do COVID-19**  
*Guilherme Valladares Giesta*  
*Luciene Burlandy*
- 368 **Apoio social e grupo online: a construção de uma ferramenta à luz da promoção da saúde no CAPS AD em tempos de Covid-19**  
*Cristiane Medeiros dos Santos*
- 378 **Assistência social no Brasil: uma análise no contexto pandemia**  
*Leiliane Martinz de Oliveira*
- 388 **Assistentes Sociais no Enfrentamento à Covid-19: Desafios e Resistências na Seguridade Social**  
*Joseleide Bastos Vieira*  
*Flávia Lopes de Moraes*

- 398 **Atendimentos em tempo de pandemia no CRAS Centro Paraíba do Sul/RJ: um estudo aproximativo da realidade local**  
*Sueli do Nascimento*  
*Geovana Nogueira Cappelle Carneiro*
- 409 **Cenário da Inserção Juvenil no Mercado de Trabalho e sua Configuração no Contexto do Novo Coronavírus**  
*Gustavo Bruno Pereira de Souza*  
*Rosária Cal Bastos*  
*Maria das Dores Saraiva de Loreto*
- 420 **Comunidades terapêuticas: desafios impostos em tempos de COVID-19**  
*Rachel Gouveia Passos*  
*Tathiana Meyre da Silva Gomes*  
*Giulia de Castro Lopes de Araujo*  
*Jessica Souza de Farias*
- 427 **Considerações sobre o trabalho de assistentes sociais em contextos hospitalares**  
*Jefferson Ferraz Gonçalves*  
*Carlos Antonio de Souza Moraes*
- 436 **Desmonte da Assistência Social: tendências e condições de trabalho no SUAS**  
*Victor Costa de Souza*  
*Janete Luzia Leite*
- 446 **Direitos humanos e contrarreformas do trabalho: trabalho escravo contemporâneo e o trabalho decente no Brasil.**  
*Marcela Soares*  
*Franciane de C.Novaes*  
*Rebeca A. Segundo*
- 455 **(A)bordando algumas dororidades que a pessoa idosa vem enfrentando neste contexto da pandemia COVID-19 sob o olhar do(a) assistente social.**  
*Deysiene Cruz*

- 467 **Do desmonte neoliberal à pandemia da COVID-19: impactos na população em situação de rua**  
*Giovanna Bueno Cinacchi*
- 477 **Entre a casa e a cidade: como cuidar e acompanhar sob o contexto de pandemia?**  
*Patricia Ferreira de Lima*  
*Tali Firer*
- 482 **Estado, pandemia e o lugar dos servidores públicos em tempos neoliberais**  
*Graça Druck*  
*Samara Reis*  
*Emanuel Luca*
- 488 **Estágio em questão: desdobramentos da COVID-19 na formação profissional em Serviço Social**  
*Vivianne Batista Riker de Sousa*  
*Mayza Lorena Barbosa da Silva Noronha*
- 495 **Famílias e expressões da questão social em Campos dos Goytacazes/RJ**  
*Letícia Machado de Araujo*  
*Pollyanna de Souza Carvalho*  
*Verônica Gonçalves Azeredo*
- 504 **Intensificação do trabalho docente e mercantilização da educação superior no contexto pandêmico**  
*Amanda Silva Belo*
- 514 **O cenário da medida socioeducativa de semiliberdade dentro do contexto da Pandemia na Região Sul Fluminense**  
*Sabrina Alves de Faria*  
*Thamires Kelly Andrade Barbosa*
- 520 **O contexto de uma pandemia e suas principais repercussões sociais e econômicas**  
*Maria Karolyna Ferreira de Oliveira*  
*Ana Kátia Rodrigues da Silva*  
*Vanusa Gomes da Silva<sup>3</sup>*

- 526 **O exercício profissional do assistente social na política de saúde**  
*Jaqueline Dayane da Silva Medeiros*
- 536 **O paradoxo do entregador de comida que passa fome**  
*Dayanne Das Neves Pereira*  
*Lúcia Pereira Andrade*  
*Elizabeth Accioly<sup>3</sup>*
- 543 **O serviço social no Banpará: desafios frente a reestruturação produtiva nos bancos**  
*Denison Martins dos Santos*  
*Larissa Gomes do Amaral*
- 552 **O trabalho do/a assistente social em cuidados paliativos em contexto pandêmico**  
*Alexsandra Aparecida de Jesus Moreira*  
*Mabel Mascarenhas Torres*
- 563 **O trabalho do Assistente Social no Programa de Controle de Hanseníase de Magé/RJ**  
*Joelma Santos da Costa*
- 573 **Os fluxos migratórios latino-americanos em tempos de pandemia da COVID -19**  
*Ana Gabriela de Paiva Gonçalves*  
*Taiane Damasceno da Hora*  
*Suellen Felix Nascimento*
- 582 **Pandemia e pandemônio: uma breve reflexão sobre as condições de trabalho no Brasil**  
*Marcela Soares*  
*Julia Miranda*  
*Renata Marques*
- 591 **Pobreza e seus determinantes causais**  
*Karine Rodrigues de Oliveira*  
*Norma Alcântara*
- 600 **Política social e suas implicações para os assistentes sociais**  
*Thalia Class Werneck*  
*Valter Martins*

- 607 **Questão habitacional e impactos da Covid-19 na Amazônia**  
*Isabella Santos Corrêa*  
*Leonardo Costa Miranda*  
*Mônica de Melo Medeiros*
- 616 **Reflexões sobre o trabalho do Assistente Social na Política de Assistência Social: o debate presente nos periódicos científicos**  
*Amanda Letícia Magro*  
*Evelyn Secco Faquin*
- 627 **Reflexões sobre o trabalho remoto nas universidades federais no contexto da pandemia**  
*Andréa Fão Carloto*  
*Denise Ribeiro da Fonseca da Pieve*
- 636 **Remando contra a maré: expressões da precarização numa residência multiprofissional em Pernambuco**  
*Talita Cumme Gomes Mesquita*  
*Arielle Galindo Torres*
- 644 **Saúde do/a trabalhador/a no contexto da pandemia: reflexões sobre o trabalho no SUAS**  
*Bruna Ferreira Corrêa*  
*Tassiane Lemos Pacheco*  
*Rosa Maria Castilhos Fernandes*
- 652 **Sistema único de assistência social e Covid-19**  
*Rosângela Oliveira Gonzaga de Almeida*
- 665 **Trabalho remoto em tempos de pandemia e os impactos na saúde de mulheres**  
*Jandira Miranda da Silva*  
*Laura Michele Serra Lima Gomes*
- 675 **"VD" em pandemia**  
*Allan Coelho de Vasconcelos*

### **III. DESAFIOS DA RESISTÊNCIA DOS TRABALHADORES AO CONTEXTO DA CRISE PÓS-PANDEMIA**

- 689 **Conservadorismo Ultraneoliberal no Brasil Atual e  
Seus Rebatimentos para as Políticas Sociais**

*José Rodolfo Santos da Silveira*

- 699 **A Pobreza e o Aumento do Desemprego Durante a  
Pandemia: Impactos da crise pós Covid-19**

*Bruna Fernanda Iltaoui*

*Débora Polyana Gomes*

*Lenir Aparecida Mainardes da Silva*

- 708 **A Pandemia Acabou? Reflexões acerca do comportamento  
brasileiro durante a pandemia e após 120 mil mortes no Brasil**

*Caren Caroline Paulo Ferreira*

*Neily Fabiane da Silva Souza Lisboa*

- 717 **A Desgovernabilidade Brasileira e Seus  
Impactos às Favelas na Pandemia**

*Carolina Magalhães Heringer*

- 724 **(Des)igualdade de Gênero e COVID-19:  
desafios no cenário pós-pandemia**

*Monique de Souza Carvalho*

- 735 **Pandemia da Covid-19: a invisibilidade das mulheres  
transexuais e travestis trabalhadoras sexuais**

*Neily Lisboa*

*Ana Lole*

- 744 **Violência contra Mulheres e Grupos Reflexivos  
com Homens no ES: relato técnico**

*Carla de Souza Matos*

- 754 **Políticas Públicas para as Mulheres, Território para as  
Mulheres, Território Fluminense e Pandemia**

*Ciomara Maria Santos*

- 763 **Violência Intrafamiliar contra Lésbicas e a Pandemia da COVID-19**  
*Nathaliê Cristo Ribeiro dos Santos*
- 772 **Relações Raciais no Brasil, Mulheres Negras e Desigualdades no Contexto da Pandemia da Covid-19**  
*Gabriela Pereira Barbosa*
- 778 **Determinantes da Desigualdade Racial e de Gênero em Tempos de Covid-19**  
*Marianna Mendes da Costa*  
*Daniel Luiz Pitz*
- 788 **Movimento de Mães do DEGASE - Desafios em tempos de isolamento social**  
*Ida Cristina Rebello Motta*
- 798 **Estudantes Homossexuais e as Relações Familiares: antes e pós pandemia**  
*João Paulo Rosa Lorenço*  
*Claudia Neves da Silva*
- 805 **Classe, Raça e Gênero no Ambito dos Programas de Transferência de Renda**  
*Carolina Quemel Nogueira Pinto*
- 811 **Masculinidades e o Covid-19: desafios para uma política social além do patri-viri-arcado**  
*Glauber Lucas Ceará-Silva*  
*Nathaliê Cristo Ribeiro dos Santos*  
*Rita de Cássia Santos Freitas*
- 821 **Mulheres, Interseccionalidade e Visibilidades em Meio à Pandemia**  
*Sandra Monica da Silva Schwarzstein*  
*Malu de Araújo Machado*  
*Juliana Gomes Reiche*
- 832 **Mulheres e Economia Solidária: algumas questões para reflexão em tempos de pandemia**  
*Karla Amaral*

- 842 **Semente Social: Trabalho com população em situação de rua do Gama-DF**  
*Gabriela Fernandes Chaves Lira*  
*Júlio César Lisboa de Lima Pereira*  
*Flávio Carvalho Alves*
- 849 **Reflexão Sobre a Questão das Drogas: quando o racismo e pandemia andam juntos**  
*Aline Cristina da Paixão Costa*
- 861 **Para Além do Alimento: A experiência do Comitê Popular de Crise de São Gonçalo**  
*Cristiane Lourenço*
- 871 **Tensiones e Incidencias en el Cruce Emergencia Alimentaria, Política Social y Pandemia en Argentina**  
*Luisa Graciela San Martin*
- 881 **Fortalecer o SUS em Tempos de Pandemia: uma experiência catarinense**  
*Luana da Costa Pereira*  
*Bruno Gonçalves Gavião*
- 892 **Violência Obstétrica e Pandemia**  
*Cristiane Cordeiro da Silva Delfino*
- 902 **A Importância da Comunicação em Rede para o Enfrentamento ao Trabalho Escravo Contemporâneo**  
*Luciana Gonzaga Bittencourt*  
*Luci Faria Pinheiro*



# PROGRAMAÇÃO COMPLETA

## **DIA 19.10.2020 – SEGUNDA-FEIRA:**

### **14h – MESA DE ABERTURA:**

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Pró-Reitoria de Pós-graduação da UFF

Representante da Pós-Graduação da ABEPSS

Representante do CRESS/CFESS

Coordenadora do Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social e Política Social – PPGSSPS-UEL

Representação Departamento de Serviço Social de Campos

Direção da Escola de Serviço Social de Niterói

Coordenação do PPGPS/UFF

Coordenadora da Mesa:

Presidente da Comissão Organizadora – Coordenação do LASSAL

### **14h30min às 16h – MESA 1: Proteção Social em Tempos de Covid-19: experiências na América Latina**

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Palestrantes:

**Dr.<sup>a</sup> Aline Souto Maior**

Assistente Social do Instituto Nacional de Cardiologia/Ministério da Saúde.

**Ms. Luis Francisco Abreu Alvarez**

Mestre em Política Social pela Universidade Federal Fluminense.

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mônica de Castro Maio Senna**

Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social.

**Dr.<sup>a</sup> Valentina Sofia Suárez Baldo**

Pós-doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Coordenadoras da Mesa:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lucí Faria Pinheiro (PPGPS/LASSAL/UFF)

Dr.<sup>a</sup> Camila Faria Pançardes (PPGPS/LASSAL/UFF)

**16h30min às 19h – COMUNICAÇÕES CIENTÍFICAS**

***EIXO 1. SEGURIDADE SOCIAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19***

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Coordenador/as:

Prof. Dr. Valter Martins (PPGPS/SSC/UFF),

Dr.<sup>a</sup> Camila Faria Pançardes (PPGPS/ESS/UFF)

Dr.<sup>a</sup> Bárbara Celeste Rolim (PPGPS/ESS/UFF)

**DIA 20.10.2020 – TERÇA-FEIRA**

***14h às 15h30min – MESA 2: Gênero, Raça e Classe: questões expostas pelo isolamento***

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Palestrante:

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Magali Almeida**

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia.

Debatedora:

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Nívia Barros**

Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da UFF.

Coordenadoras da Mesa:

Doutoranda Luciana Bittencourt (PPGPS/LASSAL/UFF).

Mestranda Tatiane Farias (/PPGSSDR/UFF)

## **16h às 19h – COMUNICAÇÕES CIENTÍFICAS**

### ***EIXO 2. TRABALHO E POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA***

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Coordenador/as:

Prof. Dr. Carlos Moraes (PPGPS/SSC/UFF)

Prof.ª Dr.ª Claudia Neves da Silva (LER/PPGSSPS/UEL)

Doutoranda Rosangela Gonzaga (LASSAL/PPGPS/UFF)

## **DIA 21.10.2020 – QUARTA-FEIRA**

***14h às 15h30min – MESA 3: Trabalho e Desafios da Resistência no contexto da crise pós-pandemia.***

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Palestrantes:

**Prof. Dr. Mauro Luis Iasi**

Professor Associado II da Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ

**Me. José Valdir Misnerovicz**

Camponês, Geógrafo e Militante do MST e Via Campesina.

Coordenadora da Mesa:

Prof.ª Dr.ª Luci Faria Pinheiro – ESS/PPGPS/LASSAL/UFF

## **16h às 18h – COMUNICAÇÕES CIENTÍFICAS**

***EIXO 3. DESAFIOS DA RESISTÊNCIA DOS TRABALHADORES AO CONTEXTO DA CRISE PÓS-PANDEMIA.***

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Coordenadores: Prof.ª Dr.ª Luci Faria Pinheiro (LASSAL/PPGPS/UFF)

Doutoranda Luciana Bittencourt (LASSAL/PPGPS/UFF)

Mestrando Railson Barbosa (LASSAL/PPGPS/UFF)

## **18h30min às 20h – MESA DE ENCERRAMENTO:**

***Sistemas de Políticas de Seguridade Social no Brasil. Saúde, Assistência social, Previdência social e Segurança alimentar.***

Link para acesso: <https://www.youtube.com/channel/UCJW2AuVOx3q781vTk50891g>

Palestrantes:

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Hildete Pereira de Melo**

Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da UFF.

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lenaura Vasconcelos C. Lobato**

Coordenadora do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da UFF.

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciene Burlandy**

Programa de Pós Graduação em Ciências da Nutrição de Estudos Pós-graduados em Política Social da UFF.

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mônica de Castro Maio Senna**

Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social e da Escola de Serviço Social da UFF.

Coordenadoras da Mesa:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luci Faria Pinheiro (LASSAL/PPGPS/UFF)

Dr.<sup>a</sup> Leila Maribondo Barboza (LASSAL/PPGPS/UFF)

## **APOIO**

Pro-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Investigação (PROPPI/UFF)

Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social (PPGSSPS/UDEL)

Conselho Municipal de Saúde de Niterói (CMSN)

Curso de Serviço Social de Campos de Goytacazes – UFF

Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Serviço social e Processos Sociais Contemporâneos (GEPSSC/UFF-Rio das Ostras)

Grupo de Pesquisa em Serviço Social, Trabalho e Proteção Social (GETRAPS-UFF)

Grupo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Cotidiano e Saúde (GRIPES)

Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Serviço Social e Processos Sociais Contemporâneos (GEPSSC/UFF-PURO)

Laboratório de Estudos sobre Religião e Religiosidades (LERR/UDEL)

Laboratório de Serviço Social. Movimentos Sociais e Novos Projetos Societários na América Latina (LASSAL)

## **APOIO EXTERNO**

Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS)

Conselho Municipal de Saúde de Niterói (CMSN)

Conselho Regional de Serviço Social (CRESS/RJ)

Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Democracia Sociedade civil e Serviço Social (GE-PEDSS-UNB);

Grupo de pesquisa “Violência, Prisão e Políticas Públicas” (PPGPS/UNIRIO)

Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Políticas Públicas, “Questão Social” e Serviço Social (NUPEQUESS/UFRJ)

Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social – PPGSSPS da Universidade Estadual de Londrina (UEL)

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

Andrea Bello – Doutoranda – PPGPS/UFF

Dra. Barbara Celeste Rolim – FMS Niterói/LASSAL/UFF

Prof. Carlos Antonio de Souza Moraes – PPGPS/UFF-Campos

Profa. Camila Faria Pançardes – Pós-doutoranda no PPGPS/UFF

Profa. Cláudia Neves da Silva – PPGSSPS/LER/UEL/LASSAL/UFF

Dra. Claudia Benevento Toffano – LASSAL/UFF

Daniela Moreno Azevedo – Técnica/LASSAL/UFF

Dra. Leila Maribondo Barbosa – Pós-doutoranda do LASSAL/PPGPS/UFF

Leticia de Macedo Gomes – Graduada da ESS/UFF

Profa. Luci Faria Pinheiro – LASSAL/PPGPS/UFF

Luciana Gonzaga Bittencourt – Doutoranda PPGPS/UFF

Prof. Valter Martins – PPGPS/UFF-Campos

Tatiane Farias – Mestranda do PPGPSSDR/ESS/UFF

## **COMITÊ CIENTÍFICO**

Adriana Soares Dutra – Universidade Federal Fluminense

Ana Cláudia de Jesus Barreto – Universidade Federal Fluminense

Andreia Pires Rocha – Universidade Estadual de Londrina

Angela Magalhães Vasconcelos – Universidade Federal Fluminense

Angela Vieira Neves – Universidade de Brasília  
Antoniana Dias Defilippo – Universidade Federal Fluminense  
Ariane Rego de Paiva – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Bárbara Celeste Rolim – Laboratório de Serviço Social. Movimentos Sociais e Novos  
Projetos Societários na América Latina - UFF  
Camila Faria Pançardes – Universidade Federal do Município do Rio de Janeiro  
Carlos Antonio de S. Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Claudia Neves da Silva – Universidade Estadual de Londrina  
Emilie Giustina Faedo – Universidade Federal Fluminense  
Emilie Giustina Faedo – Universidade Federal Fluminense  
Evelyn Secco Faquin – Universidade Estadual de Londrina  
Fábio Lanza – Universidade Estadual de Londrina  
Jacqueline Botelho – Universidade Federal Fluminense  
Janaina Albuquerque de Camargo – Universidade Federal Fluminense  
Janete Luzia Leite – Universidade Federal do Rio de Janeiro  
José Henrique Rozendo – Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Juan Retana Jimenez – Universidade Federal Fluminense  
Júlia Aparecida Soares de Paula- Universidade Federal Fluminense  
Juliana Thimóteo Nazareno Mendes – Universidade Federal Fluminense  
Jussara Assis – Universidade Federal Fluminense  
Kamila Cristina da SilvaTeixeira – Universidade Federal Fluminense  
Ketnen Rose Medeiros Barreto – Universidade Federal Fluminense  
Leda Regina Barros Silva – Universidade Federal Fluminense  
Leila Maribondo Barboza – Universidade Federal Fluminense  
Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato – Universidade Federal Fluminense  
Letícia Barros Palma da Rosa – Universidade Federal Fluminense  
Letícia Jovelina Storto – Universidade Estadual do Norte do Paraná  
Líria Maria Bettiol Lanza – Universidade Estadual de Londrina  
Lobélia da Silva Faceira – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Luci Faria Pinheiro – Universidade Federal Fluminense

Luciene Burlandy – Universidade Federal Fluminense  
Luiz Marcos de Lima Jorge – Universidade Federal Fluminense  
Maria Thereza Candido Gomes Menezes – Universidade Federal Fluminense  
Miriam Fátima Reis – Universidade Federal Fluminense  
Mônica de Castro Maia Senna – Universidade Federal Fluminense  
Neimy Batista da Silva – Universidade Federal de Goiás  
Nivea Valença Barros – Universidade Federal Fluminense  
Paula Martins Sirelli – Universidade Federal Fluminense  
Priscila Keiko Sakurada – Universidade Federal Fluminense  
Rachel Gouveia Passos – Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Rafael Barros Vieira – Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Rita de Cássia Santos Freitas – Universidade Federal Fluminense  
Robson Roberto da Silva – Universidade Federal Fluminense  
Sandra Cordeiro – Universidade Estadual de Londrina  
Susana Maria Maia – Universidade Federal Fluminense  
Tatiana Rangel Reis – Universidade Federal Fluminense  
Valter Martins – Universidade Federal Fluminense  
Verônica Gonçalves Azeredo – Universidade Federal Fluminense





## APRESENTAÇÃO

O 1º Simpósio UFF de Política Social “Direitos Sociais e os desafios da conjuntura em tempos de COVID-19” foi realizado no período de 19 a 21 de outubro de 2020, pelo Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social, da Escola de Serviço Social, da Universidade Federal Fluminense. Buscou-se a participação de diversos grupos de pesquisa no âmbito dos Cursos de Serviço Social da UFF, em Niterói, Campos de Goytacazes e Rio das Ostras, assim como grupos externos da UNB, UNIRIO, UFRJ e UEL os quais contribuíram com a divulgação, apresentação de trabalhos e a composição do Comitê Científico. Dentre os apoios externos recebemos ainda o apoio do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, como consta nas páginas precedentes.

O objetivo do Simpósio foi contribuir como uma alternativa emergencial de intercâmbio, debate e capacitação, frente ao isolamento social recomendado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) para prevenção da pandemia da COVID-19. A iniciativa foi fundamental para o cumprimento do papel da universidade, que neste contexto enfrentou o desafio de dinamizar o debate sobre o conhecimento produzido junto com outras instituições de pesquisa, em nome de uma compreensão sobre a complexidade e as contradições que são aprofundadas, em especial nas comunidades e centros hospitalares do Rio de Janeiro, mas não a eles limitados. A área de Serviço Social mostrou suas respostas no que tange aos diversos aspectos relacionando a Política Social à pandemia,

como exigência frente aos impactos recentes na vida de trabalhadores, no exercício profissional de Assistentes Sociais, bem como, nas equipes multiprofissionais que atuam nas frentes de combate ao coronavírus e à Covid-19, de forma direta e indireta.

O Simpósio foi realizado em formato eletrônico, transmitido no Youtube através do canal do Programa de Pós-graduação, de modo a atingir um público mais amplo, de casa ou do espaço de trabalho, como estudantes de graduação e pós-graduação, observadores, técnicos e pesquisadores de diferentes partes do país. A programação foi dividida em três Mesas e três Eixos Temáticos, organizados de forma articulada com as comunicações científicas. A Comissão Organizadora tem o prazer de publicar os Anais no formato e-book, contendo a totalidade dos trabalhos aprovados por um Comitê Científico especializado, ao qual foi dada total autonomia para avaliação.

Os Anais, seguindo a dinâmica do Simpósio, apresentam a seguinte sistemática. No Eixo 1 - “Seguridade Social e estratégias de enfrentamento da COVID-19” se concentram trabalhos de pesquisas e experiências que apresentam contribuições para a discussão das diferentes políticas constituintes da Seguridade Social brasileira, especialmente no que concerne ao processo de ampliação da pobreza e do desemprego, os programas de transferência de renda e a atuação de profissionais das diversas ocupações que atuam no enfrentamento da pandemia provocada pelo Sars-Cov-2 (COVID-19). Entre os 49 trabalhos inéditos que promoveram através de comunicações, diálogos teórico-analíticos sobre a pandemia e a Seguridade Social, 31 foram aprovados para publicação. A qualidade das discussões promoveu um rico espaço de trocas entre os estudos e experiências, trazendo temas provocativos ao problematizar o papel da política social, do Estado, das instituições e da economia nas interfaces com a proteção social e as demandas provocadas pela pandemia diante do desmonte dos direitos sociais no Brasil.

O eixo 2 - “Trabalho e Políticas Públicas no contexto da pandemia” objetivou reunir trabalhos e experiências com resultados parciais 27 ou

conclusivos, contribuindo para o debate sobre o aprofundamento da crise do trabalho, a partir do contexto da pandemia e as respostas do Estado democrático de direito, ao: aumento do desemprego e da flexibilização dos direitos do trabalhador; precarização das condições de trabalho, terceirização e consequências no combate à Covid-19; naturalização do trabalho escravo contemporâneo; desvalorização do trabalho feminino; ampliação da divisão racial do trabalho; intolerância e xenofobia contra trabalhadores migrantes ou refugiados; aumento da exploração do trabalho de idosos e adolescentes; programas de controle do trabalho irregular, políticas de habitação popular, de transporte e segurança pública.

O eixo recebeu um conjunto de 52 trabalhos inéditos. Destes, reuniu 41 resumos expandidos aprovados para publicação neste documento. Entre estes estudos destacam-se análises vinculadas a segmentos específicos de trabalhadores, tais como: o trabalho docente de servidores públicos, o trabalho de assistentes sociais em variados espaços ocupacionais, o trabalho doméstico remunerado, o trabalho por aplicativos digitais, o trabalho escravo contemporâneo, dentre outros. Além destes, o eixo reúne estudos referentes às condições da população em situação de rua no contexto da pandemia, o acolhimento de crianças e adolescentes e a inserção juvenil no mercado de trabalho. Por fim, os trabalhos apresentam contribuições sobre famílias, direitos sociais e saúde dos trabalhadores, especialmente à saúde de mulheres.

O Eixo 3 - “Desafios da Resistência dos Trabalhadores ao contexto da crise pós-pandemia”, recebeu 27 trabalhos, dentre os quais 24 foram aprovados para publicação, com qualidade, como será observado pelo leitor. Os artigos mostram uma inteira identificação com a mobilização da sociedade no combate à pandemia, mas também mostram que os grupos compreendidos já estavam em ação na luta por seus direitos. O que há de novo nas produções são os desafios pessoais que todos autores enfrentaram para refletir sobre desafios que são de todos, mas que somente alguns grupos protagonizam de fato o cotidiano das

lutas populares. Estes grupos foram obrigados em 2020 a buscar formas alternativas de conduzir as lutas, de acordo com os limites do isolamento social impostos pela Covid-19 e o conseqüente agravamento da “questão social”, que se manifesta de múltiplas formas nas classes trabalhadoras. O modelo de desenvolvimento capitalista tem seu caráter estrutural, particular periférico e dependente no Brasil, confrontado a uma crise sem precedentes e o que constatamos nesses trabalhos é um esforço de captar essa realidade, sem superficialidades, mostrando a importância do conhecimento científico e destes pesquisadores, na formação de uma massa crítica, de frente para os desafios futuros. Dentre estes podemos mencionar a soberania alimentar, a segurança pública, a igualdade de gênero, os direitos humanos e a igualdade racial como condição essencial de justiça social, critério ético e político para um projeto de emancipação social e humana, que supere o neoliberalismo e a barbárie social.

O projeto do capital consolidou-se visivelmente em 2020, ao favorecer um cenário de morte, defendendo de forma organizada através de suas lideranças políticas, a independência da economia em relação ao bem estar, à saúde e a vida dos e de trabalhadores, pobres, oprimidos e ameaçados não apenas pela crise sanitária, mas também pelo risco de sua reprodução. Esse quadro está representado nas produções registradas nestas páginas, de forma geral nos três eixos temáticos.

Nós docentes, responsáveis pela realização do Simpósio, expressamos nossos agradecimentos aos estudantes, profissionais e professores que colaboraram diretamente com o evento, emergencial e tão necessário, num cenário de pandemia.

Niterói, Dezembro de 2020.

*Carlos Antonio de S. Moraes*

*Luci Faria Pinheiro*

*Valter Martins*

EIXO TEMÁTICO 1

---

**SEGURIDADE SOCIAL  
E ESTRATÉGIAS DE  
ENFRENTAMENTO DA COVID-19**



# A atuação de profissionais do Serviço Social em um hospital de campanha na cidade do Recife

*Amanda Lacerda Figueredo Sales<sup>1</sup>*

*Maria Angélica Pedrosa de Lima Silva<sup>2</sup>*

*Heider Victor Cabral de Moura<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

O primeiro caso de infecção por Coronavírus no Brasil foi confirmado em fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo, demarcando a chegada do vírus no país. As primeiras medidas estabelecidas pelo Ministério da Saúde - MS foi a investigação da circulação do vírus no país e posteriormente a regulamentação do isolamento social e da quarentena, através da portaria nº 356 em 11 de março de 2020. O isolamento social aplicado apenas aos pacientes confirmados ou com suspeita de infecção por coronavírus com o objetivo de prevenir a dispersão do vírus. E a quarentena, com prazo de 40 dias sendo possível ser estendida desde que necessária, para toda população brasileira, com o objetivo de reduzir a transmissão comunitária. De acordo com a portaria, cabia aos governos estaduais e suas Secretarias de Saúde avaliarem a necessidade de adotá-la (BRASIL, 2020).

---

1. Assistente Social pela UFPE. Especialista em Saúde da Família pela Prefeitura do Recife. E-mail: amandafiguereadosales@gmail.com.

2. Assistente Social pela UFPE. Mestra em Serviço Social pela UFPE. Pós-graduanda em Serviço Social em Saúde Coletiva pela UNIDERP. E-mail: pedrosa.angelica@gmail.com.

3. Assistente Social pela UFPE. Especialista em Saúde Mental pela UPE. E-mail: heidervictor1@hotmail.com.

Em março de 2020 é confirmado os dois primeiros casos de covid-19 em Pernambuco, na cidade do Recife, iniciando, assim, um processo investigativo às ocorrências suspeitas. Três dias depois, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, a capital pernambucana inicia o planejamento de medidas preventivas para contingência da circulação do vírus como: o fechamento das escolas públicas e privadas, por tempo determinado de 15 (quinze) dias e a suspensão de voos internacionais no Aeroporto Internacional do Recife. Em seguida, ocorreram o fechamento do comércio, de bares, academias, parques, e somente serviços essenciais deveriam funcionar como: farmácias, padarias, hospitais, postos de gasolina, supermercados e entre outros. A orientação das Secretarias de Saúdes de Pernambuco e do Recife era para que a população “ficasse em casa”. No Recife, de acordo com o Boletim Covid-19, disponibilizado pela Secretaria de Saúde de Pernambuco, entre os meses maio e junho o número de casos confirmados cresceu aceleradamente, sendo 5.453 e 7.208 casos confirmados, respectivamente. Com isso, a cidade expande os leitos para internação com a inauguração dos hospitais campanha pela Região Metropolitana do Recife - RMR.

Os/As assistentes sociais profissionais de saúde foi um segmento da categoria do Serviço Social que tiveram suas atuações ampliadas desde o início do contexto da pandemia. Diversos governos estaduais, como em Pernambuco, criaram iniciativas de urgência, jamais previstas, como os hospitais de campanha, fazendo os/as profissionais da saúde serem convocados, e assim, estabelecendo o que chamamos de “linha de frente” ao combate de uma doença desconhecida, a COVID-19. O código de Ética do/a Assistente Social, em seu artigo 3, aborda o dever de intervenção às situações de calamidade, como “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades” (BRASIL, 2012, p. 28). E diante principalmente desse contexto, os/as assistentes sociais foram necessários/as para enfrentar e contribuir numa mobilização para emancipação das classes subalternas, que se tornaram os



mais atingidos quando referendamos o uso do Sistema Único de Saúde - SUS, tornando-se serviço essencial.

Segundo Matos (2020, p. 241), nos hospitais de campanha, o Serviço Social tem uma contribuição fundamental para a vida dos usuários, principalmente com as atribuições relacionadas ao acolhimento das famílias dos pacientes em atendimento e a garantia do direito à socialização de informações sobre o estado dos usuários. Com a pretensão de abordagem a esta atuação, o presente trabalho visa relatar a experiência vivenciada por assistentes sociais durante suas intervenções de acolhimento em um Hospital de Campanha na cidade do Recife. A escolha metodológica está em um estudo descritivo, tipo relato de experiência, pois é uma ferramenta que descreve experiências contributivas para uma determinada área de atuação, ou seja, descrição de um indivíduo ou uma equipe sobre uma vivência profissional que colabore com as discussões e debates no âmbito da categoria (ROTEIRO, 2016).

## **2. Assistentes Sociais em tempos de pandemia: um relato de experiência**

A portaria do Ministério da Saúde 1.514 de 12 de Julho de 2020 define em seu artigo 1º o Hospital de Campanha como uma “Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar [...] voltada para o atendimento aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19” (BRASIL, 2020a, p. 34). De caráter temporário tais unidades podem fazer parte “dos Planos de Contingência elaborados pelos governos Estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios para o enfrentamento” da pandemia (BRASIL, 2020a, p. 34). No tocante da cidade do Recife, os hospitais de Campanha foram denominados de Hospital Provisório do Recife - HPR e receberam usuários regulados após passar por uma avaliação das Unidades Básicas de Saúde - UBS ou das Unidades de Pronto Atendimento - UPA, da Região Metropolitana do Recife ou

do Estado de Pernambuco, confirmados ou suspeitos de infecção por Coronavírus. Ao todo, chegaram a ser 7 (sete) unidades hospitalares.

O Hospital Provisório do Recife - HPR, selecionado para o relato de experiência, funcionou por 4 (quatro) meses e contou com uma equipe multiprofissional como assistentes sociais, médicos/as, enfermeiros/as, técnicos/as de enfermagem, psicólogos/as, fisioterapeutas e entre outras categorias profissionais. Nele, o Serviço Social foi formado por 27 (vinte e sete) assistentes sociais plantonistas e uma assistente social diarista no cargo de coordenação, sendo assim distribuídos em: 5 assistentes sociais nos plantões diurnos e 4 nos plantões noturnos. Além disso, somava-se a equipe mais 5 profissionais administrativos. E embora haja uma particularidade de um Hospital de Campanha, diretrizes como o sigilo profissional, condições adequadas ao fazer profissional eram respeitadas, as medidas sanitárias básicas foram tomadas como a disponibilização de EPI's, o que comunga com o próprio posicionamento do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2020) pelo qual se enfatizava que suas resoluções não tinham uma cobertura legal às/aos assistentes sociais, mas afirmava a necessidade de instituições empregadoras fornecerem segurança sanitária.

No início da pandemia, o CFESS colocou que assistentes sociais poderiam seguir alguns direcionamentos, como a atenção às determinações das autoridades sanitárias, o debate intersetorial e interdisciplinar sobre a continuidade de algumas atividades, a avaliação da possibilidade ou impossibilidade de ações grupais. Todavia, a autonomia profissional e medidas de segurança eram prioridades. Caso não, instâncias judiciais poderiam ser acionadas. Outrossim, a atenção à flexibilização das relações de trabalho já em curso há algumas décadas, no que tange a direitos trabalhistas, poderia se intensificar com a pandemia (CFESS, 2020).

Conforme Oliveira, Paiva e Rizzini (2020), uma vez inserido em políticas intersetoriais, o Serviço Social poderia sentir os efeitos da

pandemia tanto no que diz respeito aos seus efeitos biológicos como no plano socioeconômico. As políticas sociais vêm vivenciando uma precarização, e conseqüentemente causando efeitos na atuação do assistente social, como: condições trabalho assalariadas incoerentes com o compromisso ético político da profissão; recursos públicos mal administrados; terceirizações e demissões no horizonte de muitas relações de trabalho; dentre outros contextos problemáticos. Vale dizer, que nem para a autoria mencionada, nem para o CFESS, o Serviço Social não se exime de sua responsabilidade e compromisso com as populações vulneráveis inseridos na pandemia.

Por outro lado, o trabalho no Serviço Social, por vezes tendo que desenvolver a potencialidade da criatividade diante o distanciamento social, se mantinha atento ao compromisso com os direitos da classe trabalhadora, repensando as ações do fazer profissional. De acordo, com as novas orientações sanitárias deveria evitar aglomerações nas unidades hospitalares e a circulação de pessoas do grupo de risco - idosos, hipertensos, diabéticos e outras comorbidades -, não eram permitidas visitas para os usuários internados e também não eram permitidos acompanhantes. Neste sentido, a atuação remota por vias telefônicas, e-mail e aplicativo de mensagens foram extremamente necessários para realizar escuta e acolhimento aos usuários e seus familiares e para facilitar a comunicação entre eles, como a vídeo-chamada, por exemplo, realizada pelos profissionais de psicologia. Não impossibilitando o atendimento presencial aos familiares, sendo realizados com os devidos cuidados sanitários.

Com isso, dentre as várias atribuições do Serviço Social no HPR se destacavam: admissão dos pacientes; atendimentos no leito via remotamente; encaminhamento e orientação a rede de atenção à saúde e socioassistencial; atendimentos para orientações pós-altas; orientações pós-óbito, dentre outras. Para fins deste relato, destacamos a admissão social como forma de acolhimento aos usuários e suas famílias no primeiro contato com a unidade hospitalar.

## **2. 1 O Serviço Social e o Acolhimento durante a pandemia: para além de uma admissão social**

A Política Nacional de Humanização - PNH traz como uma das principais diretrizes a noção política de acolhimento pela qual podemos tecer reflexões sobre as práticas mencionadas. Acolhimento seria um posicionamento político porque cria percursos para o direito à saúde e ético por ser responsabilidade de uma equipe. Ou seja, uma forma dos serviços em saúde promover direitos nesse âmbito através de raízes oriundas da Reforma Sanitária: a saúde enquanto dever do Estado. O processo de trabalho e as/os usuárias/os seriam imersos/as num cotidiano constituído por relações de confiança, vínculos, interdisciplinaridade e fortalecimento das ações. Por fim, é importante dizer que o acolhimento é uma tecnologia relacional de promoção à saúde (BRASIL, 2006).

Feitas essas considerações, podemos elencar intervenções edificadas segundo essa perspectiva de acolhimento. No HPR o acolhimento, de início, surgia no fluxo de trabalho chamado de “admissão social”. Em primeiro lugar, através de um trabalho intersetorial com a direção médica e/ou com o núcleo de regulação, o Serviço Social ficava ciente dos/as usuários/as que adentravam na instituição. Cabia às/aos assistentes sociais acionar a família tanto para a entrevista social como para fornecer informações sobre o hospital de campanha - o primeiro era um instrumento operativo com dados básicos e/ou relevantes sobre o/a usuário/a; e o segundo consistia num diálogo sobre o próprio hospital de campanha e os direitos que os familiares tinham diante da realidade da pandemia. Torna-se necessário dizer que não era incomum pessoas serem reguladas à internação sem dados de familiares ou de redes de apoio sem aprofundamento. Isto é, a intersetorialidade ocorria dessa vez com as instituições que haviam realizado a regulação, numa troca de informações necessárias a continuidade do cuidado.

O acolhimento, tal como proposto pela PNH, ocorria no atendimento para a entrevista social, seja presencialmente ou via remoto,

além em outros momentos do nosso fazer profissional. A escuta qualificada, ou seja, aquela que desenvolve vínculos de confiança e responsabilização, que reflete possibilidades de respostas às necessidades dos/as usuários eram um dos nossos nortes. À deriva pelo momento atípico da pandemia não significava que um acolhimento humanizado era uma árdua tarefa, ao contrário, era nesse momento de crise que podíamos potencializar essa tecnologia do SUS. Na particularidade do hospital, identificamos que a entrevista social ultrapassava os limites meramente burocráticos e era um diálogo sobre o funcionamento do hospital: a impossibilidade da visita presencial e a possibilidade da visita virtual feita pela equipe de psicologia; a garantia do sigilo no tocante a qualquer dado prestado; o direito ao boletim médico fornecido por um profissional da medicina; a abertura para reivindicação ao Serviço Social do não recebimento de notícias médicas até 48 (quarenta e oito) horas; a garantia da disponibilidade de assistentes sociais durante todo o dia para atender demandas dentro de seus limites disciplinares e institucionais. Todas essas informações, dentre outras, eram dialogadas com familiares com cuidado, atenção, linguagem acessível e ênfase que tudo consistia em direitos sociais.

O Serviço Social no HPR foi “porta de entrada” para o atendimento às famílias. Sendo assim, a primeira possibilidade de construção de vínculo se desenvolve, o que reverberou na continuidade do cuidado e acesso aos direitos. Apesar de não termos contato presencial com os/as usuários internados/as, foi através do ininterrupto diálogo com as famílias que compreendemos os problemas sociais e nelas intervir. O cuidado, centralizado num modo biomédico, era ressignificado no Serviço Social, construindo ações do cuidado integral, previsto na legislação do SUS. A articulação intersetorial, dentro e fora dos muros do hospital, é um dos principais exemplos nesse sentido. Não obstante, salientamos que o contato contínuo remoto ou presencial com as famílias nos demarcava enquanto profissional. Em outras palavras, a compreensão do nosso fazer profissional torna-se explícita e assim como

os compromissos políticos e éticos se fortalecem para o público-alvo apesar do contexto pandêmico.

### 3. Considerações Finais

Por fim, destacamos a importância da atuação do Serviço Social na saúde, no contexto da covid 19, na defesa da democratização do acesso às unidades e serviços de saúde, no trabalho interdisciplinar, na garantia do acesso às informações, dentre outras contribuições. E mesmo com as particularidades de uma pandemia e todas as limitações geradas pela nova conjuntura, possibilitou aos/às assistentes sociais uma experiência de expor a real identidade do Serviço Social, bem como seu fortalecimento enquanto categoria profissional atuante no SUS. O arcabouço legal do conjunto CFESS-CRESS nos embasaram, bem como os Parâmetros de atuação na saúde. Todavia, apesar de existir fluxos construídos e compartilhados com as demais categorias profissionais, por vezes se mostravam confusos diante da nossa atuação, confundindo não apenas atividades, mas também saberes. Dito isso, afirmamos que a pandemia tem uma particularidade que nos fortalece, mas não diminui enfrentamentos históricos.

### 4. Referências Bibliográficas

BRASIL. **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_CFESS-SITE.pdf)>. Acesso em 06 set. 2020.

BRASIL. Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. **Portaria nº 356, de 11 de março de 2020**. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em 05 set 2020.

BRASIL. Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.514, de 15 de junho de 2020**. Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar - HOSPITAL DE CAMPANHA - voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=16/06/2020&jornal=515&pagina=34&totalArquivos=68>>. Acesso em 07 set. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, 2006.

**BOLETIM Covid-19 - Comunicação SES-PE**. Quinta-feira, 21/05/2020. Disponível em: <<https://www.dropbox.com/s/ab045xikf3dttzw/Boletim%20Covid-19%20-%20Secretaria%20de%20Sa%C3%BAde%20de%20Pernambuco%20-%202021.05.pdf?dl=0>>. Acesso em 06 set. 2020.

**BOLETIM Covid-19 - Comunicação SES-PE**. Quinta-feira, 11/06/2020. Disponível em: <<https://www.dropbox.com/s/s0rvtZuidvzx72/Boletim%20Covid-19%20-%20Secretaria%20de%20Sa%C3%BAde%20de%20Pernambuco%20-%202011.06.pdf?dl=0>>. Acesso em 05 set. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **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>.> Acesso em 05 set. 2020.

LINHA do tempo do Coronavírus no Brasil. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>>. Acesso em 05 set. 2020.

ROTEIRO para orientar o relator de uma experiência. Disponível em: <<https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2016/12/Orienta%C3%A7%C3%A3oEscritaTextoRelatoExperi%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em 07 set. 2020.

MATOS, M. C. A pandemia da COVID-19 e o trabalho de assistentes sociais na saúde. In. LOLE, Ana; STAMPA, Inez; GOMES, Rodrigo Lima R; (Org.) **Para além da Quarentena**: reflexões sobre Crise e Pandemia. Mórula Editorial: Rio de Janeiro, 2020. p. 237 - 249.

OLIVEIRA, Antônio Carlos de; PAIVA, Ariane Rego de; RIZZINI, Irene. As/os assistentes sociais na linha de frente: violência e violações de direitos na pandemia da COVID-19. In. LOLE, Ana; STAMPA, Inez; GOMES, Rodrigo Lima R; (Org.) **Para além da Quarentena**: reflexões sobre Crise e Pandemia. Mórula Editorial: Rio de Janeiro, 2020. p. 229 - 236.

# A “essencialidade” da política de assistência social as “avessas”: uma análise sobre os orçamentos extraordinário no SUAS

*Mariana Leal de Souza*<sup>1</sup>

*Tânia Mara da Silva Backschat*<sup>2</sup>

*Thiago Agenor*<sup>3</sup>

## 1. Introdução

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde - OMS declarou que estava em curso uma pandemia do novo agente do Coronavírus – COVID-19, doença que, naquela data, já afetava mais de 100 (cem) países, dentre eles, o Brasil. Logo em seguida observou-se a propagação de medidas de emergência para conter a disseminação do vírus, contando para isso com normativas em todas as esferas de governo, tanto para a execução como sobre a disponibilidade financeira para as ações e serviços

A política de assistência social (PAS) foi considerada como uma das áreas essenciais e indispensáveis ao atendimento as necessidades que colocam em risco a sobrevivência e a segurança da população, conforme

---

1. Assistente Social. Doutoranda no Programa da Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social UEL- Universidade Estadual de Londrina – Centro de Estudos Sociais Aplicados. E-mail: [marianalealdesouza@hotmail.com](mailto:marianalealdesouza@hotmail.com)

2. Assistente social na Prefeitura Municipal de Campo Mourão, doutoranda em em Serviço Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, email: [taniamaraback@hotmail.com](mailto:taniamaraback@hotmail.com)

3. Assistente Social, doutorando em Serviço Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, e-mail: [thiagomuru2006@hotmail.com](mailto:thiagomuru2006@hotmail.com)



Decreto nº 10.282 de 20 de março de 2020. 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.

Nos casos em que a rede pública de serviços for insuficiente para atender toda a demanda no contexto da pandemia, é sugerido pelo Ministério da Cidadania o fortalecimento da rede a partir de articulações realizadas com as organizações civis, coordenado pela gestão pública local e com atuação intersetorial. Porém como veremos, é necessário estar atento para que a conjugação de esforços no estabelecimento das parcerias público-privadas não se legitime como caminhos de desfinanciamento da proteção social.

## **2.1 Proteção social e SUAS no enfrentamento da COVID-19**

As políticas de proteção social sempre foram alvos de críticas e ao mesmo tempo, alvo de diversas mobilizações em busca da sua universalização. Enquanto que em diversos países do mundo tiveram diversos regimes adotados para sua execução, assistimos respostas fragmentadas e difusas as desigualdades sociais, como se pode exemplificar, no caso brasileiro, a partir de março de 2020.

A pandemia da COVID-19 trouxe uma série de recomendações, sejam de âmbito internacional como nacional. As experiências que poderiam incluir o Brasil em uma escalada inovadora perante aos outros países, devido a existência de uma robusta rede no campo da educação, ciência, saúde, assistência social, habitação e outras políticas sociais públicas construídas nos últimos anos. Porém, ao contrário do que se espera de um governo em momentos de pandemias e calamidades públicas, a contradição reina no projeto de governo do atual presidente da república, colocando-nos a questionar por diversas vezes, qual é a essencialidade da assistência social no atual governo?

Para quem tem conhecimento sobre a área da assistência social, sabe de seu histórico incluída como política pública e de responsabilidade do Estado. A Assistência Social foi instituída pela Constituição Federal e o contorno de responsabilidades dadas a priori pela LOAS/93 (e suas alterações dadas pela Lei nº 12.435, de 2011) como dever do Estado e um direito do cidadão, para o enfrentamento da pobreza e proteção social a todos que dela necessitarem. É notório seu longo alcance social no amparo a crianças, adolescentes, adultos e idosos privados do acesso as condições de renda e subsistência; violação de direitos e rompimento de vínculos familiares. Diante disso, justifica-se a sua importância para a sociedade brasileira por promover a qualidade de vida e pelo respeito à dignidade do cidadão.

As ações desta política estão organizadas de forma descentralizada e participativa, ou seja, envolvendo um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, denominado como Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A construção desse sistema universalidade incorpora-se a partir da Política Nacional de Assistência Social - PNAS/04 onde a cobertura a situações de vulnerabilidade e risco estão presentes através das seguranças de renda, acolhida e convívio familiar e comunitário, materializada nos serviços socioassistenciais desenvolvidos por unidades públicas e privadas.

No âmbito das unidades públicas incluem-se os CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, os CREAS - Centros de Referência Especializado de Assistência Social e, os Centro de Referência para a População de Rua. Desta forma impossível não ir em uma pequena cidade ou em uma metrópole e perguntar para as pessoas vulneráveis e estas não saberem de sua localidade. Por isso, do ponto de vista ético e político, o SUAS tornou-se um espaço de acolhimento, escuta e defesa de direitos, onde os cidadãos-usuários podem contar com uma equipe interprofissional qualificada e comprometida, dando-lhes a certeza de reconhecimento com uma responsabilidade pública nas suas necessidades humanas e sociais. No âmbito das unidades privadas encontram-se

organizações da sociedade civil, ou seja, entidades privadas sem fins lucrativos que desenvolvem ações de interesse público atuando campo dos projetos socioeducativos, na prestação de serviços sociais ou na assessoria das organizações populares de defesa de direitos. Essas organizações encontram um campo propício de atuação a partir dos anos 1990, quando sob orientação da perspectiva neoliberal, o Estado, em suas diferentes esferas de atuação, intensifica uma política de parceria público-privada “redefinindo o papel socializador do capital” (RAICHELLIS, 2000, p. 79) na implementação de políticas sociais. Com isso, essas entidades acabaram por ocupar um espaço significativo como prestadoras de serviços socioassistenciais, ainda que a legislação social pressuponha a centralidade do Estado no comando único da política de assistência social.

Portanto, ainda que composto de serviços de natureza pública ou privada, o SUAS alcança diversas camadas populacionais uma vez que as desproteções sociais ultrapassam a questão de renda. As violências por violações de direitos são expressões do modo social, histórico, político, econômico dado na sociabilidade humana, tendo sua existência nos diferentes arranjos pessoais e familiares retirando o estigma da atenção da pobreza e do pobre como campo e matéria própria dessa política, com uma atenção especializada. 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 cenário emerge a importância dos projetos democrático-populares, tendo como horizonte o combate à pobreza, com ampliações nos programas de transferência de renda e associando nas políticas sociais os pilares de proteção social. Porém, estes projetos vão sendo tensionados e reorganizados a partir da entrada de “novos governos”, que com suas características neoliberais, assumem o poder e ampliam a necropolítica (MBEMBE, 2020).

No caso do SUAS, a partir da NOB/SUAS – 05 e NOB/SUAS-2012, viveu-se no Brasil uma ampliação contínua, regular e automática dos recursos públicos repassados para os entes federativos através do governo federal. Essa ampliação financeira teve significações importantes para o avanço na política de assistência social, com a instalações de inúmeras unidades públicas de proteção social. Ora, mesmo com essa ampliação física e no rol de ações com as famílias em situação de desproteções sociais, a garantia de um orçamento público para o financiamento da política é essencial, para o direcionamento das ações e fortalecimento da proteção social. Porém, o que se assiste a partir de 2014 é um desfinanciamento no âmbito do SUAS, através de medidas adotadas, como veremos adiante.

## **2.2 Recursos disponibilizados ao SUAS para o Enfrentamento a Pandemia**

O financiamento federal no âmbito do SUAS ocorre por meio de transferências automáticas na modalidade fundo a fundo, numa lógica de gestão compartilhada envolvendo União, estados e municípios para o aprimoramento da gestão e execução de serviços, programas, projetos e benefícios. De acordo com a NOB SUAS/2012, para que ocorra o cofinanciamento federal os estados, municípios e Distrito Federal devem ter constituídos e em funcionamento o Conselho de Assistência Social (CAS), a existência de um Plano de Assistência Social, elaborado e aprovado pelo CAS e o Fundo Municipal de Assistência Social criado em lei e implantado. Ora, ocorre que mesmo cumprindo as pregorrativas acima, os entes federativos vêm sofrendo sérios problemas de redução no financiamento do SUAS, uma vez que o direcionamento de recursos não tem natureza apenas técnica, mas política. Dada as medidas implementadas, principalmente por três legislações específicas, há um risco de demonstre deste setor.

Isso porque, por meio da Portaria nº 36, de 25 de abril de 2014, que dispõe acerca dos procedimentos a serem adotados no âmbito do

Sistema Único da Assistência Social, decorrentes do monitoramento da execução financeira realizada pelo Fundo Nacional de Assistência Social, na prática significou bloqueio, suspensão e não repasses de recursos financeiros para os entes que tivessem recursos financeiros em suas contas bancárias. Não obstante os limites impostos por essa Portaria, em 2016 o SUAS foi novamente impactado com a redução significativa de seus recursos com a implantação da política de austeridade fiscal determinada na Emenda Constitucional nº 95/2016, a qual congelou por vinte anos as despesas primárias, tanto aquelas relacionadas ao custeio quanto as de investimentos. Isso significa que, neste período, não ocorrerá crescimento real das despesas e os recursos destinados aos serviços socioassistenciais, não serão prioritários, inclusive com riscos de serem insuficientes.

Mediante o orçamento ínfimo disponível às políticas sociais, no apagar das luzes do ano de 2019, no dia em 20 de dezembro foi publicada a Portaria nº 2.362 do Ministério da Cidadania, estabelecendo procedimentos para a execução financeira dos recursos da assistência social, priorizando o repasse para os municípios com menor saldo individualizados dos programas. Sob discurso de reequilíbrio financeiro no SUAS, essa medida acarretou em graves consequências para todos os municípios brasileiros, uma vez que foram depositados parcialmente as parcelas atrasadas de 2019 além da diminuição do valor do repasse mensal destinado a oferta dos serviços do SUAS para o ano de 2020. Na prática isso correspondeu de 30% a 70% de recursos financeiros a serem repassados aos entes federativos, ainda que tenham ocorrido vários movimentos em defesa do SUAS.

No contexto de desmonte do financiamento da Política de Assistência Social, a situação agravou-se com a pandemia da COVID-19, onde a população brasileira foi diretamente atingida pelas consequências, não apenas epidemiológicas mas sociais do coronavírus. Isso porque, entre as medidas de prevenção ao contágio estão aquelas de distanciamento e isolamento social, impactando diretamente na renda e sobrevivência da

classe trabalhadora com o consequente acirramento das desigualdades sociais e aumento da demanda pelos serviços ofertados na assistência social. Em resposta aos desafios enfrentados pela oferta de proteção social o governo federal editou uma série de medida, dentre elas a Medida Provisória nº 953/2020 com a destinação de um crédito ao Ministério da Cidadania. No entanto, trata-se de um “abono” extraordinário, emergencial e temporário a ser utilizado no enfrentamento a Pandemia e não recomposição orçamentária aos serviços existentes. Para regulamentar o repasse destes recursos extraordinários aos Estados e Municípios, foram publicadas as Portarias nº 369 de 29 de abril de 2020, que dispõe sobre o repasse de recurso extraordinário do financiamento federal do SUAS e a Portaria nº 378 de 07 de maio de 2020, cuja finalidade é 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. Nesta última, a transferência se deu por meio da transferência aos blocos da Proteção Social e Especial, tendo como referência o valor repassado em fevereiro de 2020, permitindo uma maior flexibilidade para ordenamento das despesas seguindo as regras já existentes.

A Portaria nº 369/2020 dispõe sobre o repasse financeiro para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede SUAS no enfrentamento a pandemia. O recurso foi dividido categorias, sendo uma destinada a estruturação da rede do SUAS com a aquisição de equipamentos de proteção social - EPIs aos trabalhadores do SUAS. Porém para cálculo do montante financeiro foi a base de dados do CadSUAS, contemplando apenas trabalhadores da linha de frente, ou seja, de maneira seletiva excluindo os demais trabalhadores do sistema. Nesta mesma categoria foi ainda disponibilizado recurso para aquisição de alimentos ricos em proteínas para pessoas idosas e pessoas com deficiência atendidas pelos Serviço de Acolhimento Institucional e Centros-Dia, ou seja, excluindo uma grande parcela dos usuários dos demais serviços socioassistenciais. Na segunda categoria de financiamento encontra-se

às aquelas relacionadas as ações socioassistenciais, com alocação de recursos para as intervenções de alojamento, isolamento e outras a provisões para pessoas e/ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social afetadas pela pandemia. Sua regulamentação tem o intuito de ampliar as ações previstas no Serviço de Proteção em Situação de Calamidades Públicas e Emergenciais. Porém como a finalidade do recurso é específica para o enfrentamento da pandemia não se configura, portanto, em ampliação da rede de serviços já existentes.

Os recursos desta Portaria se estenderam a 65% do municípios basileiros (BRASIL, 2020), como se as famílias em vulnerabilidades dos demais locais não fossem atingidas pelo vírus. Uma vez elegível o município teve que realizar termo de aceite, plano de ação e posteriormente realizará a prestação de contas ao Fundo Nacional de Assistência Social. Os critérios de elegibilidade foram estabelecidos a partir da existência de unidades públicas e estatais de atendimento no SUAS. Destaca-se que do quantitativo de vagas nas unidades dos Serviços de Acolhimento Institucional, 87,7 % são geridos por organizações da sociedade civil e 92,4% dos Centros-dia também tem sua administração realizada por entidades privadas sem fins lucrativos, conforme Censo SUAS 2018, corroborando com a tese de que os recursos apesar de destinados via política pública será utilizado por rede privada.

As contratações das entidades privadas têm como objetivo contratar a proposta mais vantajosa, primando pelos princípios da legalidade, impessoalidade, igualdade, moralidade e publicidade. São disciplinadas por legislações específicas para licitações e seguem obrigatoriamente um regime regulamentado por Lei, dentre as quais destacamos a Lei nº 13.019/2014 de 31/07/2014, alterado pela Lei 13.204/2015, conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC). A modalidade de participação das entidades privadas na esfera pública ocorre por meio do Chamamento Público, o qual é passível de nos casos de serviços vinculados a política de assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente

credenciadas pelo órgão gestor. Com isso, diversas organizações sociais tem sido convocadas pelo Estado para o estabelecimento de parcerias, reforçando políticas compensatórias de forma a amenizar o impacto negativo dos ajustes econômicos que retiram o Estado da sua primazia de condução e execução das políticas de proteção social.

Nos termos do artigo 30 da Lei nº 13.019/2014 é possível dispensar o Chamamento Público nos casos de calamidade pública, para firmar parcerias com organizações da sociedade civil que desenvolvam atividades de natureza continuada nas áreas de assistência social, saúde ou educação, que prestem atendimento direto ao público e que tenham certificação de entidade beneficente de assistência social. Porém na prática, quando os gestores não esbarram na morosidade dos procedimentos burocráticos encontram dificuldades de priorização das demandas da área da assistência social em relação as demais políticas, especialmente a de saúde.

Por fim, a temos a publicação da Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, que prevê auxílio financeiro para o Sistema Único de Saúde –SUS e para o SUAS em valores definidos por cálculo baseado no quantitativo de habitantes. Sua utilização pode ser definida por seus gestores municipais sem critérios pré estabelecidos, com grande flexibilidade em sua aplicação, o que deixa a Política de Assistência Social a mercê do entendimento dos gestores a definição do valor a ser destinado assim como sua utilização.

### **3. Considerações Finais**

Ao considerar o campo da proteção social como modelo de cuidado diferenciado, reitera-se sua relação com a dimensão social, uma vez que já se fazem sentir os impactos do derretimento do SUAS na vida da população brasileira. Ainda que pontuais ressaltamos a importância destes incrementos devido a defasagem dos valores mensais repassados aos municípios responsáveis pelo atendimento a população pós EC 95/2016



e a Portaria nº 2.362/2019, sendo insuficientes para execução dos serviços. Além disso devemos também considerar que os repasses regulares atualmente não estão sendo realizados, ou seja, a parcelas estão atrasadas, mesmo diante ao enfrentamento a uma situação calamidade de saúde pública, a qual traz à tona novas demandas diariamente.

#### 4. Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da Cidadania adianta recursos e transfere R\$ 600 milhões aos municípios para cuidar da população carente. Disponível em <https://bit.ly/2ztjt2z>> Acessado em 07/09/2020.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.362 de 20 de dezembro de 2019. Disponível em < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.362-de-20-de-dezembro-de-2019-234966986>. Acessado em 07/09/2020 as 18h53m.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 10.282 de 20 de março de 2020. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/repUBLICacao-249098206>. Acessado em 07/09/2020 as 17h35m.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 369 de 29 de abril de 2020. Disponível em < <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-369-de-29-de-abril-de-2020-254678622>>. Acessada em 07/09/2020 as 19hs.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/113019.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113019.htm)>. Acessado em 07/09/2020 as 17hs.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº 173 de 27 de maio de 2020. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-complementar-n-173-de-27-de-maio-de-2020-258915168>. Acessado em 07/09/2020 as 18h30m.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. 9. Ed. São Paulo: n-5 edições, 2020.

RAICHELIS, Raquel. Esfera pública e Conselhos de Assistência Social: caminhos da construção democrática. São Paulo, Cortez, 2000.

# A materialização das políticas de Seguridade Social no contexto de pandemia: desafios e possibilidades

*Edna Mota Loiola<sup>1</sup>*

*Nara César Cavalcante<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O trabalho é a categoria central para o desenvolvimento do homem, enquanto um ser social. Pois, para além da relação metabólica homem-natureza produz também interrelações que impulsionam a produção e reprodução da vida em sociedade. O processo de amadurecimento do trabalho, seja na dimensão material, seja na dimensão relacional e subjetiva, é a luta pela existência humana. O trabalho é resultado da teleologia, ou seja, é pensando, idealizado na consciência do ser social (ANTUNES, 2009).

O desenvolvimento das formas relacionais do homem levou à reformulação da concepção e da materialidade do trabalho, e assim o amadurecimento da sociabilidade capitalista. Com o processo da divisão sociotécnica do trabalho, o Serviço Social se insere como profissão no processo de mediação do Estado, através das políticas sociais, com a sociedade civil, tendo como objeto de trabalho as configurações da questão social. Nesse sentido, Yamamoto ressalta:

---

1. Assistente Social residente da saúde da família e comunidade (Assistente Social/ Residente), Especialista, ednamotta@hotmail.com

2. Assistente Social, servidora pública do município de Crateús, Ceará, (Assistente Social/ Servidora Pública), Especialista, naracesar@hotmail.com

Os (as) assistentes sociais atuam nas manifestações mais contundentes da questão social, tal como se expressam na vida dos indivíduos sociais de distintos segmentos das classes subalternas em suas relações com o bloco do poder e nas iniciativas coletivas pela conquista, efetivação e ampliação dos direitos de cidadania e nas correspondentes políticas públicas (2012, p. 19).

Nesse ínterim, o núcleo de Serviço Social da Residência Integrada em Saúde, articulado com o Serviço Social da política de Assistência Social, especificamente de um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) do município de Crateús - Ce, mobilizou conhecimentos, habilidades e estratégias para viabilizar o acesso aos direitos sociais, em meio a um processo pandêmico. O presente artigo tem como objetivo apresentar as estratégias de trabalho traçadas e materializadas pela categoria profissional no âmbito municipal, para atender as demandas dos usuários das políticas públicas, em um momento que somos convocados a atuarmos como linha de frente na defesa dos direitos sociais, principalmente das minorias e da classe trabalhadora, e na defesa da vida.

Neste artigo a pesquisa é do tipo qualitativa, com estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões - produto das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2014).

A metodologia de sistematização da experiência, é a descrição da prática e a reflexão teórica, é a possibilidade de caminhar e apropriar-se da experiência vivida, compartilhando com os outros o aprendizado (HOLLIDAY, 2006). Utilizar-se do método de sistematização:

é compreender a nossa própria experiência, com a finalidade de traçar estratégias de melhorar nossa prática. Também é possível compartilhar com o outro os ensinamentos apreendidos. Assim, a sistematização é uma interpretação crítica de uma ou várias experiências que, a partir de seu ordenamento e reconstrução, descobre ou explicita a lógica do processo vivido,

os fatores que intervieram no processo, como se relacionam entre si e porque o fizeram desse modo (HOLLIDAY, 2006, p.24).

## **2. Desenvolvimento**

É no dinâmico cotidiano de trabalho que os/as assistentes sociais constroem e reconstroem seu fazer profissional, é um ponto desafiador, mas se faz urgente a mobilização de conhecimentos e competências para dentro do campo de atuação da seguridade social, ser propositivo e criativo no processo de materialização de direitos sociais, para que assim, “o direito saia do papel e ganhe as ruas e impregne a vida de quem dele necessita” (BEHRING, 2009).

Quando se fala em medidas governamentais, ressalta a importância da materialização de políticas públicas sociais que atendam às necessidades da população. É no rol das políticas públicas sociais que o profissional do Serviço Social atua para viabilizar e garantir a efetivação dos direitos sociais. Nesse sentido, destaca-se que:

A política social se configura como um instrumento para atender as necessidades reais da sociedade e/ou de um determinado segmento social. Daí Behring (2009), afirmar que as políticas sociais são conquistas resultantes de forças diferentes no campo da luta política para garantir direitos a sociedade e/ou a um determinado grupo. As políticas sociais são determinadas sob o prisma dos ciclos econômicos, isto é, nos períodos de crescimento da economia, tem-se um leque de possibilidades de expansão de políticas, já nos períodos de recessão há um contingenciamento de recursos e condições para a materialização dos direitos sociais pela via das políticas sociais (BEHRING, 2009).

A categoria profissional dos/as assistentes sociais ocupa variados espaços sócio-ocupacionais, é uma profissão que conhece de perto as necessidades das populações dos territórios em que vivem. De acordo

com a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/1993) e com o Código de Ética Profissional, somos convocados a atender a população em períodos de calamidade pública, em que as vidas correm risco.

Nesta perspectiva, compreende-se que o sistema de Seguridade Social brasileiro, que é composto pelo tripé das políticas de Assistência Social, Saúde e Previdência Social, faz-se de extrema importância, sendo fundamentalmente necessária a articulação entre essas políticas, que juntas compreendem a proteção social brasileira.

A política de Assistência Social, nos últimos tempos, embora que de forma contraditória, assume a tarefa de assegurar as condições mínimas de sobrevivência a uma parcela cada vez maior da classe trabalhadora superexplorada, e/ou que não tem acesso ao mercado de trabalho formal, pela via dos programas de transferência de renda, e que, portanto, “assume uma inédita funcionalidade à acumulação do capital” (BOSCHETTI, 2016, p. 15). No contexto atual, apesar das limitações e contradições, assume um papel importante no processo de socialização de conhecimentos e informações que auxiliam a população a acessar os benefícios emergenciais nesse período de pandemia.

A política de Assistência Social, organizada dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é dividida em níveis de complexidade. Destaca-se dentro das proteções afiançadas, a proteção social básica, que tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), da operacionalização do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (PNAS, 2009). São serviços localizados dentro das comunidades, que consideram as questões organizacionais, territoriais e culturais de determinado grupo social, que conhecem a

realidade das famílias e são essenciais na articulação com a política de saúde, sobretudo, na compreensão do contexto sócio-histórico o qual irá situar a intervenção profissional.

Tendo em vista que os níveis de saúde se expressam, a partir da organização social e econômica do país, sendo determinantes das condições de saúde, o acesso à alimentação, à moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. É nesse terreno da comunidade, que os/as assistentes sociais se articulam para mobilizar conhecimentos, habilidades, capacidades e técnicas na garantia da efetivação dos direitos sociais.

Diante da conjuntura real causada pela Covid-19, o redesenho das estratégias de trabalho dos/as assistências sociais foram necessários e fundamentais para garantir, sobretudo, o contato direto com os usuários das políticas públicas, mesmo que virtualmente. A criação de canais de comunicação virtuais viabilizou o trabalho dos profissionais e garantiu o acesso à informação, orientação e conhecimentos aos usuários.

O cenário desenhado em virtude da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus) agente disseminador da Covid-19, exige decisões urgentes das esferas governamentais e científicas. Nesse ínterim, o Governo do Estado do Ceará, através do Decreto nº 33.519, de 19 de março de 2020, adotou medidas de restrição em decorrência da situação de emergência em saúde no Estado para enfrentamento da infecção pelo novo coronavírus.

Considerando as informações publicadas nas notas técnicas da Secretaria Estadual da Saúde (SESA-CE), ainda no mês de março, a COVID-19 já se encontrava em contágio comunitário no estado do Ceará. Destaca-se o comunicado publicizado que, naquele momento, o Estado entraria para uma nova fase de enfrentamento da doença, a saber:

Em 20/03/2020, o Ceará constatou a ocorrência de transmissão comunitária da COVID-19, entrando em uma nova fase do enfrentamento à

pandemia, chamada MITIGAÇÃO. Nesta nova etapa a prioridade será evitar a evolução rápida de novos casos da doença e garantir a assistência das pessoas vulneráveis e casos graves. Para a primeira finalidade, reforçam-se as recomendações de distanciamento e redução da mobilidade das pessoas, especialmente as vulneráveis. Para a segunda finalidade é necessário garantir a disponibilidade de profissionais, infraestrutura hospitalar e insumos. Neste sentido, o COE-COVID-19 readequou a indicação de testes diagnósticos para a COVID-19, em consonância com as novas recomendações do Ministério da Saúde.

Nesse contexto, compreendendo que a população necessita ser assistida em suas várias necessidades sociais, o núcleo de Serviço Social se apropriou das ferramentas tecnológicas, como meio de promover o direito ao atendimento, a escuta, o acompanhamento e o encaminhamento da população para todos os serviços públicos a nível municipal, por meio de um canal remoto de comunicação social.

A metodologia de operacionalização do canal, acontece por meio de contato telefônico do profissional, em uma conta exclusiva para atendimentos, denomina de WA Business. Essa tipologia de aplicativo de conversas, é uma espécie de conta empresarial que disponibiliza de ferramentas de programação de horários para atendimentos, mensagens de saudações e ausência, protegido por criptografia.

Todo o processo de operacionalização e efetivação do serviço, objetiva garantir o atendimento e acompanhamento dos usuários da atenção primária à saúde e do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS III), com orientações, tira dúvidas e informações sobre os processos de cuidados, isolamento e distanciamento social no período da pandemia, orientações a respeito do funcionamento dos serviços, programas, projetos e benefícios que estão sendo materializados, somando-se a orientação a respeito dos benefícios emergenciais regulamentado pelas esferas do governo municipal, estadual e federal.

Para o envio das demandas acolhidas nos atendimentos remotos à rede intersetorial de serviços, realizou-se a construção de relatórios sociais e encaminhamentos -que foram entregue tanto por meio eletrônico como presencial - para a continuidade do cuidado com os/as usuários/as dos serviços.

No que se refere ao controle de atendimento, criou-se um instrumental que coleta os dados dos usuários, como: o nome completo, o número do cartão nacional do SUS, o Número de Identificação Social (NIS) e o endereço residencial.

O canal de comunicação teve um alcance considerado positivo, com um número crescente de acesso e repasse de demandas, tanto da população da zona rural, quanto da zona urbana. O serviço disponibilizado ainda está em vigência devido à prorrogação do Decreto Estadual de isolamento e distanciamento social.

Neste contexto, é de suma importância destacar as recomendações realizadas pelos conselhos de classe, ao profissional de Serviço Social, sobretudo, aos que se apropriam das ferramentas tecnológicas para o atendimento remoto, como estratégia de garantia de direitos sociais. Destaca-se a Orientação Normativa nº 3, de março de 2020, do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que dispõe sobre as ações de comunicação que podem ser realizadas por assistentes sociais, quais sejam: “atendendo à família e/ou responsáveis, sendo o/a assistente social responsável por informar a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação, previstos no aparato normativo e legal vigente, tais como, os relacionados à previdência social, aos seguros sociais e outros que a situação requeira, bem como informações e encaminhamentos necessários” (CFESS, 2020).

Do trabalho remoto várias demandas foram geradas, e a partir delas, o profissional de Serviço Social, tendo como parâmetro as competências e atribuições que lhes são próprias, seguiu com as respostas éticas e técnicas necessárias. Destaca-se como principais demandas: socialização de informações acerca de programas de transferência de renda e



auxílios emergenciais; mobilização e articulação com a rede de serviços municipais e estaduais - com o objetivo de viabilizar os direitos sociais -, encaminhamentos para emissão e/ou regularização de documentação civil junto ao Tribunal Regional Eleitoral (TRE) e Receita Federal; produção de relatórios sociais em matérias específicas do Serviço Social para rede de proteção social e órgãos de defesa de direitos; orientações no contexto da atuação multidisciplinar sobre as práticas preventivas do Covid-19 aos usuários.

É nesse sentido que ressaltamos o compromisso ético-político dos/ as Assistentes Sociais com os princípios fundamentais do seu Código de Ética, e a defesa dos interesses coletivos da classe trabalhadora, dos direitos sociais, da cidadania e da justiça social. Enfatizamos que nesse momento, precisamos defender o serviço público e a importância do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social (SUS/ SUAS), como direito coletivo e democrático de promoção à saúde e a garantia da vida (CRESS, 2020).

### **3. Considerações finais**

Com base nos referenciais que orientam esse trabalho, é possível afirmar que o processo histórico da pandemia da Covid-19 escancara as reais condições de um mundo globalizado, marcado pela privatização das riquezas, depredação do meio ambiente e pela expropriação da classe trabalhadora, que é produtora de toda a riqueza.

Nesse contexto, faz-se necessário um Estado que cumpra seu dever de provedor dos direitos sociais, mediante políticas públicas para atender as demandas da população. Também ressaltamos a importância do fortalecimento, sobretudo orçamentário, das políticas que compõem o tripé da Seguridade Social – Assistência Social, Saúde, Previdência – enquanto sistema de proteção social brasileiro. Pois reconhecemos que não temos um sistema de seguridade social universal e democrático que, associado ao trabalho, garanta a ampliação de direitos.

Ao lado desse panorama desfavorável, seguem os profissionais (classe trabalhadora) na tentativa de minimamente operacionalizar os serviços e garantir o acesso à população aos direitos sociais. Esses que também, na grande maioria, estão em vínculos de trabalho instáveis e precarizados. A materialização do canal de comunicação, como ferramenta tecnológica de aproximação da população, numa perspectiva sanitária que promova distanciamento social, embora tenha sido uma ferramenta com um grande número de acessos, não consegue alcançar as famílias mais pobres e que não têm acesso aos meios tecnológicos. Pois, para além de profissionais criativos, propositivos e atuantes, necessitamos de condições de trabalho e de políticas públicas que atendam as reais necessidades dos segmentos e grupos sociais dentro de cada território.

#### 4. Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo L. C. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo, SP: Boitempo; 2009.

BEHRING, Elaine Rossetti. Fundamentos de Política Social. **Revista Serviço Social e Saúde**: Formação e Trabalho Profissional. 2009. Disponível em: <[http://www.fne-pas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/texto1-1.pdf](http://www.fne-pas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-1.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2020.

BOCHETTI, Ivanete. **Assistência Social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília, DF; 2009.

Conselho Federal de Serviço Social. CFESS manifesta. Série conjuntura e impactos no trabalho - **Os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>>. Acesso em: 28 mar 2020.

Conselho Regional de Serviço Social. **Nota. Covid-19**: CRESS Ceará publica nota de orientação às/aos profissionais. Fortaleza, CE, 2020. Disponível em: <<http://cress-ce.org.br/noticias/covid-19-nota-de-orientacao-do-cress-ceara/>>. Acesso: 02 abr 2020.

HOLLIDAY, Oscar Jara. Para sistematizar experiências. Tradução de: Maria Viviana V. Resende. 2. ed., **Revista. Brasília: MMA**, 2006. 128 p.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 22. ed. São Paulo, Cortez; 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

Secretaria de Saúde. Boletim SESA. **Informe epidemiológico** – doença pelo novo coronavírus (COVID-19). Fortaleza, CE, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/boletins/>> Acesso em: 28 maio 2020

# A política de saúde no contexto da COVID-19: estratégias de cuidado no domicílio com a velhice dependente

Nara Fernanda da Silva Moraes Milomem<sup>1</sup>

Janáina Carvalho de Barros<sup>2</sup>

## 1. Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e em rápida ascensão. No Brasil as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística apontam que no ano de 2030 o número de idosos superará o de crianças e adolescentes em cerca de 2,28 milhões (BRASIL. MS, 2018, p.13) o que gerará impacto direto nas políticas sociais, especialmente na saúde e previdência social. Com as pessoas vivendo por mais tempo aumenta a probabilidade da ocorrência de doenças crônicas e limitações funcionais nos idosos, bem como a necessidade de cuidados. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do Sistema Único de Saúde atende a essas situações sendo indicado para pessoas [ ] *que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas de sair do espaço da casa para chegar até uma unidade de saúde, ou ainda para pessoas que estejam em situações nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento* (BRASIL, 2020c ).

---

1. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade Federal do Estado de Mato Grosso - UFMT. Av. Fernando Corrêa da Costa, no 2367, Bairro Boa Esperança. CEP: 78060- 900. Cuiabá – Mato Grosso. E-mail: fermilomem@gmail.com

2. Coordenadora da Pesquisa; Doutora em Serviço Social pela Escola de serviço social da UFRJ; docente adjunto do Departamento de Serviço Social, da graduação em Serviço Social e do mestrado em Política Social da Universidade Federal de Mato Grosso. jan-cars@hotmail.com

Um dos grupos mais atendidos pelo SAD é o da pessoa idosa. Este, ao vivenciar a velhice, passa por uma série de alterações biológicas, entre elas, o declínio funcional. Assim, a velhice [...] *não representa somente um fato biológico* [...] devendo ser compreendida em sua totalidade e em suas várias maneiras de viver (BEAUVOIR, 1970, p.18). Nessas várias maneiras temos a velhice dependente e a necessidade de cuidados que se avoluma em um contexto no qual o Estado, firmado no projeto neoliberal, atua para o fortalecimento do mercado em detrimento das necessidades sociais. Com a chegada do novo coronavírus esse quadro se torna mais complexo.

Uma doença ainda em estudo, a COVID-19 tem causado fortes impactos sociais, especialmente na vida dos idosos, um dos grupos mais afetados pelo novo coronavírus e com a maior taxa de letalidade pela doença<sup>3</sup>. Diante de tal cenário, o Ministério da Saúde lançou uma série de orientações para que seja possível o desenvolvimento do trabalho no SAD mesmo em tempos de pandemia. São novas estratégias de cuidado no domicílio que trouxeram importantes mudanças na vida dos usuários, famílias e profissionais de saúde.

Assim, a partir da pesquisa bibliográfica e documental este artigo, parte da dissertação de mestrado, busca analisar as estratégias da política de saúde brasileira no enfrentamento da COVID-19 junto ao Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Além disso, traz reflexões sobre os possíveis impactos dessas mudanças.

## **2. Política de saúde, cuidado no domicílio e a velhice dependente**

A política de saúde no Brasil faz parte do sistema de proteção social público. Este último trata-se de um sistema que desde meados do século XX envolve a Seguridade Social, os direitos sociais e as políticas sociais. Assim, desde a década de 1990, a Seguridade Social foi construída

---

3. Segundo Marcelo Neri (2020, p.1) [...] *as taxas de letalidade naqueles com 80 ou mais anos de idade são 13 vezes o valor daquela na faixa de 50 a 55 anos e 75 vezes àquelas na faixa de 10 a 19 anos de idade.*

em um tripé composto pelas áreas da Assistência Social, Saúde e Previdência Social que, de forma geral, pode ser definido como um

[...] sistema programático de segurança contra riscos, circunstâncias, perdas e danos sociais cujas ocorrências afetam negativamente as condições de vida dos cidadãos. O asseguramento identifica-se com as regulamentações legais que garantem ao cidadão a seguridade social como direito. E as políticas sociais constituem uma espécie de política pública que visam concretizar o direito à seguridade social, por meio de um conjunto de medidas, instituições, profissões, benefícios, serviços e recursos pragmáticos e financeiros (PEREIRA, 2011, p.16).

Quando foi promulgada a Constituição Federal de 1988 ficou estabelecido que o direito à saúde se tratava de um direito de todos e dever do Estado devendo ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas com vistas à interferência na redução dos riscos de doenças e agravos à saúde pública<sup>4</sup>. Já em 1990, através da Lei nº 8.080, inaugura-se um Sistema Único de Saúde (SUS), além de outras leis que regulamentaram as ações e serviços de saúde em todo o território nacional e pensados em conjunto e de forma articulada com as outras políticas no Brasil.

Na relação entre a política de saúde, a velhice dependente e o cuidado no domicílio, tem-se o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Este prevê os cuidados com as pessoas dependentes no espaço do lar, desde que as pessoas atendam critérios de elegibilidade para admissão no serviço. Segundo o Ministério da Saúde

De acordo com a necessidade do paciente, esse cuidado em casa pode ser realizado por diferentes equipes. Quando o paciente precisa ser visitado com menos frequência, por exemplo, uma vez por mês, e já está mais

---

4. Visando a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, o direito à saúde ficou descrito como uma política pública universal após 1988.

estável, este cuidado pode ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência. Já os casos de maior complexidade são acompanhados pelas equipes multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e de apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa (BRASIL.MS, 2020c).

O SAD, criado em um contexto neoliberal no qual a desresponsabilização do Estado para com a proteção social é ascendente, baseia-se na necessidade de contenção de hospitalizações, melhoria a gestão dos leitos hospitalares e diminuição dos custos do Estado com as internações, bem como na redução da superlotação de serviços de urgência e emergência. Assim, convoca-se as famílias para compartilhar a provisão dos cuidados com seus membros dependentes.

É importante lembrar que muitas dessas famílias não possuem as condições ideais para os cuidados com a saúde, apesar disso, o SAD é uma alternativa de cuidado sob responsabilidade do Estado e um suporte às famílias brasileiras no atendimento de um grupo com pouca visibilidade social, a velhice dependente. Estes são aqueles que, segundo Passos (2017), não podem suprir suas próprias necessidades, sendo identificados como “dependentes” de outros indivíduos para suprir suas necessidades primárias. São idosos vivendo por mais tempo e que estão mais susceptíveis à doenças crônicas e degenerativas, além de outros fatores que causam a dependência funcional e os impossibilita de realizar muitas atividades da vida diária (AVDs)<sup>5</sup>. Diante disso, os Serviços de Atenção Domiciliar pelo SUS tornam-se de extrema importância para o atendimento dessa demanda social, especialmente das famílias empobrecidas.

---

5. Segundo (LIMA-COSTA et. al, 2017) em 2013, em uma Pesquisa Nacional de Saúde realizada com 23.815 participantes com 60 anos ou mais de idade, foi constatado que 30,1% desse grupo tinha dificuldades para realizar uma ou mais atividades da vida diária (AVD). Dados do SISAP-Idoso também apontaram que 6.80% da população brasileira, em 2013, tinham limitação funcional para realizar as (AVDs).

Contraditoriamente, trata-se de um serviço público com uma forte tendência de responsabilização das famílias pelo cuidado de seus membros mais vulneráveis e que, assim como outras políticas públicas no Brasil, encontra dificuldades para atender a real demanda da velhice dependente sendo focalizada em uma pequena parcela de indivíduos. Com isso, o mercado ganha espaço na prestação desse tipo de serviço. Todas essas questões se dão no contexto do Estado mínimo para o social, onde a universalização dos direitos sociais não é prioridade na agenda pública tendo como novo agravante a COVID-19 e todas as suas consequências.

## **2.1 Atenção domiciliar e as estratégias de enfrentamento ao novo coronavírus**

A COVID-19 faz parte da família dos coronavírus, aqueles comumente transmitidos entre animais. No ano de 2019, foi identificada a transmissão entre humanos, e nesse mesmo ano a doença, que segundo pesquisas saiu de Wuhan na China, disseminou-se pelo mundo provocando uma pandemia. Causada pelo coronavírus do tipo SARS-CoV, a COVID-19 tem a característica de se manifestar de diferentes maneiras nos indivíduos. Os sintomas mais comuns incluem febre, dor de garganta, falta de ar ou dificuldade para respirar, tosse seca, dores pelo corpo, alterações do paladar e do olfato, entre outras manifestações. Nas pessoas contaminadas esses sintomas podem ser leves, moderados ou, em casos mais graves, chegar ao óbito. Outra parte da população sequer apresenta sintomas perceptíveis, são os chamados assintomáticos (BRASIL.MS, 2020b)<sup>6</sup>.

Trata-se de um vírus que tem mexido com a comunidade médica e científica mundial. Além disso, tem causado forte impacto político,

---

6. O que se sabe é que esse vírus é transmitido de uma pessoa doente para a outra sob várias formas, entre elas: tosse, espirro, gotículas de saliva, contato direto e compartilhamento de objetos. Dada a sua recente manifestação e diferentes formas de agir no organismo, trata-se de um vírus com muitos pontos a serem esclarecidos.



econômico e social nos vários países, acentuando ainda mais as contradições já existentes no mundo. Nas políticas públicas as consequências trazidas pelo novo coronavírus também foram de grandes proporções, especialmente na política de saúde que passou por profundas transformações. Entre tais mudanças a alteração na forma de atendimento à população, que se dão de forma diferenciada nos municípios e Estados brasileiros, bem como reestruturações no cuidado no domicílio sendo adotadas algumas estratégias, a nível Federal, para atuação no contexto da pandemia.

O Ministério da Saúde (MS) trouxe recomendações de atuações do SAD na pandemia e, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGAHD/DAHU/SAES/MS abriu possibilidades para os municípios organizarem suas ações de acordo com a realidade local. No geral, as recomendações deram-se da seguinte maneira: aos pacientes com doença leve por COVID-19 ficou indicado o isolamento domiciliar com prestação de cuidados em casa, se necessário, sendo realizado pela equipes da Atenção Primária em Saúde (APS); pacientes que foram hospitalizados com suspeita ou confirmação da infecção por COVID-19 e com evolução satisfatória no estado de saúde, foi aberta a possibilidade de avaliar a condição de seguimento do cuidado no domicílio pelo SAD/Melhor em Casa, isso levando em conta alguns critérios gerais de desospitalização do novo coronavírus antes da admissão do paciente no SAD.

A duração total do tratamento, que inclui visitas presenciais ou por telemonitoramento, bem como a finalização do isolamento dependerão de cada paciente e seus sintomas. Após a alta no SAD, geralmente 14 dias após o diagnóstico, os pacientes já recuperados, havendo necessidade, receberão acompanhamento pela Atenção Primária em Saúde (BRASIL.MS, 2020a).

Para a operacionalização do atendimento de cuidado com pacientes suspeitos ou confirmados com a COVID-19 foram recomendados cuidados redobrados com higiene e fluxo de pessoas, na direção do

que propôs a Organização Mundial da Saúde (OMS), para se evitar a transmissão e contaminação pelo coronavírus, visando resguardar os profissionais de saúde, assim como os usuários dos serviços e suas famílias. Uma das recomendações destacadas pelo Ministério da Saúde foi a certificação

[...] se a **salubridade do ambiente residencial** é adequada para a prestação deste tipo de cuidados com o isolamento rigoroso que é preconizado. O paciente e a família devem receber apoio e educação contínuos, e um meio de comunicação efetivo e imediato com o SAD deve ser estabelecido durante o período do atendimento domiciliar para garantia da segurança do paciente e da família. A duração do tratamento, quantidade de visitas presenciais e **possibilidades de telemonitoramento** [...] (BRASIL.MS, 2020a, p.3) grifo nosso.

Ficou recomendado a redução máxima de contato entre as pessoas considerando a complexidade de cada usuário do serviço, recomendaram, ainda, um planejamento de cada caso quando da necessidade de diminuição das visitas dos profissionais de saúde. Nas recomendações para o trabalho em tempos de COVID-19, o SAD é ainda convidado para contribuir para a rotatividade dos leitos hospitalares e diminuir a lotação hospitalar através da intensificação do trabalho das equipes na [...] *desospitalização de usuários que necessitem de cuidados transitórios, intensificados e multiprofissionais, que se enquadram no perfil de atendimento para o PMC* (BRASIL.MS, 2020c, p.5).

Aos pacientes já em acompanhamento foi indicada a revisão dos planos de cuidado para uma possível redução das frequências das visitas domiciliares, bem como realizar contatos via telefone ou vídeo chamadas, sem que isso acarrete algum prejuízo ao usuário. Ainda conforme a NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGAHD/DAHU/SAES/MS, caso as visitas sejam essenciais é recomendado apenas o deslocamento do profissional exigido para o atendimento. Já as consultas eletivas e

procedimentos que exijam o deslocamento do paciente recomenda-se a suspensão destas. É importante ressaltar que todas essas medidas influenciam no cuidado dos usuários do SAD, nos papéis que agora as famílias e cuidadores terão que executar, na vida dos profissionais de saúde, assim como em todo o serviço prestado aos idosos com limitação funcional.

### **3. Considerações Finais**

O cuidado no domicílio, assim como outros, é um serviço de suma importância para o atendimento das necessidades das pessoas com limitações funcionais, especialmente aqueles idosos que dependem dos cuidados de terceiros para sobreviver. A política de saúde, como toda política social, apresenta contradições e desafios para sua efetivação diante do projeto neoliberal onde os investimentos públicos são mínimos na área social. Isso se complexifica ainda mais diante do fenômeno desafiador do envelhecimento populacional, da velhice com dependência e da chegada da pandemia do novo coronavírus no Brasil.

No caso do Serviço de Atenção Domiciliar, mudanças e reorientações no trabalho foram sugeridas pelo Ministério da Saúde. Novas demandas também surgiram, colocando o sistema de saúde, já com suas limitações, sob um mais novo desafio, o de passar pela pandemia sem deixar de prestar o atendimento necessário e, ao mesmo tempo, oferecer o cuidado no domicílio pensando nos usuários, nas famílias e nos profissionais de saúde. Para dar conta disso, a política de saúde teve várias estratégias de cuidado no domicílio que se pautaram nas recomendações da Organização Mundial da Saúde. Cuidados redobrados com a higienização, com o isolamento domiciliar, com as características do ambiente com os/as profissionais de saúde, bem como com os usuários estiveram nessa direção.

Por outro lado, os impactos dessas mudanças alteraram a rotina todos que se relacionam com o SAD. Houve uma maior materialização

de um cuidado que tem como principal ator as famílias. Um dos aspectos facilitador desse processo foi o atendimento por telemonitoramento. As orientações técnicas do MS reforçaram a ideia da utilização das tecnologias para acompanhamento a distância dos pacientes, com vistas a manter o isolamento social, entretanto, não ficou clara a previsão de fornecimento para os usuários do SAD algum suporte tecnológico por parte do Poder Público, acessibilidade à rede de internet ou treinamentos para as famílias e cuidadores. Assim, as famílias parecem ter que se desdobrar para dar conta dessas mudanças e prover os cuidados de seus membros dependentes, entre eles os idosos.

Ainda ganhou destaque entre as normas técnicas a certificação da salubridade do ambiente no qual será prestado o cuidado, havendo várias exigências. É preciso lembrar que muitas famílias brasileiras não possuem local de moradia adequado que garanta um efetivo isolamento dos pacientes e/ou diminuição da transmissão do novo coronavírus. Isso passa pelas condições materiais e pelos determinantes sociais da saúde que no Brasil muitos não têm acesso. Assim, apesar das estratégias na política de saúde no enfrentamento da COVID-19 serem muito bem elaboradas prevendo, inclusive, a continuidade dos cuidados pela Rede de Atenção à Saúde (RAS), alguns aspectos não levam em conta a realidade de vida dos sujeitos em sua totalidade. Assim, cuidar da pessoa idosa com dependência é um grande desafio para as famílias das classes subalternas, especialmente em tempos de pandemia.

Além de todas essas questões, a pandemia deixa um novo e grande desafio: o cuidado com a pessoa idosa que após a COVID-19 ficou com sequelas e necessita de cuidados prolongados. Essa problemática expõe a necessidade de ampliação dos recursos e serviços públicos de cuidados no âmbito do Sistema Único de Saúde, principalmente no que diz respeito às pessoas idosas. Para além disso, é indispensável uma mudança radical nas relações sociais vigentes para que os sujeitos possam ter todas as condições para um envelhecimento saudável e com dignidade.

## Referências Bibliográficas

BEAUVOIR, S. **A velhice: a realidade incômoda**. Vol.1. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar em relação à atuação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – programa melhor em casa na pandemia do Coronavírus (COVID-19)**. Nota Técnica nº 9/2020-CGAHD/DAHU/SAES/MS. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/12/doc-nota-tecnica-covid19---1-AD.pdf>. Acesso em: 20 de ago. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a doença. **O que é COVID-19**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 20 de ago. 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações Técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema único de Saúde – SUS – Brasília, 2018**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Serviço de Atenção Domiciliar**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/melhor-em-casa-servico-de-atencao-domiciliar/atencao-domiciliar>. Acesso em: 20 de ago. 2020c.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. et al. **Cuidado informal e remunerado aos idosos no Brasil (Pesquisa Nacional de Saúde, 2013)**. Rev. Saúde Pública, v. 51, p. 1s-6s, 2017.

NERI, Marcelo. **Onde estão os idosos? Conhecimento contra o covid-19**. FGV Social. Centro de Políticas Sociais. Disponível em: <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Pesquisa-Covidage-FGV-Social-Marcelo-Neri.pdf>. Acesso em: 20 de agosto de 2020.

PASSOS, Raquel Gouveia. **“Entre o assistir e o cuidar”: tendências teóricas no Serviço Social brasileiro**. Revista Em Pauta, Rio de Janeiro. n. 40, v.15. 2017.

PEREIRA, Potyara. A. P. **Política Social: Temas e Questões**. - 3 ed. - São Paulo: Cortez, 2011.

# A proteção aos refugiados no Brasil em contexto da pandemia do COVID-19

*Suellen Felix Nascimento<sup>1</sup>*

*Ariane Rego de Paiva<sup>2</sup>*

## 1. INTRODUÇÃO

A dinâmica mundial mudou drasticamente quando em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu o alerta de emergência sanitária em função do surgimento de um novo vírus. Dois meses após o primeiro anúncio — em março — a OMS oficialmente declarou pandemia em função do surto mundial do novo coronavírus (COVID-19).

Como meio de conter a expansão do vírus tornou-se substancial adotar o distanciamento social em milhares de cidades ao redor do mundo como forma de impedir a disseminação do vírus. Com isso, a instabilidade ocasionada pela emergência sanitária trouxe à luz elementos que são intrínsecos do próprio sistema econômico vigente. A pandemia provocada pela COVID-19 escancarou a fragilidade da cobertura do sistema de proteção social em diversos países do mundo. Evidenciou que a desproteção social não somente faz com que milhares de pessoas sejam expostas à miséria, à extrema pobreza ou ao desemprego, como também obrigou milhões a se exporem ao contágio direto, como meio

---

1. Mestranda em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

2. Doutora pelo Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social pela Universidade Federal Fluminense

de garantir sua sobrevivência, assim como colaborou concomitante para o adoecimento ou até a morte em decorrência de tal exposição.

Neste trabalho apontaremos algumas dificuldades encontradas por refugiados e solicitantes de refúgio inseridos no Brasil mediante a conjuntura de crise sanitária. Notadamente sabemos que integração local da população refugiada no território nacional antes do tal contexto de pandemia já apresentava uma série de barreiras para inclusão e adaptação desse grupo social na sociedade brasileira.

Evidentemente a atual conjuntura é permeada por muitas adversidades, incertezas e inseguranças, sobretudo para população refugiada inserida no país, que assim como grande parte da população nacional sofre com o ônus destinados aos grupos historicamente vulneráveis na nossa sociedade.

## **2. A TEMÁTICA DE REFÚGIO NO BRASIL E DESPROTEÇÃO SOCIAL**

Embora o Brasil não seja um grande receptor de refugiados e solicitantes de refúgio, principalmente, se confrontado com os países que fazem fronteiras com Estados/Nações que se encontra em permanente conflito<sup>3</sup>, podemos observar nos últimos anos um crescimento expressivo no contingente de solicitações de refúgio no país. Todavia, tal quantitativo não é alarmante, pois o número de refugiados recepcionados no território nacional ainda é muito modesto.

Segundo o CONARE (Comitê Nacional para Refugiados)<sup>4</sup> até o final de 2018, 80.057 solicitações de refúgio haviam sido submetidas ao governo brasileiro para apreciação. Até o final do ano de 2019, 22.627 pessoas haviam sido reconhecidos com o *status* de refugiado pelo CONARE de 91 nacionalidades, enquanto 161 mil ainda

---

3. As principais regiões que mais recebem solicitantes de refúgio são: África (4,1 milhões); Ásia e Pacífico (3,8 milhões); Europa (3,5 milhões); Oriente Médio (3 milhões) e Américas (753 mil).

4. Órgão submetido ao Ministério da Justiça e o responsável por analisar o reconhecimento das solicitações de refúgio no Brasil.

estavam em apreciação pelos órgãos competentes (CONARE, 2019 e ACNUR, 2019).

Em dimensões globais, são 26 milhões de refugiados no mundo, sendo 40% deles crianças e adolescentes<sup>5</sup>. De acordo como a Organização Internacional para as Migrações (OIM) 3,5% da população mundial<sup>6</sup> são migrantes internacionais e o ACNUR aponta que 79,5 milhões se deslocaram forçadamente em todo mundo até o final do ano de 2019 (ACNUR, 2019; OIM, 2019 e UNICEF, 2018).

No que se refere às questões fundamentais para o combate da COVID-19, uma das medidas protetivas adotadas pelos governos como objetivo de proteger os seus cidadãos, traz impacto diretos para a população refugiada. As restrições de viagens e fechamento de fronteiras são algumas das ações que afetaram diretamente a vida daqueles que são obrigados a se deslocar forçadamente motivados por diversas fatores.

Segundo o ACNUR, até maio de 2020 cerca de 167 países haviam determinado o fechamento de suas fronteiras — parcial ou totalmente — como forma de contenção do vírus. Nesse sentido, tais práticas atingem diretamente o processo de solicitação de refúgio e inclusive atravancam o próprio fluxo migratório, dificulta a reunião familiar e a proteção internacional dos sujeitos, da mesma forma que contribui para que a temática de refúgio ganhe contornos mais perceptíveis (ACNUR, 2020).

Indubitavelmente as múltiplas violações de direitos que são compreendidas como a base fundante para que os indivíduos deixem os seus países de origem e solicitem a proteção de outro não cessaram ou foram minimizadas diante do contexto de crise sanitária. Os conflitos armados, perseguições étnicas, política, de gênero, por religião, entre outros, não desapareceram durante essa conjuntura.

No caso do Brasil, a pandemia vêm afetando outros determinantes da vida de milhões de brasileiros e os impactos sociais e econômicos

---

5. Muitos deles desacompanhados.

6. Segundo a OIM (Organização Internacional para as Migrações) em 2019 havia cerca de 272 milhões de migrantes internacionais no mundo.



provocados pela crise de saúde mundial vêm sendo sentida de maneira aguda por todos, com fortes aumentos do desemprego, da pobreza, da extrema pobreza assim como vem acentuando as desigualdades sociais já presentes no país.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), até o primeiro trimestre de 2020, 1,218 milhões de brasileiros estavam desempregados no país enquanto a taxa de desocupação chegou a 12,850 milhões. No que tange aos refugiados e solicitantes de refúgio e sua inserção no mercado de trabalho, as consequências têm sido mais severas.

Mesmo antes da pandemia, os números já demonstravam um cenário desfavorável para muitos deles, já que a ocupação no mercado formal de refugiados e solicitantes de refúgio nunca atingiu quantitativos expressivos. De acordo com OBMigra apenas nos três primeiros meses do ano de 2019, 38.541 solicitantes de refúgio haviam emitido sua Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) no país (OBMigra, 2019. p. 15). Segundo o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) o Brasil vem identificando um aumento das emissões do documento.<sup>7</sup> Todavia, tal fato não simboliza que as pessoas estejam inseridas no mercado formal.

Sabemos que embora a emissão da CTPS tenha cifras favoráveis, grande parte dos refugiados e solicitantes de refúgio tem se inserido no mercado informal de trabalho ou está desempregada. Dificuldades linguísticas, revalidação de diplomas e diferenças culturais são algumas das barreiras encontradas pela população refugiada para pleitear oportunidades de emprego compatíveis com sua qualificação profissional. Em contrapartida, quando conseguem ocupar atividades laborais no mercado formal são direcionados para ofícios nas áreas consideradas

---

7. Já que de 2009 até junho de 2019, 374.524 Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) haviam sido emitidas no país. Em comparação com anos anteriores houve um crescimento de 5,9% na emissão CTPS no Brasil.

“essenciais” tais como, serviços gerais, produção alimentícia, entre outras, sendo alocados em funções “supostamente” menos qualificadas, mesmo aqueles que possuem titulação superior.

Estudos realizados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) revelam que há um déficit no sistema de proteção social em muitos países, sobretudo nos países em desenvolvimento. Ancorados em diversos documentos produzidos e implementados por chefes de Estados foi possível observar que além da escassez de medida de proteção social para o enfrentamento do novo coronavírus, milhões de pessoas passaram a situações piores de pobreza, o que colaborou para que muitos deles fossem expostos ao contágio como forma de garantir sua sobrevivência. Segundo a pesquisa, 55% da população mundial — ou seja, aproximadamente cerca de 4 bilhões de pessoas — não são cobertas por nenhum tipo de seguro social ou assistencial. Enquanto apenas 20% das pessoas desempregadas são beneficiárias de alguma proteção, como por exemplo auxílio desemprego, o que demonstra o grau de vulnerabilidade a qual diversas famílias estão submetidas (SOCIAL PROTECTION SPOTLIGHT, 2020).

O acesso à saúde é outro componente fundamental para escancarar as desigualdades do sistema econômico. No contexto global não vivenciamos práticas universalistas de garantias de direitos e de cidadania, muito pelo contrário, a crise estrutural do capitalismo vem desmantelando os direitos duramente conquistados. Assim como em outros períodos históricos, o capital, em sua busca vertiginosa para obtenção de lucro, deixará a cargo da classe trabalhadora o verdadeiro suplício.

Sabemos por exemplo, que muitos países ao redor do mundo não dispõem de um sistema público de saúde que garanta o acesso igualitário e gratuito, como é o caso do Brasil. Países vistos como de “primeiro mundo” até hoje não possuem um sistema que garanta aos seus cidadãos universalidade no atendimento médico e de saúde no país.

Os Estados Unidos é um desses exemplos, considerado o primeiro país no ranking mundial da pandemia do COVID-19 já que tem o maior

número de contaminados e de mortes em números absolutos, não dispõe de um sistema de saúde pública gratuito. E no contexto da pandemia, grande parte da sua população<sup>8</sup> não está coberta por nenhum tipo de assistência médica ou hospitalar ou possuem uma cobertura limitada. De acordo com a revista *The Guardian*, cerca de 30 milhões de americanos não estavam cobertos pelo seguro médico no país, enquanto outros 40 milhões somente tem acesso a planos de saúde que exigem pagamento complementares (VEJA, 13 de junho de 2020).

A história do norte-americano de 70 anos que, após ter contraído COVID-19, permaneceu mais de 60 dias internado e recebeu uma conta médica milionária ilustra bem a situação enfrentada por aqueles que demandam de atendimento médico ou hospitalar nos EUA. Por cada dia internado no leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o idoso teve como gasto US\$ 9,7 mil, algo em torno de R\$ 49 mil. Nas 180 páginas de despesas hospitalar o paciente recebeu uma dívida no valor de US\$ 1,1 milhão de dólares. Tal caso demonstra o cenário desalentador daqueles que necessitam de cuidados médicos no país (VEJA, 13 de junho de 2020).

No Brasil, embora o país disponha de um sistema de saúde público de caráter universal e gratuito, os impactos provocados pela contaminação do vírus têm contribuído para que o Sistema Único de Saúde (SUS) entre verdadeiramente em colapso. Apesar das dificuldades do SUS já serem históricas e de amplo conhecimento dos brasileiros, a ineficiência financeira e as inúmeras dificuldades no repasse orçamentário têm afetado determinadamente o serviço prestado pelo sistema de saúde nos municípios brasileiros. Todavia, o surto epidemiológico traz novamente à tona a importância da defesa de um sistema de saúde público, gratuito e de ampla cobertura para a população.

No entanto, ainda não é possível mensurar os impactos da COVID-19 na saúde da população refugiada inserida no Brasil já que, nos

---

8. Isso sem mencionar os milhões de migrantes que vivem em solo americano.

dispositivos elaborados para investigação do contágio aplicados no SUS, não constava o item nacionalidade. Como meio de planejar ações e formular políticas públicas específicas para atender as demandas trazidas por este grupo é fundamental que os órgãos governamentais competentes, ou seja, o Ministério da Saúde, disponha de tais informações. Nesse sentido, o coletivo Rede de Cuidado em Saúde para Imigrantes e Refugiados (Rede) elaborou uma carta endereçada ao Ministério de Saúde pedindo que o órgão incluísse nos formulários existentes a opção de nacionalidade como forma de obtenção dos dados epidemiológicos dessa população (VERMELHO, 25 de maio de 2020).

Outra ação adotada pelo Governo Brasileiro em resposta ao surto pandêmico, foi a implementação de dois marcos normativos (Lei nº 13.982/20 e Lei nº 13.979/20) em caráter emergencial e temporário. As medidas estabeleciam diretrizes excepcionais de proteção social a serem aplicadas durante o período de pandemia. Uma das mais populares no território nacional foi a que destinava a compensação financeira, por três meses, no valor de R\$ 600,00 — auxílio emergencial — para aqueles que perderam sua renda em decorrência do surto epidemiológico — os trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados.

Após realizarem o cadastro no portal digital da Caixa Econômica Federal, os beneficiários deveriam apresentar CPF válido, no entanto foi nesta orientação que muitos refugiados, solicitantes de refúgio e imigrantes encontraram muitos obstáculos para conseguirem acessar tal direito social. Em maio de 2020, a Folha de São Paulo informou que a Caixa Econômica Federal estava exigindo dos beneficiários imigrantes e refugiados que apresentassem uma documentação nacional para que pudessem liberar o pagamento. Entretanto, tal prática constitui uma ilegalidade já que nenhuma agência bancária pode impedir ou negar a liberação do auxílio-emergencial para aqueles que dispõem de CPF regular e que apresentem uma documentação com foto, mesmo que esta não tenha sido emitida no país ou que estejam fora da validade (FOLHA DE SÃO PAULO, 07 de maio de 2020). Além disso, a instituição financeira não atendia às determinações

do Banco Central, que por meio da Carta Circular 3.813, de 2017, estabelece as diretrizes necessárias para orientar migrantes e refugiados.

Para além disso, a própria Constituição Federal de 1988, por meio do art. 5º e a Lei nº 13.445/2017 — Lei de Migração —, assegura que os migrantes inseridos em território nacional têm o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, à propriedade e a todos os demais direitos humanos tais como todos os brasileiros.

Nesse sentido, podemos observar que são muitas as implicações restritivas para que refugiados e solicitantes de refúgio tenham os seus direitos assegurados no território nacional e que, sobretudo, há muitas barreiras a serem derrubadas. A desinformação, o preconceito e a xenofobia são apenas alguns dos obstáculos visíveis para que a população refugiada possa se integrar socialmente no país. No entanto, é importante que não se perca de vista que muitos dos entraves postos aos refugiados se devem ao não reconhecimento dos direitos, assim como o desconhecimento das legislações que os protegem.

Assim, é fundamental que nos questionamos sob qual perspectiva esta população vem sendo recepcionada no país, se pautado na lógica da garantia de direito ou na visão caritativa, benevolente e assistencialista. De acordo com o ACNUR, cerca de 1 milhão de refugiados se tornaram cidadãos nos países receptores (ACNUR, 2019). Entretanto, é importante que compreenda o que significa ser reconhecido como “cidadão” em cada país, uma vez que apenas a proteção formalmente estabelecida em um ordenamento jurídico não necessariamente resulta — e na maioria das vezes não o configura, como podemos analisar no caso brasileiro — na aplicabilidade efetiva de tais direitos.

## Referências Bibliográfica

ACNUR BRASIL. ACNUR: **direitos humanos dos refugiados devem ser garantidos durante pandemia**. Acnur Brasil, 29 de mai. de 2020. Disponível em: <https://nacoes-unidas.org/acnur-direitos-humanos-dos-refugiados-devem-ser-garantidos-durante-pandemia/>. Acesso em: 25 jul. de 2020.

ACNUR.UNHCR. Relatório Anual Global Trends: forced displacement in 2019. ACNUR, 2020. Disponível em: <https://www.unhcr.org/5ee200e37.pdf> . Acesso em 02 ago. de 2020

BRASIL. Lei n. 13.982 de 02 de Abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece 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 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L13982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13982.htm) . Acesso em 17 jun.de 2020

CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M., Imigração e Refúgio no Brasil. Relatório Anual 2019. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2019. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/relatorioanual/RELAT%C3%93RIO%20AA%20OBMigra%202019.pdf> . Acesso em 01 ago. de 2020

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. DESEMPREGO, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php> Acesso em 31jul. de 2020

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Refúgio em Números traz dados sobre a realidade do refúgio no Brasil. Brasília, 25 jul.19. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1564080197.57> Acesso em 20 nov. 2019.

SIMÕES, A; HALLAK NETO, J; CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T; MACEDO, M. Relatório Conjuntural: tendências da imigração e refúgio no Brasil. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2019. Disponível em: [https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/relatorios\\_conjunturais/RELAT%C3%93RIO\\_CONJUNTURAL.pdf](https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/relatorios_conjunturais/RELAT%C3%93RIO_CONJUNTURAL.pdf). Acesso em 01 ago. de 2020

OIM. Organização Internacional para as Migrações, 2019. OIM: migrantes internacionais somam 272 milhões, 3,5% da população global, 2019. Disponível em: [https://nacoesunidas.org/oimmigrantesinternacionaisomam272milhoes35dapopulacaoglobal/#:~:text=Migra%C3%A7%C3%B5es%20\(OIM\)..O%20documento%20estimou%20a%20exist%C3%Aancia%20e%20ao%20menos%20272%20milh%C3%B5es,global%2C%20segundo%20dados%20da%20OIM.](https://nacoesunidas.org/oimmigrantesinternacionaisomam272milhoes35dapopulacaoglobal/#:~:text=Migra%C3%A7%C3%B5es%20(OIM)..O%20documento%20estimou%20a%20exist%C3%Aancia%20e%20ao%20menos%20272%20milh%C3%B5es,global%2C%20segundo%20dados%20da%20OIM.) Acesso em 31 jul. 2020

OIT. Organização Internacional do Trabalho, 2020. Social Protection Spotlight: Social protection responses to the COVID-19 pandemic in developing countries:

Strengthening resilience by building universal social protection, 2020. Disponível em:[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed\\_protect/soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_744612.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_protect/soc_sec/documents/publication/wcms_744612.pdf) . Acesso em 02 ago. de 2020

\_\_\_\_\_. VERMELHO. Porta Digital. Entidade pede inclusão de nacionalidade em dados sobre pandemia. Vermelho, 25 de mai. 2020. Disponível em: <https://vermelho.org.br/2020/05/26/entidadepedeinclusaodenacionalidadeemdadosobre-pandemia/> . Acesso em 25 jul. de 2020

# A Saúde enquanto Instituição do Estado

*Lumihá Cristina Teixeira da Silva<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Além do modo de produção afetar nos processos de reprodução social, ditados pelo trabalho e pelo consumo, que são particulares de cada classe social, o processo saúde-doença também é resultado desse conjunto de determinações existentes na sociedade que produzem grupos sociais diferentes e riscos e potencialidades característicos, que se manifestam em padrões de doença ou saúde. Ou seja, há relação de causalidade entre mortalidade e classe social, estar ou ser considerado doente ou saudável é determinado pela classe social do indivíduo e sua condição de vida, onde encontramos os fatores de risco que essa parcela da população está exposta.

Quando falamos sobre investigar uma conjuntura política e econômica estamos buscando a distribuição entre as classes e grupos sociais que compõem uma sociedade, ou seja, a disposição daquela estrutura de Poder, contextualizada em um determinado espaço histórico. Por isso as instituições como parte de uma estratégia de hegemonia são mutáveis exatamente pelo fator interligado das correlações de forças e das respostas do setor subordinado socialmente que se alteram historicamente.

Madel Therezinha Luz (1979) traz que a Análise Institucional tem alguns parâmetros, sendo o primeiro deles buscar nas entrelinhas do

---

1. Mestranda em Serviço Social pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus Toledo.



discurso institucional o que ele supõe mas não declara manifesto, buscar além das normas, a sua estrutura. O discurso institucional pode se exprimir em normas, mas não se esgota nelas. O segundo parâmetro é enxergar as contradições estruturais ocultas como instrumento de dominação de classe. E o terceiro parâmetro é buscar as configurações de resposta do lado institucional dominado.

Althusser (1970) ao analisar a versão de Gramsci sobre o Estado e a Ideologia aborda as instituições culturais como aparelhos ideológicos de Estado, com funções “repressiva” ou “ideológica”, tendo também seu lado educativo, de acordo com os interesses e conflitos das classes presentes na sociedade. Todavia, é importante lembrar que as funções repressivas e ideológicas não se encontram ligadas apenas à instância jurídico-política, mas que pequenas instituições, como hospitais, por exemplo, também são tão eficazes quanto no desempenho dessas funções. Nem toda instituição será aparelho do Estado, mas todas reproduzem regras do poder dominante.

Por intermédio de Foucault sabemos que as pequenas e grandes instituições enquadram os indivíduos às relações sociais, submetendo-as a normas que regem essas relações. Essas pequenas instituições transformam o homem em força produtiva quando ligam os homens ao aparelho de produção, tornando seu corpo e tempo em força de trabalho. As relações de poder institucional instituem dominantes e dominados que se sujeitam em suas posições, aceitando as regras institucionais e a hierarquia posta. Hierarquia essa, base da fundação do poder institucional, manifesta e dispõe politicamente as relações sociais.

Em instituições ligadas diretamente ao Estado, o Poder é mediado por um Saber manifesto como um conjunto de técnicas e de regras de conduta:

Nos hospitais não há paciente que saiba sobre seu corpo. O médico sabe. Toda tentativa de *explicar* o que sente será vista com tolerante ironia, sarcasmo ou silêncio. O paciente está ali para sentir. Tem o direito à sensação.

Querer alçar-se à explicação é pretender à Ciência. [...] expropria-se o controle sobre o corpo. Deste modo se reafirma a superioridade e a excelência da Instituição. (LUZ, 1979, p.40)

As instituições públicas que surgiram com o modo de produção capitalista transmitem e reproduzem esse Saber. Os efeitos político-ideológicos das instituições são formar, controlar e reprimir, funcionando como instrumentos de manutenção do poder. O efeito político do Saber e das práticas médicas na sociedade é sustentar e reproduzir as relações sociais da estrutura capitalista de produção.

## **2. A não distribuição da riqueza socialmente produzida**

Para quase todos os indivíduos pertencentes as diversas camadas sociais, seus corpos são instrumento de trabalho, no modo de produção capitalista. E é pela manipulação dos corpos, segundo Foucault, que se dá o controle das classes pelo Poder dominante. As instituições médicas e vinculadas a Saúde são instrumentos fundamentais de enquadramento político das classes, auxiliando na manutenção do sistema e produção

As instituições privadas de saúde, tanto a nível de prestação de serviços, quanto a nível de produção industrial, tomam força no modelo neoliberal, em constante expansão, sempre em busca da ampliação do seu mercado consumidor. Assim, o Estado, considerado como o cliente mais poderoso em saúde é pressionado por essas instituições, no sentido de ampliar esse mercado com a medicalização de maiores camadas da população.

A noção de Aparelho Ideológico de Estado foi revista por nós em relação às Instituições Médicas. Acharmos que poderia ser enriquecida a ideia que tais instituições são mais do que braços ideológicos do Estado na medida em que desenvolvem práticas econômicas, políticas, com efeitos políticos

e econômicos significativos que as tornam às vezes, “aparelhos” do sistema produtivo muito mais do que do Estado, no sentido estrito da palavra. (LUZ, 1986, p.66)

A verdade é que os programas de saúde pública e atenção médica são fundamentais a continuidade da reprodução do sistema. Fatores como a desnutrição, a ausência de saneamento básico, a proliferação de epidemias, não despontam apenas como um problema social a ser resolvido, mas como um impeditivo ao avanço da economia, pois são uma ameaça a força de trabalho. Afinal, uma população em desenvolvimento não é uma população doente. O efeito político desses programas se materializa no controle sobre as classes sociais subordinadas, absorvendo os conflitos sociais que poderiam emergir com doenças não controladas.

É importante ter em mente que falar de políticas de saúde é também falar de instituições do Estado que se ocupam da prevenção e cura de toda uma população e que essas políticas de saúde são voltadas para a doença e não para o “bem estar”, as doenças devem ser prevenidas ou extinguidas, se possível. Dessa forma se dá o processo de medicalização, onde no modelo de produção capitalista, a saúde é subsumida a ausência de doença e as condições globais de vida são ignoradas, assim, os problemas dispostos pela forma de reprodução social são evitados. Essa subsunção é mediada pelas dimensões da cidadania e dos direitos humanos, sendo tratadas sempre pela ótica jurídica dos direitos universais dos indivíduos na sociedade.

Antonio Ivo de Carvalho e Paulo Marchiori Buss (2008) abordam a definição de política de saúde sobre três conceitos básicos: a compreensão de que a saúde é resultado de um processo de interação contínua entre o indivíduo e o ambiente físico e social em que habita; o entendimento de que boas condições de saúde são responsabilidade de todos, tanto do indivíduo quanto do poder público; e de que a saúde é um investimento para a sociedade como um todo, diminuir as desigualdades em saúde é um elemento de desenvolvimento e progresso para o país.

A saúde hoje deve ser vista como um conjunto de vários fatores relacionados à qualidade de vida, como por exemplo, padrões adequados de nutrição para além da simples alimentação, habitação em consonância com saneamento, trabalho e educação em ambientes limpos, inserção em um ambiente social de apoio, estilo de vida responsável e o adequado cuidado de saúde. Logo, a promoção da saúde, em tempos modernos, é ter como foco da ação sanitária esses determinantes gerais sobre a saúde.

Nos últimos anos, aumentam também em quantidade e qualidade os estudos sobre as relações entre a saúde das populações, as desigualdades nas condições de vida e o grau de desenvolvimento da trama de vínculos e associações entre indivíduos e grupos. Tais estudos permitem constatar que, uma vez superado um determinado limite de crescimento econômico de um país, um crescimento adicional de riqueza não se traduz em melhorias significativas das condições de saúde. A partir desse nível, o fator mais importante para explicar a situação geral de saúde de um país não é sua riqueza total, mas a maneira como ela se distribui. (GIOVANELLA, 2008, p.135)

Na América Latina, com países em desenvolvimento, o movimento de promoção da saúde se depara com pobreza e desigualdade acirradas, que impõe o deslocamento do foco para as questões estruturais. Mudanças comportamentais não são o suficiente, há que se priorizar processos comunitários voltados para mudanças sociais. No Brasil, a Reforma Sanitária brasileira, foi orientada pelo princípio da construção social da saúde, da universalização e equalização do acesso aos serviços e meios de obtenção de saúde, ou seja, a promoção da saúde deve estar associada à perspectiva da mudança social. A desigualdade na distribuição de renda não prejudica somente a saúde dos grupos mais pobres, prejudica também a saúde da sociedade como um todo.

A desigualdade na distribuição das riquezas gera um impacto negativo na situação de saúde, as relações de solidariedade entre pessoas e

grupos ficam desgastadas. Esse desgaste do capital social em sociedades desiguais correspondem a baixos níveis de participação política, já que são países que menos investem em capital humano e em redes de apoio social fundamentais para a promoção da saúde individual e coletiva.

É importante ressaltar que a pobreza oriunda dessa distribuição desigual da riqueza, que fica concentrada na mão de poucos, cerceia a outra grande parcela da população que não tem acesso as mínimas condições e bens essenciais à saúde. Pobreza essa que não deve ser entendida somente como a falta de acesso a bens materiais, mas também como a falta de oportunidades e de possibilidades de opção entre alternativas diferentes, a falta de representação ante as instituições do Estado e da sociedade e estar sempre vulnerável diante de imprevistos. É por isso que gerar oportunidades econômicas aumenta a capacidade desses grupos de atuar em favor de sua saúde e da coletividade, constituindo-os como atores sociais e ativos nas decisões da vida social.

Um levantamento da revista *Época* à consultoria Lagom Data, realizado no início do mês de julho, mostrou que no Brasil, de um espaço amostral de 54.488 vítimas da covid-19, por razões socioeconômicas e sociodemográficas, a doença matou mais pobres e pardos do que em outros países desenvolvidos que tiveram seus sistemas de saúde inviabilizados, como Itália e Espanha. Sendo emblemático que no Rio de Janeiro a primeira vítima fatal do vírus, em março, foi uma empregada doméstica. De lá para cá, com a evolução da epidemia no país, morreram pobres na linha de frente do tratamento à covid-19, trabalhadores de serviços essenciais e informais, trabalhadores que não poderiam ficar sem trabalhar, idosos, todos com desigual acesso ao sistema de saúde.

A covid-19 encontra nessas pessoas em situação de vulnerabilidade vítimas em potencial devido suas condições precárias de vida. Um estudo do Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, do grupo PUC-Rio, também concluiu que, quanto maior a escolaridade, menor a letalidade da covid-19 nos pacientes. Pessoas sem escolaridade tiveram taxas três vezes superiores (71,3%) às pessoas com nível superior

(22,5%). Cruzando escolaridade com raça, então, os dados se agravam: pretos e pardos sem escolaridade tiveram 80,35% de taxas de morte, contra 19,65% dos brancos com nível superior.

A letalidade se torna proporcional a falta de acesso a serviços que trazem maiores comorbidades aquela classe. A taxa de mortalidade se vincula as pessoas que são postas a margem da sociedade, residentes em regiões periféricas, o que reflete em suas condições de vida. O precário acesso a algo tão primordial como saneamento básico incide como fator na letalidade e também a necessidade de trabalhar para sanar uma necessidade básica da humanidade, saciar a fome. Os trabalhadores informais dependem do seu ganho diário para sustentar suas famílias, assim, esses se contaminam mais facilmente e propagam a doença para suas famílias involuntariamente, o que é uma realidade totalmente distinta de quem pode ficar isolado, trabalhando remotamente em casa.

### **3. Considerações Finais**

No cenário capitalista as políticas sociais tem o Estado como seu agente privilegiado, elas não contribuem para alterações significativas nas relações de produção, e por vezes, correspondem ao interesse econômico do capital. Elas são manipuladas dentro dos limites, não ameaçando a estrutura de poder, tendo potencial de uso no processo político, não incidindo diretamente sobre o capital. Sua função de controle sobre o desenvolvimento de conflitos políticos e interesses das classes dominadas, com o Estado no centro do processo, o mesmo se disfarça de entidade representativa dos interesses coletivos. Assim, O SUS enfrenta várias dificuldade mediante o paradoxo da implantação de uma política universal em um cenário econômico extremamente restritivo.

O SUS no Brasil trouxe diretrizes inovadoras criando uma gestão participativa, reforçando a ideia de controle social da ação governamental, por parte da sociedade civil. Foi instituído um sistema que se colocava acima da racionalidade do mercado e promovia o atendimento a

qualquer pessoa que dele necessite independente de sua condição socioeconômica. Apesar da reforma sanitária brasileira ter instituído um novo padrão de intervenção do Estado na saúde, garantindo o direito universal e a atenção integral a saúde por meio de um sistema descentralizado e democrático na formulação e execução de suas políticas, ultimamente o SUS parece dever explicações todos os dias para justificar sua existência e comprovar sua necessidade no contexto cultural e político brasileiro que dificulta a estruturação de políticas públicas. Todavia no cenário epidêmico atual, a defesa do SUS vem ganhando força, por ser graças a ele que milhares de brasileiros tem recebido tratamento adequado e sido salvos da covid-19.

Na sociedade brasileira o setor saúde tem o caráter dúbio de ser o repositório da força de trabalho subtraída pela própria estrutura social e de ser um projeto de medicalização que tenta suprir medicamente a carência de saúde da população. Corroborando com Antonio Ivo de Carvalho e Paulo Marchiori Buss (2008), enfrentar as determinações econômicas e sociais do processo saúde-doença, envolve claro, ações no sistema de atenção à saúde voltados para ampliação da autonomia dos sujeitos, mas também intervenções nas condições socioeconômicas, ambientais e culturais através de políticas públicas intersetoriais. Sobre tudo em políticas de desenvolvimento, voltadas para a distribuição mais equânime dos recursos socialmente produzidos, subordinando a economia ao bem-estar social.

#### **4. Referências Bibliográficas**

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispões sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em 12/12/2019.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990.** Dispões sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm). Acesso em 12/12/2019

BRAVO, Maria Inês Souza et al. **Saúde e Serviço Social**. 5 ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2012

DONNANGELO, Maria Cecília Ferro; PEREIRA, Luiz. **Saúde e Sociedade**. São Paulo: Duas Cidades, 1979. P.30-68

GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ; 2008.

GRAGNANI, Juliana. Porque o coronavírus mata mais as pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo. **BBC**, Londres, 12 de jul. de 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53338421>>. Acesso em: 29 de jul. de 2020

LOURENÇO, Edvânia A. de S. (org). Saúde do trabalhador e da trabalhadora e Serviço Social: estudos da relação trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo. Campinas: **Papel Social**, 2016.

LUZ, Madel Therezinha. **As instituições médicas no Brasil: Instituição e estratégia de hegemonia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

MOTA, Ana Elizabete (orgs). **Serviço Social e Saúde**. 3 ed. São Paulo: Cortez; Brasília-DF:OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2008

NUNES. E.D. Cecília Donnangelo: pioneira na construção teórica de um pensamento social em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 909-916, 2008.

SANTOS, Marta Alves. Lutas sociais pela saúde pública no Brasil frente aos desafios contemporâneos. **Katálysis**, vol. 16, no.2, p.233-240, Dez 2013.

SOARES, Marcelo. Dados do SUS revelam vítima-padrão de covid-19 no Brasil: Homem, Pobre e Negro. **Época**, Rio de Janeiro, 03 de jul. de 2020. Disponível em: <<https://epoca.globo.com/sociedade/dados-do-sus-revelam-vitima-padrao-de-covid-19-no-brasil-homem-pobre-negro-24513414>>. Acesso em 29 de jul. de 2020.



# Acolhimento de idosos e pandemia: implementação do SUAS em Itaguaí – RJ

*Palloma Beatriz Maia Botelho Aguiar<sup>1</sup>*

*Rosana Soares Pinheiro Andrade<sup>2</sup>*

## INTRODUÇÃO

A partir da constituição de 1988, a assistência social passou a integrar o tripé da Seguridade Social no Brasil, ao lado da saúde e da previdência social. Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) regulamentou a assistência social, que passou a constituir-se como política pública, direito do cidadão e dever do Estado. Assim, a assistência social legitimou-se como “Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (BRASIL; 1993). Ao reconhecer a assistência social como direito, o Estado incorporou a reivindicação dos sujeitos pelo atendimento de suas necessidades básicas, criando estratégias voltadas a manutenção da vida, além daquelas oferecidas pelo mercado. Considerando que no capitalismo as relações sociais passam a ser regidas pela lógica da mercadoria, uma vez que a única mercadoria que o trabalhador possui é a sua força de trabalho, o mesmo se vê impelido a

---

1. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professora, intérprete e tradutora da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência Social em Itaguaí - RJ, Brasil.

2. Mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência Social em Itaguaí - RJ, Brasil.

vendê-la em troca de um salário, afim de garantir a manutenção da sua sobrevivência, de modo que o pior dos cenários na sociedade capitalista é não encontrar comprador para sua força de trabalho, nesse contexto, redes de amparo se fazem necessárias.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) prevê duas formas de proteção social: a básica e a especial. Na proteção social básica as ações são implementadas pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e possuem caráter preventivo com o objetivo de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, abarcando indivíduos que, apesar de ainda não terem seus direitos violados, encontram-se em situação de risco social. Já a proteção social especial destina-se aos indivíduos que tiveram os seus direitos violados, por abandono, violência, negligência, exploração, entre outros. Ela divide-se em dois níveis de abrangência: proteção social especial de média complexidade e proteção social especial de alta complexidade. Na média complexidade o desenvolvimento das ações fica a cargo do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), sendo os serviços destinados àqueles que, apesar dos direitos violados, ainda preservam, os vínculos familiares e comunitários, mesmo que esses estejam fragilizados. Enquanto a alta complexidade atende aquela parcela da sociedade que além dos direitos violados também tiveram os vínculos familiares e comunitários rompidos, a esses, garante-se proteção integral, como por exemplo, através do serviço de acolhimento institucional.

É pensando na perda do vínculo familiar, na violação de direitos e na institucionalização dos sujeitos, que iniciamos uma breve reflexão sobre o trabalho do Serviço Social no espaço ocupacional das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) – municipais de Itaguaí no estado do Rio de Janeiro – especificamente em tempos de pandemia da COVID-19, que traz novas matizes a atuação profissional e à implementação de políticas públicas.

## 1. ACOLHIMENTO DE IDOSOS EM ILPI'S EM TEMPOS DE PANDEMIA

A pandemia que estamos atravessando elevou aos extremos a crise de longa data que o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro tem enfrentado. O coronavírus tem denunciado, aos gritos, que a obediência às recomendações neoliberais de ajuste fiscal se faz à custa das vidas daqueles que pertencem a classe trabalhadora, pois não há dúvidas de que é a classe trabalhadora a que mais intensamente tem vivenciado as grandes tragédias e perdas resultantes da pandemia. Na cidade do Rio de Janeiro, por exemplo, é recorrente aos moradores de comunidades vivenciar a interrupção no abastecimento de água, que infelizmente há muito tempo já se tornou algo comum e banalizado pelo poder público, mas que durante este período de pandemia ganha proporções devastadoras, considerando que uma das simples medidas de prevenção é a constante higienização das mãos com água e sabão. (MIRANDA, 2020)

Considerando que o isolamento social tem sido uma medida adotada pelo Estado brasileiro, convém ressaltar que apesar da estratégia ser muito válida e necessária, é insuficiente se não complementada por outras medidas de controle de contágio, como a testagem em massa, recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no mês de março, quando o surto no Brasil ainda estava em seu início. Conforme apontou a experiência da Coreia do Sul, o principal benefício da testagem em massa, incluindo até mesmo as pessoas que não apresentam nenhum sintoma, é poder identificar e isolar o máximo de casos confirmados, reduzindo a possibilidade de contágio mediante a quebra da cadeia de transmissão do vírus. A abordagem é eficiente porque permite identificar o grupo de assintomáticos, um dos grandes vetores de disseminação da COVID-19. A Coreia do Sul não chegou a entrar em quarentena, mas em dois meses conseguiu reduzir drasticamente o número de casos pela estratégia da testagem em massa. Infelizmente, o país atravessa uma segunda onda da COVID-19, ainda assim, conforme dados colhidos em 25/07/2020, a Coreia do Sul registrava apenas 298 óbitos ocupando o 69º lugar no ranking da pandemia, enquanto

o Brasil nesta mesma data registrava 84.082 óbitos, ocupando o 2º lugar deste triste ranking, sendo precedido somente pelos Estados Unidos, que registrou 143.663 óbitos. No momento, as Américas caracterizam-se como o epicentro da doença, tendo em 25/07/2020 um total de 8.292.311 casos confirmados, o que representa 53,22% do total de casos de todo o planeta. (BARIFOUSE, 2020; CARBINATTO, 2020; UOL, 2020).

Como se envelhecer já não fosse particularmente trágico para a classe trabalhadora, pessoas acima de 60 anos configuram o principal grupo de risco da COVID-19 juntamente com os portadores de doenças crônicas pré-existentes como diabetes, doença renal, hipertensão e doenças infecciosas como tuberculose e imunossupressão. Considerando que muitos idosos também apresentam doenças crônicas pré-existentes, para esse grupo etário o risco se multiplica. Todos os países afetados tiveram um grande número de óbitos entre as pessoas idosas e no Brasil não é diferente, apesar das dificuldades em precisar este quantitativo visto as manobras empreendidas pelo Ministério da Saúde, a partir do mês de junho, no que tange a divulgação dos dados. Contudo, conforme levantamento do perfil etário das vítimas do coronavírus realizado em abril pelo site jornalístico Poder 360 verificou-se naquele momento que 85% dos mortos por COVID-19 no Brasil estavam acima dos 60 anos; na Itália, 95% dos mortos estavam acima dos 60 anos; na Espanha 95,5% estavam acima dos 60 anos; e nos EUA quando as mortes ainda estavam na faixa de 3 mil vítimas, 46% tinham entre 65 e 84 anos e 34% estavam acima de 85 anos. (OPAS BRASIL, 2020; VALENTE, 2020; PODER 360, 2020).

As ILPI's, que sofrem com a precariedade de recursos humanos e materiais, são potencialmente vulneráveis a disseminação do coronavírus. Especificamente para os idosos que vivem em situação de acolhimento, permanecer restrito ao ambiente doméstico não é algo incomum, mesmo nos períodos precedentes à pandemia. Porém, praticar o isolamento social em instituições de acolhimento, possui dois aspectos que precisam ser considerados. O primeiro está relacionado aos agravos

na saúde emocional dos idosos que podem ser desencadeados, uma vez que os protocolos de prevenção pressupõem não apenas o controle de saída dos idosos, mas principalmente o controle da entrada de pessoas, sendo recomendada a suspensão da visitação. E o segundo aspecto é que embora os idosos não saiam de casa, os funcionários trabalham por plantão e alternam-se diariamente, estando expostos ao ambiente externo e a possível contaminação. Deste modo, qualquer negligência referente a higienização e prevenção pode comprometer a vida dos idosos, sendo crucial a conscientização de todos que circulam na instituição. De acordo com Moraes,

“As instituições de longa permanência para idosos (ILPI) representam o principal fator de risco para morbimortalidade da infecção pelo coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARSCoV-2), pois reúnem todas as condições necessárias para a “tempestade perfeita”. Em países da América do Norte, Ásia, Europa e Oceania, entre 30% e 60% de todos os óbitos pela coronavirus disease 2019 (COVID-19) ocorreram nas ILPI’s e afins. Após a introdução do vírus nestas instituições, a taxa de transmissibilidade é superior a 60%, com alta mortalidade” (MORAES, 2020, p. 3446).

No Brasil, foi estimado pelo Censo SUAS 2018 que existiam cerca de 1769 instituições de acolhimento para idosos em todo o território nacional, estando 1058 delas concentradas na região sudeste, e 499 localizadas no estado de São Paulo, que destaca-se como o estado mais afetado pela COVID-19 em todo o Brasil (BRASIL, 2019). Em 24 de junho, contabilizava-se através dos canais de comunicação:

“São Paulo já tem 206 mortes confirmadas e mais 64 óbitos suspeitos apenas em instituições que abrigam idosos. Cerca de um terço de todas as ILPIs e centros de acolhida na cidade tiveram casos confirmados da doença. O número de idosos nessas instituições com confirmação ou suspeita de infecção pelo coronavírus já passa de mil” (FONSECA e SANTIAGO, 2020)

No município do Rio de Janeiro, conforme identificado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência (CAO Idoso) no mês de abril havia uma instituição de longa permanência para idosos, cujo nome não foi divulgado, que registrou 21 notificações relacionadas à Covid-19. No estado do Rio de Janeiro foi ajuizada no mês de abril pelo Ministério Público uma ação civil pública requerendo que o estado e o município do Rio implementassem medidas imediatas para prevenir e controlar infecções causadas pelo novo coronavírus nas instituições de longa permanência para idosos. As principais estratégias de controle da disseminação do vírus nestas instituições envolvem: 1) isolamento dos casos suspeitos – medida necessária, mas, particularmente complexa, considerando que os quartos neste tipo de instituição são coletivos e falta estrutura física para adaptação de um espaço para o isolamento; 2) testagem de todo o público da instituição atingida incluindo os residentes e os funcionários – medida que exige uma ação de complementariedade entre as secretarias de saúde e assistência social, uma vez que as ILPI's compõem a estrutura do SUAS, e a testagem é responsabilidade do SUS. (OTAVIO e CAETANO, 2020).

No período compreendido entre 12/04 e 22/07, a cidade de Itaguaí registrou 1764 casos confirmados e 85 mortes por COVID-19. No entanto, não foi divulgado o número de casos específicos em relação a pessoa idosa (BRASIL, 2020). A partir da experiência profissional no espaço ocupacional das ILPIs públicas do município de Itaguaí, foi possível verificar que desde o início da pandemia até agosto 2020, foram registrados apenas dois casos de contaminação pela COVID-19, resultando em uma internação, um isolamento e, felizmente, nenhuma morte. No que tange aos trabalhadores, a partir do dia 17/03 todos aqueles lotados na secretaria municipal de assistência social de Itaguaí que se enquadram no grupo de risco e apresentaram justificativa médica, foram dispensados de presença física nas unidades de trabalho durante a pandemia, bem como aqueles que apresentaram sintomas

relacionados a COVID-19. Em uma das ILPI's, especificamente, foram ao todo liberados 13 trabalhadores, de um conjunto de aproximadamente 40, ocasionando um déficit de pessoal que não foi coberto por outros profissionais. A partir do dia 27/07 os trabalhadores começaram a ser convocados a retornar ao trabalho presencial com carga horária reduzida, permanecendo liberados somente aqueles com sintomas associados a COVID-19 e portadores de doenças imunossupressoras.

Cabe ressaltar, que durante a pandemia, uma das ILPI's municipais realizou um acolhimento após o falecimento de um idoso, – que comprovou-se não ter sido contaminado pelo coronavírus – tendo a solicitação de acolhimento partido do Hospital Municipal São Francisco Xavier (HMSFX). Apesar da redução das equipes atuantes na rede de proteção como um todo e do risco de acolher um idoso e expor os demais a uma possível contaminação, seguiu-se os protocolos de segurança, o novo acolhido realizou o teste para COVID-19, e mesmo apresentando resultado negativo o idoso permaneceu no quarto de isolamento pelo período de uma semana, afim de assegurar a segurança dos demais acolhidos. No entanto, é sabido de casos que demandavam acolhimento que não puderam ser atendidos.

Dessa forma, infere-se que apesar da pandemia, a demanda por acolhimento é uma realidade latente e, possivelmente, reprimida, uma vez que para aderir aos protocolos de segurança e isolamento social se fez necessário manter os CRAS e CREAS fechados nos territórios durante a pandemia, sendo a atuação profissional centralizada na secretaria municipal de assistência social, onde os profissionais revezavam-se em escala de plantão, realizando atendimentos agendados. A reabertura dos CRAS e CREAS nos territórios foi iniciada em agosto de 2020, mas os danos e agravos nos casos de vulnerabilidade social só poderão ser dimensionados após levantamento pelas equipes nos territórios e, a partir desse diagnóstico, quantificar as reais demandas por acolhimento, uma vez que muitas das que surgiram durante a pandemia não foram atendidas pelo poder público.

## CONCLUSÃO

Conforme preconiza o Estatuto do Idoso e a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, o acolhimento em instituição de longa permanência é uma medida de proteção integral, que só deve ser adotada depois de esgotadas todas as possibilidades de manutenção do convívio familiar. No entanto, por diversas vezes o acolhimento institucional se torna a primeira opção nas intervenções dos órgãos de proteção ao idoso, como o Conselho Municipal do Idoso (CMI) e o próprio CREAS.

Portanto, observa-se, por um lado, a necessidade do fortalecimento das estratégias de proteção social de caráter preventivo mediante os acompanhamentos nos territórios, com vistas a minimizar a necessidade de acolhimento institucional, principalmente neste contexto de reabertura dos CRAS, do CREAS e do retorno das equipes as atividades presenciais, num momento em que a pandemia ainda está longe de ser controlada. E por outro, a importância da retomada dos planos de atendimento individuais e continuidade na implementação das ações nas ILPIs, pois já é evidente que a interrupção nos serviços do SUAS e protocolos de isolamento impactaram consideravelmente nas condições e qualidade de vida e sobrevivência dos idosos, especialmente daqueles em acolhimento institucional.

## Referências Bibliográficas

HARVEY, D. “Política anticapitalista em tempos de COVID 19”. In: Coronavírus e a luta de classes. Terra sem amos: Brasil, 2020.

MORAES, E. N. *et al* “COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: Estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença”. **Revista ciência e saúde coletiva**. Abrasco: 2020, p. 3445-3458. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/covid19-nas-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-estrategias-de-rastreamento-laboratorial-e-prevencao-da-propagacao-da-doenca/17631?id=17631>> Acesso em: 31 jul. 2020

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.



BRASIL. Presidência da República. Lei 8.742 (Lei Orgânica da Assistência Social), de 07 de dezembro de 1993.

BRASIL. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social/PNAS, Brasília, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Brasília: DF, 2020. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 19 jul. 2020

BRASIL. **Censo SUAS 2018 – Resultados Nacionais, Unidades de Acolhimento**. Brasília, Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério da Cidadania. Setembro 2019. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>> Acesso em: 18 mar. 2020

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Painel Coronavírus COVID-19**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<http://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html>> Acesso em: 22 jul. 2020

MIRANDA, E. “Favelas do Rio sofrem com falta d’água e população fica mais vulnerável a coronavírus” **Brasil de fato**, 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/03/23/favelas-do-rio-sofrem-com-falta-d-agua-e-populacao-fica-mais-vulneravel-a-coronavirus>> Acesso em: 19 jul. 2020.

BARIFOUSE, R. “Coronavírus: por que o Brasil ainda não conseguiu fazer testes em massa?” **UOL**, 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/bbc/2020/04/03/covid-19-por-que-o-brasil-ainda-nao-conseguiu-fazer-testes-em-massa.htm?cmpid=copiaecola>> Acesso em: 25 jul. 2020

CARBINATTO, B. “A estratégia de sucesso da Coreia do Sul contra a COVID-19: testes em massa”. **Super Interessante**, 2020. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/saude/a-estrategia-de-sucesso-da-coreia-do-sul-contr-a-covid-19-testes-em-massa/>> Acesso em: 25 jul. 2020

FONSECA, B.; SANTIAGO, H. “Covid-19 pode matar até 33 mil idosos em abrigos no Brasil, aponta estudo”. **A pública**, 2020. Disponível em: <<https://apublica.org/2020/06/covid-19-pode-matar-ate-33-mil-idosos-em-abrigos-no-brasil-aponta-estudo/#Link1>> Acesso em: 25 jul. 2020

VALENTE, R. “Ministério da Saúde esconde a faixa etária dos mortos na pandemia”. **UOL**, 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/rubens-valente/2020/06/06/coronavirus-ministerio-saude-estatisticas.htm?cmpid=copiaecola>> Acesso em: 25 jul. 2020

OTAVIO, C.; CAETANO, G. “Casas de acolhimento para idosos registram primeiras mortes no Brasil”. **O globo**, 2020. disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/casas-de-acolhimento-para-idosos-registram-primeiras-mortes-no-brasil-24387115>> Acesso em: 19 jul. 2020

“Conheça a faixa etária dos mortos por covid-19 no Brasil, Itália, Espanha e EUA”. Poder 360, 2020. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/coronavirus/conheca-a-faixa-etaria-dos-mortos-por-covid-19-no-brasil-italia-espanha-e-eua/>> Acesso em: 25 jul. 2020

“Puxados por EUA e Brasil, casos de COVID no mundo ultrapassam 15 milhões”. UOL, 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/2020/07/25/coronavirus-balanco-da-oms-registra-15581009-casos-e-635173-mortes-no-mundo.htm?cmpid=copiaecola>> Acesso em: 25 jul. 2020

“Três em cada 10 pessoas nas Américas **correm maior risco de COVID-19 grave devido a condições de saúde pré-existent**”. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) Brasil, 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6235:tres-em-cada-10-pessoas-nas-americas-correm-maior-risco-de-covid-19-grave-devido-a-condicoes-de-saude-pre-existent&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6235:tres-em-cada-10-pessoas-nas-americas-correm-maior-risco-de-covid-19-grave-devido-a-condicoes-de-saude-pre-existent&Itemid=812)> Acesso em: 25 jul. 2020

# Assistência Social e COVID-19: considerações sobre a atuação profissional no CRAS durante a pandemia

*Amanda Olga Simões de França<sup>1</sup>*

*Erica Natacha Guterres<sup>2</sup>*

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa abordar as estratégias lançadas pela Prefeitura de Niterói – Rio de Janeiro para enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus no que tange aos benefícios temporários direcionados à população niteroiense. Enquanto assistentes sociais inseridas em dois Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) da cidade, localizados na zona norte e na região oceânica, foi possível acompanhar as múltiplas demandas da população após o decreto de pandemia.

O CRAS permaneceu aberto para atendimento presencial à população desde o início da pandemia, se tornando local estratégico para esclarecimentos sobre os benefícios temporários de enfrentamento ao Coronavírus. O fato de se tornar uma referência para toda população, inclusive para aqueles que não faziam parte do público atendido pela Política de Assistência Social, ocasionou um aumento da demanda de atendimentos sem precedentes no equipamento.

---

1. Especialista em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA). Assistente Social da SASDH da Prefeitura de Niterói.

2. Especialista em Serviço Social pela UERJ. Assistente Social da SASDH da Prefeitura de Niterói.

A procura incessante por informações se iniciou com o anúncio do benefício denominado Auxílio Emergencial pelo Governo Federal, a população atendida apresentou diversas dúvidas sobre: forma de requerimento; critérios de elegibilidade; inexistência de celular, computador e/ou internet para solicitação; problemas com documentação civil, dentre muitas outras demandas. Posteriormente, a Prefeitura de Niterói divulgou o benefício denominado Renda Básica Temporária, que se destinava a públicos determinado, com critérios específicos. A população que não possui acesso à internet, principal forma de divulgação das informações sobre o benefício, recorreu aos CRAS para maiores esclarecimentos. Além das informações e encaminhamentos sobre estes benefícios, o equipamento funcionou como polo de inscrição de outro benefício municipal: a distribuição de cesta básica.

O aprofundamento do desemprego e, conseqüentemente, da pobreza desencadeou na busca de novas formas de sobrevivência pela classe trabalhadora. Entende-se que o município de Niterói buscou diferentes formas para atendimento às necessidades mais imediatas da população que sofreu com os impactos da pandemia. A partir da atuação profissional no CRAS e o atendimento direto à população foi possível identificar que os benefícios municipais para enfrentamento da pandemia se apresentam como complementares ao benefício federal trazendo para a população do município provisões necessárias à sobrevivência.

Neste sentido, pretendemos apresentar brevemente algumas questões sobre a pandemia do novo Coronavírus, as estratégias de enfrentamento desenvolvidas pelo município de Niterói, e discutir os impactos da pandemia na Política de Assistência Social, especificamente Proteção Social Básica.

## **1. PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS**

No ano de 2020 o mundo se depara com um contexto sanitário sem precedentes na atualidade, o chamado novo Coronavírus. A Covid-19 se apresenta como uma doença respiratória aguda,

ameaçadora da vida e de fácil contágio, exigindo mudanças relacionais nas diversas instâncias da vida humana. Os primeiros casos oficiais de pessoas acometidas pelo vírus aconteceram em uma cidade da China em dezembro de 2019, onde se expande rapidamente, apresentando exorbitantes taxas de letalidade. As ocorrências de novos casos ultrapassam as fronteiras da China nos meses seguintes, afetando os demais continentes do globo de forma rápida e acentuada, ocasionando episódios de grandes surtos da doença em diversos países, sobretudo, na Europa. A Organização Mundial de Saúde decretou o estágio de pandemia mundial de Covid-19 em 11 de março de 2020, momento em que “o número de casos fora da China aumentou 13 vezes e o número de países afetados triplicou. São mais de 118 mil casos ao redor do mundo e 4.291 mortes”, conforme o noticiado pelo site de notícias G1.com.

O primeiro caso oficial da doença no Brasil foi identificado em São Paulo em 25 de fevereiro de 2020, de acordo com o Ministério da Saúde. A definição de pandemia mundial fez com que as autoridades governamentais, principalmente as instâncias estaduais e municipais, adotassem medidas radicais como tentativa de controle da expansão do vírus. Comércio, escolas, restaurantes, bares, academias pontos turísticos, dentre outros setores e serviços da sociedade suspenderam suas atividades para evitar a circulação de pessoas. Os serviços de transporte coletivo foram suspensos ou reduzidos em muitas capitais do Brasil. Tais iniciativas objetivavam reduzir a aglomeração de pessoas, considerando que a disseminação do vírus ocorre através de contato próximo com pessoa ou superfície infectada pela doença.

Apesar dos esforços de algumas autoridades governamentais, a doença tem se mostrado implacável no Brasil e tal situação trouxe impactos, ainda imensuráveis, de diversas ordens para o país, visto que a pandemia ainda está em curso. No entanto, a partir da inserção profissional na Política Nacional de Assistência Social é possível identificar, empiricamente, o aumento da procura pelos equipamentos desta

política, principalmente, por pessoas em busca de suporte financeiro e alimentar para a manutenção da vida.

## **2. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA: BENEFÍCIOS VOLTADOS À POPULAÇÃO DE NITERÓI-RJ**

Desde o início da pandemia do novo Coronavírus no Brasil, foram desenvolvidas diversas estratégias de enfrentamento no município de Niterói – RJ. Sendo assim, consideramos importante expor brevemente algumas das estratégias de diversos âmbitos realizadas, nesse município.

A princípio foi decretada quarentena total no município, sendo permitido o funcionamento apenas dos setores essenciais de sobrevivência, supermercados, farmácias, postos de combustível, padarias e equipamentos de saúde. Esses serviços passaram a funcionar com horários reduzidos e com exigência de medidas de prevenção, disponibilidade de álcool 70% aos clientes, controle da quantidade de pessoas, distanciamento social, conforme orientação do Ministério da Saúde. As aulas presenciais foram suspensas, instituído dois hotéis de quarentena / acolhimento destinados às pessoas em situação de rua e está sendo realizada distribuição de máscaras de proteção individual a população. O acesso ao município foi restrito, além do controle do transporte público intermunicipal realizado pelo estado do Rio de Janeiro, foram realizados bloqueios de acesso dos municípios limítrofes com Niterói.

Em relação aos serviços de saúde destacamos a inauguração do Hospital Oceânico, exclusivo para pacientes graves com Covid-19; reserva de leitos no Hospital Carlos Tortelly; criação do primeiro Centro de Quarentena do País para Covid-19 no CIEP Esther Botelho Orestes destinado para pessoas infectadas com dificuldades de isolamento social no domicílio; testagem da população; contratação de profissionais de saúde; parceria com a Fiocruz, entre outras.

No tocante as medidas socioeconômicas e assistenciais destacaram a contratação de profissionais para atendimento de necessidade

emergencial em virtude da pandemia do novo coronavírus; o Programa Empresa Cidadã – apoio as empresas com até 19 funcionários, que acordarem não realizar demissão de funcionários por 06 meses; auxílio financeiro aos microempreendedores individuais; auxílio aos motoristas de aplicativos e taxistas; Programa Renda Básica Temporária, Benefício Emergencial de Cestas Básicas, entre outros.

Entre as estratégias realizadas pelo município de Niterói para enfrentamento da pandemia focalizamos no nosso trabalho o Programa Renda Básica Temporária e o Benefício Emergencial de Cestas Básicas.

O Renda Básica Temporária corresponde um benefício familiar de 500,00 reais por mês, destinado as famílias cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), até 30 de março de 2020, e as famílias que tenham com estudante matriculado nas escolas da rede pública de ensino do Município de Niterói, mesmo que não estejam inscritas no CadÚnico. De acordo com o Decreto Municipal N° 13.541/2020, a coordenação e operacionalização da Renda Básica Temporária são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos e será executada de forma articulada com a Comissão de Gestão e Operacionalização da Renda Básica Temporária. Não serão contemplados as famílias que mesmo cadastradas no CadÚnico até 30 de março de 2020 que possua membro familiar servidor público, pensionista de servidor público e beneficiário do auxílio aos microempreendedores individuais.

Regulamentado pela lei nº 3.489/2020 o Benefício Emergencial de Cestas Básicas, destinado às famílias em “vulnerabilidade” é classificado enquanto benefício eventual em decorrência de calamidade pública pelo coronavírus em Niterói, sendo priorizadas as famílias em situação de risco de desnutrição identificadas pelas equipes do Programa Médico de Família e postos de saúde e as famílias consideradas em situação de risco social que no momento não conseguem suprir as necessidades básicas de alimentação identificadas pelas unidades de atendimento da Assistência Social e pelas unidades escolares ou equipes da saúde.

A coordenação e operacionalização da Renda Básica Temporária são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos. Não sendo contemplada a família que possua membro servidor público, pensionista de servidor público e beneficiário de outro programa de renda municipal decorrente da pandemia do novo Coronavírus.

## **2. IMPACTOS DA PANDEMIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A partir da inserção profissional na Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social, mais especificamente, no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) percebeu-se o aumento exponencial da procura por atendimento diante da pandemia. Com advento do Coronavírus, o distanciamento social se mostrou a opção mais efetiva para conter o contágio da doença, fato que ocasionou o fechamento das cidades, mantendo o funcionamento apenas dos serviços essenciais. Os serviços da Política de Assistência Social foram considerados como serviço essencial pelo Governo Federal e, portanto, se mantêm em funcionamento.

Para enfrentamento da pandemia, os entes federativos lançaram diferentes programas/benefícios voltados à população, visto que o fechamento das cidades provocou impactos, ainda imensuráveis, nas economias afetando diretamente o trabalho e renda da população. O principal benefício voltado à população é gerenciado pelo Governo Federal, denominado Auxílio Emergencial, compreende a transferência direta de renda (R\$600,00, R\$1.200,00 ou R\$1.800,00) para as famílias com indivíduos que atendam a determinados critérios de elegibilidade, sendo o principal a não obtenção de vínculo empregatício formal. Além disso, no município de Niterói, a administração municipal divulgou benefícios próprios para enfrentamento da pandemia, divididos em duas grandes vertentes: Renda Básica Temporária e Cesta Básica.

A divulgação dos benefícios citados provocou uma grande corrida aos CRAS de Niterói. Inicialmente, o Auxílio Emergencial do governo



federal gerou dúvidas quanto à solicitação, feita somente por aplicativo para celular. Esta forma de solicitação se contrapõe a realidade vivenciada por boa parte da população atendida pelo equipamento, sobretudo, a parcela mais empobrecida. Muitas pessoas procuraram o CRAS por não ter recursos e/ou conhecimento para lidar com tal tecnologia, neste sentido, além de funcionar como local para informações diversas sobre os benefícios citados, também houve procura para auxílio no requerimento do benefício federal.

Em relação ao Renda Básica Temporária, a maior parte da população que procurou o CRAS estava em busca de acesso ao benefício, ainda que os critérios tenham sido amplamente divulgados, buscou também pela inscrição no Cadastro Único, visto que todo o público inscrito no cadastro até 30/03/2020, desde que atendesse aos critérios, foi elegível para recebimento. A procura foi tamanha, que foi preciso uma reorganização na forma de atendimento para Cadastro Único, sendo necessário o atendimento por agendamento. Outro benefício municipal de enfrentamento da pandemia foi a distribuição de cestas básicas, forma que a administração municipal encontrou para abarcar a população que não atendeu aos critérios para acesso ao benefício Renda Básica Temporária. A inscrição para este benefício foi feita em todos os CRAS da cidade, grandes filas se formaram nos equipamentos e as aglomerações foram inevitáveis.

A busca por estes benefícios e pelo atendimento do CRAS trouxe uma amostra do impacto devastador da pandemia no trabalho e renda da classe trabalhadora. Identifica-se uma nova população usuária para os serviços da assistência social, pois parte importante do público que buscou e continua procurando atendimento no equipamento neste período desconhecia a existência e os serviços ofertados pelo CRAS. Percebe-se que os serviços da Proteção Social Básica foram amplamente difundidos em decorrência da pandemia, e também, através dos benefícios municipais de enfrentamento a este período. Tais benefícios, em complemento ao Auxílio Emergencial, têm se mostrado essenciais para manutenção da sobrevivência da população da cidade.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou discutir as estratégias de enfrentamento do município de Niterói – Rio de Janeiro decorrentes da pandemia do novo Coronavírus. Apresentamos algumas das medidas realizadas desde o início da pandemia até o presente momento e discussão sobre o impacto na política de Assistência Social, especificamente nos equipamentos de Proteção Social Básica.

É importante destacarmos que a situação de pobreza da classe trabalhadora existe anteriormente a pandemia do novo Coronavírus, sendo oriunda da desigualdade social na sociedade capitalista. No entanto, empiricamente notamos que o empobrecimento e outras questões decorrentes da desigualdade social foram agudizadas e/ou surgiram novas questões, principalmente pelo aumento do desemprego. Consideramos que as estratégias realizadas pelo município neste contexto, são pertinentes e fundamentais para população.

### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, Vanessa; MONTEIRO, Natália. **Brasil confirma primeiro caso da doença**. Ministério da Saúde, 26 de fev. de 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 28.06.2020.

BRASIL. LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social. Lei 8742, de 07 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Brasília, DF, 07 de dezembro de 1993.

MOREIRA, Ardilhes; PINHEIRO, Lara. **OMS declara pandemia de coronavírus**. G1, 11 de março de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 28.06.2020.

NITERÓI. Decreto nº 13.541/2020, de 06 de abril de 2020. **Regulamenta a Renda Básica Temporária, instituída pela Lei nº 3.480/2020, elaborada no contexto do enfrentamento aos efeitos econômicos do COVID-19**. Niterói, RJ 06 de abril de 2020.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 13.590/2020, de 11 de maio de 2020. **Regulamenta o Benefício Emergencial de Cestas básicas, instituída pela Lei nº 3.489/2020, elaborada no contexto do enfrentamento aos efeitos econômicos do COVID-19**. Niterói, RJ, 06 de abril de 2020.

# Atuação do Centro Sociocultural Lectícia Fonseca frente aos efeitos socioeconômicos da Pandemia

*Agatha da Silva Leite<sup>1</sup>*

*Thalita Oliveira de Almeida Garcia<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

A presente proposta de resumo tem como objeto de estudo as formas de resistência frente à pandemia da COVID-19 <sup>3</sup>no Estado do Rio de Janeiro, realizado por um dos pólos de atendimento do Instituto Floriano Peçanha dos Santos: O Centro Sociocultural Lectícia Fonseca (CSLF), localizado no bairro do Engenho Novo, na Rua Acaú nº42. <sup>4</sup>. Abordará questões pertinentes no que se refere ao trabalho realizado, planejamento pedagógico, interrupção das atividades e como o trabalho está sendo readequado no seu local de atuação: Morro do Encontro (Complexo do Lins), São João e Macaco.

---

1. Educadora Social/Instituto Floriano Peçanha dos Santos. Assistente Social. [agatha.leite1990@gmail.com](mailto:agatha.leite1990@gmail.com)

2. Coordenadora Geral/ Instituto Floriano Peçanha dos Santos. Pedagoga. [thalita.garcia@ifps.org.br](mailto:thalita.garcia@ifps.org.br)

3. “A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.” Fonte de informação: < <https://www.paho.org/pt/covid19>>. Data de acesso 18/08/2019.

4. O Centro Sociocultural Lectícia Fonseca é um dos pólos de atuação do Instituto Floriano Peçanha dos Santos. < <https://ifpsorg.wixsite.com/ifps>>.

Destaca-se o território de atuação da Instituição assinalando Franco (2014), que propôs-se a nos apresentar em sua pesquisa de dissertação de Mestrado a questão de que a formação das favelas, observadas pela ótica estigmatizadora aos sujeitos que ali residem, também, em seu núcleo, constituem um espaço onde nasce produção de conhecimentos e culturas. Assinala movimentos sociais e ONGs como arcabouços de resistência e ressignificação do olhar que a “calçada” possui das favelas e periferias.

O preconceito e a discriminação, que crescem com a atual ênfase na criminalização da pobreza, ganha predominância na subjetividade coletiva. Tal situação se sobrepõe, inclusive, a própria objetividade das relações sociais. Por exemplo, há uma visão impregnada na sociedade de que os moradores de favelas são, em sua maioria, participantes do varejo das drogas imposto pelo tráfico na comunidade. (FRANCO, 2014, p. 61)

Rodrigues (2013) pontua que para que uma Organização da Sociedade Civil seja legitimada, ela necessita que a sua imagem esteja atrelada a transparência<sup>5</sup> e constante fiscalização, sendo a ausência deste último, um grande fator para que as ONGs não tenham legitimidade enquanto instituições que atuam na intervenção das demandas sociais específicas de cada território.

É nesse sentido que as atividades socioculturais do CSLF ganham força no presente estudo. Os leitores e leitoras serão situadas e situados sobre a Instituição; seu objetivo, missão e valores.

---

5. Toda a transparência da Instituição em relação a assembleias, relatórios anuais, prestação de contas, e outros documentos como o registro no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Municipal de Assistência Social se encontram disponíveis no site <<https://ifpsorg.wixsite.com/ifps/transparencia>>.

## 2. Desenvolvimento

O Centro Sociocultural Leticia Fonseca é uma instituição sem fins econômicos que realiza atendimento a 50 crianças e adolescentes nas idades de 6 a 14 anos, no horário de contra turno escolar. Atua por meio da Metodologia de Projetos e tem como fio condutor a Cultura de Paz.

Atualmente, por meio do projeto “Conectando Saberes” fornece as seguintes atividades: artes; brincando com ritmos; contação de histórias/literatura; incentivo a leitura e escrita; jogos cooperativos; mídia; fotografia e reforço escolar.

O objetivo do projeto é que as oficinas sejam auxiliadoras de base para o reconhecimento das potências individuais e coletivas, no âmbito pessoal e territorial, acompanhamento escolar para garantir a permanência dessas crianças nas escolas, reduzindo o número de evasão escolar, além da prevenção de violência e abuso infantil e adolescente. Em suma, objetiva a capacitação desses indivíduos na prática da cidadania, intentando que se tornem sujeitos críticos e reconhecedores/as de seus direitos sociais.

A Instituição também desenvolve o “Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos”, disponibilizando atendimento com o Serviço Social da Instituição, por meio de ações que englobam: acolhimento, orientação e encaminhamento para as crianças e as famílias; análise socioeconômica das famílias; visitas domiciliares; identificação das demandas específicas para melhor intervenção; ampliação, mobilização e fortalecimento de redes de apoio; defesa e garantia de direitos; rodas de conversas com as famílias.

E o atendimento de psicologia para crianças, adolescentes, famílias e equipe, com o objetivo de realizar atendimento individual, de grupos de convívios e fortalecimento de vínculos entre as crianças além do fortalecimento do vínculo familiar.

Após situar a leitora e leitor sobre o trabalho da Instituição, torna-se cogente destacar o planejamento pedagógico de 2020: a justificativa, seu objetivo geral, específico e como foi estruturado.

## 2.1. O que a Covid-19 interrompeu: para além da formalidade laboral

A coordenação pedagógica da Instituição, junto com a equipe de educadores, em reunião, decidiu que o tema norteador do ano de 2020 seria “Que história é essa?”, com o objetivo de dar luz ao protagonismo popular, despontando e revisitando passagens históricas, como movimentos e lutas sociais, apresentando pessoas que nos proporcionaram um legado histórico referente à construção da identidade brasileira, mas não obtiveram o devido reconhecimento.

Para tanto, foram realizadas pesquisas com levantamentos bibliográficos alicerçados a questionamentos vindos das crianças e adolescentes atendidos, já observados anteriormente.

Sendo assim, o planejamento foi dividido por trimestre, desenhado da seguinte forma:

1º trimestre: Período Colonial e Império - 1500 a 1889 (Março - Abril- Maio)

- Descobrimento do Brasil? : indígenas e portugueses
- Abolição da Escravatura  
Maria Felipa  
Manuel Congo e Marianna Crioula  
O “Dragão do Mar”, Chico da Matilde  
Luiz Gama e sua Mãe Luíza Mahin  
Batalha de Mbwila e Quilombo dos Palmares - Dandara e Aqualtune  
Quilombo de Quariterê - Teresa de Benguela
- Revolta de 1807 (revolta de escravos muçulmanos na Bahia) e Revolta dos Malês
- Revolução Praieira (revolta popular)
- Revolta do Vintém
- Motim das mulheres (Associado à Guerra dos Paraguai)

2º trimestre: República - 1889 a 1988 (Junho, Julho, Agosto)

- Guerra de Canudos
- Revolta da Vacina<sup>6</sup>
- Política pública (estado novo): As Consequências do Branqueamento das lutas sociais e a dupla exposição da mulher negra; racismo e sexismo
- Carolina de Jesus
- Tia Ciata
- Dona Santa
- Clementina de Jesus
- Revolta das Barcas

3º trimestre: Redemocratização - 1988; Marco - Constituição aos dias de hoje. (Setembro, Outubro, Novembro).

- Campanha Jovem Negro Vivo
- Luta contra o racismo religioso - Mãe Beata de Iemanjá e mãe Menininha.
- Dia Nacional de Teresa de Benguela e da Mulher Negra, Latina e Caribenha
- Revolta do Vinagre ou dos vinte centavos
- Movimento Passe Livre

Tal proposta reverbera o que Lopes (2019), em seu Livro “Afro – Brasil Reluzente” nos conduz: que é de trazer farol à importância de indivíduos brasileiros e brasileiras que a sociedade ignorou; taparam os olhos

---

6. Cabe destacar que no dia 1º de Setembro de 2020 o Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, verbalizou que ninguém é obrigado a tomar a vacina contra a COVID-19, gerando indignação por parte da população, cientistas e profissionais da saúde, uma vez que tal declaração tem sentido Inconstitucional. Fonte da informação < <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/09/01/governo-tem-poder-de-tornar-vacinacao-obrigatoria-e-de-ver-de-incentiva-la-dizem-juristas-e-medicos.ghtml>>. Data de acesso: 02/09/2020.

para a participação desses cidadãos para a construção da nossa identidade. Almeida (2019) também alicerça esse debate, pontuando que uma das formas de racismo, o estrutural, se dá por meio de uma relação de poder; há um domínio hegemônico na sociedade que concerne aos sujeitos brancos o topo; aos negros a margem.

Isso faz com que a cultura, os padrões estéticos e as práticas de poder de um determinado grupo tornem-se o horizonte civilizatório do conjunto da sociedade. Assim, o domínio de homens brancos em instituições públicas – o legislativo, o judiciário, o ministério público, reitorias de universidades etc. – e instituições privadas – por exemplo, diretoria de empresas – depende, em primeiro lugar, da existência de regras e padrões que direta ou indiretamente dificultem a ascensão de negros e/ou mulheres, e, em segundo lugar, da inexistência de espaços em que se discuta a desigualdade racial e de gênero, naturalizando, assim, o domínio do grupo formado por homens brancos. (ALMEIDA, 2019, p. 27 e 28).

A citação supracitada reforça a atual proposta pedagógica, que tinha entre seus objetivos específicos a serem trabalhados os de questionar valores e conceitos; acontecimentos históricos cristalizados no imaginário coletivo e senso comum; fortalecer a identidade nacional e a representatividade; encorajamento da autoestima e estímulo de consciência social.

Contudo, diante da interrupção das atividades no mês de março, a equipe precisou encontrar outras formas de readequação à realidade das crianças, adolescentes e famílias atendidas, e por extensão, aos moradores e moradoras da região que surgiram com demandas sociais e econômicas decorrentes da pandemia.



## 2.2. Estratégias de enfrentamento frente à pandemia: a urgência de suprir necessidades humanas básicas

Identifica-se, a partir do atual cenário de crise sanitária instaurada no Brasil, a evidência do aumento da taxa de desemprego formal<sup>7</sup>, além do impedimento de que os informais<sup>8</sup> saíssem para trabalhar. Escancarou-se uma crise econômica que vinha crescendo nos últimos anos no país, tendo em vista a queda do Produto Interno Bruto (PIB), a 1,5% no primeiro trimestre de 2020. “Todos os índices dos setores da indústria, comércio e serviços tiveram resultados negativos. O desemprego, que já vinha persistente, não poupou nem os informais, os principais afetados pela pandemia”.<sup>9</sup>

Essas questões foram as primeiras a serem discutidas pela Instituição, uma vez que foi percebida a necessidade de suprir um dos primeiros direitos sociais básicos: a alimentação, e, por conseguinte, a manutenção do laço e continuidade do trabalho junto com as crianças, adolescentes e famílias.

Entende-se que o assistencialismo, como assinalado pelo Conselho Federal de Serviço Social<sup>10</sup>, é uma prática de aprovisionar doações e favores por boa vontade, e não como um direito garantido pela Constituição. Contudo, na atual conjuntura, ressalta-se a urgência de avaliar que direitos humanos básicos como o acesso a alimentação, higiene e educação sejam garantidos através de esforços coletivos e individuais.

---

7. Ao todo, 12,4 milhões de brasileiros estavam desempregados na quarta semana de junho, 2,6 milhões a mais que o registrado na primeira semana de maio”. Fonte de informação: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/07/17/desemprego-diante-da-pandemia-volta-a-ter-alta-apos-leve-queda-aponta-ibge.ghtml>>. Acesso em: 04/08/2020

8. ONU: informais perderam 60% dos rendimentos no 1º mês da pandemia”. Fonte de informação: <<https://nacoesunidas.org/onu-informais-perderam-60-dos-rendimentos-no-1o-mes-da-pandemia/>>. Acesso em: 04/08/2020.

9. Fonte de informação: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/29/como-o-mes-de-marco-ajudou-a-afundar-o-pib.ghtml>>. Acesso em 27/08/2020.

10. Fonte de informação: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/perguntas-frequentes#:~:text=%C3%89%20regulamentada%20pela%20Lei%20Org%C3%A2nica,e%20n%C3%A3o%20como%20um%20direito>>. Acesso em: 04/08/2020.

Diante do exposto, será pontuado brevemente o perfil socioeconômico das famílias atendidas no Centro Sociocultural Leticia Fonseca - CSLF:

Ocupação Laboral dos responsáveis pelas crianças e adolescentes	Ou- tras rendas	Composição Familiar	Renda Familiar mensal	Responsável pela criança e adolescente na instituição
43% Informal 21% Formal 21% Desempregado 15% Aposentado	88% Bolsa Família 12% Pensão por morte	32% 5 membros 20% 4 membros 18% 3 membros 16% acima de 7 membros 8% 6 membros 6% 2 membros	70% 1 Salário Mínimo 16% menos de 1 salário mínimo 14% Acima de 1 salário mínimo	70% Mãe 22% Avós 4% Pai 4% Outros (tia, tio, irmão e padrasto)

Diante disso, destaca-se o Art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente assinalando que [...] É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, [...] (DIÁCOMO; DIÁCOMO, 2017, p.6) Com isso, destaca-se que as estratégias realizadas abarcam os direitos das crianças, adolescentes, famílias e comunidade.

A partir do exposto, serão pontuadas ações que foram e ainda estão sendo realizadas como forma de enfrentamento a pandemia da COVID-19:

- Campanha Doe uma Cesta Básica: arrecadação de doação financeira de pessoas jurídicas e físicas, para compra de cestas para atender às famílias das crianças e adolescentes atendidas pelo espaço. Parceiros antigos da instituição deram o pontapé nessa Campanha, como as empresas Multiplás e Viggore.
- Parceria: Empresa Bravet – empresa local que está doando mensalmente 400 cestas básicas. Dessa forma, além de atender as

- famílias diretas da Instituição, pôde se estender para a Comunidade. Além de cestas, a Bravet também doou máscaras.
- Parceria: Mesa Brasil SESC – doação de gêneros alimentícios, incluindo hortifruti e frutas, para serem distribuídos para a Comunidade.
  - Compartilhe uma aula: envio por meio do aplicativo Whatsapp de aulas realizadas pelos educadores e facilitadores.
  - Distribuição de Folhetos educativos sobre a COVID-19
  - Distribuição de folheto educativo com linguagem infantil: Uma história sobre as ações do IFPS neste período de pandemia do Coronavírus
  - Rifa Solidária com a verba voltada para o CSLF.
  - Doação de 2000 Máscaras: Anjos da Tia Selminha<sup>11</sup>

Evidenciam-se por meio desse presente resumo as formas de enfrentamento às consequências da COVID-19 e seus desdobramentos frente à população atendida pela instituição Centro Sociocultural Leticia Fonseca - CSLF.

### **3. Considerações Finais**

Entende-se que essas ações estão alicerçadas a uma urgência em preencher lacunas ocasionadas pela atual crise sanitária vivenciada no Brasil. Acredita-se muitas vezes que as intervenções aqui pontuadas possam ser observadas por uma ótica assistencialista.

Entretanto, é imperioso reforçar que estamos atravessando momentos onde os abismos sociais como classe, cor e território, que já existiam, ganharam mais complexidade, e é nesse sentido que notamos a importância em expor o trabalho realizado, ressaltando que

---

11. Todas as ações realizadas pela Equipe da Instituição, assim como a prestação de contas, estão disponíveis no canal do Youtube <<https://www.youtube.com/channel/UCxVkeBArns-gQoI3ZZ1BzvsA/videos>>.

entendemos não sermos substitutos do Estado, pois como pontuado na presente proposta de resumo, um dos objetivos do projeto “Conectando Saberes”, é o de contribuir para que as crianças, adolescentes e famílias atendidas percebam que são sujeitos de direitos, se tornando cidadãos críticos e reflexivos para que consigam notar quando demandas socioeconômicas, como a que estamos vivenciando, que o Estado tem a obrigação de intervir em tais questões. Além de se pensar em formas de levantar debates sobre como estamos encarando a relação entre população e Governo.

#### 4. Referências Bibliográficas

Almeida, Silvio Luiz de Racismo estrutural / Silvio Luiz de Almeida. -- São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 264 p. (**Feminismos Plurais / coordenação de Djamila Ribeiro**) ISBN: 978-85-98349-74-9 1. Racismo 2. Racismo - História 3. Racismo - Teoria, etc. I. Título II. Ribeiro, Djamila III.

Digiácomo, Murillo José, 1968- Estatuto da criança e do adolescente anotado e interpretado / Murillo José Digiácomo e Ildeara Amorim Digiácomo.- Curitiba .. **Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente**, 2020. 8ª Edição. 1. Direitos da criança - legislação - Brasil 2. Direitos da criança - jurisprudência - Brasil I. Digiácomo, Ildeara Amorim

FRANCO, Marielle. UPP – a redução da favela a três letras: uma análise da política de segurança pública do estado do Rio de Janeiro. 136 f. Dissertação (Mestrado em Administração, Ciências Contábeis e Turismo). **Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal Fluminense**, Niterói, 2014.

LOPES, Nei. Afro Brasil Reluzente: 100 personalidades notáveis do século XX / Nei Lopes. – 1. Ed. – Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**, 2019.; 23 cm.

RODRIGUES, Noeli. ONGs: A sociedade civil e o Papel do Estado. Curitiba: **UFPR**. 2013.

# COVID-19 e os Impactos na Saúde Reprodutiva das Mulheres Negras Brasileiras

*Tatiane Farias da Rosa Silva<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Este resumo expandido objetiva contribuir para discussão acerca dos rebatimentos da pandemia causada pelo COVID-19 na saúde reprodutiva das mulheres negras no Brasil. Para isso, foi-se realizado um levantamento bibliográfico em artigos científicos indexados em revistas científicas que abordam acerca das condições histórico-sociais das mulheres negras no que se refere a justiça reprodutiva e sobre o impacto da COVID-19 na saúde da população negra, mais especificamente, na saúde reprodutiva das mulheres negras.

O estudo é, em parte, fruto da monografia do curso de graduação em serviço social, que abordou sobre a saúde reprodutiva da mulher negra e as perspectivas do serviço social para o enfrentamento do racismo institucional na saúde. Isso somado as reflexões a respeito dos impactos que a pandemia trouxe a saúde reprodutiva das mulheres negras.

Sendo assim, num primeiro momento, pretende-se contextualizar historicamente a posição da mulher negra na sociedade de classes, bem

---

1. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional na Universidade Federal Fluminense – PPGSSDR/UFF. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Roraimense de Ensino Superior – FARES. Especializando em Serviço Social e Gestão de Projetos Sociais – Estratégico. Assistente Social graduada pela UFF, 2019. Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, 2017.

como o racismo institucional na saúde como mecanismo de barreira para o acesso das mulheres negras ao serviço de saúde.

No segundo momento, analisaremos a pandemia causada pelo COVID-19 e os rebatimentos da mesma nas condições de saúde da população negra, com ênfase nas implicações, em tempos de COVID-19, na saúde reprodutiva das mulheres negras no Brasil.

Em suma, temos por hipótese que a sofisticação com que o racismo se configura nas instituições de saúde dificultam a conscientização de tal prática aos profissionais. Portanto, a reprodução do racismo institucional está entranhada na prática da equipe multiprofissional em saúde e é naturalizado, até mesmo pelas mulheres negras usuárias dos serviços de saúde. Com o advento da pandemia, as condições de saúde da população negra e da saúde reprodutiva das mulheres negras sofreram acentuados impactos negativos.

## **2 Desenvolvimento**

### **2.1. Contexto Histórico das Mulheres Negras na Sociedade**

As desigualdades no acesso à saúde ficam evidente no caso das mulheres negras, que são, em sua maioria, dependentes da assistência de saúde garantida pelo SUS – Sistema Único de Saúde. Devido ao racismo institucional, as mulheres negras têm menor oportunidades de realizarem exames do que as mulheres brancas, são as maiores vítimas de mortalidade materna e sofrem com mais intensidade a violência obstétrica. De fato, a população negra, de forma geral, vivencia diariamente o mecanismo de barragem ao acesso a serviços de saúde, principalmente de natureza pública.

Isso porque, cabe-nos resgatar que na época do colonialismo e posteriormente, o neocolonialismo, o racismo se desdobrava na ciência eurocêntrica na qual alegava que o bloco civilizado – o branco – poderia por questões de superioridade, tutelar os demais povos incapazes de se

civilizarem. Sendo assim os brancos tinham o dom divino e aporte científico para governar os povos colonizados (SILVA, 2019).

Após o colonialismo, o Brasil, ainda imerso na lógica científica do racismo, cria através da Liga de Higiene Mental, projetos que objetivavam a extinção do povo, principalmente negro, e também não-brancos, como segregação perpétua a todos os loucos desequilibrados e de “raça inferior”, esterilização e política de não imigração para negros e asiáticos. Além dos “Tribunais de Eugenia” que reivindicaram benefícios econômicos e financeiros a famílias que procriassem indivíduos superiores, bem como, reforma eugênica de salários que privilegiavam os brancos (MOURA, 1994).

A década de 1990 apresentou avanços importantes (não tantos como na década anterior, com os tempos da Constituinte). Em 1991, foi criada a Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, como instância nacional de articulação política pelos direitos das mulheres à saúde, atenção integral à saúde das mulheres e participação das mulheres no controle social. Ainda nesse ano, o Movimento de Mulheres Negras levantou o debate da questão dos direitos reprodutivos sob a perspectiva racial, com a Campanha contra a Esterilização em Massa, denunciando a esterilização de mulheres negras como política de controle de natalidade e genocídio do povo negro. Já em 1993, foi instalada pelo Congresso Nacional, a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar a Esterilização Massiva de Mulheres no Brasil e no ano seguinte, aprovado a Lei do Planejamento Familiar (CFEMEA, 2009).

O que apontamos aqui é que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN nasce no bojo da Reforma Sanitária e na construção do SUS, por isso observa-se o mesmo compromisso com a integralização e equidade ao acesso a saúde que havia na proposta da Reforma. Contudo, assim como a Reforma Sanitária e o SUS sofreram impactos da influência da perspectiva neoliberal, a PNSIPN também recebe esses impactos na sua elaboração e implementação (SILVA, 2019).

Portanto, há uma contradição na inserção e prática da integralização e equidade do acesso a saúde da população negra, pois o Movimento Negro teve participação ativa na construção de um sistema que tem como princípio a universalidade, integralidade e a equidade ao mesmo tempo que percebe-se, cotidianamente, que esses princípios não os alcançam, na medida em que o racismo serve como barreira na equidade do acesso em saúde (WERNECK, 2016).

A questão das relações entre saúde da mulher e raça no país repercutiu no campo acadêmico a partir do programa de esterilização em massa que foi criado no Brasil. Sendo assim, o Movimento Negro e o Movimento de Mulheres Negras apontaram um projeto eugênico em curso nas últimas décadas do século XX, que tinha como alvo central as mulheres negras. A partir disso foram criadas Comissões Parlamentares de Inquéritos em alguns estados e no Congresso Nacional sobre os processos de esterilização (CHOR MAIO e MONTEIRO, 2005).

Werneck (2016), aponta que a temática de disparidade racial em saúde não foi uma questão introduzida facilmente no contexto da saúde, contudo, por meio de lutas e resistência do Movimento de Mulheres Negras e do Movimento Negro. Só assim, essa temática passou a ter reconhecimento e relevância. Para isso foram necessários que os movimentos se organizassem e se intensificassem, principalmente na segunda metade do século XX, chegando a participar dos processos que geraram a Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde.

Mesmo com o avanço das políticas públicas em relação a saúde da população negra, os desafios ainda precisam ser superados.

Os baixos recursos destinados às políticas públicas, a falta de integralidade entre o setor de saúde e os demais setores, as hierarquias de gênero, a discriminação racial, dentre tantos outros, devem ser enfrentados a partir da participação social e a valorização dos profissionais de saúde. O investimento em educação continuada e o redesenho da formação profissional, visando maior conhecimento e visibilidade das condições de vida e saúde



da população negra, são urgentes para a modificação do quadro preocupante em que se insere a saúde pública brasileira. [...] o movimento de mulheres negras tem a possibilidade e a potencialidade de enfrentar o racismo institucional e pontuar a necessidade de compreensão integral dos direitos humanos para as mulheres negras brasileiras em período gravídico puerperal (ASSIS, 2018, p. 562).

Os dados acerca da realidade da mulher negra, embora sejam alarmantes, ainda não são capazes de revelar sua real dimensão. Por também serem alvos preferenciais da violência institucional, muitas mulheres negras não consideram os órgãos públicos de segurança e proteção como espaços de garantia de seus direitos. Assim sendo, o racismo institucional se constitui um dos principais mecanismos de produção e reprodução das desigualdades raciais e de gênero e tem se mostrado ao longo da história eficaz na manutenção da invisibilidade dessa violência (ROCHA, 2011).

## **2.1 Impactos da COVID-19 na Saúde Reprodutiva da Mulher Negra**

Sem dúvida, a pandemia do novo coronavírus tem sido um desafio para países que apresentam profundas desigualdades internas. E no Brasil as desigualdades têm raça, cor e etnia, pois é um país estruturado pelo racismo, que permanece com as suas raízes fincadas no sistema escravocrata. É um processo histórico que ao longo do tempo tem determinado os lugares sociais das pessoas de acordo com a raça ou etnia.

Negras e negros estão mais representados nos indicadores negativos, como atividade no mercado de trabalho informal, que limita o acesso a direitos básicos como a remuneração pelo salário mínimo e a aposentadoria. Sabe-se que as desigualdades sociais colocam populações em situações mais precárias de adoecimento e morte, sendo distinto o impacto de acordo com o lugar ocupado pelos grupos populacionais na estrutura social. Isso, principalmente por causa do racismo estrutural,

que é gerador de comportamentos, práticas, crenças e preconceitos que fundamentam desigualdades evitáveis e injustas entre grupos sociais, baseadas na raça ou etnia.

Segundo Góes (et.al., 2020), nos Estados Unidos (EUA), a pandemia da Covid-19 já tem se apresentado de forma racializada, em que os afro-estadunidenses estão significativamente presentes no cenário de adoecimento e morte pelo novo coronavírus. Em Michigan, por exemplo, onde os afro-americanos são 14% da população, eles representam mais de 30% dos casos positivos da Covid-19 e mais de 40% das mortes. Já em Chicago, os afro-estadunidenses – 29% da população da cidade –, representam 70% das mortes por Covid-19.

No Brasil, os dados quantitativos para análise populacional acometida pelo COVID-19 com recorte de raça/cor, deu-se principalmente, pela conquista da inclusão do quesito raça/cor nos formulários do sistema de informações em saúde, de forma obrigatória, a partir da publicação da Portaria 344 do Ministério da Saúde de 2017.

Apesar desse contexto, nos primeiros boletins epidemiológicos a partir das fichas de notificação para Síndrome Gripal e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o quesito raça/cor não foi elegível para análise de situação epidemiológica da Covid-19, na rede de atenção básica, nos centros de triagem, nas unidades de pronto-atendimento e na rede hospitalar, assim como no formSUS inicialmente elaborado para registros da Covid-19. A incorporação do quesito raça/cor como categoria de análise se deu após posicionamentos do GT Racismo e Saúde, da Coalizão Negra e da Sociedade Brasileira de Médicos de Família e Comunidade (SANTOS, et.al. 2020).

Mesmo com a inclusão, a frequência de incompletude do quesito raça/cor nas diferentes fichas de notificação da Covid-19 permaneceu em quase o dobro daqueles registrados. Isso mostra a magnitude da invisibilidade dessa temática, a dificuldade de mensurar o alcance da pandemia no Brasil na perspectiva da equidade, ao mesmo tempo em que se ratifica a baixa adesão e interesse na utilização dessas informações.

Logo, expressa-se mais uma vertente do racismo em sua multidimensionalidade durante a pandemia da Covid-19 (SANTOS, et.al. 2020).

Para população negra, o cenário da pandemia se associa às condições desiguais determinadas pelo racismo estrutural e institucional, visto que ela tem menos acesso aos serviços de saúde e está em maior proporção entre as populações vulneráveis. A pandemia desnuda o quanto o Brasil é um país desigual e pouco avançou na superação do racismo. Em relação ao panorama de saúde de negras e negros no Brasil, é preciso refletir a sua distribuição no espaço geográfico das grandes metrópoles nacionais, que são marcadas fortemente pela segregação residencial racial, onde negras e negros residem às margens, nas franjas das cidades. A segregação cria condições adversas à saúde, pois, historicamente, os locais onde reside a maioria das pessoas negras são precários, com moradias inadequadas em relação às condições estruturais, sem acesso a serviços básicos de saneamento, água potável, equipamentos de saúde, à exemplo de postos de saúde, farmácias, parques e espaços de recreação, contribuindo para a maior exposição a fatores de risco, além dos elevados índices de violência, resultando no acúmulo de agravos à saúde (GÓES, et.al. 2020).

### **3. Considerações Finais**

Essa pesquisa buscou analisar a questão da saúde reprodutiva da mulher negra na sociedade brasileira em tempos de pandemia causada pelo COVID-19. Para isso realizamos um breve trajeto histórico sobre a busca de direitos na saúde reprodutiva. Ressaltamos que o Movimento de Mulheres Negras foi crucial para conquista desses direitos.

Compreender a posição da mulher negra na sociedade brasileira é percorrer pelos conceitos de opressões de classe, de raça e de gênero, por isso embasamos essa produção com a Interseccionalidade (com o principal foco nessas três categorias: raça, classe e gênero).

As diversas formas de racismo estão presentes nos diferentes campos da vida social, o que permite compreender o racismo enquanto um dos

fundamentos que estrutura a democracia – ou anti-democracia – no Brasil, sendo a discriminação racial recorrente na vida cotidiana, e se reproduzem de maneira automatizada, como uma manifestação de comportamento mediada pelo juízo de valor que é construído socialmente.

No entanto, para conter a expansão da pandemia no país e dar o próximo passo, será preciso, em primeiro lugar, enfrentar o racismo e as desigualdades, porque, além de tudo, a população negra representa mais da metade da população brasileira.

O racismo também condiciona a adoção de medidas preventivas para Covid-19, considerando que o distanciamento social, a principal medida elencada pela Organização Mundial de Saúde, não é um privilégio de todos, em especial no Brasil, onde negras e negros representam a maioria dos trabalhadores informais, de serviço doméstico, comercial, da alimentação, transporte, armazenamento, dentre outros, que se mantiveram ativos, mesmo durante a pandemia. A higienização das mãos, outra medida preventiva para Covid-19, é muitas vezes difícil de executar, visto que, muitas moradias, em diversas regiões do país, não têm acesso a água e saneamento básico.

Portanto, como estratégia de enfrentamento das iniquidades raciais e do racismo institucional, ações como, reuniões com a equipe multidisciplinar para capacitação sobre a temática; panfletos informativos; formulários e questionários que visem esclarecimento da temática; palestras e rodas de conversas com usuários; incentivo a auto-declaração nos formulários; e incentivo aos profissionais a se aproximarem do debate. E em específico ao COVID-19, precisa-se que as políticas de proteção social implementadas diante da emergência da Covid-19 garantam equidade, alcançando também as comunidades quilombolas, as favelas e as populações suburbanas que, para receber o auxílio emergencial do governo, precisam se expor à infecção na aglomeração das horas de filas em bancos e casas lotéricas.

Precisa-se garantir que o acesso ao diagnóstico da Covid-19, seja pelo teste rápido ou pelo teste de reação imunológica, esteja distribuído de

forma equânime para a população e que as iniciativas de testagem ditas ‘em massa’ tenham capilaridade suficiente para cobrir com a mesma efetividade as áreas ricas e as áreas empobrecidas das cidades.

Destacamos como instrumento de produção de políticas sociais e planejamento das ações e intervenções na área da saúde, as informações sobre as condições de vida da população. Isso porque o desenvolvimento das doenças ocorre de forma diferenciada entre os grupos populacionais, desta forma, é necessário identificar as diversidades e sua implicação na saúde.

#### 4. Referências Bibliográficas

ASSIS, Jussara Francisca de. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 133, 2018, p. 547-565. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n133/0101-6628-sssoc-133-0547.pdf> Acessado no dia: 08/10/2019.

CFEMEA, Centro Feminista de Estudos e Assessoria. *Saúde Reprodutiva das Mulheres – direitos, políticas públicas e desafios*.

CHOR MAIO, Marcos; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Fundação Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro. v. 12, n. 2, 2005, p. 419- 446. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3861/386137981010.pdf> Acessado no dia: 23/09/2019.

GOES, Emanuelle F.; RAMOS, Dandara O.; FERREIRA, Andrea J. F. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/635/816> Acesso em: 04/09/2020.

MOURA, Clóvis. O racismo como arma ideológica de dominação. In: *Revista Princípios*, São Paulo, n.34, agosto a outubro de 1994, p. 28-43.

RIBEIRO, Nathalie. *Serviço Social e saúde reprodutiva da mulher pobre da Baixada Fluminense – RJ: questões de gênero, classe e raça implicadas na opção pelo aborto na contemporaneidade*. In: *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos)*. 2013. Disponível em: [http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/13733380750\\_ARQUIVO\\_Fazendogenero.pdf](http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/13733380750_ARQUIVO_Fazendogenero.pdf) Acessado em: 15/10/2018.

ROCHA, Roseli da Fonseca. A Questão Étnico-Racial e a Sua Relevância no Processo de Formação em Serviço Social. In: XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais Diversidade e (Des)igualdades. Salvador: 2011. Disponível em: [https://www.passeidireto.com/arquivo/6689296/art\\_questao-etnico-racial-e-relevancia-formacao-do-as](https://www.passeidireto.com/arquivo/6689296/art_questao-etnico-racial-e-relevancia-formacao-do-as) Acessado no dia: 07/10/2018.

SANTOS, M. P. A. Et.al. População Negra e Covid-19 : reflexões sobre racismo e saúde. Revista Estudos Avançados, v. 34, n. 9, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142020000200225&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142020000200225&script=sci_arttext&tlng=pt) Acesso em : 04/09/2020.

SILVA, Tatiane Farias da Rosa. Política social e democratização do direito a saúde : equidade do acesso a mulheres negras a reprodução. Revista científica Serviço Social em Debate, v. 02, p. 49-63, 2019. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/Serv-Soc-Debate> Acessado em: 07/09/2020.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. In: Saúde e Sociedade. v. 25, n. 3, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Associação Paulista de Saúde Pública, 2016, p. 535-549.

# COVID-19: experiência de intersectorialidade na atenção à saúde de idosos

*Gildete Ferreira<sup>1</sup>*

*Ana Paula Cavalcante Ferreira<sup>2</sup>*

*Melissa Gomes de Mello<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

A passagem de 2019 para 2020 não dimensionava os desafios por vir. Até então, o que começou na China nos parecia evento isolado, como tantos outros que ocorrem pelo mundo afora, sem que venha nos afetar diretamente. Nos enganamos. Como um “rastros de pólvora” o novo coronavírus chegou no hemisfério sul, também trazendo medos, inseguranças, afastamento daqueles com que gostamos de conviver e óbitos de pessoas próximas. Desafios e restrições passaram a fazer parte de nosso cotidiano. Enquanto profissionais de saúde, tivemos que rever estratégias, metas e objetivos. Se em algum momento nos consideramos auto suficientes, agora, mais do que nunca, precisamos interagir, integrar iniciativas e possibilidades ampliadas de nossas missões institucionais. A mudança no perfil e na dinâmica demográfica mundial

---

1. Assistente Social pela UFF. Coordenadora de Saúde do Idoso, da Fundação Municipal de Saúde de Niterói. Especializada em Formulação e Gestão de Políticas Sociais na Seguridade Social - UFRJ e, Mestra em Política Social - UFF. E-mail: [ghylferr@gmail.com](mailto:ghylferr@gmail.com)

2. Enfermeira. Enfermeira residente em Saúde Coletiva. E-mail: [anapaulacalf@hotmail.com](mailto:anapaulacalf@hotmail.com)

3. Enfermeira sanitária do Departamento de Supervisão Técnico Metodológica da Fundação Municipal de Saúde de Niterói. E-mail: [melissademello@hotmail.com](mailto:melissademello@hotmail.com)

tem como manifestação a tendência de envelhecimento da população. Na saúde, “esse cenário demanda a reconfiguração dos serviços, com readequação da oferta e qualificação de recursos humanos, garantindo acesso para atendimento das necessidades de saúde dessa população” (ALMEIDA et al, 2020, p. 2213) Frente à isso, destaca-se a Coordenação de Saúde do Idoso, da Secretaria de Saúde de Niterói, onde, diante do atual cenário sanitário, precisou mobilizar profissionais de outros setores, interagir diariamente com outros departamentos e, estruturar novos fazeres. Partindo de conceitos da Organização Mundial de Saúde, e também das orientações técnicas do Ministério da Saúde de nosso país, a formatação de políticas públicas deve considerar as múltiplas dimensões que afetam a saúde das pessoas idosas, “uma vez que, a proteção social da saúde é garantida por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) que se constitui num sistema público, de caráter nacional e universal” (ALMEIDA et al, 2020, p.2213). Portanto, a Coordenação da Saúde do Idoso tem por missão incentivar, acompanhar e a promover o aprimoramento de ações para esse público, e em especial, às demandas condicionadas pela nova pandemia do COVID-19.

### **1.1.O município e as práticas de saúde para a população idosa**

Niterói é um município da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Região Sudeste do Brasil. O município é dividido em cinquenta e dois bairros. Para efeito de planejamento político- administrativo, a cidade foi organizada em cinco regiões de planejamento subdividas em 19 sub-regiões de planejamento. (IBGE, 2010) A prefeitura trabalha com 14 secretarias de administração regional: Barreto; Engenhoca; Fonseca; Icaraí; Ilha da Conceição; Ingá e Centro; Jurujuba; Largo da Batalha; Ponto Cem Réis e Adjacências; Região Oceânica; Rio do Ouro; São Francisco; Sapê, Badu e Matapaca; Tenente Jardim. De acordo com o último Censo demográfico IBGE, apresentava uma população de 487.562 habitantes, no ano de 2010 (IBGE, 2010). Porém, em 2020,



estima-se que Niterói tenha cerca de 114 mil idosos, ou seja, em torno 22,2% da população total. A cidade foi capital do Estado do Rio de Janeiro, assim como a cidade do Rio de Janeiro foi capital do país. Estes fatores podem justificar o porquê de uma grande quantidade de idosos residentes no município, muitos deles aposentados do serviço público federal e estadual, significando número expressivo de pessoas na denominada classe média, com possibilidades de viagens internacionais. Tanto que, o primeiro óbito por Covid-19 na cidade foi de uma pessoa, com 69 anos, recém chegada da Europa.

A OMS define o envelhecimento saudável como “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada”. (OMS, 2015). A capacidade funcional, é definida como interação entre os recursos físicos e mentais do próprio indivíduo e os ambientes em que este indivíduo está inserido, no que se refere a realização de atividades importantes para si e para sua sobrevivência. A abordagem à pessoa idosa, portanto, não se restringe a uma ação relacionada a uma doença, ou grupo de doenças e agravos. A atenção às pessoas idosas considera, principalmente, a limitação funcional, e o nível de dependência de familiares ou de outros cuidadores para o exercício de suas atividades de vida.

Desta forma, tratando dos serviços de saúde oferecidos no município, podemos contextualizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no qual o objetivo é promover a integração sistêmica de ações e de serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema de saúde, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica. (MS, 2018).

Portanto, enfatiza as relações horizontais entre os pontos de atenção, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos. A principal porta de entrada de usuários para a RAS é a unidade de atenção primária, conforme

os equipamentos existentes no território. A Estratégia de Saúde da Família, em Niterói nomeada Programa Médico de Família (PMF), tem grande responsabilidade na identificação do quadro epidemiológico de sua área de abrangência. Além disso, são as equipes de Atenção Básica que fazem os primeiros atendimentos, encaminhando para os demais recursos da RAS. No caso de idosos, as policlínicas comunitárias ou regionais do município, desenvolvem atenção especializada, inclusive com profissionais ligados a Gerontologia e Geriatria. Conseqüentemente, nestas policlínicas ocorrem, além da atenção individualizada, atividades grupais visando o envelhecimento ativo e saudável, através de atividades de: estimulação cognitiva e de memória; autocuidado; palestras de profissionais diversos; oficinas de atividades motoras e equilíbrio; atividades socioculturais e de lazer; e estímulo à participação em eventos e atividades coletivas promovidas por outros órgãos da cidade. Em algumas unidades, além das atividades específicas com idosos, estes são também convidados a participar de grupos intergeracionais, tal como do Programa de Hipertensão, destinado a pessoas com quadros de hipertensão e/ou diabetes. A maior prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, as multimorbidades, a dinâmica das condições de independência e autonomia, as limitações funcionais, implicam uma perspectiva de cuidado de longa duração, inclusive também com demandas crescentes por procedimentos de média e alta complexidade, por serviços de reabilitação e de internação.

## **1.2 Apoio Especial perante a Pandemia**

A COVID-19, que é causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan (China), no final de 2019. Em muito pouco tempo se espalhou pelo mundo, trazendo grande letalidade, principalmente entre idosos. A doença apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS),

a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar, e no caso de idosos, além dos sintomas clássicos, podem apresentar confusão mental, apatia, desorientação e até falta de equilíbrio com mais facilidade. A doença é “potencialmente fatal e representa o mais importante problema mundial de saúde pública dos últimos 100 anos, comparado apenas com a gripe espanhola que matou cerca de 25 milhões de pessoas entre 1918 e 1920”. (MEDEIROS, 2020, p.1). Além disso, pessoas idosas com estados demenciais podem ter dificuldades em expressar incômodos e estados físicos alterados.

A Prefeitura Municipal de Niterói, já no início de 2020, instalou o Gabinete de Crise, com a participação de seus principais gestores, para providências de proteção a população em geral, a partir de recomendações da OMS e de fundamentos científicos que emergiram em vários países. Criou também uma comissão composta por representantes da Universidade Federal Fluminense, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Fundação Oswaldo Cruz, objetivando orientação pertinente à evolução das contaminações e estruturação de procedimentos adequados.

No Brasil, houve a antecipação do calendário de vacinação contra a influenza, buscando facilitar o diagnóstico diferencial, face aos sintomas comuns entre estados viróticos, mantendo a prioridade de vacinação de idosos. Como estratégia de proteção para esse público alvo, a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói estruturou serviço de vacinação em *drive thru* e em domicílio. Além disso, a Vice Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família (VIPACAF), da Fundação Municipal de Saúde, através de seu Departamento de Supervisão Técnica e Metodológica (DESUM), mobilizou recursos para atenção aos idosos abrigados na cidade.

No município, atualmente existem 38 (trinta e oito) Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), que abrigam mais de 650 (seiscentos e cinquenta) pessoas acima de 60 anos, divididos entre filantrópica

e a rede complementar. Os idosos residentes nestes abrigos, em sua maioria possuem doenças subjacentes ou outras comorbidades; dependência para a realização de atividades diárias – AVDs, compartilhamento de ambientes coletivos; além de passarem muito tempo em ambientes fechados, e estão sujeitos a condições biopsicossociais que podem comprometer a capacidade funcional ainda mais. Quanto maior as condições crônicas de saúde, maior é a suscetibilidade do idoso às doenças infectocontagiosas. A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (CSI), em abril de 2020, mapeou as instituições existentes no município, apurando número de idosos residentes, funcionários, e dirigentes de cada abrigo, além de distribuir máscaras de tecido, de uso domiciliar para idosos. Foi elaborado um Plano de Contingência do Coronavírus (Covid-19), onde foram adotadas Medidas de Prevenção e Controle da Doença em ILPI's. Na segunda quinzena de abril, uma assistente social e uma psicóloga passaram a se comunicar diariamente com os abrigos, apurando suspeitas de síndromes gripais e outras intercorrências. Outra equipe técnica foi mobilizada para apoio, composta por 7 (sete) enfermeiras, 2 (duas) médicas e 2 (duas) auxiliares administrativas e, que durante 3 (três) meses realizaram visitas à todas estas instituições no município, objetivando orientação e avaliação de casos suspeitos de COVID-19. Materiais de apoio do Ministério da Saúde foram utilizados, além de relatórios da Vigilância Sanitária e protocolos.

Após a avaliação pela equipe técnica, e de acordo com a demanda, foram utilizados os testes diagnósticos (IGG e IGM e/ou combinado) e o RT-PCR (coleta de swab através da nasofaringe e orofaringe). Enquanto não houver descoberta e produção de uma vacina eficaz, capaz de evitar a evolução e riscos de complicações e mortes por Covid-19, a atenção especial aos idosos, inclusive aos abrigados, se faz necessária, mantendo abordagem intersetorial com outros setores da RAS, com outras secretarias do município - em especial a Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos, com as instâncias de controle social, com a Secretaria Estadual de Saúde, e também com a Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência - Núcleo Niterói. A CSI

continua mantendo estratégias de monitoramento, emitindo boletins periódicos com os dados obtidos: número de idosos residentes em cada IPLI; casos de isolamento preventivos, hospitalizações e óbitos ocorridos; número de idosos e funcionários sintomáticos, testados e seus respectivos resultados. Mantém também apoio às estruturas específicas de cuidados à saúde da pessoa idosa, em consonância com os princípios do SUS, focando à educação de profissionais que lidam diretamente com esses idosos, destacando medidas sanitárias e higiênicas.

## **1.2 A Importância das Políticas de Saúde frente ao cuidado da pessoa idosa**

A configuração da pandemia do novo coronavírus expressa as contradições entre as relações sociais do modo produção capitalista e o desenvolvimento das forças produtivas do mundo atual, agravando a crise sanitária, afetando desigualmente os desiguais, fomentando o racismo estrutural, expondo expressivamente as vulnerabilidades sociais. Nesse sentido, sistemas públicos de saúde têm sido e, crescentemente serão, importantes até mesmo para as minorias poderosas, uma vez que todos se convertem em fontes potenciais de contaminação universal, corroborando à isso, Baccelli, Oliveira, Ayres (2020) elencam que a saúde não é um conceito abstrato:

ela se define no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas. Considerando o significativo impacto da pandemia na saúde de toda a sociedade, a assistência social representa um serviço essencial, tendo em vista que a população mais vulnerável se torna a mais atingida. (BACCELLI, 2020, p.60)

Assim, dentre os serviços ofertados como essencial para o atendimento da população, pode-se destacar o acolhimento das pessoas

com mais de 60 anos, referência atual nas normativas específicas como idosos. O acolhimento é essencial para aprimorar a integralidade das ações, principalmente em relação as pessoas com qualquer tipo de vulnerabilidade. O peso das desigualdades sociais e a existência de muitos grupos vulneráveis se tornam evidentes no momento da adoção de medidas de contingência para o controle de epidemias.

As políticas sociais, em sua tradição, tendem a se ocupar dos vulneráveis, numa abrangência multifactorial, em conceito com vários significados, não necessariamente vinculada a fatores econômicos. A vulnerabilidade destaca-se por ser capaz de fundamentar análise e reflexão no que se refere à efetivação do direito à saúde, pois exige do Estado uma atenção diferenciada às necessidades das pessoas. A saúde tem dimensão individual enquanto obrigações de política pública para estruturação de medidas de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Mas, tem também dimensão coletiva na construção de estratégias que objetivam o bem estar geral. Portanto, ninguém pode, individualmente, ser totalmente responsável por sua saúde. O idoso, neste contexto, demanda intervenções coletivas, de proteção constante de sua saúde no sentido pleno, muito além de fatores biomédicos.

Outro conceito importante para estruturação dos serviços de saúde é o da integralidade. Como princípio do SUS, perpassa o desafio de ações interligadas. Nessa perspectiva, a integralidade no cuidado individual e coletivo considera o usuário como sujeito histórico, social e político, que se insere a um determinado contexto familiar, social e ambiental. Dessa forma, a integralidade tem no campo das políticas sociais em saúde um espaço privilegiado para a materialização desta como direito e como serviço, baseada nos diálogos dos sujeitos, pela garantia da autonomia e pelo reconhecimento da liberdade de escolha do cuidado e da saúde, com a expectativa de produzir transformações emancipatórias na vida das pessoas.

Percebem-se historicamente avanços no sistema público de saúde brasileiro, inclusive na assistência a pessoa idosa, apesar das deficiências

ainda existentes. A utilização do SUS, principalmente em momentos de endemias ou pandemias, reforça a relevância do sistema público de saúde em abordagens intersetoriais.

### **3. Considerações Finais**

O direito à saúde é reconhecido formalmente como um direito humano voltado à preservação da vida e dignidade humana. Por isso, crê-se que o respeito e a proteção ao direito à vida e à saúde sejam obrigações morais e legais que devem ser aprimoradas constantemente através de estratégias de políticas sociais. Sabemos que toda a gama de políticas, programas e projetos não são suficientes para superar desigualdades, exclusões, violências, e todas as demais práticas de desrespeito. A estrutura socioeconômica é a base a qual as relações sociais vão possibilitar ou dificultar maior ou menor cidadania de pessoas ou grupos. É necessário compreendermos a gênese da questão social que se explica através das disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, dizendo respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade. O binômio doença-saúde está intrinsecamente vinculada às condições de vida da população. Compreendendo estas condições estruturais, gestores e profissionais devem estar sensíveis aos desafios cotidianos das demandas dos indivíduos e comunidades.

As opções neoliberais, no presente momento brasileiro, ignoram a priorização da vida no contingenciamento da COVID e, explicitam a dimensão ética-política da potencialização da crise. Os princípios do SUS, assim como as prerrogativas de direitos humanos, devem ser perseguidos em todas as iniciativas de cuidados a saúde da população.

### **Referências bibliográficas**

ALMEIDA, Ana Paula Santana Coelho *et al.* Falta de acesso e trajetória de utilização de serviços de saúde por idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva* [online].

v. 25, n. 6 [Acessado 26 Agosto 2020], pp. 2213-2226. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.27792018>>. ISSN 1678-4561.

BACCELLI, M.S; OLIVEIRA, M. L. M; AYRES, PATRICIA. Desafios da assistência Social no Enfrentamento do Covid-19: um relato de experiência. Rev. Enfermagem e Saúde Coletiva, 5(1) 58-63, 2020, ISSN: 2448-394X. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

IBGE. Base de dados por municípios das Regiões Geográficas Imediatas e Intermediárias do Brasil. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/novo-portal-erramos/22529-substituicao-da-base-de-dados-da-divisao-regional-do-brasil-em-regioes-geograficas-imediatas-e-regioes-geograficas-intermediarias-2017.html>. Acesso em 10 de fevereiro de 2018

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da Covid-19. Acesso em 26/08/2020. [https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003.x45416.pdf](https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003.x45416.pdf)



# Desafios do assessoramento técnico de forma remota aos municípios fluminenses

*Patrícia Baptista Barreto<sup>1</sup>*

## Introdução

A Política de Assistência Social integra o tripé da Seguridade Social Brasileira – junto com a Saúde e a Previdência Social – regulamentada em 1993 pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), por meio de um amplo processo participativo. Foi instituída em 2004, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que concebeu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) como forma de gestão e organização dos serviços, programas projetos, e benefícios da assistência social. Tendo como objetivo, garantir o atendimento e o acesso aos bens, serviços e direitos da população em situação de vulnerabilidade e risco social, assim como, os que já tiveram seus direitos violados. Pode-se afirmar que a política pública de assistência social, integrante do Sistema de Proteção Social Brasileiro, constitui-se como um dos pilares da Seguridade Social nos marcos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fundamentado na cooperação entre as diferentes esferas de governo, o modelo de gestão do SUAS é descentralizado e participativo, cabendo competências comuns e específicas a cada esfera e regidos pelas

---

1. Assistente Social e Coordenadora de Serviços e Programas da Superintendência de Proteção Social Básica na Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos – SEDSODH Mestranda em Política Social pela Universidade Federal Fluminense – UFF. E-mail: [mcpatriciaabaptista@yahoo.com.br](mailto:mcpatriciaabaptista@yahoo.com.br).

normas e diretrizes do SUAS. As esferas de gestão assumem responsabilidades e garantia de sua organização, eficiência e efetividade. Sua regulamentação foi fomentada pela LOAS, em 7 de dezembro de 1993, e demarca a primazia da responsabilidade do Estado em sua condução pautada no pacto federativo e no controle social.

Dessa forma, a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos – SEDSODH é parte dessa estrutura maior de seguridade social, tendo como uma de suas competências a perspectiva de fortalecimento do SUAS no estado e ocorre em conformidade com o que preconiza as legislações federais e estaduais vigentes, bem como, as pactuações oriundas da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e das deliberações do Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS, procedendo todos os trâmites administrativos, financeiros, técnicos e políticos para dar cumprimento e assegurar ao que está devidamente regulamentado.

A responsabilidade da SEDSODH está na gestão desse sistema a nível estadual, coordenando os elementos essenciais para o eficiente e efetivo funcionamento dessa política pública no estado do RJ. Dentre esses elementos está a necessidade de compartilhamento de responsabilidades e de cooperação financeira e técnica entre este ente estadual e os demais entes fluminenses para a efetivação da política de assistência social. Cabe ressaltar que é de responsabilidade do ente estadual: *“coordenar a política no estado, cofinanciar equipamentos e serviços, bem como realizar o assessoramento técnico ao município, ente principal na implementação da política social”*, conforme preconizado pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012 (Capítulo II; Seção I; Art.15).

## **1. Desenvolvimento**

Assim, este artigo visa discutir a relação de fortalecimento das ações de Proteção Social Básica – PSB, do mesmo modo que, o desafio de assessoramento técnico remoto aos municípios fluminenses no contexto

de pandemia, em virtude da COVID-19, e a emergência de saúde pública, na qual, observa-se também o agravamento da crise econômica que já se encontrava em curso, uma vez que muitas pessoas têm perdido emprego e renda desde o início da pandemia.

Portanto, diante desse contexto, destaca-se a relevância da Política de Assistência Social, que tem previsão legal na Constituição Federal e cujo acesso independe de contribuição prévia. De acordo com o Decreto Federal nº 10.282/2020, a assistência social consiste em um serviço essencial durante a pandemia da COVID-19. Destarte, a Superintendência responsável na SEDSODH por acompanhar a política de proteção social básica em curso nos municípios fluminenses é a de Proteção Social Básica (SPSB), em que estão alocadas quatro coordenações estaduais distintas, a saber: Coordenação Estadual do Cadastro Único e Programa Bolsa Família, Coordenação do Programa Aluguel Social, Coordenação do Programa Criança Feliz e a Coordenação de Serviços e Programas – COSEP, objeto de análise para o presente artigo.

Desta forma compete a COSEP prestar assessoramento técnico remoto e presencial aos profissionais do SUAS municipal, tanto quanto monitorar e avaliar os serviços, equipamentos, programas e benefícios concernentes à esse nível de proteção social em todo o território do Rio de Janeiro - RJ. Esse trabalho se materializa, não só por meio dos assessoramentos técnicos, mas por seminários, rodas de conversas, oficinas técnicas, entre outros espaços de interlocução com os representantes municipais.

Todavia, diante do panorama de emergência em saúde pública destaca-se a importância do trabalho de assessoramento técnico remoto aos municípios para o desenvolvimento das ações e reorganização dos serviços diante das múltiplas vulnerabilidades sociais, sobretudo ao considerar o cenário de agravamento das situações de pobreza e extrema pobreza, que acentuaram o aumento de casos de violações de direitos e de violências durante essa grave crise sanitária.

A equipe técnica que compõe a COSEP intensificou o trabalho de assessoramento técnico, de modo remoto, para corroborar com os desafios enfrentados pelos 92 (noventa e dois) municípios, sistematizando o conjunto de informações e normativas que vêm sendo direcionadas pelo Governo Federal, através do Ministério da Cidadania, e do Governo do Estado do Rio de Janeiro para orientações, com papel fundamental de dar apoio à população e construir medidas eficazes de prevenção ao Coronavírus, de modo que sejam direcionadas formas concretas de garantir o bem-estar social, no complexo que se vivencia tanto aos usuários que buscam a oferta dos serviços, assim como, os profissionais do SUAS.

Neste sentido, se faz necessário apresentar os aspectos norteadores da Proposta de Assessoramento Georreferenciado que vem sendo desenvolvida pela COSEP, tal proposta, entendida como fundamental na relação entre Estado e Municípios, visa à reconstrução de uma cultura institucional direcionada a um novo ordenamento e qualificação no que se refere às necessidades existentes e àquelas que venham a ser apontadas pelos gestores municipais e \ou equipe técnica de modo objetivo.

### **1.1 Os Desafios Impostos ao Assessoramento Remoto**

Deste modo, o trabalho de assessoramento técnico a partir do georreferenciamento se coloca como tarefa primordial para a universalização no âmbito da Assistência Social, uma vez que, propõe-se contribuir para estruturação de monitoramento, avaliação e acompanhamento voltada com foco e atenção de demandas identificadas e \ou planejada no âmbito de proteção social básica, em que, “O assessor tem, como uma de suas características, a capacidade de apresentar estratégias a serem empreendidas por uma equipe ou a um sujeito que assessora” (MATOS, 2006, p.19).

Salientamos que o assessoramento técnico aos municípios é parte de uma metodologia que engloba um trabalho em equipe, onde cada uma

das regiões do Estado possa ter respostas mais imediatas e qualificadas com um assessor técnico referenciado, justificando maior proximidade com as demandas de orientações específicas e, principalmente, a necessidade de definição de uma metodologia única de acompanhamento familiar, que vem sendo executado por todos os municípios.

Portanto, é de suma importância que cada assessor (a) técnico (a) conheça o panorama do município que compõe as regiões a qual esteja referenciado, de maneira que, a assessoria seja compreendida como uma troca de conhecimentos, uma vez atingido o objetivo principal, não se esgota, isto é, o trabalho de assessoramento pode ter continuidade ao passo que a realidade de cada município é dinâmica e mutável, com particularidades e especificidades distintas.

A partir disso, destaca-se a pertinência de citar algumas pautas de assessoramento que vem sendo desenvolvidas com as equipes municipais, precisamente com os representantes de proteção social básica e equipe. Em relação aos sistemas da rede SUAS: Sistema de RMA – Preenchimento do Registro Mensal de Atendimentos<sup>2</sup>, Sistema de Informação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos<sup>3</sup> – SISC e Sistema de Acompanhamento do Programa Acessuas Trabalho<sup>4</sup> – SisAcessuas.

---

2. Tem por finalidade registrar os atendimentos e acompanhamentos realizados mensalmente nos Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centros POP. O preenchimento do sistema RMA deverá corresponder à rotina adotada. Acesse o RMA aqui: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento>

3. Este Sistema se destina ao acompanhamento e gestão do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), o SCFV é o serviço realizado em grupos de acordo com o ciclo de vida de seus usuários e organizado a partir de percursos. É complementar ao trabalho do PAIF e busca prevenir a ocorrência de situações de risco social. O SCFV deve ser sempre referenciado a um CRAS, que é responsável por encaminhar os usuários ao Serviço. (Rede Suas) <https://aplicacoes.mds.gov.br/sisc>.

4. O SIS ACESSUAS, é um sistema de informações para lançamento de acompanhamento do ciclo de oficinas do Programa Acessuas Trabalho, que está integrado ao Prontuário Eletrônico do SUAS. O Programa de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho) é

De acordo com Matos (2006, p.31).

O assessor não é aquele que intervém, deve, sim, propor caminhos e estratégias ao profissional ou à equipe que assessora e estes têm autonomia em acatar ou não as suas proposições. Portanto, o assessor deve ser alguém estudioso, permanentemente atualizado e com capacidade de apresentar claramente as suas proposições.

Nesta perspectiva, em decorrência das orientações de suspensão das atividades coletivas para evitar a propagação de contágio a COVID – 19, os atendimentos realizados através de canais remotos são computados da mesma forma que os atendimentos presenciais, assim o atendimento remoto deve estabelecer uma comunicação interativa entre o usuário e a equipe técnica da Unidade, onde o usuário seja participativo às atividades utilizadas por esse meio. Para essa finalidade de assessoramento remoto, a qualificação da equipe técnica tem se intensificado em estudos e pesquisas constantes aos manuais de orientações, portarias, nota técnicas, decretos etc.

Outro importante sistema de acompanhamento que vem sendo trabalhado com as equipes municipais é o SISC, a fim de mitigar os efeitos da Pandemia e auxiliar no preenchimento deste, uma vez, que o cofinanciamento do Governo Federal não sofreu alteração de repasse para os municípios e as informações registradas no sistema, continuam sendo necessárias para acompanhamento da oferta local e nacional do SCFV.

Orienta-se que as equipes técnicas adotem estratégias para realizar atendimentos de forma remota aos usuários, de modo que mantenham a comunicação regular com os participantes e utilizem estratégias, tais

---

referenciado na Proteção Social Básica e visa promover a integração ao mundo do trabalho, conforme preconizado na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Assim, os CRAS são referência para o desenvolvimento das ações relacionadas ao Programa Acessuas Trabalho.

como: chamadas telefônicas, contato via redes sociais ou aplicativo de mensagens, entre outras, objetivando a garantia da oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, de modo, a garantir àqueles que necessitarem, observando as medidas e condições que garantam a segurança e saúde dos usuários e profissionais do SUAS.

Quanto ao sistema de acompanhamento do Programa Acessuas Trabalho, outro importante instrumento para o fortalecimento das ações de proteção social básica, em que o Programa é composto por quatro eixos de atuação e que sua metodologia em grande medida depende da interação entre os usuários é importante considerar o atual contexto, em que, os ciclos de oficinas dependem de um mínimo de frequência e quantitativo de participantes. Desta forma, o assessoramento técnico de forma remota foi de suma relevância aos 37 (trinta e sete) municípios que desenvolvem o Programa, com análises e considerações referentes às orientações em consonância com as diretrizes do mesmo.

### **Considerações Finais**

Outro importante aspecto dos desafios do assessoramento técnico de modo remoto aos 92 (noventa e dois) municípios de modo regional vem sendo as Oficinas Técnicas de articulação do Serviço de Atendimento Integral à Família – PAIF e o Serviço Especializado de Atendimento Integral à Família – PAEFI. Esse trabalho de assessoramento remoto cumpre o papel do trabalho planejado e articulado com a Superintendência Estadual de Proteção Social Especial, em conjunto com a equipe da coordenação estadual de média complexidade para fortalecer o trabalho social com famílias que vem sendo desenvolvido pelos municípios, através de estratégias e ações socioassistenciais para continuidade da oferta e acesso aos serviços, principalmente no contexto de pandemia pelo novo Coronavírus.

Corroborando com Matos (2006, p.35).

[...] o Serviço Social passa a se ver como uma profissão que necessita de permanente atualização, não só técnica, mas teórica, e passa também a ser identificado como uma profissão que, mesmo não sendo ciência, produz conhecimentos e detém respeitável domínio no campo das políticas sociais. É somente de posse desta autoidentificação e deste reconhecimento que o Serviço Social pode valorizar os processos de assessoria aos setores da profissão e também ser identificado como aquele que tenha capacidade para prestar assessoria em outras áreas de intervenção ou do conhecimento.

Em linhas gerais, os trabalhadores sociais trocam conhecimentos, portanto, é a principal estratégia do trabalho social com famílias no âmbito da Assistência Social, pautado no desafio de realizar este trabalho de maneira participativa e descentralizada, já posto, desde 1993 com a Lei Orgânica de Assistência Social.

Portanto, o trabalho de assessoramento técnico objetiva o fortalecimento das ações de proteção social básica, da mesma maneira que, o esforço de garantir o acompanhamento sistemático aos municípios fluminenses para superação das dificuldades enfrentadas que se intensificaram em virtude do contexto de crescimento das múltiplas expressões da questão social, seja no âmbito de proteção social básica e\ou especial.

## **Referências Bibliográficas**

BRASIL. Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social (Lei n. 8.662/1993). In: CRESS 7a Região. Assistente Social: Ética e direitos – Coletânea de leis e resoluções. 3. ed. Rio de Janeiro: Lidador, 2001.

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

Lei Orgânica de Assistência Social: Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Senado Federal, 1993.

. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Norma Operacional Básica (NOB/Suas). Brasília: MDS, 2005.



. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009). Brasília, MDS: 2009.

. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: MDS, 2009.

. Orientações Técnicas sobre o PAIF. 1ª ed. Brasília, MDS: 2012.

Portaria nº 337, de 24 de março de 2020, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. (acessado em 24 agosto 2020).

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro. **Assessoria, Consultoria e Serviço Social**. Rio de Janeiro: 7 Letras; FAPERJ, 2006.

# Desafios para a segurança alimentar e nutricional no contexto da pandemia do Covid-19

*Bárbara Eliodora Costa Freitas<sup>1</sup>*

*Luciene Burlandy<sup>2</sup>*

## 1- Introdução

A epidemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, começou ao final de 2019, foi decretada como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 e, em seguida o governo brasileiro reconheceu a situação de transmissibilidade no território nacional. Dentre as orientações da OMS, a mais importante para a contenção do contágio em larga escala do vírus é o isolamento físico, uma medida que impacta de forma importante as condições e o acesso ao trabalho e à renda. No Brasil, a pandemia chega em um momento onde o governo federal vinha desinstitucionalizando diferentes programas e políticas de proteção social, deixando ainda mais vulneráveis aqueles que já estavam em risco, e, por outro lado, evidenciando as desigualdades estruturais que historicamente caracterizam a realidade nacional.

O isolamento físico e a interrupção do trabalho para a maioria dos seguimentos, com reflexos ainda mais perversos sobre o trabalho

---

1. Mestranda em Política Social do Programa de Estudos Pós Graduated da UFF. [barbaraec-freitas@gmail.com](mailto:barbaraec-freitas@gmail.com)

2. Professora Associada da UFF; vinculada à Faculdade de Nutrição; ao Mestrado em Ciências da Nutrição e ao Programa de Estudos Pós Graduated em Política Social. Doutora. [burlandy@uol.com.br](mailto:burlandy@uol.com.br).

informal e os mais pobres, atinge diretamente a renda de uma parcela significativa da população brasileira. A inviabilidade provocada pelo isolamento físico teve reflexos diretos e imediatos na capacidade de prover a alimentação, além de outras necessidades fundamentais, afetando a situação de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) de toda a população e, especialmente, dos segmentos populacionais mais socialmente vulneráveis.

Segundo o artigo 3º da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), de 2006 “A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (BRASIL, 2006).

Considerando os efeitos da Pandemia do Covid-19, bem como as respostas governamentais e societárias, esse trabalho tem como objetivo problematizar os desafios para a situação de SAN da população brasileira e indicar algumas respostas que vêm sendo instituídas pelos governos, em seus diferentes níveis, e pelas organizações da sociedade civil.

## **2 - Repercussões para a Segurança Alimentar e Nutricional**

Para além de ações de combate à fome, a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) abarca um conjunto amplo de programas que envolvem diversos setores de governo, contemplam ações voltadas para diferentes segmentos populacionais e objetivos relacionados aos modos de produzir, comercializar e consumir os alimentos, dentre eles: a valorização da produção familiar, com base em modos agroecológicos de produção; a promoção da alimentação adequada e saudável, considerando as demandas grupos vulneráveis (BRASIL, 2010).

O Relatório Global sobre Crises Alimentares (2019) estima que 135 milhões de pessoas apresentavam insegurança alimentar em 2019, mas projeções mais recentes do Programa Mundial de Alimentos indicam que, devido aos efeitos econômicos e interrupções da cadeia de suprimentos decorrentes da Covid-19, esse número poderia alcançar 265 milhões de pessoas. O documento destaca também os epicentros dessa crise, entre eles, a América Latina e o Caribe, e a África (FSIN, 2020).

Ações governamentais e societárias foram implementadas no país em resposta ao Covid-19 com repercussões na garantia da SAN. Destaca-se que o governo federal previu através da Portaria nº 387, de 15 de Maio de 2020 o incremento de recursos para o Programa Bolsa Família, pela lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020 a distribuição do auxílio emergencial de R\$600,00 para cerca de 65,3 milhões de brasileiros, e a distribuição dos alimentos do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE para os alunos das redes da educação pública em todo o país.

Durante a pandemia, a legislação do PNAE sofreu adaptações para que pudesse atender aos mais de 40 milhões de estudantes. A lei 13.987, de 07 de abril de 2020 (que altera a lei 11.947, de 16 de maio de 2009), autoriza em caráter emergencial e excepcional a utilização de recursos do PNAE para a compra e distribuição de alimentos aos pais e responsáveis por estudantes das redes públicas de ensino enquanto durar a suspensão das atividades escolares em razão da epidemia. Nesse cenário, são apresentados desafios para a realização dessas ações, tais como manter o percentual mínimo de 30% de compra dos alimentos da agricultura familiar e manter a qualidade dessa alimentação que vai para a casa dos estudantes. É importante refletir também que esse alimento deverá ser dividido pela família do aluno, portanto, como garantir a SAN em termos de qualidade, mas também em quantidade suficiente?

Os desafios para a implementação de políticas públicas de caráter nacional no nível local são diversos e sua realização depende de uma série de fatores, como o comprometimento dos agentes locais, o

financiamento, e disputas políticas e negociações próprias das administrações públicas municipais em democracias pluripartidárias.

Outro programa que se tornou referência para a SAN no país foi o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Construído em 2003, em conjunto com o CONSEA, chegou a 850 milhões de reais em recursos e a comprar 300 mil toneladas de alimentos da agricultura familiar em 2012. A sua importância está na geração de renda para a agricultura familiar e na diversidade e qualidade dos alimentos oferecidos.<sup>3</sup> Tendo tido seus recursos asfixiados com o esvaziamento das políticas públicas, a partir de uma campanha pela retomada do PAA construída por setores da sociedade civil, em 27 de abril, foi publicada a Medida provisória 957/2020, que liberou 500 milhões de reais para o Programa.

Com a restrição dos canais de comercialização, resultado das políticas de isolamento social impostas pela epidemia, como feiras e atendimento a bares e restaurantes, essa medida auxilia no combate a insegurança alimentar da população e também ao sustento econômico dos agricultores no país.

### **3 - Atuação de Estados e Municípios**

A Constituição de 88 tem implicações para a descentralização e o pacto federativo no Brasil, ao abarcar importantes elementos para sua realização: o entendimento da autonomia dos municípios diante da federação e o aumento da capacidade tributária e suas fontes de financiamento. Isso criou novas responsabilidades para o governo local, e alargou suas capacidades de ação (AFFONSO, 2006).

O desenvolvimento da PNSAN se dá de forma descentralizada e no contexto da pandemia as esferas subnacionais de governo ganharam ainda mais importância, considerando, inclusive, que o governo federal

---

3. <https://agroecologia.org.br/2020/06/26/agricultores-familiares-podem-apresentar-projetos-ao-paa-da-conab-ate-sexta-feira-3/>

vem desinstitucionalizando essa política por meio da Medida Provisória nº 870 de 1º de Janeiro de 2019. Ainda assim, permanece o dinamismo e o acúmulo da sociedade civil bem como de alguns governos estaduais e municipais que mantiveram os Conselhos de SAN.

Portanto, destaca-se a potencialidade de respostas governamentais e societárias distintas. A experiência do consórcio do Nordeste é um exemplo disso e consiste em uma iniciativa conjunta de nove governadores do Nordeste no lançamento de um plano de combate à crise do Covid-19 por meio do consórcio, possibilitou a compra de material em conjunto, inclusive de respiradores, além do controle dos aeroportos, da integração das equipes e do apoio mútuo entre os estados.<sup>4</sup>

Outro exemplo são os equipamentos públicos de SAN que são de responsabilidade de estados e municípios, como os Restaurantes Populares (RP) e os Bancos de Alimentos (BA). Com a diminuição da verba destinada à política do PAA, muitos municípios desenvolveram formas autônomas de manterem esses equipamentos funcionando. Em Niterói, no Rio de Janeiro, o BA conta com uma rede de solidariedade para garantir sua atuação: redes de supermercados parceiras fazem doações semanais, e foi criada uma lei municipal nº 3120/2014 que obriga a arrecadação de alimentos não perecíveis em eventos realizados em espaço ou equipamento público para o BA.

O RP Jorge Amado é outro exemplo de atuação municipal em Niterói. Tendo sido fechado pelo governo do estado do RJ, no dia 02 de janeiro de 2017, o prefeito de Niterói municipalizou e reabriu o restaurante, sendo seu primeiro ato depois da reeleição de seu mandato. Em março de 2020 o RP foi fechado como medida de prevenção à contaminação pelo Covid-19 e aberto novamente em agosto, seguindo os protocolos de segurança orientados pelas autoridades de saúde. O BA manteve seu funcionamento durante todo o período, tendo sofrido

---

4. <https://pt.org.br/consorcio-nordeste-reforca-atuacao-regional-no-combate-ao-coronavirus/>

desfalque no volume de alimentos por conta da paralização de shows e eventos, porém contou com a parceria dos mercados e continuou realizando doações.

Outro exemplo de iniciativa de atuação de governos estaduais e municipais vem do Paraná. Com recursos do governo do Estado, por meio de uma parceria entre a Cooperativa Agroindustrial dos Agricultores Familiares (Coafra) e a prefeitura de Rio Azul, é realizada a entrega de alimentos da agricultura familiar para a população em estado de vulnerabilidade social.<sup>5</sup> Essa parceria fortalece as cooperativas e associações, gerando renda para os agricultores e atendendo às famílias cadastradas nos programas sociais nesse momento da pandemia, garantindo alimentos de qualidade e incidindo sobre a SAN na região.

#### **4- Ações de organizações da Sociedade Civil em resposta a pandemia do Covid-19**

Diante das repercussões da Pandemia do Covid-19 diversas organizações da sociedade civil, incluindo ONGs, instituições religiosas, redes de políticas, começaram a implementar ações imediatas de distribuição de alimentos e outras formas de apoio direcionadas especificamente para populações de baixa renda, pessoas em situação de rua, dentre outros. Além disso, também produziram documentos informativos sobre a Covid19 e proposições de ações que poderiam ser implementadas pelos governos, pressionando assim as lideranças políticas para implementarem ações em caráter de urgência (FBSSAN, 2020).

Dessa forma, identifica-se um movimento importante da sociedade civil brasileira para implementar ações diversas, voltadas para atender segmentos da população que estão vivenciando de forma ainda mais perversa as consequências da disseminação da doença, do fechamento

---

5. <https://www.folhadeirati.com.br/noticia/coafra-entrega-alimentos-da-agricultura-familiar-para-municipios-da-regiao>

do comércio, dentre outros. As ações desempenhadas pela sociedade civil têm sido um contraponto à atuação governamental no enfrentamento à epidemia, demonstrando que estratégias e soluções devem envolver uma articulação mais ampla entre setores societários e governamentais para que sejam mais eficazes.

A institucionalidade dos espaços de controle social já vinha sendo desmontada, porém o poder de organização e a capacidade de intervenção societária, diante dessa situação de emergência de saúde, indicam sua vitalidade. Destaca-se a importância da capilaridade da sociedade civil organizada dentro das comunidades e periferias do país, em constante diálogo com a população atendida. Nesse sentido, algumas iniciativas devem ser evidenciadas: a construção da I Conferência Nacional Popular por Direitos, Democracia, Soberania e SAN; a atuação do Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, que produziu diversos documentos e se articulou para pressionar os governos sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar; a ABRASCO, que construiu a Frente Pela Vida com a adesão de mais de 600 organizações e movimentos, encaminhando um Plano de enfrentamento do COVID-19 para a Presidência da República, assim como a atuação dos CONSEAS estaduais e municipais espalhados pelo país, desenvolvendo orientações para subsidiar políticas públicas de combate à insegurança alimentar.

A Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável também acaba de lançar uma Carta por Políticas Municipais Para a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável com o intuito de dialogar com as candidaturas municipais para as eleições próximas para que se comprometam com a alimentação adequada e saudável<sup>6</sup>.

A atuação de movimentos sociais como o Movimento dos Trabalhadores sem Terra – MST, que ultrapassou a marca de 2.300 toneladas de alimentos doados, e a Marcha Mundial das Mulheres que com ações de solidariedade espalhadas por todo o país está levando alimentos e

---

6. <https://alimentacaosaudavel.org.br/>



informações sobre proteção diante da pandemia a populações vulneráveis, demonstram a grande capacidade de articulação da sociedade civil organizada<sup>7</sup>.

## 5 - Conclusão

A pandemia Covid-19 gerou uma crise mundial e nacional, contudo, a depender do nível de organização da sociedade civil e responsabilidade do poder público, os impactos podem ser de alguma forma amenizados. Os dados aqui apresentados indicam distintas iniciativas governamentais e societárias e apontam para o potencial dos níveis sub-nacionais de governo em termos de construir respostas locais para os desafios da garantia da SAN para toda a população brasileira.

Os gestores locais assumem atribuições relevantes, considerando inclusive sua autonomia para manter em funcionamento os conselhos estaduais e municipais de SAN, mesmo diante da extinção do CONSEA. É importante destacar que esses espaços também podem contribuir para o monitoramento das ações de SAN, a partir de indicadores adequados, e potencializar o papel do controle social na transparência das ações e no desenvolvimento de estratégias diversas, considerando as múltiplas experiências das organizações da sociedade civil.

Como visto, as propostas da sociedade civil e as pressões sobre os governos para potencializar programas como o PNAE e o PAA e fomentar a compra direta dos agricultores para os programas sociais, no contexto da pandemia do Covid-19, indicam caminhos interessantes para fortalecer e manter a cadeia produtiva ativa como forma a acessar alimentos saudáveis.

Esse contexto também indica como é urgente repensar os sistemas alimentares atuais, pois a pandemia reforça problemas anteriores a ela. A fome e a insegurança alimentar e nutricional são problemas

---

7. <https://mst.org.br/2020/06/25/solidariedade-nao-e-caridade/>

estruturais e expressam os diferentes tipos de desigualdades existentes. Identificar os limites e insustentabilidades do sistema alimentar hegemônico e reconhecer a importância das experiências locais e de iniciativa popular são fundamentais para enfrentar esse momento de crise e garantir a SAN.

### **Referências Bibliográficas:**

Affonso, R. de B. Álvares. (2016). Descentralização e reforma do Estado: a Federação brasileira na encruzilhada. *Economia E Sociedade*, 9(1), 127-152. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ecos/article/view/8643123>. Acessado em 10 de Setembro de 2020.

BRASIL. Lei Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN). Lei n.11.346, de 15 de setembro de 2006. Disponível em < <http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>>. Acessado em 27 de maio de 2020.

BRASIL. Presidência da República. Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – Brasília, DF. Subchefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil da Presidência da República, 25 de agosto de 2010.

FIAN Internacional. Impact of COVID-19 on the Human Right to Food and Nutrition. Preliminary monitoring report. 2020. Disponível em: [https://www.fian.org/files/files/Preliminary\\_monitoring\\_report\\_-\\_Impact\\_of\\_COVID19\\_on\\_the\\_HRt-FN\\_EN\(1\).pdf](https://www.fian.org/files/files/Preliminary_monitoring_report_-_Impact_of_COVID19_on_the_HRt-FN_EN(1).pdf). Acessado em 10 de Setembro de 2020.

FNSSI. Global Report on Food Crisis. Disponível em: <https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>. Acessado em 10 de Setembro de 2020.

Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (FBSSAN). Garantir o direito à alimentação e combater a fome em tempos de coronavírus. [https://fbssan.org.br/wp-content/uploads/2020/03/2020-recomendacoes-sobre-direito-alimentacao-no-contexto-da-covid\\_.pdf](https://fbssan.org.br/wp-content/uploads/2020/03/2020-recomendacoes-sobre-direito-alimentacao-no-contexto-da-covid_.pdf). Acessado em 09 de setembro de 2020.

WHO. Coronavirus disease (COVID-2019) situation report 121. Geneva: World Health Organization; 2020.

# Descentralização e gestão dos recursos públicos da assistência social durante a pandemia

*Ketnen Rose Medeiros Barreto1*

## 1. Introdução

É fato que a história mundial será dividida entre antes e depois do vírus SARS-CoV-2 ou Novo Coronavírus. De repente, a vida transformou-se, trazendo inseguranças para o futuro e a pandemia tornou-se um grande desafio, levando a uma corrida diária pela descoberta de uma vacina. Mas como será a vida pós-pandemia? Suas consequências serão superadas? Quais serão os reais impactos da doença para os mais pobres?

Encontrar respostas para tais indagações não é tarefa das mais fáceis, contudo vale salientar alguns impactos provocados pelo SARS-CoV-2 (Covid-19), principalmente no agravamento da situação de pobreza e da extrema pobreza, vivida em países de capitalismo periférico, como o Brasil, nos quais as expressões da questão social complexificaram-se frente à situação de vulnerabilidade e de risco social de famílias e de indivíduos atingidos pela maior crise sanitária do século.

Os reflexos dessa pandemia repercutem não apenas nas questões de ordem biomédica e epidemiológica, mas também têm fortes impactos sociais e econômicos, principalmente pelo agravamento do

---

1. Doutora em Serviço Social. Professora Associado do Departamento de Serviço Social de Campos da Universidade Federal Fluminense. Email: ketnenrose@id.uff.br

desemprego, aumentado ainda mais pelo tempo de isolamento social recomendado pelos organismos internacionais de saúde. A desigualdade social, econômica e cultural também ficaram mais explícitas, fazendo com que houvesse mudanças na agenda das políticas públicas, envolvendo ações e benefícios em caráter emergencial para minimizar os efeitos devastadores da doença.

O resumo ora apresentado visa tratar, especificamente, sobre o repasse de recursos públicos à Assistência Social no município de Campos dos Goytacazes-RJ, voltados para atendimento às demandas sociais explicitadas pela pandemia, a partir das experiências vividas no Comitê Crise criado pelo Conselho Municipal de Assistência Social de Campos dos Goytacazes (CMAS) e dos estudos realizados pelo Grupo de Pesquisa e Estudos em Serviço Social, Políticas Públicas e Controle Social (SSC/UFF).. Cumpre, então, o efeito de discutir as medidas de enfrentamento aos impactos da SARS-CoV-2 (Covid-19), adotadas no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a partir dos repasses financeiros do governo federal a estados e municípios, cumprindo o princípio da descentralização, considerando o disposto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), quanto às competências dos entes federados.

Para tanto, busca-se discutir a “autonomia” dos municípios na implementação da Assistência Social e na aplicação dos recursos públicos federais, principalmente nas instâncias municipais, em que as demandas locais se explicitam. Posteriormente, será discutida a realidade do município de Campos dos Goytacazes, os efeitos da pandemia junto a segmentos mais vulneráveis da população campista e as formas de enfrentamento à doença, adotadas pela gestão pública municipal.

Espera-se, ao final deste, contribuir para o debate da descentralização e da aplicação dos recursos públicos, buscando mostrar a importância do Estado e do diálogo entre os entes federativos, na proteção social dos sujeitos, de modo a contrariar o desmonte dos direitos sociais, defendido pela agenda neoliberal, sobretudo no atendimento aos grupos sociais historicamente excluídos.

## **2. Desenvolvimento**

### **2.1 As contradições da descentralização político-administrativa na Assistência Social**

No campo da Seguridade Social, a Política de Assistência Social tem, entre seus princípios, a descentralização político-administrativa, que, no plano legal, reforça a gestão compartilhada, a fim de respeitar as diferenças regionais, tão comuns em um país da dimensão do Brasil.

Tal princípio fez com que os municípios ganhassem maior poder, passando a gozar de uma autonomia política, administrativa e financeira atrelada à participação popular, de modo representativo, via conselhos municipais. Isso daria à gestão pública, em tese, maiores possibilidades de identificar e de intervir nas demandas sociais, já que o município é a unidade política mais próxima da população. Além disso, tal divisão garantiria aos usuários da Assistência a participação no controle social da Política de Assistência Social.

A redistribuição de recursos, responsabilidades e encargos deveria produzir um novo padrão de relações intergovernamentais, com um deslocamento de poder em favor da esfera municipal, assim como um novo padrão de relações entre o Estado e a sociedade civil, no que tange ao acompanhamento e à fiscalização das políticas em âmbito local. Com a descentralização do poder, coube ao governo federal financiar e normatizar, enquanto que, aos estados e municípios, implementar e executar as políticas no plano regional e local.

Dessa forma, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), sob as bases da Constituição Federal de 1988, estabelece os princípios doutrinários e organizativos, dentre eles o da descentralização político-administrativa, o da democratização, o da equidade e o da complementaridade entre o poder público e a sociedade civil.

A partir da LOAS, num processo coletivamente construído ao longo da década de 1990, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) surge

para incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira, no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado (BRASIL, 2005, p. 13).

A descentralização deu-se como um redesenho na estrutura organizacional do Sistema de Proteção Social brasileiro que, à exceção da previdência, foi implementado em diversas políticas sociais como saúde, habitação, educação e assistência social. Tal mudança consistiu na transferência paulatina de atribuições da gestão do governo federal a estados e municípios, desfazendo o modelo centralizado, adotado na ditadura militar.

A descentralização brasileira, seja por adesão ou por imposição da Constituição, pautou-se na transferência de recursos, sobretudo para esfera municipal, que, declarada como ente federativo autônomo, passou a assumir novas funções de gestão. Tal conjuntura também foi responsável pela redefinição do papel dos entes federativos. A instância municipal, em particular, ganhou maior “autonomia” no que tange à execução das políticas sociais, em específico na assistência social.

Para Boschetti (2000, p.127), essa “distribuição de competências apresenta aspectos positivos, mas também alguns riscos”. A autora resalta que a descentralização visou a não superposição de competências das esferas do governo, para que essas agissem eficientemente, de forma articulada. Tal processo foi fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas municipais, contudo reduzir a descentralização a apenas transferência de responsabilidades, sem o apoio técnico e financeiro necessário, é, na visão de Boschetti (2000), um grande risco para a Assistência Social.

O novo arranjo institucional que a descentralização provocou, no Brasil, não foi suficientemente capaz de desconcentrar o poder decisório exercido pela União. Isso significa que não houve um reordenamento político-administrativo que rompesse com a hierarquização da

Assistência Social. A organização hierárquica que estabelece e define as competências de cada esfera governamental e dos conselhos de assistência social, inseridos no reordenamento institucional da gestão democrática, são parte integrante do Sistema de Assistência Social, com caráter permanente e deliberativo, em todos os níveis da federação, devendo ser obedecidos para que a lógica do SUAS seja mantida.

Nesse ponto de vista, é possível afirmamos que a descentralização vem sendo um movimento contraditório, o qual, ao mesmo tempo em que aproxima a gestão da política de seu público-alvo, limita-a em determinações pré-estabelecidas como: limite de recursos a serem gastos num dado serviço, burocratização no uso dos recursos e incompatibilidade entre a capacidade técnica e administrativa dos municípios na implementação e na oferta dos serviços e programas socioassistenciais.

O que se vem processando é uma forma de imposição aos municípios, muitas vezes, sem dotação orçamentária para arcar com os custos necessários para execução da Assistência Social, como infraestrutura e contratação de recursos humanos, não diferindo da implantação do sistema de descentralização em outras áreas da administração pública brasileira nas últimas décadas, que, segundo Afonso & Affonso (*apud* STEIN, 1997), “não resultaram de uma operação planejada, negociada e ordenada de reestruturação”.

Segundo Rodrigues e Azevedo (2020), a ausência de clareza sobre as atribuições de cada escala decisória e a falta de coordenação federativa para enfrentamento da pandemia contribuem para o distanciamento entre a união, os estados e os municípios, ao mesmo tempo que geram ações repetitivas, expressas por pronunciamentos instáveis e conflitivos entre as autoridades.

Nesse cenário, coube aos municípios desenvolver ações estratégicas a partir do repasse de recursos federais, sob pactuação de interesses mais amplos, que revelam “nosso pacto federativo, associado aos conflitos de interesses político-partidários que se ancoram em diferentes escalas de poder, parece nublar os processos de tomada de decisões e

de ações republicanas para o enfrentamento do vírus” (RODRIGUES; AZEVEDO, 2020, p. 8)

## **2.2 Financiamento e gestão dos recursos na pandemia: em foco, o município de Campos dos Goytacazes-RJ**

Tomando o princípio da descentralização como base fundante da gestão e do controle da Política de Assistência Social, será discutido o papel dos entes federativos brasileiros (com foco na gestão pública municipal de Campos) frente às necessidades de minimizar os impactos da pandemia gerada pelo SARS-CoV-2, que tem exigido a séria responsabilidade do Estado, seja no apoio técnico, no cofinanciamento ou na implantação de serviços, ações e benefícios, ainda que temporários.

O município de Campos dos Goytacazes, localizado ao norte do Estado do Rio de Janeiro, vem, assim como todo o país, defrontando-se com os desafios do pandemia, que revelaram ainda mais as expressões da questão social na cidade, que já não eram poucas, em face de um cenário de desemprego e de crise econômica mundial, provocadas, sobretudo, pela queda no valor do barril de petróleo<sup>2</sup>.

Segundo dados do Sistema de Informações Sociais do Ministério da Cidadania, Campos possuía 69.748 famílias inscritas no CAD Único, em junho de 2020. Dessas, 45.040 (65%) possuem renda *per capita* de até R\$ 89,00. Consonantemente, 3.607 famílias (5%) compreendem sua renda *per capita* entre R\$ 89,01 e R\$178,00. Além disso, 10.445 (15%) núcleos familiares ganham de R\$178,01 a ½ salário mínimo; e 10.656 (15%), acima de ½ salário mínimo. No mesmo mês, o número de famílias

---

2. Campos já chegou a ser o maior polo petrolífero do país, com 70% da produção nacional. Nos últimos 20 anos teve, como principal fonte de receita, os royalties repassados à prefeitura, como compensação indenizatória da extração do produto. A queda do valor do barril de petróleo no mercado internacional e a produção do pré-sal, em outros lugares do Brasil, fizeram com que a Bacia de Campos se reduzisse a 30% da produção nacional, impactando diretamente na receita do município. Fonte: <<https://www.jornalterceiravia.com.br/2020/05/05/petroleo-barato-e-covid-19-impactam-a-economia-de-campos/>>. Acesso em: 14 ago. 2020.



beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF – equivalia, aproximadamente, a **44.558, com valor médio de R\$ 212,32 para cada uma**<sup>3</sup>.

Já os índices de desemprego, no município, expressam os efeitos da pandemia, com o fechamento de 785 postos formais de trabalho em maio de 2020, segundo o Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados), do Ministério da Economia.<sup>4</sup>

O encerramento das atividades do restaurante popular foi outro fator que prejudicou a vida das camadas sociais mais vulneráveis, em especial da população em situação de rua. O fim do programa de transferência de renda municipal (Cheque Cidadão), em 2017, também gerou a piora na condição de vida dos mais pobres, mais agravada, agora, pela pandemia.

Sabe-se que o combate ao corona vírus requer muita atenção aos aspectos da pandemia relacionados à saúde, contudo o impacto que os choques de desemprego e da renda do trabalho, como consequência das medidas de confinamento, vem gerando nas taxas de pobreza no mundo e, não diferentemente, em Campos, exige que se pense nos investimentos de recursos para o atendimento às demandas da Assistência Social.

Ressalta-se, assim, a importância dos repasses dos recursos federais para os municípios, como “socorro” econômico, seguindo o princípio da descentralização, tomando como destaque, a seguir, dois deles.

Em primeiro lugar, o cofinanciamento de R\$ 2.411.385,00, por meio da Portaria nº. 369, de 29 de abril de 2020, que dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, disposto pelo Decreto nº. 6.135, de 26 de junho de 2007, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência. Os recursos repassados aos estados, ao Distrito Federal e ao municípios, a título de

---

3. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/bolsafamilia/relatorio-completo.html>>. Acesso em: 01 ago. 2020.

4. Fonte: <<http://pdet.mte.gov.br/novo-caged>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

cofinanciamento federal emergencial, estão sujeitos às normas legais, pelo Ministério da Cidadania, e voltaram-se para ações socioassistenciais, das quais o ente precisa apresentar plano de ação em sistema informatizado específico, sob controle dos conselhos municipais.

Nesse caso, o município destinou parte dos recursos à compra de 865 equipamentos de proteção individual, para atender os trabalhadores do SUAS. Além disso, comprou, com a maior parte do valor, 854 cestas básicas para atender à demanda reprimida nos treze Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município.<sup>5</sup>

Em segundo lugar, destacamos a Lei Complementar n.º. 173, de 27 de maio de 2020, que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), instituindo, entre outras iniciativas, o auxílio financeiro, entregue pela União, aos estados e aos municípios. A Lei Complementar estabelece algumas **proibições aos entes federativos, sobretudo na contenção das despesas públicas, como, por exemplo, limitações de despesas que recaem sobre funcionários públicos, sobre os concursos públicos e de contratação de pessoal em órgãos públicos até dezembro de 2021.**

Como objetivo é mitigar as dificuldades financeiras e financiar ações de enfrentamento à pandemia, tal medida mostra a perversidade do atual governo federal para com os servidores, ao passo que expõe que a autonomia dos estados e dos municípios é relativa.

Segundo dados da Confederação Nacional dos Municípios (CNM)<sup>6</sup>, o valor total dos recursos destinados a Campos é R\$ 47.225.433,15, dividido em quatro parcelas. Desse, a quantia a ser aplicada na saúde e na

---

5. Segundo dados do setor de vigilância socioassistencial da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social, gestão do SUAS da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, “observa-se que março e abril apresentam aumento da demanda reprimida em todos os programas, em relação a janeiro e a fevereiro. Destaca-se, sobretudo, a demanda por cesta básica, que registrou um aumento de 553 em abril, se comparada ao mês de março” (2020, p. 5).

6. Disponível em: <<https://www.cnm.org.br/comunicacao/noticias/conquista-auxilio-federativo-aprovado-pelo-congresso-vai-a-sancao-com-r-23-bilhoes-aos-municipios>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

assistência social seria de R\$7.245.609,47.<sup>7</sup> Até agosto de 2020, o poder público municipal já havia recebido três parcelas, porém sua aplicação não foi discutida com a sociedade civil de modo geral, nem tampouco com os órgãos de controle social, como o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e a Câmara de Vereadores, que instituíram comissões para acompanhar o uso da verba, que, teoricamente, deveria ser dirigida especificamente para o custeio dos efeitos da pandemia.

### **3. Considerações Finais**

As questões aqui apontadas remetem ao tema da descentralização e da gestão dos recursos federais durante a pandemia do SARS-CoV-2, tendo em vista o princípio do federalismo cooperativo, colocado em prática pela Constituição Federal de 1988. Tomando o caso específico do município de Campos dos Goytacazes, a partir de experiências vividas no CMAS e de estudos e pesquisas bibliográficas acerca do tema, é possível assinalar que, embora a descentralização seja um importante caminho, nesse momento, para o combate à crise sanitária e econômica decorrente do coronavírus, o que se tem visto, no Brasil, são ações totalmente descoordenadas, sem diálogo entre os entes federativos, com disputas políticas entre os gestores e com o uso dos recursos de forma deliberada para atender a demandas já existentes e não aos efeitos imediatos da pandemia.

Os recursos federais para atender as carências da Assistência Social, agravadas pelo atual contexto socioeconômico, trouxeram um alívio para os municípios em crise financeira, como é o caso de Campos, ao passo que os coloca em uma situação de dependência do governo federal. A população, em meio a esse impasse, acaba sem sentir, de

---

7. Até 07 jul. 2020, apenas 47% dos recursos repassados pelo Ministério da Cidadania para todo o país foram executados, ou seja, R\$ 124,1 bilhões. Fonte: Agência Senado. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/10/verba-para-pandemia- chega-a-r-500-bi-mas- execucao-ainda-esta-abaixo-de-50>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

fato, o efeito desses recursos em suas vidas, continuando em condições vulnerabilizadas.

#### 4. Referências Bibliográficas

BOSCHETTI, I. As políticas brasileiras de seguridade social: assistência social. *In*: CFESS/ CEAD. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 3: Política Social. Brasília: UnB, 2000.

BRASIL. Lei n°. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 25 de jul. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria

Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do SUAS – 01/2005**: construindo as bases para implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília: MDS/SNAS, 2005. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/NOB\\_3.pdf](http://www.mds.gov.br/NOB_3.pdf)>. Acesso em: 28 de fev. 2014.

RODRIGUES, J. N.; AZEVEDO, D. A. Pandemia do Coronavírus e (des)coordenação federativa: evidências de um conflito político-territorial. **Espaço e Economia**, ano IX, n. 18, jul./dez. 2020.

STEIN, R. H. A descentralização como instrumento de ação política e suas controvérsias (revisão teórica-conceitual). **Serviço social e sociedade**, São Paulo, ano XVI, n. 54, jul. 1997.

## Desigualdades sociais e Covid 19: desafios para a saúde pública

*Andreza da Silva Santos*

A pandemia do Covid-19 impactou a sociedade mundial com amplas repercussões econômicas, políticas e sociais, evidenciando os limites e as contradições do sistema capitalista.

Embora algumas frentes defendam a tese de que o Covid-19 se dissemine democraticamente, as taxas de mortalidade não são democráticas e diferentes populações estão sujeitas a maiores e menores riscos. Aos que possuem a possibilidade de se isolarem em suas casas, isso pode fazer diferença entre a vida e a morte. Ter acesso a serviços de saúde, a medicamentos e a uma alimentação saudável também são elementos diferenciadores. O acesso à água e produtos de higiene corporal e doméstica são outros fatores nessa balança de riscos, bem como a presença de vínculos relacionais de proteção. A ameaça do Covid-19 não é apenas viral, é coproduzida pelas condições desiguais de vida da população brasileira.

Nas palavras de Sposati (2020), a precarização da vida de significativa parte da população brasileira, pela ausência de políticas públicas presentes onde vivem, em quantidade e qualidade, e a ausência de condições dignas de trabalho e renda impedem que no enfrentamento da COVID-19 seja adotada medida sanitária de proteção à contaminação pelo isolamento social. Mesmo que tornada compulsória, não se viabiliza pela ausência de condições para dar conta da expressão: Fique em casa.

Diferenças de renda, infraestrutura urbana, gênero, raça e organização da saúde pública são decisivos para determinar quem fica doente,

quem sucumbe a determinada moléstia, onde as doenças vão aparecer e sobre quem vão recair as consequências econômicas. São os determinantes sociais da saúde, conceito usado por sanitaristas, epidemiologistas e médicos da família para designar tanto as causas não diretamente biológicas das doenças quanto às do bem-estar.

Nesse contexto estão inseridos grupos vulnerabilizados por condições que antecedem a pandemia do Covid-19. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) alerta sobre a necessidade de especial proteção a grupos em situação de vulnerabilidade ou em risco como as pessoas em situação de rua, com sofrimento ou transtorno mental, com deficiência, vivendo com HIV/Aids, LGBTI+, população indígena, negra e ribeirinha e trabalhadores do mercado informal, como catadores de lixo, artesãos, camelôs e prostitutas. (STEVANIM, 2020).

Partindo deste entendimento, para além de um problema restrito ao campo biológico e ao setor saúde, o enfrentamento da pandemia requer esforços de setores de políticas públicas e campos de saberes diversos, uma vez que tem impactado na totalidade da vida social, desde as atividades mais básicas da vida cotidiana, passando pelos modos como as pessoas se relacionam e interagem, até as formas de trabalho.

Para Badiou (2020), uma pandemia se torna complexa pelo fato de ser um ponto de articulação entre determinantes naturais e sociais, desta forma, sua análise completa precisa ser transversal. Nestes momentos, apesar da existência de algumas autoridades transnacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), por exemplo, é importante destacar que são os Estados-nação que ficam na linha de frente do combate à disseminação. Além disso, é também um momento em que contradições entre saúde, economia e política se tornam flagrante.

Com relação às respostas dadas via políticas sociais no cenário mundial, a pandemia tem tido um melhor encaminhamento nos países que preservaram os serviços públicos de caráter universal. Ou seja, a presença do Estado nas respostas às demandas da população determina o grau de eficiência observado no combate ao novo coronavírus, na maioria das situações.

Contudo, o cenário brasileiro não se mostra otimista nesse sentido. Nos últimos anos, com a reorganização das forças políticas e sociais conservadoras, há uma intensificação no desmonte das políticas sociais, com a mercantilização e supressão de direitos sociais. O Estado brasileiro vem aprofundando mudanças na destinação dos recursos públicos, com ampliação da participação do setor privado e limitação de políticas referidas a conquistas como os direitos trabalhistas e previdenciários proposições legislativas que viabilizam esse processo está a Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou por 20 anos a destinação de recursos públicos para as políticas sociais, limitando o gasto primário do governo federal ao teto definido a partir do montante gasto no ano anterior, reajustado somente pela inflação acumulada. De acordo com Dowbor (2020) outras medidas tomadas tiveram como objetivo o travamento da renda e do acesso aos bens de consumo coletivos por uma parcela importante da população brasileira, enquanto o lucro dos bancos e dos grandes aplicadores financeiros se expandia radicalmente.

A configuração do SUS e o próprio sucateamento e limite de atendimento das instalações hospitalares públicas projetam um cenário nacional de fragilidade na economia e dilaceração na saúde pública diante da pandemia do novo coronavírus (MACHADO, 2020 p; 07).

Ao mesmo tempo, há uma deslegitimação da assistência social enquanto um setor fundamental para o enfrentamento desta crise, sendo as medidas adotadas limitadas à transferência de benefícios a parcelas restritas da população e de forma altamente burocratizada, evidenciando a resistência histórica da sociedade em reconhecer esta política como um direito social fundamental. (CASTEL, 2012 p; 30).

No entanto, frente à gravidade da pandemia, é urgente a retomada do papel do Estado na provisão de serviços públicos e de proteção social. Assim, revela-se a importância de estudos que ofereceram uma análise elucidativa das decisões políticas assumidas pelos governos frente às condições emergenciais de um país.

## REFERÊNCIAS

- BADIOU A. **Sobre a situação epidêmica**. In: Davis M; Harvey D; Bihr A; Zibechi R; Badiou A; Žizek S. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem amos; 2020. p. 35-42.
- CASTEL R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. 10ªed. Petrópolis: Vozes; 2012.
- DOWBOR L. Além do coronavírus. In: Tostes A; Filho HM. **Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois**. 1ª ed. Bauru: Canal 6; 2020. p. 113-20.
- MACHADO BSM; Gonçalves MVF; Arcanjo MFG. **Neoliberalismo em tempos de coronavírus ou coronavírus em tempos de neoliberalismo?** Espaço e Economia Revista Brasileira de Geografia Econômica. 2020; 9(18):1-8
- SPOSATI. A.O; **COVID-19 Revela a Desigualdade de Condições da Vida dos Brasileiros**. In: Revista Nau Social. Escola de Administração UFBA, v 11, nº 20 2020.
- STEVANIM, L.F. **Vulnerabilidades que aproximam**. In: Revista Radis. ENSP, nº 212, maio de 2020.



# Economia, trabalho e assistência social no período da pandemia Covid-19

*Brunela da Vitória de Nardi<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Este texto tem como objetivo expor as conexões entre trabalho e assistência social, como política integrante da Seguridade Social brasileira. Esta por sua vez, faz parte da forma de intervenção do Estado Social nas medidas de proteção a classe trabalhadora ativa e inativa. Conforme Boschetti (2016), a conformação dos Estados de bem-estar social nos mais diversos países, seguiram as regras ditadas pela sua posição na economia mundial, pela sua formação sócio histórica e pela forma como se organiza historicamente o mercado de trabalho interno.

Assim, parte-se do pressuposto que desde a inauguração do neoliberalismo no Brasil na década de 1990, mas de forma mais intensa nos anos 2000 (MOTA, 2010) e, particularmente, no contexto da pandemia de COVID-19, o cenário de desemprego em massa – devido as medidas de isolamento social e a consequente instauração de uma forte crise econômica, sobretudo para o setor comercial e de serviços – tem colaborado para o aumento da pobreza e a deterioração nas condições de vida da população.

Nesse sentido, com intuito de responder nosso tema central, formula-se algumas perguntas: no contexto de isolamento social, crise econômica e sanitária, de que forma ocorre o desemprego no país e como

---

1. Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

estão as condições de vida da população atingida por este fenômeno? Quando falamos em atendimento daquelas(es) que se encontram desempregadas através da política de assistência social, quais as tendências podem ser observadas no que diz respeito ao combate à pobreza, sobretudo em tempos de COVID-19?

De forma sintética e breve, temos o objetivo de responder essas questões, tendo em vista a relevância deste estudo tanto para profissionais que atuam na política de assistência social, quanto para os usuários desta política – majoritariamente aqueles que fazem parte da população desempregada – e a classe trabalhadora em geral. Contudo, sabemos que, muitas discussões não serão possíveis de realizarem-se nesse texto. Na verdade, aqui pretendemos incitar o debate sobre a temática e contribuir com o que até agora pudemos aprender.

## **2. Metodologia**

Como caminho a ser percorrido no plano quantitativo, isto é, para coleta de dados, utilizaremos informações disponibilizadas publicamente e online sobre o desemprego e a pobreza no país, através da plataforma do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); dados sobre os gastos do governo federal com o combate à COVID-19 e o auxílio emergencial através do relatório do mês de agosto/2020 da Instituição Fiscal Independente (IFI); e pelos documentos publicados pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). Juntamente com os dados e para a sua análise, utilizaremos a revisão bibliográfica de obras que versam sobre política social, assistência social e trabalho no capitalismo.

É válido ressaltar que estamos politicamente situadas na luta pela transformação social, sendo parte e, atuando conjuntamente com as classes trabalhadoras. Portanto, seguimos na tentativa de, construir uma teoria que parte da realidade concreta, e para ela retorna como forma de práxis, para assim transformá-la. Logo, nosso método, isto é,

o que nos dirige no caminho metodológico, é o materialismo histórico e dialético, sobretudo no reconhecimento das categorias: contradição e totalidade, como lentes de análise do objeto em tela.

### **3. Economia, COVID-19 e o Quadro do desemprego no Brasil**

O fenômeno do desemprego é inerente a sociedade capitalista, tendo em vista o seu caráter contraditório fundamental e fundamentado na relação entre capital e trabalho. Tal como nos afirma Marx (2011) na *Lei Geral da Acumulação Capitalista*, a necessária autovalorização do capital somente pode se realizar através da criação de mais-valor. Por sua vez, a criação do mais-valor pressupõe a avidez do capital por mais tempo de trabalho excedente. Logo, o mais-valor é igual à intensificação da exploração da força de trabalho. Isso porque, a força de trabalho é a única mercadoria capaz de não somente criar valor, mas criar um valor maior do que ela mesma vale no modo de produção capitalista.

Recentemente, diante da crise sanitária no Brasil e no mundo, em virtude da Covid-19, a antítese fundamental entre capital e trabalho tem se aprofundado notavelmente. Pensando em países como o nosso, o discurso da austeridade fiscal que respaldou a aprovação da Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016<sup>2</sup> – e que ocasionou a instauração do Novo Regime Fiscal – caem por terra. Não porque o atual governo se compadece para com os pobres, mas porque, na visão limitada vulgo neoliberal de Paulo Guedes, o socorro ao capital é imprescindível para retomada do crescimento econômico e, prontamente, se recordam que sem o consumo não há capital que resista, tendo em vista o ciclo básico da produção, circulação e consumo.

---

2. Não temos espaço para aqui falarmos amplamente sobre a EC nº 95/2016. No entanto, recomendamos o artigo de Marques e Nakatani (2019) para elucidação do tema e de seus impactos para a economia brasileira, para as políticas sociais e para a população mais pauperizada. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucri.br/ojs/index.php/fass/article/view/36288/19488>>

Por sua vez, o quadro de desemprego no Brasil já se instaura desde meados de 2015, com a derrocada das medidas anticíclicas desenvolvidas durante os governos do Partido dos Trabalhadores (PT), características do que se convencionou nomear de neodesenvolvimentismo, e que, de modo cabal, somente retardou os efeitos da crise mundial de 2008 para a economia brasileira (MELLO; BRAGA; SABADINI, 2019).

Assim, de acordo com a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) Covid-19 da plataforma IBGE, na primeira semana de Agosto/2020, 18,3 milhões de pessoas se encontravam desempregadas e não procuravam trabalho por conta da pandemia ou por falta de trabalho na localidade. Somado a esse contexto, e também de acordo com a PNAD Covid-19, 30,1% das pessoas ocupadas (ativas no mercado de trabalho), tiveram rendimento menor do que o normalmente recebido, e 66,8% não teve alteração na renda, mesmo com 44,1 % dos domicílios pesquisados estarem recebendo o auxílio emergencial (IBGE, 2020). Embora nesse ponto, abre-se um parêntese para alertarmos sobre as inúmeras condicionalidades para acesso ao auxílio emergencial. Sobre as tais condicionalidades falaremos no próximo item, quando abordarmos sobre trabalho e assistência social no capitalismo.

Diante dos 96,9% (30,1% + 66,8%) dos domicílios quantificados na PNAD, onde, durante a pandemia, tiveram redução ou permanência no rendimento normalmente recebido, trazemos a Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos com dados de julho/2020, que é fruto de uma metodologia de pesquisa de preços de produtos básicos para a alimentação das famílias brasileiras, realizada pelo DIEESE2. A partir dessa pesquisa, o salário mínimo necessário resulta em R\$ 4.420,11, enquanto que, o salário mínimo vigente totaliza R\$ 1.045,00<sup>3</sup>.

Esses dados nos mostram uma incompatibilidade entre as condições concretas de vida das/os trabalhadoras/es com o salário mínimo e a

---

3. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/metodologia/metodologiaCestaBasica2016.pdf>>

realidade dos preços dos alimentos como principal gasto das famílias brasileiras, sobretudo as mais empobrecidas.

No entanto, é certo que, nos últimos meses (julho e agosto) a alta inflação (0,36% em julho de acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA) pouco incidiu no grupo dos alimentos, sendo majoritariamente ampliada sobre os grupos de Habitação (aumento dos preços dos aluguéis e tarifas de energia elétrica) e Transportes (aumento nas tarifas dos metrô) (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA, 2020).

Atemo-nos ainda ao documento da Carta de Conjuntura do IPEA a respeito do terceiro trimestre de 2020: ao desenhar o retrato da inflação por faixa de renda no mês de julho/2020, nos revela um dado importante, quando aponta que, quanto menor a renda, maior a incidência da inflação. Em percentuais, para os segmentos da “renda muito baixa”, 0,38 % da variação mensal inflacionária. Enquanto que, para os segmentos da “renda alta”, 0,28%. Considerando que, as faixas de renda mensal domiciliar para a primeira é menor que R\$ 1.650,50, e para última categoria, R\$ 16.509,66 (IPEA, 2020).

Inúmeras variáveis poderiam nos comprovar o mesmo, ainda que de forma amplamente rica e aprofundada, mas os dados acima revelam a profunda desigualdade econômica no país. Visto que, o descompasso entre a inflação e o salário das famílias trabalhadoras ocasiona uma queda significativa em seu poder de compra e, conseqüentemente, em suas condições de vida.

Esse quadro só revela as relações menores de um todo complexo que se articula pela compreensão de que, essas condições, justificam de forma muito válida, a necessária intervenção estatal na economia para a ampliação do consumo da classe trabalhadora no país. Isso, tendo em vista a melhoria das condições de vida da população pobre nos marcos da sociedade desigual. Embora a garantia das condições de vida com qualidade é um ponto a mais para construção coletiva da emancipação humana.

Assim, a pandemia escancara a desigualdade como um temporal retira as telhas de uma casa frágil e o teto cai no colo do governo Bolsonaro. No entanto, algum socorro teria de ser implementado e, obviamente que não passaria ileso a outras contrarreformas, como por exemplo, a Lei Complementar nº 173/2020<sup>4</sup> cujo objetivo se refere a salvaguardar as contas do Estado para remuneração do capital financeiro mundial através dos títulos da dívida pública.

Portanto, temos a criação do Auxílio Emergencial<sup>5</sup> através da alteração da Lei Orgânica da Assistência Social (1993), ou seja, aquele, em virtude da situação de pandemia, por ora, faz parte da política supracitada. Portanto, aquele discurso da austeridade fiscal que falávamos é desmentido. Sobretudo quando o “Brasil quebrado, com os quatro pneus furados”<sup>6</sup>, reproduzindo aqui os termos de Guedes, “magicamente” injeta R\$ 511,3 bilhões em créditos extraordinários destinados ao combate da covid-19 e de seus impactos sobre a economia. Detalhadamente,

Deste total, foram pagos R\$ 277,9 bilhões ou 54,3% [dos 511,3 bi]. Na ação de “Enfrentamento da emergência de saúde pública”, o percentual de pagamento subiu de 32,9% para 50,6% entre a avaliação feita no RAF [Relatório de Acompanhamento Fiscal] de julho e a atual. O gasto com o auxílio emergencial já chega a R\$ 168 bilhões. (INSTITUTO FISCAL INDEPENDENTE - IFI, 2020, p. 4)

---

4. Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus (dentre outros). Isto é, trata-se da transferência de recursos federais aos demais entes federativos mediante ao seguimento de uma série de condicionalidades, de maior ônus ao Serviço Público. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp173.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp173.htm)>

5. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm)>

6. Entrevista do Ministro da Economia Paulo Guedes, em 25 de setembro de 2019. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2019/09/25/guedes-estado-brasileiro-esta-quebrado-com-os-quatros-pneus-furados.htm>>

Como temos visto, a pandemia colocou em risco diversos segmentos de classe, sobretudo aqueles mais pauperizados, mas também diversos setores da economia regional, de comércio e serviços, entre outros, que em menor ou maior medida, abalam a circulação do capital a nível global. Assim, de forma breve, buscamos elucidar neste ponto o quadro do desemprego no Brasil em tempos de COVID-19 e em termos econômicos e sociais. Para o próximo item, com base nas discussões realizadas neste ponto, buscaremos adentrar na relação entre desemprego e Assistência Social, levantando algumas reflexões a respeito do auxílio emergencial como programa de governo integrado àquela política,

#### **4. Assistência Social e Trabalho**

No plano da política de Assistência Social, apesar das contradições<sup>7</sup>, vinha se constituindo, nos anos 2000, a sua consolidação como direito, desde a Constituição Federal de 1988, passando pela Lei Orgânica da Assistência Social (1993) e chegando a 2004 e 2005 com a criação da Política Nacional de Assistência Social e Sistema Único de Assistência Social, respectivamente.

Conforme Mota (2010), a Seguridade Social brasileira nos anos 2000 é marcada – dado o contexto do neoliberalismo desde 1990 e Contrarreforma do Estado – pela constante privatização das políticas de previdência e saúde e, na contramão, a ampliação do acesso<sup>8</sup> à Assistência Social, centrada nos programas de transferência de renda<sup>9</sup>. Fortalecendo assim, a vertente de responsabilização individual para suprimento das necessidades no âmbito do mercado, àquelas/es desprovidos do

---

7. Sobretudo, aquelas ressaltadas por Mota (2010) a respeito da Assistência Social como fetiche de enfrentamento à desigualdade social.

8. Atente-se para o fato de que, ampliação do acesso é diferente de ampliação da cobertura. Já que o foco de atuação da política centrava-se nos programas de transferência de renda e, em segundo plano, os serviços puderam ter uma fase de ampliação com a implementação do SUAS (2005) não sem contradições..

9. Mota (2010) caracteriza esse processo como assistencialização da proteção social.

trabalho, pessoas deficientes, idosos, mulheres e crianças, e até mesmo trabalhadores empregados cuja renda é insuficiente à sobrevivência.

De acordo com Boschetti (2016, p. 76) “as ações assistenciais precederam os seguros sociais e estiveram na base de constituição do Estado Social capitalista, em

intrínseca relação com o trabalho.” Também aponta que é atribuída a Assistência Social uma condição de subalternidade no conjunto da Seguridade Social pois, “sua particularidade [se constitui] (...) como uma política social em incessante conflito com as formas de organização do trabalho no capitalismo.” (BOSCHETTI, 2016, p. 76).

Portanto, as análises de Mota (2010) a respeito do fetiche da Assistência Social, que dizem respeito ao mito de tal política conseguir “combater” ou até mesmo, “erradicar” a pobreza, – uma vez que, a pobreza corresponde a uma das expressões da contradição fundamental entre trabalho e capital – são confirmadas e acordadas por Boschetti (2016) ao apontar que à Assistência Social é atribuída a função de integração social por meio da cobertura dos riscos sociais advindos, normalmente, do desemprego, da insuficiência do salários ou em outras situações de vulnerabilidade.

De acordo com Mota (2010, p. 141) transfere-se para Assistência Social o “lugar que a precarização do trabalho e o aumento da superpopulação relativa tem no processo de reprodução social”. Assim, tecidas essas considerações, observando sobretudo o que fora discutido no terceiro item deste trabalho, vemos as tendências supracitadas reproduzidas no Auxílio Emergencial.

Em meio a uma pandemia, perversamente se mantém um teto de gastos com o congelamento de recursos para Saúde (dentre outros). O auxílio emergencial, já bastante reduzido em valores e focalizado pelas inúmeras condicionalidades, recentemente foi reduzido para o valor de R\$300,00, colocando a sobrevivência de milhares de família (ainda mais) na sarjeta das desigualdades socioeconômicas no país.



À guisa de finalização do texto, mas não das discussões, ressaltamos a necessária articulação do contexto setorial da Assistência Social (e das demais políticas sociais) ao amplo complexo das transformações societárias, sobretudo a partir das crises econômicas, que normalmente, são pontos de inflexão e alterações significativas no modo de produção capitalista. Não raramente, para não dizer sempre, essas alterações tendem a retração dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora ao longo da história. Ainda destacamos a necessária retomada da Crítica da Economia Política como uma alternativa de análise e construção de novas possibilidades de existir, para além do capital.

## 5. Referências

BOSCHETTI. I. **Assistência Social e Trabalho no Capitalismo**. 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. **Lei Complementar Nº 173 de 27 de Maio de 2020**. Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências. Brasília, 2020. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp173.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp173.htm)>

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 13.892 de 02 de Abril de 2020**. Altera a Lei Nº 8.742/1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social [...] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm)>

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). **Salário Mínimo Nominal e Salário Mínimo Necessário**. São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salario-Minimo.html>>

\_\_\_\_\_. **Metodologia da Pesquisa Nacional da Cesta Básica**. São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/metodologia/metodologiaCestaBasica2016.pdf>>

INSTITUIÇÃO FISCAL INDEPENDENTE (IFI). **Relatório de Acompanhamento Fiscal**. 17 de Agosto de 2020, nº 43. Brasília, 2020. Disponível em: <[http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/575506/RAF43\\_AGO2020.pdf](http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/575506/RAF43_AGO2020.pdf)>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (PNAD) COVID-19**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>>

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Indicador IPEA. **Inflação por faixa de renda - Julho/2020**. Carta de Conjuntura, nº 48, 3º trimestre de 2020. Brasília, 2020.

MARQUES. R. M.; NAKATANI. P. **Brasil: as alterações institucionais no período recente e o novo governo**. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 18, n. 2, p. 225-239, jul./dez. 2019.

MARX, K. O Capital: crítica da economia política. Livro 1. vol. 1. 2ª ed. Boitempo, 2011.

MELO. G.; BRAGA. H.; SABADINI. M. S. **Acumulação de capital, crise e mercado de trabalho no Brasil contemporâneo**. R. Katál., Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 15-35, jan./abr. 2019.

MOTA. A. E. **A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000**. In: MOTA. A. E (org). O Mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 133-146.

# Em Tempos de Pandemia: o acirramento das violações aos direitos indigenistas

*Rosa Maria Castilhos Fernandes<sup>1</sup>*

*Angelica Domingos - Kaingang<sup>2</sup>*

*Mariana Martins Maciel<sup>3</sup>*

## Introdução

Este trabalho é resultado de um conjunto de estudos e pesquisas que vêm sendo desenvolvidas em torno da temática “questão indígena” tanto no que se refere ao conjunto das políticas indigenistas - da saúde, da assistência social, da previdência, da educação, entre outras - quanto às violações de direitos ao território e as lutas e resistências indígenas no cenário brasileiro deste tempo presente. As pesquisadoras não indígenas e indígena que propõem esta reflexão, integram o Grupo de Pesquisa Educação, Trabalho e Políticas Sociais (UFRGS), cujos estudos trazem para discussão a temática aqui socializada.

Não é de hoje que os coletivos indígenas vêm sendo atacados em seus direitos, massacrados e dizimados. Com o processo de colonização no Brasil, muitos povos foram exterminados. Estima-se que no período da invasão dos europeus havia um contingente de 1000 coletivos de diferentes etnias, somando de 3 a 4 milhões de pessoas. Segundo o último

---

1. Professora do Departamento de Serviço Social e PPG Política Social e Serviço Social – UFRGS. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Educação, Trabalho e Políticas Sociais.

2. Assistente Social, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social.

3. Geógrafa, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social.

censo demográfico do IBGE de 2010, existem 896,9 mil indígenas, identificados em 305 etnias, falantes de 274 línguas e correspondem a 0,4% da população nacional. (IBGE, 2010).

Não são poucas as notícias que visualizamos na mídia sejam elas nos meios de comunicação de massa ou alternativos, assim como nos relatos trazidos pelos estudantes indígenas inseridos na Universidade e pelas suas lideranças, sobre os ataques às etnias indígenas, que vêm ocorrendo e que violam os direitos humanos. São inúmeros desafios ainda obscuros para os diversos segmentos que englobam a temática indígena com desdobramentos materializados em políticas públicas universais e específicas, considerando que os indígenas ainda estão entre os mais vulneráveis da população brasileira. Mesmo sendo de conhecimento que os direitos indígenas vêm sendo ameaçados historicamente, atualmente enfrentam riscos mais graves do que em qualquer outro momento desde a Constituição de 1988, conforme o apontado no relatório apresentado ao Conselho de Direitos Humanos pela relatora especial da ONU - Victoria Taulino - que tratou dos direitos dos povos indígenas no Brasil. No relatório é revelado que “o atual contexto político, as ameaças que esses povos enfrentam podem ser exacerbadas e a proteção de longa data de seus direitos pode estar em risco” (ONU, 2018,s/p.). Com esta breve introdução, situamos a questão indígena como foco deste trabalho.

### **As violações aos povos indígenas**

Como o dito nas palavras introdutórias o quadro de violação de direitos indigenistas que já vem sendo corroído se agrava tendo em vista o atual momento em que vivemos mundialmente, frente à crise sanitária decorrente do COVID-19 e em especial a transformação da sociedade brasileira no que tange aos campos políticos, sociais, econômicos, culturais, entre outros aspectos que caracterizam esta combinação perversa de pandemia com o governo brasileiro deste ano 2020. A

descharacterização da seguridade social e as implicações ao sistema de proteção social em curso escancaram as desigualdades sociais no país. É também tempo de austeridade fiscal e incremento do imperialismo com claras intenções de partilha de territórios, de aberturas do mercado para exploração de minérios em territórios indígenas, a grilagem, entre tantas violações em curso.

Neste contexto os povos indígenas de diferentes etnias no Brasil têm como desafio a constante afirmação na sociedade dos seus modos de ser, viver e conhecer, principalmente por meio das suas lutas na defesa dos seus territórios. Apesar do processo de democratização, a partir da Constituição Federal de 1988<sup>4</sup>, ter estabelecido um novo paradigma sobre os direitos dos povos originários do Brasil, rompendo com a perspectiva tutelar e integracionista, a concretização dessa ruptura ainda é um processo em curso e requer a ampliação do diálogo desta temática.

Um dos aspectos que temos nos dedicado a estudar se refere ao significado das políticas indigenistas, que são as iniciativas formuladas pelas diferentes esferas do Estado brasileiro a respeito das populações indígenas. Política indigenista e indigenismo são categorias históricas, noções empregadas essencialmente no século XX, que elaboram os princípios e metas transformados em práticas - ou políticas indigenistas - pelos países do continente americano. Assim, o principal objetivo da política indigenista hoje é a preservação das culturas indígenas, através da garantia de suas terras e o desenvolvimento de atividades educacionais e sanitárias (MUSEU DO ÍNDIO, 2019).

Entre as políticas indigenistas focamos neste texto na política de saúde indígena e podemos dizer que ela é uma das mais consolidadas em função do arcabouço legal que os reconhecem e afirmam os direitos destes povos. Entre as legislações, destacamos o Decreto nº 3.156, de

---

4. Na Constituição Federal de 1988 os artigos 231 reconhecem a organização social, os costumes, as línguas, as crenças e tradições, os direitos originários sobre as terras que ocupam tradicionalmente e compete a própria União “demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens”(BRASIL, 1988,art. 231).

27.08.1999 referente à saúde dos povos indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, que vai estabelecer os princípios da atual política indigenista de saúde, designada Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas/PNASPI (BRASIL, 2002); há ainda o Decreto n.7336 (2010) que trata da criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no SUS (SESAI, 2019). Entretanto, ao mesmo tempo em que existem legislações consolidadas no âmbito da saúde, esta política também pode ser considerada uma das mais violadas e ameaçadas enquanto direito. Isto, em função do descumprimento da legislação vigente de garantia de direito dos Povos Indígenas por parte do atual governo anti-indígena (desde 2019) com suas medidas genocidas, como os cortes orçamentários para esta política pública e com o enfraquecimento da SESAI.

Resultados preliminares de uma pesquisa em curso<sup>5</sup> identificou 926 notícias sobre a questão indígena, referente ao período de 2016-2019, e dessas, 46 notícias são referentes a saúde indígena se destacando: o protagonismo das mulheres indígenas na defesa da saúde indígena, a medicina tradicional indígena, os impactos do fim do programa Mais Médicos na cobertura e assistência à saúde indígena, os ataques a SESAI, se destacando as constantes medidas de enfraquecimento da Secretaria caracterizando a intencionalidade do Estado de tratar de acabar

---

5. Trata-se de uma pesquisa documental, do tipo qualitativa e que tem como objetivo geral de analisar as lutas sociais dos povos indígenas em defesa dos territórios e das políticas indigenistas no Brasil, no período de 2016 a 2019, enquanto manifestações da questão social, para afirmação dos direitos indígenas e socialização junto à comunidade acadêmica. documentos escolhidos intencionalmente, em meios de comunicação de massa e alternativos, tais como: Folha de São Paulo, jornal Zero Hora, revista Veja, revista Carta Capital, Jornal Le Monde Diplomatic e a Mídia Ninja. Foram coletadas e em análise um total de 926 notícias. MANIFESTAÇÕES DA QUESTÃO SOCIAL: as lutas sociais dos povos indígenas em defesa dos territórios e das políticas indigenistas, sob a Coordenação da Professora Doutora Rosa Ma-ria Castilhos Fernandes do Departamento de Serviço Social e PPG Política Social e Serviço Social – UFRGS e coordenadora do Grupo de Pesquisa Educação, Trabalho e Políticas Sociais.

com estes povos atendendo-os de maneira convencional. As Portarias nº 1.907 e nº 2.141 do Ministério da Saúde que tinha o objetivo de terminar com a autonomia financeira da Sesai e dos 34 Distritos DSEI's na gestão de recursos, foi um dos temas mais tratados nas notícias coletadas. Tal situação foi revertida na época, em 2016, em função da forte pressão dos Indígenas contrários a esta medida, conforme traz o título da matéria: “Após protestos, governo Temer recua de mudanças na saúde indígena” (CARTA CAPITAL, 2016). Ainda as notícias do ano de 2019 (governo Bolsonaro) reforçam a corrosão dos direitos com propostas de municipalizar a saúde indígena por meio do Decreto 9.795 também recuada pelo governo por pressão do movimento indígena, protagonizado pelas mulheres, marcando a forte atuação das mesmas na luta pela saúde, que trazemos como exemplo, o chamamento da matéria “Mulheres indígenas ocupam prédio do Ministério da Saúde” (CARTA CAPITA, 2019).

Ademais, a saúde sempre foi um tema bastante importante para os povos indígenas, pois historicamente a própria doença decorrente do contato dizimou muitos povos indígenas no Brasil, tornando-se um desafio para a política de saúde. O ano de 2020 enfrenta uma das maiores crises sanitárias no Brasil, decorrente do Coronavírus (COVID-19) que afetou a população mundialmente em função da sua disseminação acelerada e a não existência de vacina até o momento que combata o vírus.

O acompanhamento da evolução do novo coronavírus entre as populações indígenas é um grande desafio, considerando que os números oficiais não refletem necessariamente a extensão da pandemia por conta da subnotificação dos casos indígenas pelos dados oficiais e da desagregação dos dados que dificulta o reconhecimento das regiões e dos povos mais afetados. Neste contexto, o movimento indígena, como a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) vem monitorando e divulgando estes dados em defesa dos seus direitos, com o apoio do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena e outras Organizações indígenas de base da APIB. Os dados atualizados em 08/09/2020

são de 30218 casos confirmados, 789 indígenas mortos e 158 Povos afetados. (APIB, 2020)

Para a população indígena, o risco de o vírus se alastrar pelas comunidades e provocar um genocídio é um fato epidemiológico já constatado por médicos sanitaristas no Brasil. A vulnerabilidade social é um fator de risco importante a ser considerado na disseminação do vírus, e no caso dos povos indígenas o sistema de saúde ainda não propôs forma de proteção da doença específica a esta população. Também é importante frisar que este risco de se alastrar rapidamente, se deve também à vida comunitária que os povos indígenas têm, ou seja, seus modos e costumes são coletivos, o que implica maior contaminação pela dificuldade de isolamento social dentro das comunidades indígenas.

Entre as formas de contaminação nas diversas aldeias no Brasil, três casos foram identificados mais comuns: profissionais da saúde contaminados, garimpeiros e grileiros que aumentaram as invasões nas Terras Indígenas durante a pandemia e indígenas que se contaminaram ao buscar o auxílio emergencial na cidade (ISA, 2020). Diante destas constatações é possível identificar que por trás do contágio estão expressas violações históricas, como a exploração das Terras Indígenas que agora ganha força através do projeto político do atual governo que tende a regulamentar esta exploração, bem como os impactos das políticas não indigenistas que afetam os modos de ser e viver dos diferentes povos indígenas. Embora as políticas públicas e a legislação brasileira tenham tido avanços significativos, seguem não dialogando amplamente com a realidade dos indígenas.

Ainda, em meio à pandemia, o Projeto que trata sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nas aldeias, encaminhado pelo atual presidente no mês de julho 2020, foi amplamente criticado pelos povos indígenas e pela sociedade civil em função de retirar a obrigação do governo em garantir acesso universal a água potável; distribuição gratuita de materiais de higiene e limpeza, oferta emergencial de leitos hospitalares e de unidade de



terapia intensiva (UTI), assim como a aquisição ou disponibilização de ventiladores e de máquinas de oxigenação sanguínea. Tais medidas explicitam a intenção de desproteção social do governo para com os povos indígenas, rumo ao extermínio das diferentes etnias e da maneira mais brutal que possa existir, retirando direitos básicos à sobrevivência como a água e o atendimento médico. Felizmente, o Supremo Tribunal Federal por unanimidade decidiu manter estas medidas de proteção aos indígenas em meio à pandemia. Outro exemplo de atitude arbitrária, foi a recusa por parte do governo federal de ajuda da organização humanitária Médicos Sem Fronteiras (MSF) não permitindo que prestassem assistência para prevenir casos suspeitos de Covid-19 em sete aldeias da etnia Terena no Mato Grosso do Sul, conforme plano apresentado e que beneficiaria cerca de 5 mil pessoas. No entanto o governo somente autorizou a ação em uma aldeia de 400 indígenas de acordo com notícias veiculada na Revista Carta Capital (2020).

Foi com a grande mobilização indígena, de apoiadores e de parlamentares atuantes na questão indígena, que a câmara e o senado aprovaram a política emergencial para indígenas e comunidades tradicionais na pandemia, sendo esta uma vitória importante dos movimentos sociais. O projeto determina que os povos indígenas, as comunidades quilombolas e demais povos tradicionais sejam considerados “grupo em situação de extrema vulnerabilidade” e, por isso, de alto risco para emergências de saúde pública.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia agrava ameaças constitucionais que já vinham ocorrendo anterior a ela, porém, a situação contribui no sentido de veicular a situação da política de saúde para estes povos revelando a profundidade da temática que muitas vezes é invisibilizada pela população e até mesmo pelos profissionais que atuam no âmbito das políticas sociais e neste caso, na saúde. É preciso trazer para a agenda da defesa do sistema de

saúde pública no Brasil a defesa dos direitos indígenas, colocando as necessidades em saúde dos povos originários desta terra como parte das lutas e resistências nesses tempos de pandemia e de acirramento das violações de toda ordem. Sangue indígena, nenhuma gota a mais!

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Especial Indígena-SESAI. Brasília (DF), 2015. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sesai>. Acesso em: 13 jul. 2019.

CARTA CAPITAL. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/governo-impede-ajuda-de-medicos-sem-fronteiras-a-indigenas-com-covid-19/>. Acesso:23.ago.2019

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo população indígena 2010**. Disponível em: <<https://indigenas.ibge.gov.br/> Acesso:19.ago.2019

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Disponível em: [https://covid19.socioambiental.org/?gclid=EA1aIQobChMI2sLBnPzZ6wIVFA-RCh17SQRSEAAAYASAAEgIazfD\\_BwE](https://covid19.socioambiental.org/?gclid=EA1aIQobChMI2sLBnPzZ6wIVFA-RCh17SQRSEAAAYASAAEgIazfD_BwE) acesso em 08-09-20

MUSEU DO ÍNDIO. **Política Indigenista**. Disponível em: <<http://www.museudoindio.gov.br/educativo/pesquisa-escolar/241-politica-indigenista>

ONU.Organizações das Nações Unidas. **Relatório da missão ao Brasil da Relatora Especial sobre os direitos dos povos indígenas**. Brasília (DF), 2016. Disponível em: [http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/documentos-e-publicacoes/docs/relatorio-onu-povos-indigenas/relatorio-onu-2016\\_pt.pdf/view](http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/documentos-e-publicacoes/docs/relatorio-onu-povos-indigenas/relatorio-onu-2016_pt.pdf/view). Acesso em: 22 maio 2018.

# Legados da pandemia da Covid-19 para a política de saúde brasileira

*Thayane Santos Crespo da Cunha<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

A proposta deste resumo se baseia em apontar alguns legados e perspectivas acerca da continuidade dos princípios da Seguridade Social diante do contexto da pandemia da Covid-19. Sobretudo na proposta do Sistema Único de Saúde (SUS), temos uma política social brasileira com especificidades e que vem sendo pauta das principais discussões na comunidade acadêmica.

Compreender os significados sobre a política social no contexto brasileiro demonstra um grande desafio em tempos atuais, justamente pela necessidade de considerar a importância fundamental de reafirmar o dever do Estado na incorporação das demandas sociais, que configuram toda construção histórico-política do movimento da luta dos trabalhadores no que tange ao avanço dos direitos sociais, sobretudo no contexto da cidadania ampliada. E enquanto política pública no Brasil, a saúde aperece na atualidade sendo colocada em xeque no cenário de propostas de mercantilização, na desconstrução da Seguridade Social, e cada vez mais distanciada como dever do Estado.

Neste sentido, a necessidade em abordar o tema da saúde enquanto política pública nos adverte para o chamamento de ações de caráter

---

1. Assistente Social no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ). Mestre em Política Social pelo Programa de Estudos Pós-Graduação em Política Social (PPGPS/UFF). Email: [thayane\\_snt@hotmail.com](mailto:thayane_snt@hotmail.com)

público, universal e integral no cenário da pandemia da Covid-19, no movimento de efetivação da Seguridade Social no Brasil.

## **2. Aspectos importantes da política social brasileira**

Trazendo a análise para o contexto contemporâneo da política social brasileira e as estruturas de bem-estar defendidas por alguns autores como um processo de reabertura democrática a partir do período constituinte e a interação de novos atores na cena política nos anos oitenta, as políticas sociais assumem em sua estruturação o princípio de justiça social. Entretanto, conforme destaca Fleury (2008) a proposta da Seguridade Social articulou lógicas diferenciadas já existentes de reconhecimento na dinâmica de formação das políticas sociais: com o campo da saúde direcionado pela necessidade, a previdência social pela condição de trabalho e a assistência social pela incapacidade do indivíduo, ainda que numa tendência ao modelo de “individualização dos riscos” mediante o avanço da ideologia neoliberal (ibidem, p. 17).

A formação institucional brasileira nos revela, por exemplo, que o combate aos indicadores básicos da pobreza e desigualdade social foi marcado pelo legado das estruturas frágeis das ações do Estado, o que nos permite compreender as especificidades da constituição do Estado brasileiro tratando de algumas tendências contemporâneas da política social.

Sendo assim, partimos do entendimento de que a relação entre a tradição histórica da política social no Brasil e alguns arranjos que permanecem na atualidade são configurados pela cogestão das políticas entre os três entes federativos, elementos do federalismo brasileiro, as desigualdades territoriais e por fim o desenvolvimento desigual das políticas sociais (CASTRO, 2012). A descentralização político-administrativa foi um dos elementos centrais na institucionalização do federalismo brasileiro pós-1988 e na organização dos entes federativos na autonomia de provisão de serviços das políticas sociais brasileiras bem como na hierarquização entre os territórios sub-nacionais (SOUZA, 2005).

Entretanto, o desenho federativo e a distribuição das ações a níveis estadual e municipal esbarram-se até hoje nas disparidades econômicas, sociais e culturais do território brasileiro e na tendência de setorização das políticas sociais. Nesse mesmo processo, seguiu-se a municipalização dos serviços a partir do reconhecimento da gestão municipal enquanto uma instância decisiva e executora das ações a nível local. Esse aspecto pode ser apontado enquanto um eixo analítico para discutirmos a política pública de saúde desenhada no cenário brasileiro, como trataremos mais à frente neste trabalho.

A formação da sociedade brasileira e o desenvolvimento de suas formas na condução do tratamento às necessidades sociais apresentam-se como fruto dos fundamentos da colonização portuguesa, da construção econômica, da formação entre classes numa combinação de violência e paternalismo, e segundo as particularidades de sua formação política (CARVALHO, 2007). Portanto, o patrimonialismo ainda é um aspecto muito presente na condução de determinadas políticas sociais, principalmente quando observamos as disparidades sociais entre as regiões brasileiras e a oferta de serviços públicos diferenciada nas áreas mais rurais e urbanas. No contexto do Estado desenvolvimentista vocalizaram-se, preferencialmente, interesses dos grandes proprietários rurais e negócios urbano-industriais; a maioria da população não participou da mudança social.

Ainda no caso brasileiro as políticas sociais foram instrumentos para apoiar projetos de interesse de desenvolvimento econômico conduzidos por um Estado em geral autoritário limitando a proteção social a setores selecionados em função de sua contribuição ao projeto (ibidem, 2007).

### **3. Elementos fundamentais da construção do Sistema Único de Saúde (SUS)**

A trajetória da política pública de saúde, especialmente a partir do Movimento de Reforma Sanitária, caracteriza-se como uma política em

movimento e inserida historicamente em diversos espaços políticos, não só nas discussões de transformação da sociedade como um todo, mas nos projetos de transformação política e social de referência no âmbito mundial. Sabe-se que a garantia de acesso à saúde pública no Brasil foi construída nos movimentos do modelo brasileiro de Seguridade Social, com a formação do tripé Previdência Social, Assistência Social e Saúde no período constituinte. E a partir da compreensão dos aspectos formadores da política social no Brasil, a política de saúde se insere no contexto de disputas de projetos societários distintos, e que, a partir da prevalência de determinado projeto

coloca em xeque a garantia da Seguridade Social como um todo.

Diante da importância do tema no momento atual da pandemia da Covid-19, vale analisar a construção da política pública de saúde brasileira direcionada ao acesso universal que está materializada através do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi fruto de todo um processo político e ideológico de movimentos sociais de diversos segmentos já a partir da década de 80 que

Inaugura um novo sistema de proteção social pautado na concepção de Seguridade Social, que universaliza os direitos sociais, concebendo a Saúde, a Assistência Social e a Previdência como questão pública, de responsabilidade do Estado (BRAVO, 2006, p.88).

Com o resgate da formação social brasileira e seu legado histórico, vale destacar que até o final do século XIX as ações destinadas a camadas mais pobres ficavam sob a benemerência da filantropia e de obras sociais da Igreja Católica, sob a condição de assistidos. E as necessidades de saúde da população acompanhavam este movimento. Enquanto política de Estado, a proteção social assumiu ao longo da história, aspectos segundo o desenvolvimento econômico e as articulações de luta na arena política. Sendo assim, ora podendo assumir caráter com maior garantia por meio de sistemas públicos de proteção, ora desenvolvida

com direcionamento para setores populacionais específicos. Neste cenário, podemos referir a construção de mecanismos de proteção social em dois períodos fundamentais, inicialmente no que tange construção dos direitos sociais e o período constituinte a partir da década de oitenta com a inserção de novos atores políticos e movimentos sociais na arena decisória.

No período pós 1930 com as transformações a nível econômico, nas mudanças de uma economia agroexportadora para urbano-industrial e novas formas de enfrentar as demandas trabalhistas (CARVALHO, 2007). Já na década de 1970 diante da crise do capital, ao passo que provocou novas formas na estrutura de acumulação, a pobreza assume a resignificação na precarização no mundo do trabalho, na informalidade, no desemprego e na desproteção trabalhista e com isso, exigiu do Estado novas ações. Entretanto, segundo Bravo (2006, p. 94) o modelo assumiu como uma das características “ênfase na prática médica curativa, individual, assistencialista e especializada, e articulação do Estado com os interesses do capital internacional”.

Já na década de 1986 a 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em Brasília trouxe algumas propostas discutidas e pautadas na proposta da Reforma Sanitária, que foram incorporadas no processo de promulgação da Constituição de 1988 no que tange ao sistema de saúde público. Dentre elas podemos destacar a universalização do acesso, a concepção de saúde como direito social e dever do Estado, a reestruturação do setor através do SUS, a descentralização do processo decisório e a democratização do poder local através de novos mecanismos de gestão - os Conselhos de Saúde (BRAVO, 2006, p. 96).

O marco constitucional de 1988 na garantia dos direitos sociais e, portanto, no que tange ao reconhecimento de uma política de saúde sob a diretriz universal trouxe grandes avanços na direção do dever do Estado brasileiro. A lógica universal foi inserida como principal ruptura das concepções anteriores. Nessa afirmativa, Sposati (2009, p. 27) destaca que o “trânsito do âmbito individual para o social é a raiz fundante

da política pública que exige seu distanciamento da mediação da benevolência ou da caridade”.

Na década de 1990 os avanços alcançados sofrem o desafio diante a consolidação de um projeto de política de saúde voltado para o mercado com forte incentivo à lógica privatista. Tal ameaça é colocada atualmente como próprio desmonte da Seguridade Social brasileira, que abala as estruturas do processo de cuidado e dever do Estado direcionado aos segmentos sociais mais pauperizados da nossa sociedade. No que tange aos segmentos podemos destacar o impacto, inclusive, na efetivação da integralidade das ações nos serviços dos diferentes níveis de alcance universal e algumas possibilidades de um legado crítico diante da pandemia da Covid-19 para o SUS.

## **5. Apontamentos sobre o legado da pandemia da Covid-19 para o SUS**

A partir da compreensão sobre a construção histórica do modelo de Seguridade Social no Brasil, que inclui a saúde pública como dever do Estado, podemos apontar possíveis cenários, uma vez que, as transformações no mundo do trabalho acirradas pela pandemia da Covid-19 colocam novas exigências na estruturação da Seguridade Social brasileira<sup>2</sup>.

Em relação ao recorte deste estudo sobre a política de saúde, faz-se necessário apontar os desafios postos ao arranjo histórico-político do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente em relação ao processo de reafirmação de seus princípios de diretrizes firmados na Lei Orgânica da Saúde<sup>3</sup>, que desenham todo o movimento construído principal-

---

2. Um exemplo que ilustra essa realidade diz respeito às desregulamentações e a tendência de uberização do trabalho. Para esta análise ver o estudo “Plataformas digitais, Uberização do trabalho e regulação no Capitalismo contemporâneo” de Vitor Filgueiras e Ricardo Antunes.

3. A Lei Nº 8080 de 19 de setembro de 1990 dispõe em seu artigo 7º os princípios e diretrizes das ações que devem organizar o SUS.



mente no que tange à defesa da universalidade do acesso e a participação da população usuária.

Não há dúvidas de que a pandemia da Covid-19 já vem provocando diferentes transformações, atingindo todas as relações políticas, humanas, culturais e demarcando novos desafios à vida humanidade. Entretanto, como recorte deste trabalho, destacamos efeitos mais graves para países com cenários de desigualdades crônicas como o Brasil. E junto a isso, um governo que combina a desqualificação da gravidade da pandemia com a paralisação do órgão gestor federal do SUS (Ministério da Saúde), temos um cenário da “cruel pedagogia do vírus” conforme analisa Santos (2020).

Temos vivenciado a expressão mais trágica da face da pandemia, se pensarmos que os discursos do governo Bolsonaro colocados tem tido aceitação considerável por uma parcela da população, desqualificando as recomendações da própria OMS (Organização Mundial da Saúde) acerca do isolamento social.

Em relação ao projeto de desconstrução do SUS, baseado na lógica de privatização e de seu desmantelamento que se arrasta nas últimas três décadas, Matos (2020, p.2 ) nos adverte que

(...) o SUS vem vivendo imensos boicotes, deste citamos apenas três: o desfinanciamento público (a exemplo da Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016, que congelou por 20 anos o investimento da saúde e na educação); a sistemática alteração do seu modelo de gestão para perspectivas privatizantes - Plano de Atendimento a Saúde (PAC), em São Paulo, e “cooperativa”, no Rio de Janeiro, nos anos 1990 -, Organizações Sociais (OSs) desde o governo federal do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs) e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) desde a década passada; e o avanço do setor privado criando uma ideologia da impossibilidade da assistência pública à saúde de qualidade, expulsando amplos segmentos que, iludidos com a compra do plano de saúde, julgam não ser fundamental a defesa do SUS. (MATOS, 2020, p. 2)

Outro elemento importante diz respeito ao discurso distorcido sobre o pacto federativo. Estados, Distrito Federal e Municípios passaram a criar estratégias locais no combate à pandemia da Covid-19, diante da inação do governo federal que manteve a pasta da saúde sem nenhum representante efetivo. Para alguns estudiosos, esse cenário foi traduzido em uma espécie de “desvinculação hierárquica” no pacto federativo, visto como um impedimento de ações leais na relação entre as três esferas de governo. Portanto, a prioridade de salvar vidas colocada em pauta por muitos estados e municípios brasileiros foi pronunciada pelo governo federal (sobretudo pelo atual presidente) como um atentado aos preceitos da antedemocracia e do fascismo em andamento no Brasil.

Com isso, Santos (2020) nos adverte que grupos específicos (mulheres; trabalhadores informais e autônomos; trabalhadores da rua; população em situação de rua; moradores de áreas periferias e favela; internos em cumprimento de pena privativa de liberdade; deficientes; e idosos) vêm sofrendo com o maior impacto da pandemia da Covid-19, e com reais indicações de agravos sociais, econômicos, políticos e culturais se pensarmos no período pós medidas de isolamento.

### **Considerações Finais**

As informações apresentadas demonstram que analisar esses legados impactantes na realidade brasileira, nos traz à reflexão que a tendência de manutenção dos lucros do capitalismo revela a face mais perversa e desigual provocada pela pandemia da Covid-19. Sobretudo na posição do Brasil no cenário internacional, na adesão às macro políticas de combate ao novo Coronavírus (Covid-19).

Não há dúvidas quanto ao desmonte do tripé formador da Seguridade Social no Brasil. O que nos faz pensar sobre antigos ataques que agora vem assumindo novas roupagens diante dos impactos da pandemia da Covid-19. Tais ataques se concentram na desconstrução de princípios estruturantes da política social como um todo. E o SUS enquanto

política pública que deveria ser mais defendida no atual contexto, sofre com o movimento de redução dos investimentos sobretudo sob ameaça dos discursos privatista e excludente.

## Referências Bibliográficas

ANTUNES, R. e FILGUEIRAS, V. Plataformas digitais, Uberização do trabalho e regulação no Capitalismo contemporâneo. *Contracampo*, Niterói, v. 39, n. 1, p. 27-43, abr./jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Ministério da Saúde.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006. p. 88-109.

CARVALHO, J. M. Fundamentos da Política e da sociedade brasileiras. In *Sistema Político Brasileiro*. 2007.

CASTRO, J. A. Política Social e Desenvolvimento no Brasil. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 21, Número Especial, p. 1011-1042, dez. 2012.

DRAIBE, S. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza: perfis, processos e agenda. Unicamp. Núcleo de Estudos de Políticas Públicas – NEPP. *Caderno de Pesquisa nº 34*. 1998.

FAGNANI, E. Cidadania Social: Acesso A Serviços Como Direito. *Política Social E Crescimento Econômico*. *Revista Política Social e Desenvolvimento*. Ano 03, dezembro de 2015.

FLEURY, S. Reforma do Estado, seguridade social e saúde no Brasil. In: MATTA, GC., and LIMA, JCF. orgs. *Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, pp. 49-87. ISBN: 978-85-7541-505-4.

MATOS, M. C de. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. In *Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia*. Ana Lole, Inez Stampa e Rodrigo Lima R. Gomes (ORGS). 2020.

MONNERAT, Giselle Lavinias. SOUZA, Rosimary Gonçalves de. *Da Seguridade Social à intersetorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil*. R. Katál., Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 41-49, jan./jun. 2011.

SANTOS, Boaventura Souza. *A cruel pedagogia do vírus*. Editora Almedina. 2020.

SOUZA, Celina. "Políticas Públicas: uma revisão da literatura". *Sociologias* 2005: 8 (16): 20-45.

SPOSATI, 2009. *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

# O enfrentamento da Covid-19 nas prisões: garantia ou violação de direitos?

*Lobelia da Silva Faceira<sup>1</sup>*

*Beatriz de Paula Moreira<sup>2</sup>*

*Nívia Valença Barros<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

O trabalho tem a proposta de apresentar os resultados parciais da pesquisa intitulada “Política setorial de saúde nas prisões: uma revisão de literatura”, desenvolvida pelas autoras a partir do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

A Lei 7.210, de 11 de julho de 1984 – denominada como Lei de Execuções Penais (LEP) - é o instrumento legal que normatiza os direitos e deveres dos presos, prevendo que o “tratamento” do preso no Brasil deve ser realizado em condições, que permitam justa reparação do delito cometido sem prejuízo da integridade física, mental e social do preso. Para tanto, a legislação prevê o desenvolvimento de políticas sociais, que possibilitem a garantia dos direitos humanos e sociais da população

---

1. Pós-doutoranda do Programa de Estudos Pós-graduados em Políticas Sociais/UFF, Docente da

Escola de Serviço Social e do Programa de Pós-graduação em Memória Social da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Bolsista Produtividade CNPq.

2. Discente da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e Bolsista de Iniciação Científica

PIBIC (2019-2020).

3. Docente do Programa de Estudos Pós-graduados em Políticas Sociais da Universidade Federal

Fluminense, Bolsista Produtividade CNPq.

carcerária, bem como o desenvolvimento das “condições de retorno ao convívio social”. Neste sentido, a LEP é permeada por uma concepção de cidadania e, contraditoriamente, por uma perspectiva funcionalista.

O artigo 11 da LEP estabelece que a população carcerária tem direito à assistência material, jurídica, religiosa, social, educacional e à saúde; representando assim, no plano normativo uma inovação no atendimento às necessidades sociais, jurídicas, religiosas e educacionais dos presos, sendo os mesmos considerados legalmente como sujeitos sociais e cidadãos.

Dentre os diversos direitos sociais da população carcerária – citados no artigo 11 da LEP - o resumo expandido tem a proposta de analisar as contradições implícitas a operacionalização da política setorial de saúde no âmbito da execução penal, problematizando a perspectiva da universalidade e integralidade da saúde nas prisões no contexto da pandemia da COVID-19.

## **2. Objetivos e Métodos**

A pesquisa tem o objetivo geral de analisar a política de saúde no âmbito da execução penal, problematizando as medidas de enfrentamento da COVID-19 e os desafios da garantia de direitos. Neste sentido, a pesquisa tem como objetivos específicos: estudar os principais autores da perspectiva marxista e da criminologia crítica, que abordam o debate da historicidade das prisões no âmbito da sociedade capitalista; Identificar a concepção de saúde utilizada no âmbito da execução penal; Verificar a integralidade entre as Secretarias de Estado de Saúde e Secretarias Estado de Administração Penitenciária; Problematizar a política setorial da saúde a partir de uma análise do texto legal e das suas restrições frente ao contexto prisional; Analisar as ações de saúde implementadas no sistema penitenciário do Rio de Janeiro de enfrentamento à COVID-19.

A pesquisa social é de natureza bibliográfica, uma vez que o processo de investigação está centralizado na análise das políticas sociais no

âmbito da execução penal, a partir dos textos legais e documentos do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). A investigação possui as seguintes etapas metodológicas interdependentes: 1. Leitura dos dados referentes a saúde da população carcerária nos documentos: Modelo de Gestão para a Política Prisional (2016), Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (2019) e relatórios do Departamento Nacional Penitenciário (DEPEN) e do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura; 2. Análise da documentação; e 3. Elaboração de relatório final.

No processo de interpretação dos dados foi privilegiado o estudo dos textos, leis e documentações, articulado ao arcabouço teórico da pesquisa, analisando os seguintes eixos de análise: definição da política setorial de Saúde no âmbito da execução penal; perspectiva de acesso dos presos à respectiva política setorial; contradições e mediações no processo de operacionalização da política de Saúde nas prisões, com relação aos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Ressaltamos que no presente trabalho serão apresentados apenas os dados parciais de análise da política de saúde e, especificamente, a problematização das medidas de enfrentamento à COVID-19 nas prisões.

### **3. As medidas de enfrentamento à COVID-19 nas prisões: o desafio da garantia de direitos.**

A instituição prisão, criada entre os séculos XVII e XVIII, constituiu-se como um dos mais eficientes mecanismos de controle social e coerção. Advinda de um período histórico específico, compreendido entre o Feudalismo e a transição para o modo de produção capitalista, é somente no século XIX que a instituição prisão melhor se delineia, dotando-a com a penalidade de detenção.

A prisão como instituição social é organizada para proteger a sociedade contra perigos intencionais, tendo como foco principal à disciplina, a punição e manutenção da segurança, sendo caracterizada por

uma rotina institucionalizada e massificada. Esse espaço físico fechado representa para os presos a massificação de comportamentos e uma adaptação de seus hábitos e costumes, disciplinando horários e institucionalizando uma rotina.

A disciplina é utilizada nas diversas instituições sociais – como as fábricas, escolas e, principalmente, nas prisões - como forma de coerção para a produção de sujeitos dóceis e úteis, ou seja, a força de trabalho precisa ser controlada em benefício do capital. O poder disciplinar utiliza instrumentos como o olhar de vigilância e hierarquia, a sanção normalizadora e a combinação do sistema duplo de gratificação e sanção.

A proposta do trabalho é pensar as contradições no âmbito da execução penal, problematizando as prisões como espaço de custódia e “tratamento”, como esfera de privação de liberdade e de efetivação de políticas públicas de atendimento à população carcerária.

O Modelo de Gestão Penitenciário (DEPEN, 2016) e a Lei de Execução Penal (LEP) estabelecem que o preso deve ter direito à assistência médica integral, incluindo especialidades como a saúde da mulher. No artigo 14 - da seção III de Assistência à Saúde - da Lei de Execuções Penais consta que a assistência à saúde do preso possui caráter preventivo e curativo, compreendendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

A legislação prevê ainda a integralidade entre as unidades de saúde em espaços prisionais e a rede de hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a universalidade e integralidade do atendimento de saúde da população carcerária. Ou seja, caso não haja instalações, remédios e atendimentos médicos no sistema penitenciário, o preso pode ser transferido e atendido por qualquer hospital da rede SUS.

No que tange às condições de saúde em prisões, o Relatório do Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crime em parceria com a Organização Mundial de Saúde (UNODC & OMS, 2013, 02) evidencia que a incidência de transtornos mentais e a transmissão de doenças infecto contagiosas têm uma taxa significativamente maior na população carcerária do que na população em geral.



Especificamente no Brasil, o Informe Mundial sobre os Direitos Humanos no Mundo (Edição 2016), apresentado pela *Human Rights Watch*, destaca que a incidência de HIV nas prisões é 60 vezes maior que no restante da população, ao passo que essa mesma relação é da ordem de 40 vezes mais para os casos de tuberculose.

Ademais, é importante lembrar que muitas pessoas chegam às prisões adoecidas e, por vezes, sem o atendimento da Política de Saúde, que também está precarizada e focalizada. Desse modo, segundo o Modelo de Gestão para a Política Prisional (DEPEN, 2016) é de suma relevância que os presos sejam submetidos a exames de saúde antes de serem acautelados, a fim de mapearem as doenças mais comuns dentro desses estabelecimentos, evitem contágio de doenças infectocontagiosas e garantirem assistência médica.

Segundo o Modelo de Gestão para a Política Prisional (2016), o Estado assume o dever de garantir a proteção social dos apenados:

Como a instituição estatal tem absoluta tutela sobre as pessoas que ali estão por determinação judicial, o estabelecimento prisional deve também ser compreendido como um espaço de proteção social: proteção para o sujeito em privação de liberdade, ao qual devem ser garantidos a vida e todos os demais direitos consubstanciados em normas e leis; proteção para a sociedade, uma vez que esta, ao produzir as penas e as prisões, optou por assumir que aqueles que são considerados agressores das normas e leis devem ser responsabilizados e ter seu convívio social restringido; proteção para o próprio Estado, uma vez que, ao assegurar direitos e assistências, o Estado coloca em evidência seu papel de regulador e mediador das relações sociais, legitimando a si e às leis que o regem ,regem a sociedade e regem as penas e punições. (DEPEN, 2016, 92)

Embora tenhamos esse reconhecimento do papel do Estado na garantia da proteção social dos presos, os dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: atualização julho de 2017

(INFOPEN, 2019), mostram uma escassez de recursos humanos e materiais para a plena execução das Políticas de Saúde no âmbito prisional. As instituições prisionais brasileiras se encontram em condições de extrema insalubridade, superlotação e precarização.

O Estado do Rio de Janeiro tem 52 Unidades prisionais e cerca de 51.029 pessoas presas (INFOPEN, 2019). Apesar das recomendações do Modelo de Gestão da Política Prisional (2016) e da LEP, nas unidades prisionais do Rio de Janeiro: (i) 36% possuem sala de coleta de material para laboratório; (ii) 10% das prisões não possuem consultório médico; (iii) nenhuma unidade prisional possui enfermaria com solário; (iv) 22% são aparelhadas com celas de observação; (v) há apenas 21 médicos de clínica-geral, 4 médicos ginecologistas, 14 médicos psiquiátricos, 11 médicos de outras especialidades e 72 enfermeiros. Diante desses dados, fica evidente a precarização, seletividade e focalização da Política Setorial de Saúde nas prisões do Rio de Janeiro.

O Relatório do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à tortura (09/06/2020) destaca que em 5 meses (01/01/2020 a 08/06/2020) cerca de 82 presos morreram no sistema penitenciário do estado do Rio de Janeiro, dos quais 12 morreram por coronavírus e 15 por síndrome respiratória aguda grave (SRAG). O referido relatório destaca que os maiores entraves ao enfrentamento do COVID-19 nas prisões são caracterizados pela ausência ou controle de água, ausência de itens de higiene e atendimento médico especializado, falta de informação, problema no registro de óbitos, superlotação, incomunicabilidade, ausência de vagas na rede (SUS). Esclarecemos que a ausência de atendimento médico se caracteriza não apenas pela ausência de infraestrutura e recursos humanos nas unidades prisionais, mas pela violação de direitos e violência que, por vezes, acontece na transferência e escolta dos presos para a rede de saúde pública. Muitos presos relatam – às instâncias de controle social – que preferem não comunicar seus problemas de saúde e demandar atendimento médico, em função do medo de serem vítimas de violência física durante a escolta.

Apesar das denúncias de organismos nacionais e internacionais no âmbito da violação de direitos nas prisões, grande parte da população brasileira reafirma a concepção de que o indivíduo, que cometeu um delito deve ser executado, punido e cumprir penas de privação de liberdade (longas) em instituições totalmente precarizadas. Retornando ao exemplo do direito à saúde, entre março e maio de 2020, cerca de 2,5 mil presos receberam uma forma alternativa de cumprimento da pena, como regime domiciliar e monitoração eletrônica, em função da Recomendação n. 62/2020, aprovada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que prevê a reavaliação emergencial de prisões para pessoas de grupo de risco. Esta ação do CNJ efetivada no sentido de garantir o direito à saúde e de incentivar medidas alternativas ao cumprimento da pena privativa de liberdade foi amplamente criticada pela população, que ressalta a necessidade constante de punição, sofrimento e exclusão destes sujeitos.

Estes exemplos evidenciam os desafios da garantia de direitos da população carcerária, que abrangem não apenas a operacionalização das normatizações previstas na LEP, mas a efetivação da integralidade e intersetorialidade das políticas públicas e, principalmente, a necessidade de colocar em debate as medidas alternativas ao encarceramento massificado.

#### **4. Considerações Finais**

Historicamente, as prisões brasileiras se configuram como espaços de violação de direitos humanos e sociais, insalubridade e precarização dos serviços. A atual crise mundial causada pela COVID-19 apenas agrava problemas já existentes no contexto prisional brasileiro, como a seletividade e precarização da execução da política de saúde.

O Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) estabelece medidas de combate ao coronavírus no sistema penitenciário, que por um lado objetivam impedir a intensificação do contágio, mas por outro, evidenciam contradições e violações de direitos.

Uma das medidas efetivadas no sistema penitenciário do Rio de Janeiro foi a restrição de entrada de advogados, assistentes sociais, psicólogos e da defensoria pública; bem como a suspensão das visitas de familiares. Problematizamos que essas medidas ressaltam o caráter de aprisionamento e isolamento dos presos, que passam a ficar distanciados socialmente de seus familiares e dos profissionais (advogados, assistentes sociais e psicólogos), que no âmbito prisional, viabilizam espaços de escuta, diálogo e acesso aos direitos sociais.

Outra medida recomendada pelo DEPEN é o isolamento de casos sintomáticos de presos maiores de 60 anos ou com doenças crônicas. Ressaltamos que o sistema penitenciário brasileiro possui 423.242 vagas e 726.354 presos. Do total da população carcerária, cerca de 250 mil têm algum tipo de doença. O Brasil ocupa o terceiro lugar no ranking mundial de países que mais prendem no mundo, ficando atrás apenas dos EUA e da China. Como garantir o isolamento preventivo num contexto de superlotação? Como realizar um isolamento preventivo numa cela projetada como espaço de castigo e punição?

Ressaltamos ainda que o encarceramento em massa segue a lógica da seletividade penal, ou seja, a população carcerária brasileira é uma população jovem, negra e pobre, cujas condições de existência já a destituíram do usufruto de bens, serviços e riquezas que podem ser produzidos pela sociedade.

Pensar a política de saúde nas prisões brasileiras é evidenciar a ausência, invisibilidade ou inconsistência dos dados oficiais, sendo de grande importância a realização de pesquisas para desvelar a realidade, subsidiar um debate crítico e o planejamento de novas políticas públicas, ressaltando o desafio da garantia de direitos à saúde, educação, habitação, trabalho, assistência e previdência. A pandemia da COVID-19 evidenciou a necessidade premente dessas políticas no âmbito prisional e da sociedade brasileira.

## 5. Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

BRASIL. **Lei 7.210 de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal).**

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. DIRETORIA DE POLÍTICAS PENITENCIÁRIAS. **Modelo de Gestão para a Política Prisional.** Brasília: 2016.

DRAIBE, Sônia. As políticas sociais e o neoliberalismo – reflexões suscitadas pelas experiências latinoamericanas. In: **Revista USP (Universidade de São Paulo)**, São Paulo, 1996.

FACEIRA, Lobelia da Silva. **Políticas sociais e prisão: uma avaliação da política de execução penal. Projeto de pesquisa.** Chamada CNPq N ° 09/2018 – Bolsas de Produtividade em Pesquisa.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias.** Brasília: 2019.

SÁ, Geraldo Ribeiro de. **A prisão dos excluídos: origens e reflexões sobre a pena privativa de liberdade.** Juiz de Fora: Ed. da Universidade Federal de Juiz de Fora, 1996.

THOMPSON, Augusto. **A questão penitenciária.** 5ª Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

WACQUANT, Löic. **As prisões da miséria.** Paris: Raisons d' Agir. 1999.

# O PNAE e as Estratégias Adotadas Frente aos Desafios Apresentados em Tempos de COVID-19: Em Análise o Município de Coimbra – MG.

*Rosária Cal Bastos<sup>1</sup>*

*Gustavo Bruno Pereira de Souza<sup>2</sup>*

*Maria das Dores Saraiva de Loreto<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

A garantia das condições mínimas de sobrevivência emerge como condição essencial e necessária para o enfrentamento das mudanças forçadas pelo isolamento social, provocado para mitigar a contaminação pelo coronavírus. Se, por um lado, é consenso o investimento em estruturas de saúde para garantir tratamento adequado aos convalescentes, por outro, a preocupação com as populações vulneráveis demanda a mesma ou maior atenção (BORSATTO et. al, 2020).

Cada vez mais, fica evidente que as piores consequências dessa pandemia estão ocorrendo nas pessoas que já estavam em risco e em situação de vulnerabilidade antes do vírus surgir no país (BICALHO; LIMA, 2020). Medidas de isolamento social, que tem sido a resposta mais eficaz

---

1. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. [rosaria.bastos@ufv.br](mailto:rosaria.bastos@ufv.br)

2. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. Bolsista Capes [gustavobsouza@ufv.br](mailto:gustavobsouza@ufv.br)

3. 3 Pós-doutorado em Família e Meio Ambiente pela University of Guelph – Canadá. Professora do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. [mdora@ufv.br](mailto:mdora@ufv.br)

a tal situação, defendida pelas autoridades sanitárias na tentativa de reduzir os níveis de letalidade e de transmissão da doença, têm demandado a paralisação de atividades que ocasionem aglomerações sociais (PATHAK et.al, 2020). Uma das muitas consequências das ações de combate à pandemia foi a ruptura da cadeia de suprimentos e logística, tanto para produtores quanto para consumidores, materializada pelo fechamento de fronteiras, imposições de bloqueios e restrições de viagens.

Parece existir um movimento já muito difundido e institucionalizado na literatura, que pressupõe que a crise pandêmica do novo coronavírus possa repercutir no funcionamento de políticas e programas de seguridade social, que buscam atenuar fragilidades e situações de desequilíbrios sociais, seja pela sua paralisação ou extinção, como reportado por Amorim, Júnior Ribeiro e Bandoni (2020), Owusu-Fordjour et.al (2020), Pathak et.al (2020), Pedroso, Corcioli e Foguesatto (2020), Reis et.al (2020) e Sambuichi et.al (2020).

Dentre as muitas políticas e ações governamentais que oferecem mais oportunidades e promovem melhor qualidade de vida, emerge o Programa Nacional de Alimentação Escolar

– PNAE. Essa política social, que foi umas das poucas associadas a governos específicos que se tornou política de Estado amparada pela Constituição (Lei nº 11.947, de 2009), nos últimos anos, vem sofrendo um processo de extinção e esvaziamento, como apontam Amorim, Júnior Ribeiro e Bandoni (2020); Pedroso, Corcioli e Foguesatto (2020). Portanto, nesse momento de crise vivenciado atualmente, questiona-se se o PNAE está conseguindo atender às questões que norteiam a sua implementação, que seriam a garantia da segurança alimentar e nutricional e o apoio à agricultura familiar.

Especificamente, objetivou-se examinar, por meio de um estudo de caso, que envolveu pesquisa bibliográfica e entrevistas<sup>4</sup>, as estratégias

---

4. As entrevistas foram realizadas tomando as devidas precauções, conforme orientações dos organismos sanitários. As entrevistas foram gravadas e foi solicitada autorização prévia dos participantes.

adotadas no município de Coimbra, estado de Minas Gerais, Região Sudeste do Brasil, para que o PNAE pudesse garantir a assistência aos beneficiários durante o período de isolamento social, de forma a tentar mitigar os problemas e desafios vivenciados com a pandemia. A partir dos dados coletados, foi feito uso da análise de conteúdo para realizar a discussão sobre o tema.

## **2. Revisão da literatura**

### **2.1 Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE: Aspectos Históricos, Nuances, Tendências e Perspectivas.**

A revisão de literatura centrou-se em identificar trabalhos que apresentem elementos que são relevantes para explicar as nuances que perpassam o tema. Esses trabalhos foram examinados com vistas à melhor compreender os desdobramentos que podem propiciar um melhor entendimento dessa questão.

O que pareceu ficar muito claro a partir da literatura consultada (AMORIM; JÚNIOR RIBEIRO; BANDONI, 2020, BORSATTO et.al, 2020, BICALHO; LIMA, 2020, PEDROSO; CORCIOLI; FOGUESATTO, 2020, REIS et.al, 2020, SAMBUICHI et.al, 2020) é que, no Brasil, devido as transformações observadas na sociedade durante as décadas finais do século XX — crise da dívida externa brasileira, interrupção do ciclo de crescimento econômico, reformas estruturais empreendidas nos anos 1990, abertura comercial, reforma do Estado, desestatização, entre outras — alargaram muitas assimetrias presentes ainda hoje na nossa sociedade. Parece ser nesse contexto de conjuntura econômica desfavorável, que antecedeu e foi determinante para a criação do PNAE, que provocou, conseqüentemente, um crescimento da demanda por ações e políticas de seguridade social.

Denominado inicialmente de Campanha Nacional da Merenda Escolar (AMORIM; JÚNIOR RIBEIRO; BANDONI, 2020), em seus



primeiros anos, o PNAE, que remonta desde dos primórdios da redemocratização brasileira, em 1988, surge, enquanto categoria social pelas políticas governamentais, como resultado da confluência de dois importantes debates ocorridos no Brasil durante esse período. O primeiro tinha como questão central o combate à fome e a garantia da segurança alimentar e nutricional da população brasileira, enquanto o segundo debate era direcionado ao reconhecimento da importância da agricultura familiar e da geração de trabalho e renda para produtores rurais. De acordo com Amorim, Júnior Ribeiro e Bandoni (2020), desde de que o programa foi criado ocorreram muitos avanços, principalmente a revisão do marco legal do PNAE (Lei nº 11.947, de 2009), quando esse programa foi universalizado ao prever reduzir a desnutrição mediante oferta de suplementação alimentar com foco nas áreas mais pobres do país.

Cabe aqui um destaque especial para o trabalho de Amorim, Júnior Ribeiro e Bandoni (2020), que apresenta dados preocupantes do processo de enfraquecimento das políticas de seguridade social associadas à segurança alimentar no Brasil. Os autores destacam os cortes orçamentários no PNAE, bem como em outros programas importantes, como o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA) e a diminuição dos estoques estratégicos de alimentos da Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB), essenciais, de acordo com os supracitados autores, para garantir uma política de garantia de preços mínimos, que protege os produtores rurais.

Em suma, quando se analisa a questão do PNAE, como asseveram os supracitados autores consultados, a paralisação econômica e social apresenta como consequência a suspensão de aulas nas escolas públicas e redução na disponibilidade de alimentos distribuídos a pessoas que vivem em situação de risco alimentar, situação consistente antes mesmo da pandemia, como ressaltado por Amorim, Júnior Ribeiro e Bandoni (2020). Portanto, considerando que o cenário vivenciado já era instável e incerto, pressupõe-se que tais fatos vivenciados na atualidade podem

ter efeitos diretos no aumento da vulnerabilidade social e da insegurança alimentar e nutricional.

### **3. Resultados e Discussões**

Os resultados aqui apresentados foram extraídos com representantes de órgãos públicos (municipal e estadual), responsáveis pela operacionalização do programa no município de Coimbra – MG. A partir de março de 2020, devido as ações para o enfrentamento à pandemia, as instituições de ensino de todo o país tiveram que interromper aulas e atividades presenciais, o que foi uma estratégia adotada também em outros países, como apontam Pathak et.al (2020) e Owusu-Fordjour et.al (2020). Já que a fonte da principal, quando não a única, refeição diária de milhões de crianças pobres no país é via PNAE, dada a intensa mobilização, o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) estabeleceu novas diretrizes de como as Entidades Executoras (EEx) deveriam agir quanto a questão do fornecimento da alimentação escolar nesse momento de crise vivenciado. Prova disso, foi relatada na entrevista com a EEx estadual:

Essa pandemia, que como se diz, é uma coisa que a gente não esperava [...] sem alimentação, sem a merenda. [...], porque não tava tendo aula né. (ENTREVISTA, 01)

[...] essa pandemia veio e nos pegou desprevenidos né, nunca tínhamos enfrentados uma situação desta. E é lógico que isso afetou a questão também da merenda daqui da escola [...] com essa pandemia a gente não sabia como estava sendo a alimentação dessa criança né [...] E o PNAE com a Resolução nº 02, ele nos deu abertura pra poder tá atendendo essas crianças né. Essa resolução do FNDE ela veio falando que, é, a Prefeitura, o Prefeito, a escola, que quisesse fornecer um kit merenda para as crianças, né, usando a agricultura familiar poderia estar fazendo esse trabalho. “ (ENTREVISTA, 02)

Somente a partir do amparo legal<sup>5</sup> que foi possível, de forma extraordinária, durante o período de interrupção das aulas, que as escolas distribuíssem os gêneros alimentícios adquiridos com recursos do PNAE aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas da educação básica. Essa medida, além de atender as demandas dos estudantes, poderá minimizar os impactos da pandemia na queda da comercialização dos produtos do setor da agricultura familiar (PEDROSO; CORCIOLLI; FOGUESATTO, 2020).

Como estratégia para enfrentamento da pandemia, baseados no amparo legal, as EEx do município objeto do trabalho, passaram então a criar os “kits/cestas merenda”, conforme registrado nos relatos apresentados abaixo:

[.] fez um kit, esse é um kit, não é igual uma cesta, é um kit que a escola está oferecendo. (ENTRTEVISTA, 01)

[...] resolução do FNDE ela veio falando que, é, a Prefeitura, o Prefeito, a escola, que quisesse fornecer um kit merenda para as crianças, né, usando a agricultura familiar poderia estar fazendo esse trabalho [.] (ENTREVISTA, 02)

A gente começou fazendo na verdade um kit [.] os kits não seriam bom, pois não é a criança que está em estado de vulnerabilidade e sim a família. Então, a gente começou a fazer as cestas básicas [.] a gente fez um kit, era bem completo com os produtos da agricultura. A gente distribuiu isso, durante um mês, pra essas famílias. (ENTRTEVISTA, 09)

As cestas foram distribuídas as famílias que são beneficiárias do Programa Bolsa Família – PBF, conforme relatos:

“[...] mas a gente sabe que nós temos famílias que tem um poder aquisitivo melhor, que não teriam a necessidade de estar recebendo esse kit, em

---

5. Resolução n° 02 do FNDE e a Lei n° 13.987 de 07 de abril de 2020.

compensação, nós temos famílias né, que a gente sabe que tem o bolsa família e que tem uma situação de vulnerabilidade muito grande. Então a gente focou nisso, que as famílias que têm situação de vulnerabilidade social, que recebem bolsa família que seriam beneficiadas nesse momento, pra que a gente pudesse dar a esse kit de uma forma melhor contendo mais produtos né, e que atendesse toda a família. (ENTREVISTA, 09)

O depoimento evidenciou que a EEx utilizou de conexão alguns pontos com outras políticas públicas implementadas no município, como o caso o Programa Bolsa Família. Por sua vez, a agência Estadual tinha outra forma de agir, pois seguia as orientações da Secretaria Regional de Educação, fazendo um levantamento de quais famílias queriam receber o Kit, como relatado a seguir:

“[...] fazer um questionamento, um questionário com os pais, um levantamento, de quem realmente vai querer esse kit e quem não vai querer pra gente não ficar com desperdício né. Então assim, foi feito um convitinho, foi colocado nas redes sociais. Então assim, os pais estarão ligando lá na escola e tarem dando ok na escola, se vão querer o kit ou não, pra poder através disso saber o quantitativo pra poder a gente fazer e montar os kits”. (ENTREVISTA, 01)

Essas ações, desenvolvidas pelas EEx, tanto no âmbito municipal quanto estadual, chamaram a atenção para dois pontos que emergiram com relação à dinâmica divergente na operacionalização do PNAE durante esse período de pandemia, tais como: o caráter universal e a manutenção dos alimentos adquiridos da Agricultura Familiar. Pontos esses abordado por Amorim, Junior e Bandoni (2020, p. 1139) ao destacarem que:

“refere-se ao caráter universal do programa, pois o primeiro artigo da Resolução 02 dá autonomia às EEx para definir os critérios de elegibilidade para o recebimento de alimentos ou refeições adquiridas com recursos do

PNAE (Resolução nº 02, 2020). Entende-se que tal posicionamento foi necessário, dada a dificuldade de preparação de kits com o recurso transferido exclusivamente pelo Governo Federal a todos os estudantes. Porém, em alguns casos, os critérios estabelecidos têm sido restritivos, privando muitos alunos que também precisam desses alimentos. É o caso, por exemplo, daquelas EEx que restringiram esse auxílio alimentar apenas às famílias que fazem parte do Programa Bolsa Família.

“[...] à manutenção da aquisição dos alimentos da AF e à qualidade da alimentação fornecida. Apesar das dificuldades que a crise impõe, o PNAE deve continuar privilegiando a oferta de alimentação saudável e variada, com restrições e proibições de certos grupos de alimento”.

Constata-se que ao fazerem a ligação com as famílias que estão com o Bolsa Famílias, essa ação acaba afetando, de alguma forma, o caráter universal do PNAE. Porém, as EEx de todo Brasil têm o amparo legal para decidirem as estratégias mais adequadas para cada contexto, ainda mais que a regiões brasileiras tem suas peculiaridades. No que se refere a manutenção dos alimentos adquiridos pelos agricultores familiares, as EEx têm conseguido algumas ações na logísticas que tem facilitado entregarem os alimentos frescos às famílias; mas, também, foi um fator de dificuldade para gestão do PNAE, conforme relatado pela nutricionista, a *“Logística, muito difícil pra entrega, porque a gente demorou demais pra achar as famílias [...] corremos o risco de perder os alimentos”*.

As estratégias adotadas pelas EEx locais, para dar continuidade ao PNAE, mostram que a operacionalização para a distribuição de kit e cestas de alimentos para a família das crianças e adolescentes ausentes da escola, estão ocorrendo de forma responsável, com equipamento sanitário e evitando aglomerações, conforme comprovado nas falas:

Mudou tudo, da forma de entregar, porque eles (agricultores familiares) tiveram que ensacar individualmente, antes não ensacavam. E aí fomos

quebrando a cabeça pra montar os kits. Fiz de acordo com a periodicidade [...] Olhei o valor nutricional também, [...] preço, porque a gente atendeu quase 220 famílias, [...] e mesmo assim consegui comprar folhosos, que é uma coisa que perde muito rápido. Então a gente fez uma estratégia pra conseguir colocar os folhosos, ainda pros alunos. [...] E ai, vem a questão de quais famílias beneficiar, como que eu ia entregar, porque se eu pedisse pra buscar na escola ia ter aglomeração. Então foi tudo fruto de parcerias, foi a Educação, a Emater, que me ajudou muito, e foi a questão da secretaria de Transporte e Serviço Social (ENTREVISTA, 09)

Evidencia-se, no relato, que essas iniciativas são significativas, uma vez que garante a manutenção da distribuição dos alimentos para as famílias dos estudantes, protegendo-os da insegurança alimentar e nutricional. Segundo Bicalho e Lima (2020), a articulação entre as políticas de educação e de agricultura para entrega dos kits de alimentos para os estudantes é uma estratégia importante para reduzir os impactos negativos da pandemia tanto na alimentação escolar quanto na agricultura familiar.

### **Considerações Finais**

Esse período de pandemia tem se configurado como um grande desafio para a atuação das políticas de seguridade social, principalmente, para uma política que se tornou fundamental tanto para o campo econômico e social, como é o caso do PNAE, por sua natureza estratégica na área da alimentação e da agricultura. Entretanto, apesar de todos os revezes atrelados a esse programa, como ressaltado pelos autores consultados, o PNAE, de maneira geral, tem conseguido apresentar respostas rápidas.

Cabe aqui um destaque para as adaptações em seu arranjo institucional, o que possibilitou o aporte legal necessário para que os agentes executores desse programa presentes no município de Coimbra – MG desenvolvessem estratégias, que possibilitaram assegurar assistência, mesmo que mínima, mas que puderam, de alguma forma, proporcionar não apenas a

eliminação da insegurança alimentar, mas também, contribuir para o desenvolvimento humano de crianças e adolescentes inscritos em escolas do município e, ao mesmo tempo, apoiar aos agricultores locais.

## Referências Bibliográficas

AMORIM, Ana Laura Benevenuto; JÚNIOR RIBEIRO, José Raimundo; BANDONI, Daniel Henrique. Programa Nacional de Alimentação Escolar: Estratégias para enfrentar a insegurança alimentar durante e após a COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 1134-1145, 2020.

BICALHO, Daniela; LIMA, Tácio Mendonça. **O Programa Nacional de Alimentação Escolar como garantia do direito à alimentação no período da pandemia do COVID-19**. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/852/1184/1237>. Acesso em 01 set. 2020.

BORSATTO, Ricardo Serra et.al. **Respostas dos Municípios para garantir Segurança Alimentar e nutricional em tempo de pandemia**. [preprints.scielo.org](https://preprints.scielo.org) Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/163/222/211>. Acesso em 02 set. 2020.

OWUSU-FORDJOUR, C; KOOMSON, C. K; HANSON, D. The impact of covid-19 on learning

- the perspective of the ghanaiian student. **European Journal of Education Studies**, v. 7, Issue 03, p. 88-101, 2020.

PATHAK, Pallavi, et.al. Effect of COVID-19 on public distribution system in India. **International Journal of Community Medicine and Public Health**. v.7, n.6, p. 2411-2415, 2020.

PEDROSO, Maria Thereza Macedo; CORCIOLI, Graciella; FOGUESATTO, Cristian. A crise do Coronavírus e o agricultor familiar produtor de hortaliças. **Gestão E Sociedade**, v. 14, n. 39, p. 3740-3749, 2020.

REIS, Ana Carla Bittencourt et.al. **Brazilian school feeding during the COVID-19 pandemic**. **SciELO Preprints**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.791>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/791>. Acesso em: 02 set. 2020.

SAMBUICHI, Regina Helena Rosa et.al. O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como Estratégia de Enfrentamento aos desafios da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 1079-1096, 2020.

# O Programa Criança Feliz e os entraves diante da pandemia do Covid-19

*Dabla Taís Souza de Almeida<sup>1</sup>*

*Jaqueline de Melo Barros<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O Programa Criança Feliz (PCF) é uma iniciativa do Governo Federal criado a partir de 2016, no Governo Michel Temer, o qual prima pelo desenvolvimento humano e integral de crianças com até 03 de idade e o desenvolvimento gestacional, na justificativa de fortalecer o vínculo e auxílio familiar.

Considerando o PCF do Município de Três Rios como nosso universo de pesquisa, destacamos que o município localiza-se no centro sul-fluminense, e segundo os dados do IBGE em 2010, contava com aproximadamente de 77.432 habitantes, e atualmente alcança uma média de mais de 100 mil habitantes. O Programa começou a ser executado em 2017, tendo como polo a Secretaria de Promoção Social, no entanto seu lançamento no município ocorreu somente em dezembro de 2018, tendo como proposta o acompanhamento familiar.

Em 2019 o Programa possuía a meta de atender 200 famílias no município por ser considerado de médio porte, entretando o programa atende 65 famílias, sendo assim distribuídas 15 famílias do CRAS-Centro, 20 famílias no CRAS-Triângulo e 30 famílias no CRAS-Vila e para

---

1. Graduanda em Serviço Social, Centro Universitário Redentor, [dabla.tais@gmail.com](mailto:dabla.tais@gmail.com)

2. Assistente Social, Docente do Centro Universitário Redentor, Doutoranda pela PUC/RJ, [jaquelineb@redentor.edu.br](mailto:jaquelineb@redentor.edu.br)



atingir a quantidade dos acompanhamentos articulou-se as redes assistenciais e instituições privadas na realização de palestras que busca a interlocução com os beneficiários do programa Bolsa Família.

A proposta desta pesquisa surge a partir da inserção no campo de estágio, o que diante deste cenário ampliou a proposta para analisar os desafios postos na atualidade postos ao Serviço Social na defesa das políticas públicas mediante a nova ameaça do Covid-19. Além de compreender como se constitui o Programa Criança Feliz e o seu suporte ao usuário, no que diz respeito à viabilização de direitos da população, enfatizando as medidas adquiridas e realizadas pelo município em meio a pandemia.

Diante do exposto, constituem como objetivos deste estudo compreender a implantação do Programa Criança Feliz no Município de Três Rios, analisar a aceitação do programa, as redes que o atendem e o trabalho do Serviço Social no programa e discutir sobre a atuação do (a) assistente social na defesa de direitos dos usuários na atual conjuntura das políticas públicas.

Tais objetivos serão alcançados a partir de uma análise qualitativa dos documentos, legislações pertinentes ao tema e uma análise quantitativa por meio de percentuais obtidos pelo programa, além da observação participante enquanto estagiária de Serviço Social na Secretaria de Promoção Social no município de Três Rios.

Conduzindo a discussão acerca das políticas de Assistência Social no Brasil e seu caráter filantrópico em detrimento ao direito constituído pela Seguridade Social, enquanto retorno as ações do primeiro-damismo nos questionamos até que ponto o programa retrocede a essas práticas.

## **2. O Primeiro-damismo e o Programa Criança Feliz: Avanço ou Retrocesso?**

O vocábulo primeiro damismo é utilizado para fazer menção as ações desenvolvidas pelas esposas de governantes vinculado a cargos políticos como presidente, prefeito e governador. Afilia-se a essa

expressão o fato do gênero e dos cuidados, num contexto histórico da mulher como cuidadora do lar, filhos, elaboração de festas, além do cuidado com a beleza e a boa aparência perante a sociedade.

Ao se envolver na participação das ações de benemerência social nas instituições, Darcy inicia uma trajetória na agenda política, que:

A partir daquele momento, caberia à primeira-dama não mais apenas a organização funcional do palácio, o oferecimento de recepções, chás e bailes, o ser uma exemplar mãe e esposa. Caberia a ela também atuar no espaço público, corroborando com o projeto político encabeçado por seu marido. A primeira-dama passaria a ter um “espaço” na governabilidade. Então, a primeira prática que caracteriza o primeiro- damismo é participação das primeiras-damas no âmbito administrativo (RODRIGUES, 2019.p 07).

O primeiro damismo também é usado como forma de visibilidade política, vinculadas as ações assistenciais e caritativas da primeira dama são vistas como forma de promoção e holofote político, de forma a transparecer feitos engajados a atuação do governante, demonstrando um viés humanitário ao plano do governo, ao mostrar importância com os segmentos na sociedade, “os vulneráveis”.

Uma forma de legitimar a atuação do governo perante o âmbito social, através da benesse do exercício da primeira dama junto a segmentos populacionais, juntando a isso a beleza e educação, como tão reproduzido jargão: “à bela, recatada e do lar”, visto que “ser solidário dignifica a pessoa”.

As políticas sociais são reflexos das estratégias do capital maduro, de legitimação política com o fito de regulamentar o ciclo capitalista de produção. A expansão da Assistência Social, ganha destaque nas políticas de distribuição de rendas, no entanto, assume um viés político econômico. Por conseguinte, o capital através das políticas públicas, exerce seu poder sob a classe trabalhadora, soma-se a isso o caráter invertido das reais intenções políticas, governamentais.

O termo primeiro damismo foi retornado no ano de 2016 no governo de Michel Temer (2016-2018), com a primeira-dama Marcela Temer, que resgatou o exercício de benemerência, posto em função das primeiras-damas, isto é, atuação da esposa do governante, tida como suporte social, para não dizer filantropia, pois, nada mais é do que uma visão assistencialista, vinculada ao âmbito político.

A criação do Programa, segundo o então presidente se constituía num reforço à rede de proteção social nos primeiros dias de vida da criança. De acordo com TEMER (2016, p 01), “Cuidar da criança de hoje é cuidar dos homens e mulheres do amanhã”, também declarou, “afinal: a infância marca o nosso destino.”

A ex-primeira-dama da República, Marcela Temer, teve sua participação no programa, sendo nomeada como embaixadora, destacando a importância dos cuidados e estímulos às crianças na primeira infância. Segundo (MARCELA TEMER, 2016, p 01): “cada brasileiro e cada brasileira, desde a gestação, importam para o desenvolvimento do Brasil. A ciência comprova que nós, pais, cuidadores, influenciamos de maneira decisiva o futuro da criança”

A missão do Programa Criança Feliz é propiciar o desenvolvimento integral, gestacional e das crianças desde os primeiros meses de vida visando a sua melhoria, dessa forma, utiliza do acompanhamento familiar e visando reunir todos os integrantes nas visitas domiciliares.

Mediante a promoção do desenvolvimento infantil e gestacional, de potencialização dos vínculos familiares e acesso eficaz dos beneficiários as políticas públicas, o programa possui como caracterização da população atendida pelo programa:

Gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; Crianças de até seis anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e suas famílias; Crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente. (BRASIL, 2017 p. 14)

Sendo, que o Programa Criança Feliz do Município de Três Rios não possuía atendimento de crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida protetiva, por não haver esse público atualmente entre os beneficiários.

A inserção das famílias no Programa Criança Feliz- PCF se dá pelos registros do Cadastro Único, a partir do sistema de registro de informações sobre a família, identificando assim seus membros e condições econômicas e sociais.

A partir da pesquisa, pretende-se compreender a atuação do Serviço Social dentro desse novo programa que vem possibilitando visibilidade aos novos espaços sócios ocupacionais. Buscamos, dentre outros resultados analisar a forma de inserção das famílias no programa Criança Feliz- PCF, lembrando que as famílias são inseridas via Cadastro Único– CadÚnico, pois, se dá via sistema de registro de informações sobre a família, identificando assim seus membros e condições econômicas e sociais.

Destacamos ainda que o PCF por não prestar auxílio remunerado às famílias, o diferencia dos outros programas sociais, logo presta somente o acompanhamento familiar. Inúmeras são as críticas lançadas ao programa, visto que dentre outras, resgata o passado de “educador” social em moldes atuais, ao propor visitas domiciliares para acompanhar de uma forma controversa a primeira infância. Num movimento de deslocamento da política de direito, a favor da atuação revestida pela filantropia, associada a ação de controle, associada a perspectiva de amenização de danos, como forma de resposta das classes dominantes.

Em virtude do contexto atual, o acompanhamento do PCF vem sendo realizado quinzenalmente para crianças de até os 03 anos e mensalmente para gestantes através de visitas domiciliares, no entanto, o Brasil decretou estado de emergência e quarentena, pela ameaça ainda ativa do coronavírus. Logo, esses atendimentos as famílias beneficiárias foram suspensas, sendo realizadas via contato de ligações telefônicas, o que nos questionamos se isso vem ferir os direitos desses sujeitos.

A pandemia do Covid-19 suscitou momentos incomuns no âmbito das políticas sociais interferindo e por que não dizer no agravamento da violação de direitos. O Estado que já se encontrava de forma deficitária, foi agravado pelo contexto atual se agudizou e intensificou sua desresponsabilização.

Aliado a ameaça do coronavírus que assola a sociedade, os demais momentos de acompanhamento familiar do PCF aderiu a modalidade remota, sendo realizada por contatos telefônicos, acentuando a dificuldade de comunicação com os beneficiários, seja pela falta de acesso ao telefone, seja pela não atualização das informações, tornando assim, o diálogo limitado e o acesso as famílias dificultadas e por vezes inviabilizadas.

Desta forma, percebemos nitidamente nesse momento de pandemia a associação de ações de bem-estar por parte do governo, situação essa convidativa para os governantes. Em outras palavras, demonstrando compaixão, acabando por induzir a população em seu jugamento, pelos atos e atitudes de benevolência, mascarando seus reais motivos de dominação e conquista de eleitores, além de acalmar a possível instauração de um caos, através de medidas eventuais, fazendo a entender que o direito Constitucional é uma forma filantrópica de lidar com as adversidades.

## **2.1 A Assistência Social enquanto direito conquistado**

O embrião das políticas sociais no Brasil emergiu entre os anos de 1930-1943, tendo como principais medidas a seguridade do trabalho, período esse considerado como início de uma nova era das políticas sociais no país, pela emergência das grandes indústrias se instalando em território brasileiro, como também, o aumento do fluxo populacional para as cidades devido à urbanização. (BEHRING, BOSCHETTI, 2008).

A avaliação de uma política social pressupõe inseri-la na totalidade e dinamicidade da realidade. Mais que conhecer e dominar tipos e métodos

de avaliação ou diferenciar análise e avaliação, é fundamental reconhecer que as políticas sociais têm um papel imprescindível na consolidação do Estado democrático de direito e que, para exercer essa função, como seu objetivo primeiro, devem ser entendidas e avaliadas como um conjunto de programas, projetos e ações que devem universalizar direitos. Para tanto, toda e qualquer avaliação de políticas sociais (ou de programas e projetos) deve se sobrepor à mera composição de técnicas e instrumentos, e se situar no âmbito da identificação da concepção de Estado e de política social que determina seu resultado. (BOSCHETTI, s/ano, p 03)

No que tange aos direitos da população, a Carta Constitucional Federal do ano 1988, reconhece a Assistência Social como política pública, integrando o tripé de Seguridade Social juntamente com a Saúde e Previdência Social, visando o “bem-estar” social. Dentro deste contexto, como desdobramento e operacionalização da política de assistência social, surge a Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS, estabelece em seus princípios e diretrizes, o enfrentamento das desigualdades. Portanto, está voltada para a constituição de um sistema de gestão da Seguridade Social, que, assegura direito ao público (usuário) da Política de Assistência Social, pelo Estado.

A afirmação da política de Assistência Social no Brasil vem constituindo em um processo demorado e demarcado de tensões. Tensões essas advindas de um processo sócio histórico de desresponsabilização do Estado com a esfera da sociedade, e a normatização conquistada com a política, na qual responsabiliza o âmbito estatal enquanto os direitos populacionais.

A efetivação do Sistema Único de Assistência Social/SUAS surge como um confronto entre o tradicionalismo das ações que são enfocadas na assistência caritativa e a nova compreensão prescrita na LOAS de consolidação de direitos sociais dos cidadãos. Devido a essa dicotomia entre o velho e o novo em que o SUAS é afiliado numa perspectiva ultrapassada, isto é, na visão de focalização, clientelismo e assistencialismo,

constituído com políticas anteriores, e o recente panorama de assegu-  
ração e promoção de direitos.

Portanto, o SUAS demarca inovações e avanços na prestação de ser-  
viços assistenciais, removendo o caráter filantrópico e criando diretrizes  
a ser seguida, possibilitando, assim, a viabilização de direitos do usuário  
como previsto em lei. Porque, os serviços socioassistenciais realizados  
são organizados de forma a promover vigilância social, proteção social  
e defesa social e institucional.

### **3. Considerações Finais**

As políticas sociais nascem como espaços de tomadas de decisão que  
englobam a sociedade na busca incessante de seus direitos e o significa-  
do papel estatal. No entanto, se expressam de forma contraditória, na  
medida em que se torna reguladora da política econômica que reflete  
na relação entre a sociedade e na discordância entre as classes sociais,  
Estado, capital e trabalho.

Assim, percebemos, que existe uma ambiguidade na projeção das  
políticas sociais, que foram feitas de forma a responder a demanda  
da população de forma universal, porém cada vez essa se demonstra  
menos democrática e com limitações, voltadas a determinado grupo  
social, sendo focalizada. E não respondendo igualmente a todos, em  
outras palavras sem respostas eficazes que abrangem a todos cidadãos.

A pandemia mostra com nitidez o quanto a política social no mo-  
mento atual está ferindo o direito equânime e o quanto o Estado, que  
deveria resguardar esses direitos populacionais o está violando.

Com o Covid-19 são ameaçadas e restringidos os acessos, dado que  
o isolamento não se dirige a todos, pois a população que vive do traba-  
lho, que não detém os meios de produção, para garantir sua subsistên-  
cia, necessita de vender sua força de trabalho. Portanto a campanha de  
“fique em casa”, não abrange essa população, porque, para os mesmos  
a quarentena é inviável e porque não dizer impossível.

E quando consideramos os beneficiários do PCF, nos deparamos com os mais diversos arranjos familiares como: a mulher como principal responsável familiar, as chamadas “mãe solo”, famílias nucleares, famílias extensas, famílias formadas por jovens de até 16 anos, casais com filhos, sendo identificado a presença majoritariamente de famílias negras em situação de vulnerabilidade. Agregadas aos seus territórios, como lugares de difícil acesso, afastados, íngremes, com alto índice de violência urbana, de desemprego, com ausência/ou insuficiência de serviços públicos

No município de Três Rios a ameaça constante do novo Corona vírus vem afetando o público da Assistência Social e mais precisamente agravando o acesso dos beneficiários ao Programa Criança Feliz, dentre vários fatores, o isolamento social acarretou a suspensão das visitas domiciliares, associada as dificuldades na comunicação e o acesso os meios eletrônicos de telecomunicação se torna inviável para muitas famílias se tornando uma problemática, limitando a abordagem, e distanciando direitos.

#### **4. Referências Bibliográficas**

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde. Brasília.2010.

\_\_\_\_. Criança Feliz.Programa Criança Feliz. Disponível em: <http://mds.gov.br/crianca-feliz/entenda-o-programa/entenda-o-programa>. Acesso em 07 de Abr.2019.

\_\_\_\_. Bolsa Família e Cadastro Único em seu Município. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia?Acesso> em 22 de Mai.2019

BEHRING. E. R; BOSCHETTI. I. Política Social fundamentos e história. vol.2. 9º ed. São Paulo: Cortez, 2011

BOSCHETTI, Ivanete. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/V6W3K9PDvT66jNs6Ne91.pdf>. Acesso em 01 de set. 2020.

IBGE. Censo Demográfico de 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/tres-rios/panorama> Acesso em 14 de Out. 2019



RODRIGUES, D. D.L. Darcy Vargas, Sarah kubitschek e Maria Thereza Goulart: Instituição, perpetuação e reapropriação do primeiordamismo brasileiro. Recife , 2019. Disponível em: [https://www.snh2019.anpuh.org/resources/anais/8/1565199356-ARQUIVO\\_TrabalhoCompletoAnpuh2019.pdf](https://www.snh2019.anpuh.org/resources/anais/8/1565199356-ARQUIVO_TrabalhoCompletoAnpuh2019.pdf) Acesso em 02 de maio 2020

# Os desafios do SUAS em Niterói/RJ na utilização do CadÚnico na implementação de políticas públicas frente a Covid 19

*Gleice Erbas da Silva<sup>1</sup>*

*Joelma Santos da Costa<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O presente trabalho tem como tema central a análise dos desafios enfrentados pelos trabalhadores do SUAS no município de Niterói/RJ frente às intervenções de enfrentamento a pandemia do COVID-19, tendo o Cadastro Único como protagonista condutor das iniciativas governamentais.

Nesta perspectiva, construiu-se questões que norteiam este trabalho: qual o papel do Cadastro Único enquanto ferramenta de implementação de políticas públicas; quais determinantes são identificados a partir das análises do mapeamento de concessões dos benefícios concedidos: inclusão e/ou exclusão e quais os direcionamentos no processo de trabalho dos trabalhadores que executam a política de Assistência

---

1. Assistente Social, coordenadora do Programa Bolsa Família e Cadastro Único, Servidora Pública, mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e integrante do Grupo do Núcleo de Pesquisa Seguridade Social, Organismos Internacionais e Serviço Social, (LOCUSS-UFRJ), tendo como foco de pesquisa os fluxos de trabalhadores imigrantes, trabalho escravo, tráfico de pessoas e contrabando de imigrantes. Email: [gleice\\_er@yahoo.com.br](mailto:gleice_er@yahoo.com.br)

2. Assistente Social, técnica na Vigilância Socioassistencial na Prefeitura Municipal de Niterói e no Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose de Magé, Servidora Pública, mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal Fluminense. Email: [vigilancia.sasdh@gmail.com](mailto:vigilancia.sasdh@gmail.com)

Social, sobretudo, na utilização do Cadastro Único frente aos desafios para atender a população vulnerável no enfrentamento a pandemia do COVID-19.

A expansão da pandemia do COVID-19 pelas favelas, periferias e cidades do interior do país, potencializou as contradições sociais e econômicas existentes entre as classes sociais e por conseguinte, revelou que os efeitos da COVID-19 não são iguais para todos. Isto pode ser constatado a partir do relatório da OXFAM (2020) que aponta que os 73 bilionários da América Latina e do Caribe tiveram suas fortunas aumentadas em US\$ 48,2 bilhões entre março e julho de 2020. Desse total de bilionários, 42 são brasileiros e juntos arrecadaram US\$ 34 bilhões, elevando o patrimônio líquido de US\$ 123,1 bilhões em março para R\$ 157,1 bilhões em julho.

Ou seja, um país que antes da pandemia apresentava 12 milhões de desempregados e cerca de 40 milhões de trabalhadores informais, dentre eles 40% de mulheres, que se agravou com a pandemia, apresentar ao mesmo tempo um aumento da fortuna de um seletor grupo de bilionários, deixa claro que os efeitos da COVID-19 não serão iguais para todas as classes e revela quem irá pagar a conta desta pandemia.

Diante deste cenário, para além de uma crise sanitária, o Estado ao implementar medidas de prevenção e controle da doença por meio de orientações quanto a higienização, distanciamento físico e o isolamento social, tem, no entanto, esbarrado na ausência de direitos básicos em que se encontra a população em situação de vulnerabilidade econômica e social: pessoas em situação de rua, população negra, indígena, trabalhadores do mercado informal, entre outros.

Uma das maiores preocupações tem sido como prevenir e controlar a pandemia em um país que não consegue efetivar políticas públicas voltadas para superação das desigualdades enfrentadas por parte da população que sofre com a ausência de direitos básicos fundamentais como: saúde, moradia, saneamento, trabalho e renda.

Foi nesse contexto, que as ações governamentais nos três entes federativos, voltadas para dirimir os efeitos sociais e econômicos causados pela pandemia do COVID-19 tiveram como principal referência para implementação de políticas de transferência de renda emergencial a base de dados do Cadastro Único como fonte de informações para conduzir as políticas sociais, e assim estabelecer estratégias de enfrentamento da pobreza e das desigualdades sociais no cenário atual.

Nesta perspectiva, o campo da política de Assistência Social, que visa oferecer serviços e benefícios, e assim garantir proteção social a diversos públicos vulneráveis, tem sido fundamental na execução das estratégias adotadas para assegurar o acesso da população aos serviços ofertados. Trata-se, assim da política pública, objeto de estudo deste artigo, responsável pela gestão do Cadastro Único no município de Niterói/RJ.

Cabe destacar que nesta dinâmica o protagonismo do Cadastro Único, enquanto instrumento central, no processo de elegibilidade para concessão de direitos suscitam reflexões quanto a aplicabilidade, funcionalidade e efetividade dessa ferramenta para que de fato possa garantir acesso a serviços e benefícios à população vulnerável e em situação de risco. Tal discussão perpassa ainda significativas mudanças no processo de trabalho dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a saber: tanto na dimensão da gestão, bem como no operacional por meio de atuações no atendimento direto aos usuários dessa política pública. Dessa forma, torna-se imprescindível o debate sobre a condução dos instrumentos utilizados na atual conjuntura para a inclusão e/ou exclusão no acesso a benefícios e programas sociais a uma população historicamente marcada pela desigualdade.

Para alcançar os objetivos propostos, utilizou-se como recurso metodológico a pesquisa bibliográfica, realizada a partir da análise de materiais já publicados na literatura, de artigos científicos divulgados nos meios eletrônicos, de legislações, bem como pesquisa documental em relatórios, documentos eletrônicos e oficiais.

## 2. Desenvolvimento

### 2.1 A singularidade do cadastro único enquanto principal instrumento operacionalizado dentre as estratégias de acesso a benefícios e serviços

É pela via da oferta de serviços e benefícios para mitigar os efeitos sociais e econômicos provocados pela pandemia do novo coronavírus, como garantia da proteção social no âmbito da Assistência Social para a “preservação, segurança e respeito à dignidade de todos os cidadãos” (SPOSAT, 2009. p.7), que buscaremos sumarizar as principais ações socioassistenciais que utilizaram o Cadastro Único como instrumento de identificação da população de baixa renda que tiveram suas vidas impactadas pelos efeitos provocados pelo Covid-19. Assim, o foco do artigo recai sobre as ações tomadas no âmbito federal e municipal para garantir a proteção social no contexto atual.

É no âmbito da proteção social brasileira que situamos o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Criado pelo Decreto nº 3.877, em 2001, como instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda de todo o território nacional.

Dados retirados do Relatório de Programas e Ações (v.2017) disponibilizados pelo Ministério da Cidadania referente a abril de 2020 apontam que estão inseridos no Cadastro Único cerca de 75.349.525 milhões de pessoas. Considerando a população estimada do Brasil em 2019 pelo IBGE, que era de 210.147.125, pode-se calcular que somente cerca de 36% da população estimada encontram-se incluídas no CadÚnico.

Esta realidade que até pouco tempo não parecia relevante, com a pandemia se tornou alvo de reflexões. A pandemia do novo coronavírus desnudou a imensa desigualdade social e o desemprego que assola a população brasileira, colocando em evidência os “cidadãos invisíveis” ou os “excluídos do sistema”, pessoas que não tinham documentos, moradores em situação de rua, trabalhadores informais que lotaram os

CRAS em busca de atendimento e principalmente querendo ser incluídas no Cadastro Único.

Em meio a pandemia, o Cadastro Único ganha protagonismo nos noticiários e nos discursos dos governantes, como instrumento que garante de forma emergencial mapear as famílias que se encontram em condição de pobreza e extrema pobreza para repasse do Auxílio Emergencial do Governo Federal de R\$ 600.00, regulamentado pelo Decreto nº 10.316 de 2020.

Os números divulgados pela Caixa Econômica Federal revelam que o quantitativo de beneficiários do Auxílio Emergencial em todo Brasil é de 63,5 milhões de pessoas. Segundo esses dados, deste total de beneficiários do auxílio emergencial, 19,2 milhões de pessoas são atendidas pelo Bolsa Família, 10,5 milhões de pessoas pelo Cadastro Único e 33,8 milhões foram escritos pelo aplicativo ou pelo site da Caixa Auxílio Emergencial<sup>3</sup>. As análises destes dados apontam que cerca de 33,8 milhões de cidadãos brasileiros estão desempregados ou no trabalho informal e possuem perfil de renda compatível com o público alvo do CadÚnico, entretanto, não estavam cadastrados.

No que tange ao Auxílio Emergencial no município de Niterói, segundo dados do CECAD (Consulta, Seleção, Extração de Informações do Cadastro Único) 106.725 mil pessoas que moram em Niterói se beneficiaram do Auxílio Emergencial do Governo Federal, sendo que deste total 73.723 não estavam incluídos no Cadastro Único, 22.103 mil eram beneficiários do Bolsa Família e 10.899 não recebiam Bolsa Família, mas estavam incluídas no Cadastro Único.

Os dados aqui apresentados revelam grandes desafios para municípios que são um dos principais atores na execução das políticas e consequentemente na gestão do Cadastro Único. São eles: implementar

---

3. Disponível em: <<https://economia.ig.com.br/2020-06-17/auxilio-emergencial-635-milhoes-de-pessoas-ja-receberam-beneficio.html#:~:text=Aux%C3%ADlio%20emergencial%3A%2063%2C5%20milh%C3%B5es%20de%20pessoas%20j%C3%A1%20receberam%20benef%C3%ADcio>> Acesso em: 07 jul 2020.

ações estratégicas, visando cadastrar e alcançar o maior número de famílias em situação de vulnerabilidade; garantir a qualidade de informações registradas pelos entrevistadores, visto que os erros no processo de cadastramento, inclusão ou atualização, podem significar a exclusão das famílias dos diversos programas que utilizam os dados do Cadastro Único e manter em funcionamento os serviços e programas ofertados, sobretudo os CRAS, equipamentos que são os principais responsáveis no atendimento às famílias que possuem direito a benefícios como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC) diante à agenda ultraneoliberal do Governo Bolsonaro que cortou cerca de 40% do orçamento para o funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Assim, é de suma relevância que se compreenda a importância desse instrumento como forma de garantia de direito. A título de exemplo, conforme estabelecido no Decreto nº 8.805 de 07 de julho de 2016, tornou-se obrigatório para a concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>4</sup> a inscrição dos beneficiários neste sistema. Em Niterói, por exemplo, conforme dados do Ministério da Cidadania, cerca de 10% dos beneficiários do BPC, que constituem público prioritário de atendimento na Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, não estão inscritos no Cadastro Único, tornando-se imprescindível a mobilização e articulação das equipes envolvidas na execução das políticas públicas a fim de incluir esses usuários não apenas no sistema, mas, sobretudo no acompanhamento pelos profissionais que atuam nessas políticas.

Neste contexto é preciso sublinhar que, como grande parte da população, a que chamamos anteriormente de “excluídos do sistema”, não

---

4. Diante do cenário da Covid-19 que se configurou em todo território nacional, o Governo Federal estabeleceu por meio da portaria nº 330 de 18 de março de 2020, o adiamento por 120 (cento e vinte) dias do cronograma de bloqueio de pagamentos e de suspensão dos benefícios assistenciais de prestação continuada dos beneficiários que não estão inscritos no Cadastro Único.

estão inseridos no Cadastro Único é necessário que todos os atores envolvidos com a identificação, inclusão e atualização dos dados familiares reflitam e criem estratégias para que as ações de inclusão alcance de fato a população mais vulnerabilizada pela pobreza.

Cabe destacar que o Programa Renda Básica Temporária da Prefeitura de Niterói instituído com o objetivo de beneficiar cerca de 35 mil famílias, inscritas no Cadastro Único até 30 de março de 2020, por meio da distribuição de cartões pré-pagos com auxílio temporário de R\$ 500,00 mensais por 9 meses, gerou significativo impacto na garantia de necessidades básicas à população, mas também possibilitou reflexões acerca de estratégias de inclusão para aqueles que estão às margens das políticas públicas. No atual cenário de restrições ao trabalho informal e crise no agravamento das desigualdades sociais já existentes na sociedade, tal benefício, assim como o acesso da população ao Auxílio Emergencial do governo Federal, deu protagonismo ao Cadastro Único.

Assim, entender a importância do Cadastro Único, enquanto ferramenta para mapear a oferta e a gestão dos programas sociais, traduz também o reconhecimento de que as políticas públicas, sobretudo a Assistência Social precisa repensar estruturas de trabalho para que melhorias sejam efetivadas e possam refletir de fato na cobertura da proteção e inclusão social.

No entanto, conforme sinaliza Silva (2007), em relação aos benefícios de transferência de renda destinados a população vulnerável é fundamental a compreensão de que as desigualdades sociais perpassam uma complexidade estrutural na sociedade. Por isso, torna-se imprescindível que os atores envolvidos na execução e gestão da política pública, ao utilizarem ferramentas de planejamento, tais como o Cadastro Único considerem os fatores determinantes nas dimensões da vulnerabilidade, buscando compreender como a política pública nesse movimento pode alcançar em sua efetividade para além de ações focalizadas e compensatórias. Dessa forma, é primordial destacar que para os atores envolvidos na efetivação da política pública, gestores



e profissionais, sobretudo na Assistência Social, a compreensão da pobreza enquanto expressão da desigualdade estrutural possibilita o entendimento acerca dos direcionamentos institucionais e normativos que conduzem a sua execução. Isto posto, cabe destacar que o contexto atual de pandemia, além de dar visibilidade a situações de extrema vulnerabilidade social e econômica, já vivenciada pela população atendida, possibilitou reflexões sobre as estruturas de trabalho nas quais se materializam as políticas públicas e se traduzem na garantia ou não de direitos aos usuários.

## **2.2 As particularidades do trabalho dos profissionais do SUAS na Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos de Niterói no contexto atual.**

É imprescindível salientar que os trabalhadores do SUAS, no município de Niterói (RJ), estiveram desde o início da pandemia realizando intervenções ininterruptas na linha de frente, tanto no âmbito da gestão quanto no operacional em atuações diretamente com a população.

Assim, considerando a compreensão da dinâmica do processo de trabalho, ao qual estão submetidos os sujeitos envolvidos, ressalta-se a sobrecarga de trabalho nos equipamentos da Assistência Social, no período de pandemia, com demandas ampliadas, tais como: entregas de cestas básicas, inclusão e atualização no Cadastro Único, dúvidas recorrentes sobre aquisição, análise e bloqueio do Auxílio Emergencial do Governo Federal, orientações sobre o benefício eventual Renda Básica Temporária ofertado no âmbito municipal, contatos telefônicos, encaminhamentos em convergência com as demais políticas sociais e orientações à população sobre os riscos e cuidados relacionados à doença.

Como afirmam Almeida e Alencar, sobre o processo de trabalho no âmbito das políticas públicas, as alterações “tem modificado não apenas seus fluxos, mas seus conteúdos, suas linguagens, seus resultados”.

A mudança nos processos de trabalho mexe, sobretudo, com a linguagem, com as formas de comunicação que se estabelecem na relação dos profissionais com a população essa mudança determina uma profunda alteração nos padrões de acessibilidade, conhecimento e relacionamento da população com as instituições sociais. (ALMEIDA e ALENCAR,2011, p.92).

Neste sentido, é importante sinalizar que os direcionamentos gerenciais do governo Federal, a instabilidade e lentidão do Sistema Cadastro Único tem impactado, sobremaneira, tanto a rotina de trabalho dos trabalhadores do SUAS, quanto ao acesso dos usuários aos benefícios tão necessários a sobrevivência material e subjetiva neste cenário de pandemia.

Assim, torna-se pertinente sinalizar que ações intersetoriais e a contínua e planejada intervenção voltada a busca ativa é imprescindível para os profissionais possam identificar essa população que é resultado de uma desigualdade estrutural e histórica.” Trata-se de uma possibilidade que para ser construída necessita compor a agenda de preocupações tanto dos profissionais quanto dos sujeitos sociais a quem as ações se dirigem. Não se trata de um processo simples e automático” (ALMEIDA e ALENCAR 2011, p.94).

Diante do exposto, fica clara a significativa importância do trabalho dos trabalhadores do SUAS e o quanto a capacidade de ampliar a compreensão da realidade social é uma estratégia que estes profissionais podem pensar a partir da abrangência do Cadastro Único enquanto ferramenta de inclusão às políticas públicas.

### **3. Considerações Finais**

No momento atual, é possível afirmar que a falta de investimentos nas políticas sociais é um dos desafios a ser enfrentado frente a política de austeridade a qual estão submetidas as políticas públicas, sobretudo

a assistência social a partir da Emenda Constitucional 95<sup>5</sup>. Assim, em tempos de regressão de recursos no âmbito da proteção social, gestores e profissionais que atuam na garantia de direitos tem como um dos principais desafios: criar cotidianamente no processo de trabalho estratégias de trabalho que possam garantir cidadania aos usuários dos serviços. Por conseguinte, o cenário da pandemia explicitou um quadro de desigualdade preexistente que faz parte do processo de formação da sociedade brasileira.

Diante destes pressupostos, é primordial destacar ainda que a visibilidade e centralidade do Cadastro Único no contexto da pandemia, possibilitou aos trabalhadores do SUAS reflexões importantes quanto a importância desse instrumento na execução da política pública de Assistência Social e ainda revelou a necessidade de preservar a qualidade das informações coletadas durante a entrevista para inclusão das famílias no Cadastro Único. Trata-se, portanto, da relevância de pensar estratégias que busquem a expansão da proteção social no território, considerando o relevante número de pessoas e famílias que não estão incluídos no Cadastro Único, conforme sinalizado anteriormente e as diversas questões sobre dados das famílias cadastradas no sistema que não refletiam, de fato, a realidade social, o que impossibilitou o acesso destas famílias, tanto para receberem o Auxílio Emergencial, como também, o Renda Básica Temporária no âmbito municipal.

#### **4. Referências Bibliográficas**

ALMEIDA, Ney Teixeira; ALENCAR, Mônica. **Serviço Social trabalho e políticas públicas**. São Paulo, 2011.

SILVA, M. O. S. **O Bolsa Família: problematizando questões centrais na política de transferência de renda no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2007. 12, 1429-1439.

---

5. Emenda Constitucional 95/2016, que limita por 20 anos os gastos públicos. Fonte: Agência Câmara de Notícias

SPOSATI, A. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS/UNESCO, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

\_\_\_\_\_. Sistemas de Proteção Social, Intersetorialidade e Integração de Políticas Sociais. CPIHTS – Centro Português de investigação em história e trabalho social. **Desafios e perspectivas que se apresentam para as políticas de Proteção Social neste início de século XXI**. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/886954-Sistemas-de-protecao-social-intersetorialidade-e-de-politicas-sociais.html>> Acesso em: 02 jul 2020.

# Política de saúde, covid-19 e seus desafios no Brasil

Mércia Santos Nascimento<sup>1</sup>

Valéria dos Santos Noronha<sup>2</sup>

## 1. Introdução

O presente texto visa discutir questões pertinentes à COVID-19 e seus impactos e desafios no Brasil, analisando as possíveis origens do novo coronavírus e o Sistema Único de Saúde (SUS), que enfrenta uma das maiores crises sanitárias da história e constantes ataques ao seu financiamento, encontrando-se cada vez mais fragilizado. O Brasil tem enfrentado sérios problemas no combate à pandemia, a começar pela ausência de coordenação e planejamento unificado, além do negacionismo que tem criado barreiras nas estratégias adotadas por alguns governadores e prefeitos.

## 2. Possíveis origens do novo coronavírus

Os primeiros casos do novo coronavírus foram identificados na China, em Wuhan, próximo ao mercado de animais silvestres. Alguns indícios apontam que o coronavírus tenha provocado uma infecção humana devido ao contato com animais sem um possível controle e fiscalização, como nos aponta Clark e Foster *apud* Wallace (2020)

---

1. Mestranda em Serviço Social (PPGSS-UFBA). E-mail: mercia.nascimento08@hotmail.com

2. Professora Associada II do Curso de Serviço Social e da Pós-Graduação em Serviço Social da UFBA. E-mail: valeria.noronha@ufba.br

“animais silvestres têm sido tratados cada vez mais como mercadorias alimentares. À medida que a natureza é despojada lugar a lugar, espécie por espécie, aquilo que sobra torna-se muito mais valioso.”

O capital está adentrando as florestas e provocando sérias consequências para toda a humanidade através da mercantilização e expropriação numa busca incessante por lucros.

Assim, para melhor entender a dinâmica da mercantilização das florestas, é importante olhar para os escritos de Luxemburgo e Harvey. De acordo com Rosa Luxemburgo (1970), a acumulação de capital pode ocorrer de duas formas. Uma delas, através de um processo chamado de econômico puro, que se verifica através da exploração do trabalho humano, no qual é extraído o mais valor, bem como da venda da mercadoria produzida por esta forma de exploração, quando mais valor é realizado. A outra forma de acumular ocorre através da relação entre o capitalismo e o não-capitalismo, isto é, formas que a autora denomina de não propriamente econômica, ou acumulação política, através da expropriação, fraude, roubo, opressão, pilhagem, etc., tal como Karl Marx aborda no capítulo XXIV de *O Capital*. Assim, Luxemburgo percebe que o desenvolvimento capitalista é compreendido a partir de um duplo desenvolvimento, i.e., o econômico, através da extração do mais valor, e o não econômico, através da expropriação (MACIEL E SANGLARD, 2020, p. 31)

De acordo com Roberts (2020) “a busca interminável do lucro pelo capital e a lei do valor exercem um poder destrutivo não apenas pela exploração do trabalho, mas também pela degradação da natureza. E a natureza reage periodicamente de maneira mortal.” A exemplo o surto do coronavírus que rapidamente se espalhou por vários territórios da China e logo em seguida por todo o mundo, percorrendo grandes potências européias, acarretando no colapso do sistema de saúde em vários países e na morte de milhares de pessoas.

As medidas encontradas para conter o avanço da doença foram o isolamento e distanciamento social, testagem em massa, fechamento

de comércios e espaços públicos e o *lockdown*, já que ainda não existem remédios nem vacina capazes de conter o avanço da doença. Uma das principais questões no enfrentamento ao novo coronavírus é a paralisação da economia. Em todo mundo as atividades econômicas foram interrompidas com o objetivo de evitar a circulação de pessoas e aglomerações, como nos afirma Mavroudeas (2020) “a atual pandemia é, basicamente, a fagulha que faltava para provocar a explosão de problemas preexistentes da acumulação capitalista.”

## 2.1 E a economia?

Governantes como Trump e Bolsonaro alimentam um discurso de que a economia não pode parar, o comércio não pode fechar e os países precisam manter o mesmo ritmo de trabalho, como nos relata Santos e Ruas *apud* Brito (2020) “Jair Bolsonaro mimetizou o comportamento de Trump, negando a gravidade da doença ao dizer que seria apenas uma “gripezinha” e defendendo a permanência das atividades econômicas.” O negacionismo tem conquistado o seu lugar, a negação da ciência está acima de tudo e todos, principalmente para o nosso presidente da república Jair Messias Bolsonaro, que desde o início tem minimizado os impactos da crise sanitária, uma doença que já matou mais de 100 (cem) mil brasileiros, chegando ao ponto de incentivar publicamente o uso da cloroquina para os brasileiros infectados pelo novo coronavírus, apesar de não existir evidências científicas que comprovem a verdadeira eficácia da medicação.

Diante da impossibilidade nacional de apresentarmos soluções sanitárias que pudessem ser agregadas ao distanciamento amplo, atenuando-o, a CQ torna-se a “bala mágica” que dá conta dos problemas dos brasileiros. Em especial, para uma parcela dos brasileiros: aqueles que hoje fazem carreta pelo fim do distanciamento amplo, pela reabertura do comércio e consequente retomada econômica. [...] a CQ é agora a cura do coronavírus e da

economia brasileira. Não haveria a necessidade do distanciamento, temos a cura! (SILVA E GONÇALVES, 2020, p. 5)

Talvez eles tenham esquecido que não existe rivalidade entre saúde e economia. Para que a economia continue funcionando à todo vapor é necessário que as pessoas estejam saudáveis. Sem trabalho humano não há produção de riqueza. É necessário cuidar das pessoas para que as mesmas estejam aptas para o mundo do trabalho, como nos diz Portes (2020) “considerações econômicas e sanitárias convergem em curto prazo. É necessário fazer o que tiver de ser feito – custe o que custar – no interesse de nossa saúde e riqueza coletiva.”

## **2.2 O SUS, a pandemia e os desafios no Brasil**

Em março do ano corrente foi identificado o primeiro caso confirmado do coronavírus no Brasil e no mesmo mês a primeira morte. Pouco tempo depois o então ministro da saúde Luiz Henrique Mandetta anunciou que já havia transmissão comunitária<sup>3</sup> no país, logo em seguida o número de pessoas contaminadas e de óbitos cresceram assustadoramente.

Uma grande vantagem do Brasil no enfrentamento ao novo coronavírus é o Sistema Único de Saúde (SUS). Somos um dos poucos países com sistema de saúde público e universal, o que tem contribuído significativamente para o controle, levantamento de dados e enfrentamento da doença, principalmente entre aqueles que estão em situação de alta vulnerabilidade.

Em tempos de pandemia o sistema público de saúde está ainda mais pressionado, próximo ao colapso, funcionando com todo aparato possível e limitado, prestes a esgotar sua capacidade de atuação frente ao

---

3. Análise decorrente do estudo Saúde coletiva: múltiplos olhares sobre a pandemia – UERJ/IMS, 2020.



novo coronavírus. O mundo tem assistido centenas de mortes por falta de leitos e respiradores, corpos empilhados, dor e sofrimento a todo instante. Foi possível prever que o mundo enfrentaria uma crise sanitária de tamanha dimensão? Talvez o maior erro tenha sido submeter a saúde aos interesses econômicos.

Neste século, já transportamos novas variedades de peste suína africana, *Campylobacter*, *Cryptosporidium*, *Cyclospora*, Ebola, *E. coli* O157: H7, doença mão-pé-boca, hepatite E, *Listeria*, vírus Nipah, febre Q, *Salmonella*, *Vibrio*, *Yersinia*, Zika e uma quantidade de novas variantes da gripe A, incluindo H1N1 (2009), H1N2v, H3N2v, H5N1, H5N2, H5Nx, H6N1, H7N1, H7N3, H7N7, H7N9 e H9N2. Quase nada efetivo foi feito sobre nenhuma delas. Ao suspirarem aliviadas com a reversão de cada uma, as autoridades esperam os novos dados epidemiológicos para, em seguida, arriscar o pior resultado com máxima virulência e transmissibilidade. Este comportamento não se resume apenas a uma falha de previsão ou coragem [...] (WALLACE, 2020, p. 14/15)

O SUS tem enfrentado grandes desafios, como por exemplo, a EC 95/2016 que estabeleceu um teto para gastos públicos por 20 anos, ou seja, em tempos onde se deveria investir mais em saúde, estamos investindo menos, cada vez menos. A consequência é um sistema de saúde sucateado, com grandes filas, falta de leitos e centenas de mortes evitáveis. Fortalecer o SUS é fundamental para salvar vidas.

[...] o governo precisa responder a esses cenários revogando o teto do gasto (Emenda Constitucional 95), para retomar o crescimento econômico, aumentar a arrecadação e fortalecer as políticas sociais para mitigar os efeitos desta pandemia, no contexto do aumento da pobreza e da desigualdade na sociedade brasileira (OCKÉ-REIS, 2020, p.1).

O projeto político neoliberal em curso no Brasil liderado pelo presidente da república Jair Messias Bolsonaro trata uma das maiores crises

sanitárias da história como algo indigno de atenção, ação coordenada e enfrentamento, segundo Santos (2020) “Erráticas e desencontradas, as ações do governo têm se mostrado profundamente desorganizadas, deixando transparente sua incapacidade de planejar respostas públicas às demandas coletivas da conjuntura.” Na contradição entre o direito à vida e as diretrizes neoliberais o Brasil está há quatro meses sem Ministro da Saúde, as ações de enfrentamento da doença estão sendo adotadas por governadores e prefeitos sem qualquer unificação, ou seja, cada um está fazendo aquilo que julga correto e necessário. Quais as consequências? Um número cada vez maior de infectados e óbitos.

### 3. Considerações Finais

A incapacidade de elaborar estratégias unificadas no enfrentamento ao COVID-19 está custando muitas vidas, desemprego, abandono, aprofundamento da pobreza e da desigualdade no acesso à saúde. O caminho possível para salvar vidas é o fortalecimento do Sistema Único de saúde, que está sofrendo duros cortes no seu financiamento, sendo desafiado a oferecer respostas eficazes quando se falta os recursos necessários no atendimento adequado aos infectados pelo novo coronavírus. O caminho ainda é longo, o negacionismo ganha força, mas o SUS continua resistindo e reafirmando a sua importância como política pública e universal.

### 4. Referências Bibliográficas

MACIEL, Amélia Coelho Rodrigues; SANGLARD, Maria Carolina. Comentário: Análise ecológica e social (Ecosocial) da pandemia. **Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, p. 28-34, jun. 2020. Disponível em: <https://leiccuerj.com/publicacoes/livros/>. Acesso em: 14 jun. 2020.

MAVROUDEAS, Stavros D.. A pandemia de coronavírus e a crise econômica e da saúde. **Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, p. 113-125, jun. 2020. Disponível em: <https://leiccuerj.com/publicacoes/livros/>. Acesso em: 20 jun. 2020.

PORTES, Jonathan. Não acredite no mito de que devemos sacrificar vidas para salvar a economia. **Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, p. 191-193, jun. 2020. Disponível em: <https://leiccuery.com/publicacoes/livros/>. Acesso em: 23 jun. 2020.

REIS, Carlos Ocké. Mudar política econômica e fortalecer o SUS são medidas corretas para combater o coronavírus. **Especial Coronavírus - Abrasco**, Rio de Janeiro, p. 1-3, mar. 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/mudar-politica-economica-e-fortalecer-o-sus-sao-medidas-corretas-para-combater-coronavirus/45624/>. Acesso em: 15 ago. 2020.

ROBERTS, Michael. Coronavírus: a natureza contra-ataca. **Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, p. 35-39, jun. 2020. Disponível em: <https://leiccuery.com/publicacoes/livros/>. Acesso em: 28 jun. 2020.

SANTOS, Beatriz; RUAS, Rhaysa. Causas estruturais da Covid-19 e capitalismo global: um comentário aos Circuitos do Capital de Rob Wallace et al. **Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, p. 73-86, jun. 2020. Disponível em: <https://leiccuery.com/publicacoes/livros/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

SANTOS, Ronaldo Teodoro dos. O neoliberalismo como linguagem política da pandemia: a saúde coletiva e a resposta aos impactos sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: [https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/04/physis30\\_2\\_a11.pdf](https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/04/physis30_2_a11.pdf) Acesso em: 20 ago. 2020.

SILVA, Roberta D. F. C.; GONÇALVES, Leandro A. P. As pílulas do Messias: salvação, negação e política de morte em tempos de pandemia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312020000200307&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312020000200307&script=sci_arttext) Acesso em: 10 ago. 2020.

WALLACE, Rob. Notas sobre um novo coronavírus. **Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, p. 10-27, jun. 2020. Disponível em: <https://leiccuery.com/publicacoes/livros/>. Acesso em: 6 ago. 2020.

# Políticas de saúde mental e assistência social na pandemia: interlocução necessária

*Adryane Chamorra Miranda<sup>1</sup>*

*Andressa Soares Azambuja<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Este trabalho originou-se a partir de observações e reflexões durante a atuação profissional por meio da Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana (UFN). Um dos campos práticos de trabalho é em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPSad) em um município da região central do estado do Rio Grande do Sul (RS).

A atual conjuntura que estamos vivenciando, com a pandemia da Covid-19, provocou mudanças bruscas e significativas no funcionamento dos serviços, nas dinâmicas de trabalho, bem como na atuação das/os profissionais e na vida das pessoas da sociedade como um todo. Em um primeiro momento, sentimos uma espécie de paralisia, onde não conseguimos filtrar e elaborar mentalmente todas as novas informações e protocolos a serem seguidos. Aos poucos, tivemos que nos adaptar às novas rotinas e nos atualizarmos a cada dia sobre os novos processos e orientações, inclusive com cursos e eventos online sobre a temática.

---

1. Assistente Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana. E-mail: [adryaneufsc@gmail.com](mailto:adryaneufsc@gmail.com)

2. Psicóloga do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana. E-mail: [andressa.azambuja530@gmail.com](mailto:andressa.azambuja530@gmail.com)

Diante de todas essas situações novas, encontram-se as/os usuárias/os das políticas sociais com as/os quais nós trabalhamos. Escancaram-se as vulnerabilidades sociais e econômicas, e isso acaba por refletir diretamente no bem estar psíquico das pessoas. A saúde mental, num primeiro momento, acaba sendo o foco de atendimento, em virtude de estarmos inseridas nessa política, contudo, utilizamos como alicerce de nossa atuação profissional o conceito ampliado de saúde, onde os sujeitos são vistos como seres inteiros, complexos, que e em um sentido mais abrangente:

a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986, p.4)

Assim sendo, diversos fatores influenciam na saúde em sentido amplo e por consequência, na saúde mental das/os usuárias/os. Diante de tantas situações novas, as inquietações emergem, o que provocou em nós o desejo de escrever e compartilhar experiências. Nosso objetivo é refletir sobre as (im) possibilidades e os desafios da atuação profissional em meio a uma pandemia.

## **2. Metodologia**

Este trabalho constitui-se em um relato de experiência de nossas vivências profissionais, a partir de observações empíricas e de reflexões, baseando-se em bibliografias, legislações e documentos públicos.

### 3. Resultados e Discussões

#### 3.1 Saúde e Assistência Social de mãos dadas na pandemia

Estando inseridas em um serviço público de saúde, tivemos que nos apropriar das novas legislações pertinentes ao momento atual, sinalizamos a relevância da criação do Auxílio Emergencial. No dia 02 de abril do ano de 2020, foi promulgada a lei que ficou conhecida como “Lei do Auxílio Emergencial”, a lei de nº 13.982, se refere a adoção de medidas de proteção para o enfrentamento da crise de saúde internacional provocada pela Covid-19, bem como dispõe de parâmetros adicionais para elegibilidade de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC).

A ideia inicial do governo federal era de pagar o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) para trabalhadores informais, mensalmente, por um período de três meses. Após muito debate e pressão por parte dos deputados na câmara, o valor do benefício foi ampliado para R\$ 600,00 (seiscentos reais), onde as mães solas provedoras da família podem receber até duas cotas do auxílio (R\$1.200,00). Dentre os critérios para recebimento, está o de que a renda familiar *per capita*, seja de até três salários mínimos, e em linhas gerais: seja trabalhador/a informal e/ou microempreendedor/a individual e/ou não receba benefício previdenciário ou assistencial.

Cabe refletirmos que os valores aprovados são baixos, mas ainda assim são importantes para manutenção da vida e sobrevivência das populações mais vulneráveis. Houve também muita demora para que os valores do auxílio fossem repassados à população e ainda hoje, existem pessoas que se enquadram nos critérios para o recebimento e ainda permanecem com suas solicitações em análise.

O acesso ao benefício também é outro ponto que merece destaque, a recomendação é de que as movimentações sejam feitas através de meios digitais, os quais grande parte da população não tem acesso e/ou não sabem ao certo como utilizar. A partir das dúvidas e incertezas, filas e mais filas de pessoas formam-se do lado de fora das agências

bancárias da Caixa Econômica pelo país afora, pessoas em busca de respostas e no anseio de poder resgatar o auxílio a que tem direito. Também nos questionamos sobre a avaliação documental dos beneficiários pois algumas pessoas receberam o auxílio indevidamente, inclusive residindo fora do país, como foi muito veiculado na mídia.

Outro desdobramento da pandemia foi o fechamento das agências do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o que fez as demandas previdenciárias respingarem em outros serviços, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os próprios CAPS, que é a realidade em que estamos inseridas e vivenciando de perto. Antes mesmo da pandemia, o INSS já vinha limitando o acesso das/os usuárias/os às agências, indicando que procurassem atendimento através do canal digital “Meu INSS”. Inúmeras pessoas não têm acesso aos meios digitais ou sabem como utilizá-los, o que faz com que a demanda não seja atendida ou que a pessoa procure ajuda em outros espaços por onde ela circula, quer sejam os CRAS, os CAPS, etc.

Dessa maneira, percebemos o quanto a incerteza quanto ao seu próprio sustento e o de sua família, influenciam na saúde mental das/os usuárias/os que buscam o CAPSad. Usuárias/os que tinham um quadro de uso/consumo de substâncias sob controle, que conseguiam tocar suas atividades e suas rotinas, e que com a pandemia e a necessidade de distanciamento social, passaram a se desorganizar, aumentar o seu consumo de substâncias, bem como passaram a ter pensamentos suicidas.

Com tudo isso, os serviços precisaram se reorganizar para continuar ofertando atendimento à população mesmo em meio a crise e incertezas.

### **3.2 Novas estratégias para atendimento da população**

Passado o momento inicial de paralisia, os serviços precisaram pensar novas rotinas e estratégias para que o atendimento à

população prosseguisse de alguma forma. O CAPSad que até então era porta aberta, como preconizado na Portaria 3.088 de 2011, passou a agendar seus acolhimentos, na tentativa de controlar o número de pessoas circulando no serviço, bem como minimizar os riscos de contágio com a Covid-19. Grupos e oficinas terapêuticas presenciais foram suspensos, seguindo orientação de saúde de não aglomerar pessoas nos espaços.

Desse modo, diversas reuniões e eventos passaram a ser realizados através das plataformas digitais, via internet. A partir disso, os serviços de diferentes lugares buscaram inovar suas práticas e experimentar a inserção das tecnologias para os atendimentos. Contudo, esse novo formato esbarrou em questões de instrumentais disponíveis para a realização, como ter acesso a uma internet de qualidade e rede wi-fi nos serviços, esse modelo via aplicativos de celular também não contempla todas as pessoas atendidas pelos serviços, etc. Muitos profissionais, comprometidos com o atendimento da população, acabam por utilizar seus recursos próprios para dar efetividade nas ações planejadas.

Com a suspensão das atividades grupais, o CAPSad acabou mantendo os acolhimentos, os atendimentos individuais, bem como as consultas com o psiquiatra. Além dos atendimentos presenciais, também intensificou os atendimentos e as orientações via telefone fixo. Os profissionais da Atenção Básica em Saúde deram o exemplo para que o CAPSad também aderisse às visitas domiciliares “de portão”, respeitando o distanciamento social, o uso de máscaras e demais equipamentos de proteção. As visitas são essenciais para que as/os usuáries que moram longe dos serviços ou tem dificuldade de mobilidade terem suas demandas acolhidas. Os grupos online com usuáries/os é uma ideia que ainda não foi colocada em prática, mas demonstra-se outra ferramenta importantíssima, tendo em vista os relatos e interesse que surge durante os atendimentos individuais.



#### 4. Considerações Finais

A partir do nosso trabalho no dia a dia, podemos observar, mais do que nunca, a importância da articulação entre as políticas sociais. O CAPSad por receber muitas pessoas em situação de rua e em vulnerabilidade social, acaba por estar em constante contato com a Política de Assistência Social entre outras, para melhor atender seu público-alvo na garantia de seus direitos sociais. A pandemia da Covid-19 tem trazido grandes desafios para o serviço público, tanto de saúde mental quanto de assistência social, trazendo também uma importante reflexão sobre como ofertar um atendimento de qualidade e possível dentro de um contexto de desmonte dessas políticas, onde os recursos e os investimentos estão cada vez mais escassos.

#### 5. Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. 17 a 21 de março de 1986.

BRASIL. **Lei 13.982 de 02 de abril de 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece 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 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/13982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13982.htm). Acesso em 16 ago. 2020.

# Proteção Social e Política de Assistência Social em Tempos da COVID-19

*Juliane de Lima Leite<sup>1</sup>*

*Débora Cristina Bandeira Rodrigues<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

As políticas públicas e sociais são destinadas a todos os cidadãos, independente de escolaridade, sexo, raça, religião ou classe social. Tais políticas devem promover o bem-estar da sociedade, sendo este relacionado às ações desenvolvidas nas áreas de saúde, educação, meio ambiente, habitação, assistência social, transporte, segurança, entre outros bens e serviços sociais essenciais à qualidade de vida e ao bem-estar de qualquer ser humano.

Sendo assim, o foco principal deste artigo é abordar sobre a viabilização da Política Pública de Assistência Social mediante a Pandemia causada pela COVID-19. Pois, conforme estudos e noticiários, o novo coronavírus tem afetado a população mundial, causando uma Pandemia que tem ocasionado, entre outras consequências, desemprego, com conseqüente falta de renda e agravamento da pobreza extrema, milhares de pessoas foram afetadas nesse sentido e se encontram em situação de vulnerabilidade social.

---

1. Bacharel em Serviço Social e Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas. juh.lt.016@gmail.com

2. Pós-doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e Professora Associada do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). deb.band@gmail.com

Desse modo, a Política de Assistência Social assume papel essencial neste cenário, pois seu público-alvo são os cidadãos que dela necessitam, sendo indivíduos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade social e riscos. Tem-se neste contexto a relevância da viabilização da Política de Assistência Social, que através da proteção social, ampara o indivíduo em situação de risco ou vulnerabilidade social, principalmente através dos programas de geração de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Quanto aos procedimentos metodológicos utilizados para este estudo, foi-se realizada pesquisa bibliográfica e documental. E a abordagem utilizada na pesquisa foi o método de Estudo de Caso, tendo como referência Robert Yin (2001). A abordagem está dividida em dois tópicos, o primeiro retrata a Política Pública de Assistência Social como uma proteção social que faz parte do tripé da Seguridade Social e o segundo, aborda a viabilização da Política de Assistência Social em meio ao enfrentamento da COVID-19.

## **2. Referencial Teórico**

Neste item serão apresentados os conceitos que constituem as principais bases para a abordagem analítica deste estudo cujo foco é Política Pública de Assistência Social e COVID-19. As palavras-chave são: Políticas Públicas e Sociais, Pandemia, Vulnerabilidade Social (desemprego, renda e pobreza).

### **2.1. Política Pública de Assistência Social: proteção social através da seguridade social**

A Seguridade Social no artigo 194 da Constituição Federal - CF de 1988 (2016) compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos

relativos à saúde, à previdência e à assistência social. A ênfase vai para a Política Pública de Assistência Social, que juntamente com a política de Saúde e a Previdência Social formam o tripé da Seguridade Social, mas, cada política inserida nesse tripé possui a sua forma particular de funcionamento.

Conforme citado, cada política inserida no tripé da Seguridade Social possui sua forma de funcionamento específica e segundo a Constituição Federal de 1988, na Seção IV, a Assistência Social preconiza:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II- o amparo às crianças e adolescentes carentes; III- a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV- a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: (EC no 42/2003) I- descentralização político-administrativa, cabendo à coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II- participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis [...] (BRASIL, 2016, p.165-166).

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS (2004), afirma que a Política de Assistência Social é para os cidadãos que dela necessitam, esses cidadãos são indivíduos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade social e riscos como: famílias e indivíduos com perda

ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; meios de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desigualdade pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza ou o não acesso às demais políticas públicas; consumo de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar ou em grupos sociais; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

A Assistência Social, através da PNAS (2004) apresenta as proteções aprofundadas que as compõe, são elas: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) de média e alta complexidade. A Proteção Social Básica destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privações ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social. A Proteção Social Especial faz-se referente às privações e diferenciais no acesso aos bens e serviços sociais, a pobreza associada à desigualdade social e a perversa concentração de renda, mas, além disso, revela-se numa dimensão mais complexa, a de exclusão social. Na PSE existem dois tipos de proteções específicas, são elas: Proteção Social Especial de Média Complexidade e a Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Na história da Assistência Social houveram diversos acontecimentos importantes, que foram fundamentais para o seu desenvolvimento, sua evolução e para concretizar a política. A Constituição Federal, Lei Orgânica de Assistência Social, PNAS, Sistema Único de Assistência Social, Conselho Nacional de Assistência Social, Centro de Referência da Assistência Social e Centro de Referência Especializado de Assistência Social compõem os equipamentos da Assistência Social para melhor funcionamento, tendo como maior objetivo atender indivíduos que dela necessitam e garantir os direitos dos mesmos quando não estão em uma situação favorável ou mesmo já se encontram no estado de indivíduos em situação de risco ou vulnerabilidade social.

Importante destacar que este é apenas um breve contexto da PNAS (2004), a qual se constitui de grande relevância para a sociedade. Vale destacar que é através da Constituição de 88, com estabelecimento da Seguridade Social, marco importante neste cenário, emerge a Assistência Social como política de direito, atendendo a todos os indivíduos que dela necessitam, funcionando como proteção social. Sendo assim, os assistentes sociais que atuam na Política de Assistência Social, têm um papel importante, principalmente mediante a sociedade contemporânea, que vive dias tão difíceis, por meio do retrocesso de direitos e atualmente, por conta da Pandemia causada pela COVID-19 que trouxe diversas problemáticas para a população.

## **2.2. Política de Assistência Social em tempos da COVID-19**

No ano de 2019, a notícia que abalou o mundo foi o surgimento do novo coronavírus, posteriormente nominado de COVID-19. Conforme noticiários o vírus teve início na China, mas se proliferou por todo mundo, em alguns países com mais intensidade que em outros. De acordo com o Ministério da Saúde - MS (2020) a COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves.

O MS (2020) afirma que os sintomas da COVID-19 podem variar de um resfriado, a uma Síndrome Gripal - SG que é a presença de um quadro respiratório agudo, caracterizado pelos seguintes sintomas que vão de uma sensação febril ou febre associada a dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, até uma pneumonia severa. A transmissão do vírus acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de toque do aperto de mão contaminadas; gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; e objetos ou superfícies contaminadas.

O avanço da COVID-19 provocou uma Pandemia global, onde se vivenciou um grande isolamento social e o fechamento de vários estabelecimentos e lugares muito frequentados e de utilidades para a

população. No início da Pandemia, no mês de março, uma notícia que saiu através do G1 globo (2020) dizia que o pico do coronavírus no Brasil seria nos meses de abril e maio e o vírus deveria circular pelo país até o mês de setembro e na realidade foi o que aconteceu e é o que tem acontecido, o vírus ainda é muito presente, no Brasil e vários países do mundo.

Em época de Pandemia, por conta da COVID-19, através do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2020), pôde-se constatar que a taxa de desemprego subiu para 13,3% no 2º trimestre (abril/junho) do ano de 2020, com redução recorde do número de pessoas ocupadas no país, até o final do mês de março o percentual era de 8,9 milhões, mas no final do mês de junho já houve um aumento de 9,6%, com isso, a taxa de desocupação subiu com uma alta de 1,1 ponto percentual, frente ao trimestre encerrado em março. Já o número de desocupados apresentou estabilidade e foi estimado em 12,8 milhões de pessoas sem emprego.

Todos os grupamentos de atividade analisados pela pesquisa do IBGE (2020) sofreram queda em relação ao número de pessoas empregadas. Porém, o comércio foi o setor mais atingido, 2,1 milhões de pessoas perderam suas vagas no mercado de trabalho, uma redução de 12,3% em relação ao 1º trimestre (janeiro/março) de 2020. Os dados visibilizam que nesse período muitas pessoas perderam seus empregos, sem expectativa de novas oportunidades de reinserção no mercado de trabalho. No Brasil, o período de maior pico do COVID-19 foi entre os meses de abril, maio e junho, conforme mencionado anteriormente.

Diante deste contexto tem-se o agravamento de uma grande problemática no Brasil, a questão da pobreza, com o fechamento de postos de trabalho, aumentando índice de desemprego e conseqüentemente falta de renda. Neste tempo milhões de pessoas perderam as fontes de renda que supriam suas necessidades básicas e de suas famílias. Nesse sentido, através da expansão do capital e da precarização no mundo do trabalho, a pobreza torna-se um risco social maior ainda.

Os indivíduos que se encontram nessas situações, tornam-se pessoas vulneráveis, sendo a vulnerabilidade um estado ou a qualidade em que algo se encontra vulnerável e a pobreza e o desemprego são grandes fatores para o estado de vulnerabilidade, porém, a vulnerabilidade também pode significar o não acesso a vários meios que são considerados fundamentais para a estabilidade de algo.

Neste contexto vigente, pode-se refletir sobre as políticas sociais, que se destacam em meio aos problemas que são inerentes ao sistema capitalista, como a desigualdade social, luta de classes, aumento da pobreza, desemprego, entre outros. E é nesse sentido que entende-se a importância da viabilização da Política de Assistência Social, que através da sua proteção social, ampara o indivíduo em situação de risco ou vulnerabilidade social, principalmente através dos programas de geração de renda, que são formas de enfrentamento nesses momentos em que o sujeito se depara com uma situação delicada, principalmente nessa época de pandemia, onde muitas famílias foram afetadas tanto na questão do desemprego como na questão da saúde.

Por meio do Relatórios de Informações Sociais - RIS (2020) se apresenta o Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que prestam assistência a muitas famílias brasileiras e são formas de enfrentar e amenizar as situações de pobreza e extrema pobreza:

- **Programa Bolsa Família:** é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$162,06 e o público-alvo são jovens, gestantes e pessoas que se encontram em superação de extrema pobreza.
- **Benefício de Prestação Continuada:** é um benefício de renda no valor de um salário mínimo para pessoas com deficiência de qualquer idade ou para idosos com idade de 65 anos ou mais que



apresentam impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, por isso, apresentam dificuldades para a participação e interação plena na sociedade. Para a concessão deste benefício, é exigido que a renda familiar mensal fosse de até  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo por pessoa.

Tendo como referência às ideias apresentadas neste tópico, é possível perceber como o coronavírus afetou diversas famílias, principalmente no que tange ao desemprego, com isso houve falta de renda e aumento da pobreza extrema no país, uma realidade que sempre existiu, porém ocorreu um agravamento da situação existente. Neste caso, faz-se necessário a criação de estratégias com um alto grau de complexidade para se alcançar mais famílias e preparar os profissionais que atuam na Assistência Social e com as políticas sociais, para promoverem intervenção qualificada em situações de emergência e caos social, uma vez que este cenário da COVID-19 gerou grandes consequências e situação de crise, que ainda irá perpassar por meses e anos.

### **3. Considerações Finais**

Atualmente a população se encontra em tempos incertos, pois, com o surgimento do COVID-19 e a forte Pandemia, emergiram diversas problemáticas, que não se sabe ao certo quanto tempo levará para a sociedade se recuperar. Com a questão do alto índice de desemprego, falta de renda e em alguns casos pobreza extrema, a população tem procurado de alguma forma suprir suas necessidades básicas, sobreviver.

Diante desta problemática na realidade contemporânea que tem afetado a todos indistintamente de raça, cor, sexo, condição financeira, seja economicamente, seja na saúde física ou mesmo na saúde mental, entre outras situações, as políticas públicas e sociais precisam ser bem planejadas e avaliadas para alcançar implementação coerente com a realidade, que seja bem sucedida. Neste caso, necessitam ser pensadas

estratégias para promover o bem-estar e garantir os direitos dos indivíduos, com o intuito de solucionar o agravamento das expressões da questão social geradas pela COVID-19. Neste caso, as ações devem promover um bem-estar que está relacionado as áreas de Saúde, Educação, Meio Ambiente, Habitação, Assistência Social, Transporte, Segurança, entre outros bens e serviços sociais.

Neste cenário, a Política Pública de Assistência Social como forma de proteção social deve criar novos mecanismos de proteção e aprimorar as suas principais formas de enfrentamento que amenizem a situação de indivíduos que se encontram no estado de vulnerabilidade social, para um maior alcance da população. Mas também, faz-se necessário preparar seus profissionais, para o hoje e para o futuro, tendo em vista necessidade de abordar novas situações e que possivelmente levarão bastante tempo para serem resolvidas.

Importante frisar que esse estudo se constitui enquanto reflexões iniciais e não pretende esgotar o assunto que foi discutido e sim servir de start para que novas reflexões sejam desenvolvidas, proporcionando maior interesse pelo assunto, proporcionando maiores informações sobre o assunto trabalhado. Vale destacar, ainda, que as informações abordadas através da pesquisa documental e bibliográfica necessitam de maior aprofundamento, assim sendo, é importante destacar a necessidade de continuidade dos estudos e reflexões em torno da viabilização da Política Pública de Assistência Social mediante a Pandemia causada pela COVID-19.

#### **4. Referências Bibliográficas**

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. **Desemprego sobe para 13,3% no 2º Trimestre, com Redução Recorde de Ocupados**. Editoria: Estatísticas Sociais, 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28480-desemprego-sobe-para-13-3-no-2-trimestre-com-reducao-recorde-de-ocupados>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: <https://www2.senado.leg>.

br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\_Livro\_EC91\_2016.pdf. Acesso em: 26 ago. 2020.

G1 GLOBO. **Bem Estar – Coronavírus**. Disponível em: <https://g1.globo.com/bem-estar/coronavirus/noticia/2020/04/07/brasil-tera-pico-de-covid-19-em-abril-e-maio-e-virus-deve-circular-ate-meados-de-setembro-afirma-mandetta-e-especialistas-em-relatorio-tecnico.ghtml>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus COVID-19**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME E SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004 e Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília, 2004. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: 26 de ago. 2020.

RELATÓRIOS DE INFORMAÇÕES SOCIAIS. **Relatório de Programas e Ações**. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/mds/index.php>. Acesso em: 26 de ago. 2020.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: Planejamentos e Métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. 205p.

# Reflexões sobre a necropolítica e a pandemia da COVID-19 a partir dos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde

*Alan de Jesus<sup>1</sup>*

*André de Oliveira Sena Melo<sup>2</sup>*

## 1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa analisou e comparou os boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde sobre a COVID-19 lançados de abril a junho de 2020. Trata-se de uma pesquisa exploratória documental, com abordagem quantitativa, na qual foram usados os boletins para identificar mudanças epidemiológicas e problematizar seus dados a partir de uma proposta conceitual sobre a necropolítica, totalizando um corpus de 7 documentos.

Foram escolhidos para análise os chamados pelo Ministério da Saúde de Boletins Epidemiológicos Especiais (BEE)<sup>3</sup> por trazerem os da-

---

1. Doutorando do programa de Educação em Ciências e Saúde (NUTES-UFRJ), Mestre em Ciências pelo programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (FIOCRUZ), especialista em Divulgação e Popularização da Ciência (COC-FIOCRUZ), graduado em Comunicação Social, e pesquisador bolsista da ENSP-FIOCRUZ, e-mail: [eujesusjornalista@gmail.com](mailto:eujesusjornalista@gmail.com).

2. Bacharel em Defesa e Gestão Estratégica Internacional – IRID/UFRJ, mestrando pelo programa de Pós-graduação em Políticas Públicas em Direitos Humanos – PPDH/UFRJ e pesquisador no Diretório de Pesquisa “Desigualdade, interseccionalidade e Política Pública”, e-mail: [andresennas0@gmail.com](mailto:andresennas0@gmail.com).

3. Os BEE foram iniciados pelo MS, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), semanalmente a partir da edição de número 14, publicada no dia 26 de abril, e têm como

dos sobre o perfil epidemiológico da pandemia no Brasil e o perfil de transmissão mais detalhados por Unidade da Federação e por Região de Saúde de forma mais sistemática e com periodicidade regular. Foram analisados os seguintes BEE: 14 (Semana Epidemiológica 18 – de 26/04 a 04/05); 15 (Semana Epidemiológica 19 – de 03 a 09/05); 16 (Semana Epidemiológica 21 – de 17 a 23/05); 17 (Semana Epidemiológica 21 – de 17 a 23/05); 18 (Semana Epidemiológica 24 – 07 a 13/06); 19 (Semana Epidemiológica 25 – 14 a 20/06); e 20 (Semana Epidemiológica 26 – 21 a 28/06)<sup>4</sup>.

Para esta pesquisa, daremos foco nos recortes de gênero, raça/cor e faixa etária indo ao encontro das reflexões sobre a necropolítica vivida no Brasil durante a pandemia da COVID-19. Desde a metade do mês de abril de 2020, o mundo vem conhecendo essa pandemia que apenas tem paralelo com a Gripe Espanhola, de 1918<sup>5</sup>. A pandemia pelo novo

---

proposito não apenas apresentar os números disponíveis, mas também realizar a interpretação da situação epidemiológica e refletir sobre as evidências e limitações de cada processo, além de apresentar uma análise mais detalhada sobre o perfil da transmissão no Brasil por Unidade da Federação e Região de Saúde. Mais informações e para acessar os boletins, consultar o site do MS dedicado ao Covid-19. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>>.

4. Apesar do MS dizer no primeiro BEE que a sua periodicidade será semanal, não há dados de três Semanas Epidemiológicas (SE) e não há nenhuma explicação para esse fato, são elas: SE 20 (de 10 a 16 de maio); SE 22 (de 24 a 30 de maio); e SE 23 (de 31 de maio a 06/06). Além disso, há dois BEE da mesma semana epidemiológicas, porém com direcionamentos diferentes, o primeiro (de número 16) detalha as ações relativas à vigilância laboratorial para enfrentamento da COVID-19; o segundo (de número 17), apresenta, adicionalmente, um perfil epidemiológico de gestantes e crianças e adolescentes confirmados para COVID-19 a partir das informações do Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Gripe, o SIVEP-Gripe.

5. A Gripe Espanhola, como ficou conhecida, tratava-se do vírus Influenza. A Espanha, com grande número de pessoas contaminadas, se encarregou de divulgar a notícia, o que fez com que o país tenha sido associado, injustamente, à gripe, dando-lhe o nome. Na ocasião, em 1918, houve mais mortes pela gripe do que em toda a Primeira Guerra (1914-1918). A população mundial era de 500 milhões de habitantes. Estima-se que 10% da população tenha morrido, ou seja, 50 milhões de pessoas. Mais informações no texto “Gripe espanhola pelos registros do acervo Benno Mentz da PUCRS”, da professora e pesquisadora do Delfos - Espaço de Documentação e Memória Cultural, do Instituto de Cultura da PUCRS, Dra. Gislene Monticelli, disponível em: <<http://www.pucrs.br/blog/gripe-espanhola-pelos-registros-do-acervo-benno-mentz-da-pucrs/>>.

coronavírus (SARS-CoV-2)<sup>6</sup> vem se espalhando rapidamente pelo mundo e se apresentando como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século, acumulando na metade de abril de 2020, poucos meses depois do início das contaminações na China, no fim de novembro, mais de 2 milhões de casos e 120 mil mortes no mundo (WERNECK e CARVALHO, 2020).

Vale ressaltar que as outras informações trazidas nos boletins não serão ignoradas, mas sim quando expostas, virão em reflexões e problematizadas balizadas em segundo plano.

## 2 A NECROPOLÍTICA NO BRASIL

A necropolítica foi desenvolvida pelo filósofo negro, cientista político e professor universitário, o camaronês Achille Mbembe (2016), em 2003. Com ela, ele questiona os limites da soberania estatal, sobretudo, acerca dos mecanismos que o Estado utiliza para decidir quem vive e principalmente quem morre. Sua obra segue a tradição foucaultiana e agambentiana, sendo suas maiores contribuições à essa tradição, o conceito de necropolítica/necropoder. Ao pôr em relevo a morte como tecnologia de poder, o autor afirma que as tecnologias de governo atuam de maneira a controlar a morte e as maneiras de morrer. O conceito de Mbembe (2016) pode trazer um aspecto fundamental para nossa análise uma vez que seus estudos, na linha foucaultiana, exploram nichos que analisam o poder sobre a vida em contextos diferentes. Um deles, é o alcance e os efeitos do

---

6. Segundo o Ministério da Saúde, a COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Mais informações no site do Ministério da Saúde, disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>

biopoder<sup>7</sup> sobre a vida e a morte, de indivíduos e populações, exercido pelo Estado, que avançam imparáveis nos tempos de hoje.

O conceito de necropolítica tem conexão com a biopolítica, o que oferece um potencial epistemológico para analisar os desdobramentos e as relações de poder e de morte que podem estar envolvidas na pandemia da COVID-19 que o Brasil e o mundo enfrentam hoje. Para Mbembe (2016), a soberania reside, em grande parte, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Assim, ele postula que matar ou deixar viver e quem exerce esse direito são pontos imperativos para se entender a necropolítica exercida pelo Estado (MBEMBE, 2016). Dessa maneira, quando trasladamos o pensamento do autor para a conjuntura brasileira hodierna, indagamo-nos se o governo federal, detentor de poder, exerce-o para garantir as vidas de alguns e ditar as mortes de outros indivíduos.

Olhar interdisciplinarmente para a determinação social da saúde das populações em situação de vulnerabilidades é fundamental para a compreensão da necropolítica que as afligem e, assim, avaliarmos o cenário posto. Sabemos que, ao mesmo tempo em que os dados são fundamentais para a elaboração de estratégias para conter a disseminação do novo coronavírus, eles não são neutros e, portanto, precisamos analisá-los a partir de uma chave crítica. Neste caso, a partir da necropolítica, com destaque aos aspectos de gênero, de raça/cor e de faixa etária.

### 3 A NECROPOLÍTICA DIANTE DOS DADOS

A pandemia da COVID-19 desvendou que o Estado que mata, como alega Mbembe (2016), é o mesmo que deixa morrer. Isso se dá por meio

---

7. Em resumo, biopoder é uma tecnologia de poder, um modo de exercer várias técnicas em uma única tecnologia. Ele permite o controle de populações inteiras. Em uma era onde o poder deve ser justificado racionalmente, o biopoder é utilizado pela ênfase na proteção de vida, na regulação do corpo, na proteção de outras tecnologias. É um termo originalmente usado por Michel Foucault em suas aulas em *Collège de France*,

de políticas públicas insuficientes e a flagrante ausência de um plano abrangente e articulado entre todas as esferas públicas. O Brasil chegou ao número de 3.317.096 casos e 107.232 óbitos por COVID-19 (15/08)<sup>8</sup>. Assim, o Estado age ora diretamente provocando a morte das vidas marteáveis, ora age gerindo a distribuição da riqueza de forma a fazer morrer alguns. Quando nos debruçamos sobre os dados, verificamos que o recorte racial da pandemia e de classe demonstram que o complexo suporte do Estado ao capital segue firme.

Começando pelo Boletim 14, quando o Brasil tinha então 61.888 casos por COVID-19 e, deste total, 4.205 (6,8%) foram a óbito. Ainda, do número de hospitalizações, verificou-se que 60,3% delas ocorreram entre pessoas de raça/cor branca, seguido da raça/cor parda (31,5%) e preta (5,9%). A COVID-19 por ter sido trazida do exterior se concentrava então em pessoas que viajaram – principalmente à Europa – e em pessoas que sucessivamente tiveram contato com eles. A população preta aparece com a menor porcentagem no recorte raça/cor em hospitalização. Estamos vivendo esse momento histórico, logo ainda não são conclusivas as razões para isso, mas podemos inferir que a subnotificação e a baixa testagem entre a população mais vulnerável – majoritariamente preta – contribua para esses dados. Já a distribuição de óbitos por COVID-19 por faixa etária mostra que, entre os óbitos confirmados, 70% tinha mais de 70 anos e 67% apresenta pelo menos um fator de risco. É importante destacar que o boletim não traz dados de hospitalização ou de morte por COVID-19 segundo gênero.

No Boletim 15, até o dia 08 de maio de 2020, foram confirmados 145.328 casos por COVID-19 no Brasil. Deste total, 9.897 (6,8%) foram a óbito. Este boletim traz os seguintes dados: 54,7% das hospitalizações por SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) causada por

---

8. Boletim epidemiológico COVID-19, número 27. Disponível em: <<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/19/Boletim-epidemiologico-COVID-27.pdf>>.



COVID-19 ocorreram entre pessoas de raça/cor branca, seguido da raça/cor parda (36,3%) e preta (6,8%). Embora mostre que a raça/cor preta aumentou percentualmente em relação aos dados do Boletim 14, percebemos que ela continua bem atrás em relação às outras raças/cor. Novamente, ressaltamos a subnotificação dos casos no Brasil que tem sido notória. Ainda, perceber que em ambos os boletins a população negra esteja na lanterna em número de casos e de mortes é um dado pertinente. A despeito de ser a maioria da população – 56,10% da população se declara negra no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua do IBGE (2018)<sup>9</sup> – os dados levantados pelo MS mostra a população negra na lanterna de casos e de hospitalização.

É interessante notar como nos primeiros meses da pandemia da COVID-19 no Brasil o perfil era o inverso do habitualmente visto pela sociedade diante do Estado necropolítico brasileiro. Enquanto a população negra lidera os índices no Mapa da Violência, como número de homicídios, esses boletins mostram que menos pretos e pretas morrem por COVID-19 no tempo em que foram levantados os dados. Ainda sobre o Boletim 15, é importante destacar que o boletim não traz dados de hospitalização ou de morte por COVID-19 segundo gênero. Já a distribuição dos óbitos por COVID-19 por faixa etária, 69% tinham mais de 60 anos e 65% apresentavam pelo menos um fator de risco (cardiopatia).

No boletim 16, até o dia 17 de maio de 2020 foram confirmados 241.080 casos por COVID-19 no Brasil. Deste total, 16.118 (6,7%) foram a óbito. Na distribuição segundo raça/cor dos hospitalizados por COVID-19, verificou-se pessoas de raça/cor branca, seguido da raça/cor parda (39,7%) e preta (7,0%). Quando olhamos os dados dos três

---

9. Folha de São Paulo. Dia da Consciência Negra: números expõem desigualdade racial no Brasil. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/lupa/2019/11/20/consciencia-negra-numeros-brasil/#:~:text=56%2C10%25.,7%20milh%C3%B5es%20se%20declaram%20pardos>. Acesso em: 20/08/2020.

boletins até então apresentados, percebemos que ainda que continue a liderar, a porcentagem de raça/cor branca diminuiu progressivamente, enquanto da raça/cor negra, a despeito de permanecer na última posição, aumentou. Este boletim traz o recorte segundo gênero apenas por SRAG, dentre os casos hospitalizados, 75.833 (54,4%) eram do sexo masculino e, entre os homens, a faixa etária com o maior número de casos foi entre indivíduos de 50 a 59 anos (13.125 casos ou 17,4%), enquanto nas mulheres foi entre 60 a 69 anos (15,5%). Por faixa etária, entre os óbitos confirmados por COVID-19, 69,3% tinham mais de 60 anos e 64,0% apresentavam pelo menos um fator de risco (cardiopatia).

Passando para o Boletim 17, temos que do total de 347.398 casos de COVID-19, verificou-se que 49,0% das hospitalizações ocorreram entre pessoas de raça/cor branca, seguido da raça/cor parda (42,0%) e preta (7,1%). De novo, destaque para a tendência da mudança de perfil, as porcentagens parda e preta sobem enquanto a branca desce. A distribuição de óbitos segue a mesma linha, observou-se que 49,6% dos óbitos ocorreram entre pessoas de raça/cor parda, seguido da raça/cor branca (41,0%) e preta (7,4%). Neste boletim, percebemos que os óbitos de brancos já não é o maior. Os dados do boletim não fornecem o número de hospitalizados por COVID-19 por gênero, apenas de SRAG, que pode ou não ser causada pelo novo coronavírus.

No Boletim 18, novamente, o resgistro de casos segundo raça/cor mostra que a mais prevalente é a parda (32.182), seguida da branca (29.243), preta (4.780) do total de 850.514 casos confirmados no Brasil. Neste boletim, não foram fornecidos os números de hospitalizados por raça/cor. Ainda, o MS não forneceu as porcentagens, mas somente os números absolutos de casos registrados naquela raça/cor. Em relação aos casos de SRAG por COVID-19, 690.940 (57,6%) são do sexo masculino e a faixa etária mais acometida se manteve como a de 60 a 69 anos. Em relação aos óbitos de SRAG por COVID-19, 23.180 são do sexo masculino e a faixa etária mais acometida é a de 70 a 79 anos, sendo a faixa etária com maior número de óbitos então 9.551 óbitos

(24,2%). No Boletim 19, o Brasil tinha então confirmado 1.067.579 casos e 49.976 óbitos. Os casos de COVID-19 por raça/cor novamente a parda continua na frente, uma tendência que até hoje, agosto de 2020, não se inverteu mais. Com parda (39.732), seguida da branca (35.610), preta (5.920), percebemos que a raça/cor preta continua a apresentar bem menor número de casos, dentre outras razões, explicado pelo baixo número de testagem.

Para os óbitos de SRAG por COVID-19, o perfil de raça/cor se manteve, sendo a parda (16.863) a mais frequente, seguida da branca (11.462), preta (2.274). Em relação aos casos por COVID-19, 73.686 (57,3%) são do sexo masculino. Em relação aos óbitos por COVID-19, 27.936 (58,7%) são do sexo masculino. Em relação aos casos de SRAG por COVID-19 a faixa etária mais acometida se manteve como a de 60 a 69 anos de idade com 25.597 (19,9%). Em relação aos óbitos de SRAG por COVID-19 a faixa etária mais acometida é a de 70 a 79 anos, 11.606.

Nosso último Boletim, o 20, para os casos de SRAG por COVID-19 a raça/cor mais prevalente é a parda (46.233), seguida da branca (41.604), preta (6.907). Já os óbitos segundo raça/cor, a parda, como nas Semanas Epistemológicas anteriores, se manteve prevalente, parda (19.269), seguida da branca (13.287), preta (2.661). Em relação aos casos de SRAG por COVID-19, 85.097 (57,2%) são do sexo masculino, os óbitos por COVID-19 mantiveram a linha de prevalência do sexo masculino 31.782 (58,5%). Em relação aos casos de SRAG por COVID-19, 85.097 (57,2%) a faixa etária mais acometida se manteve como a de 60 a 69 anos de idade com 29.664 (19,9%). Em relação aos óbitos de SRAG por COVID-19, a faixa etária mais acometida é a de 70 a 79 anos, 13.351 (24,3%). Inferimos assim que homens pardos e idosos foram as principais vítimas até esses dados da COVID-19, tendo uma porcentagem expressiva cardiopatia como principal comorbidade. Percebemos que desde o início da amostragem dos dados trazidas, quando trazidos os óbitos por gênero, o sexo masculino é prevalente.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve por objetivo fazer uma análise exploratória dos dados dos boletins especiais do Ministério da Saúde, dando foco nos dados de raça/cor, gênero e faixa etária, analisando tais dados a partir da lente mbembiana da neopolítica. Os dados segundo raça/cor dos boletins apresentados, a primeira vista, nos revela que a COVID-19 adentra no Brasil como um vírus da classe média branca e idosa. Os mais idosos eram a maioria no número de casos e no número de óbitos. Contudo, é perceptível pelos dados uma mudança de perfil quando os pardos (que junto com os pretos forma a população negra no país, segundo IBGE) passam a ser o maior contingente de casos e óbitos.

Assim, a partir dos dados mostrados e do perfil socioeconômico e racial levantando pelo PNAD continuada (2018) em que é constatado que os brancos ocupam 68,6% dos cargos gerenciais, contra 29,9% dos negros, que a maior exposição dos pardos e pretos ao risco de contaminação os torna mais suscetíveis. Isso aliado aos já notórios problemas do SUS, a falta de planos de saúde por parte da população mais vulnerável e a trabalho informal que, de praxe, abre pouca margem para o chamado home office, explicam essa guinada no perfil de casos ao logo dos meses no Brasil.

Isso demonstra que o racismo participa decisivamente na demarcação da linha de mortes da covid-19 hoje no Brasil. Retomado Mbembe, temos que essa população negra que morre hoje de covid-19 faz parte das vidas nuas, vidas que são separadas daquelas que importam. Diante disso, evocamos aqui a máxima de Silvio de Almeida: o racismo é sempre estrutural. É imperativo, no mundo em que vivemos hoje, analisar o racismo de forma relacional a outros fenômenos que nos cercam como sociedade, como a necropolítica. O racismo não é individual ou isolado, ele encontra na necropolítica o respaldo para deixar morrer e na pandemia do novo coronavírus, a causa.

A agenda de Estado mínimo do atual governo potencializa a pandemia, o que faz com que a população negra não morra do vírus, mas sim

de causas relacionadas a precarização de sua vida e do sistema de saúde. A necropolítica, portanto, se pauta cada vez mais no corte de direitos sociais, na austeridade, no sucateamento do SUS<sup>10</sup>, no fim de programas sociais de distribuição de renda, mesmo os de caráter emergencial como o auxílio durante a pandemia do COVID-19.

Sendo assim, quando Mbembe (2016) discute a ingerência de Estados, como o Brasil, sobre a vida e morte da população, ele reitera que a raça tem um papel fundamental nesta necropolítica, pois ela é um elemento de naturalização da morte do outro. A necropolítica se serve da naturalização da morte da população negra para garantir a manutenção de estágio neoliberal do capitalismo. A pandemia do novo coronavírus, portanto, é um elemento acelerador desse processo.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MBEMBE, Achille. Necropolítica. Artes & Ensaios, n° 32, dezembro 2016.

MONTICELLI, Gislene. Gripe espanhola pelos registros do acervo Benno Mentz da PUCRS. Blog PUC RS, Rio Grande do Sul, 01 de maio de 2020. Disponível em: <<http://www.pucrs.br/blog>>. Acesso em: 10 de jul. de 2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Editorial, Cad. Saúde Pública 36 (5) 8 Maio 2020, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>. Acesso em: 10 de jul. de 2020.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018.

---

10. O Ministério da Saúde gastou apenas 29% do valor destinado desde março de 2020 pelo governo federal ao combate do novo coronavírus. O valor foi revelado em uma auditoria do TCU (Tribunal de Contas da União), obtida pela Folha de S. Paulo. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/coronavirus/saude-gastou-29-de-verba-destinada-ao-combate-da-covid-19-diz-tcu/>>. Acesso em: 20/08/2020.

# Serviço Social e pandemia: interfaces entre educação em saúde e educação ambiental

*Gessyca Andrea de Lima Baracho<sup>1</sup>*

*Maria José da Silva<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

A emergência e o aprofundamento da crise sanitária causada pela pandemia<sup>3</sup> do novo coronavírus vêm suscitando inúmeras reflexões que partem das ciências da saúde, mas que as ultrapassam, com a finalidade de ampliar as compreensões das determinações desta crise sanitária e suas articulações com a crise econômica e social que o mundo vivencia.

Diante disso, abordaremos a pandemia e sua relação com a atual crise do capitalismo<sup>4</sup>, a intervenção do Serviço Social neste contexto, com ênfase na dimensão sócio-pedagógica da profissão em suas interfaces

---

1. Assistente social, mestranda no programa de pós-graduação em Serviço Social/UFPE, gessycabaracho@gmail.com

2. Assistente social na secretaria de saúde/Recife, mestranda no programa de pós-graduação em Serviço Social/UFPE, mariasilvaj19@outlook.com

3. A pandemia causada pelo novo coronavírus que gera a doença nomeada como COVID-19, teve seus primeiros casos datados no final de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan/China. Até a data de escrita deste trabalho, o site do *DASA ANALYTICS (2020)* registrava 4.046.299 casos de coronavírus no Brasil e 26.294.633 casos no mundo, somando-se a esses elevados números estão os casos de óbitos, com 124.735 óbitos no Brasil e 868.769 no mundo.

4. Compreendemos que a crise estrutural do capitalismo vem se engendrando desde 2008, mas que teve a pandemia como seu estopim diante do acirramento das exigências do capital para sua reprodução.

com a educação em saúde e a educação ambiental. Nesse sentido, o objetivo é refletir sobre a dimensão sócio-pedagógica do Serviço Social e sua interface com a educação em saúde e a educação ambiental no contexto da pandemia do novo coronavírus.

Iniciamos destacando a relevância do debate ambiental, uma vez que este se relaciona intrinsecamente com o surgimento do novo Coronavírus<sup>5</sup> e constitui um fator

primordial quando se compreende a saúde a partir de um conceito ampliado. Este debate, além de oferecer elementos fundamentais para desvelar as causas da pandemia e seus rebatimentos na sociedade e meio ambiente, também evidencia a necessidade de aprofundamento na temática em face da intensificação dos processos de degradação ambiental no mundo.

Tomando como cenário a realidade brasileira, temos observado intensos processos de desmatamento e queimadas na Amazônia<sup>6</sup>; rompimento de barragens e contaminação das águas por rejeitos<sup>7</sup>; falta de

---

5. De acordo com Layrargues (2020), a degradação ambiental está na natureza da pandemia. O vírus surge no Mercado Atacadista de frutos do Mar de Wuhan, na China, local onde são vendidos animais silvestres de forma insalubre, alguns ainda vivos, para consumo. Esse contato com animais silvestres ocorre um processo chamado de zoonose, que são doenças que eram exclusivas desses animais, mas que por um transbordamento se tornam doenças humanas. No caso do novo coronavírus, Sars- Cov-2, que dá surgimento a COVID-19, o processo de transbordamento do vírus ocorre através do morcego e especialmente do Pangolim. Ainda segundo Layrargues, existe um intenso comércio ilegal de carnes de animais silvestres, “cuja demanda responde pela busca *gourmet* de sabores exóticos.” (p. 9, 2020). Segundo o autor, além do consumo de carne de animais silvestres, a degradação ambiental em sua dimensão global está na raiz do problema da pandemia

6. Com o avanço do agronegócio as investidas na Amazônia têm aumentado vertiginosamente. Segundo Magalhães, Camargos e Junqueira, da Carta Capital, (2020) “Por trás da derrubada da mata e do fogo, estão poderosos interesses econômicos: a criação de gado, o comércio ilegal de madeira e a produção de soja. Parte desses produtos tem como destino final a Europa.” Conforme outra notícia do jornal (2020), apenas o mês de agosto registrou um recorde histórico de queimadas nunca visto desde 1998.

7. Como exemplo, citamos o rompimento da barragem de Mariana, da mineradora Samarco, em Minas Gerais, que deixou 19 pessoas mortas e um cenário de destruição na região (G1, 2019). Em 2019, ocorreu um novo rompimento da barragem, o de Brumadinho, acometendo 259 vítimas. (AFONSO, 2020).

saneamento básico<sup>8</sup> entre outros. Tais impactos socioambientais têm gerado consequências devastadoras para a sociedade, sobretudo para aqueles que são expropriados de suas terras e das condições de sua existência, como os povos tradicionais e indígenas, mas também para os setores subalternizados dos centros urbanos, que adoecem por falta de condições adequadas de habitação, saneamento, qualidade do ar, entre outros fatores que são fundamentais para a qualidade de vida. Apesar de se particularizarem em territórios e dinâmicas distintas, os processos citados se universalizam na dinâmica de produção e reprodução do capital.

A exploração dos recursos naturais e humanos que tem por finalidade a formação de lucros e não o atendimento às necessidades fundamentais dos sujeitos revela o caráter destrutivo do modo de produção capitalista, que subjuga tais recursos para os anseios da acumulação e concentração de riquezas. Conforme Marx (2011), a condição da produção baseada no capital requer

a exploração completa da Terra, para descobrir novos objetos úteis quanto novas propriedades utilizáveis dos antigos; bem como suas novas propriedades como matérias-primas etc; daí o máximo desenvolvimento das ciências naturais; similarmente, a descoberta, criação e satisfação de novas necessidades surgidas da própria sociedade; o cultivo de todas as qualidades do ser humano social e sua produção como um ser, o mais rico possível em necessidades[ ] (p. 541, 2011).

Dessa forma, Marx nos elucida o movimento real que orienta o modo de produção capitalista, fundado na busca incessante por lucros, que transforma os bens coletivos e os sujeitos em mercadoria para sua reprodução; o capital para se reproduzir necessita criar novas

---

8. De acordo com o Instituto Trata Brasil (2019), ainda são quase 35 milhões de brasileiros que não possuem acesso à água. Em relação ao esgotamento sanitário, a realidade é ainda pior, cerca de 100 milhões de brasileiros não possuem acesso a esse serviço



necessidades de consumo concomitantemente à necessidade de exploração da força de trabalho (MARX, 2011).

É nessa direção crítica que o Serviço Social vem tecendo suas reflexões iniciais acerca da pandemia<sup>9</sup>, compreendendo a crise sanitária em articulação com a crise do capital. A conexão entre saúde e meio ambiente no âmbito do Serviço Social se dá por articulação do conceito ampliado de saúde, que compreende o processo saúde-doença relacionado aos aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Nesse sentido, os/as assistentes sociais que atuam nas políticas de saúde e meio ambiente, imbuídos da dimensão sócio-pedagógica da profissão, têm a possibilidade de incidir nas formas de pensar e agir dos sujeitos a partir da educação em saúde e da educação ambiental, objetivando o fortalecimento da compreensão crítica do processo saúde-doença e formas de ampliar a luta por direitos nesses campos, ainda mais em tempos de pandemia.

## **2. Dimensão sócio-pedagógica do Serviço Social: apontamentos sobre a interface entre educação em saúde e a educação ambiental em tempos de pandemia**

A pandemia da COVID-19 tornou-se uma realidade no Brasil logo após o período carnavalesco, com repercussões ainda maiores nas periferias do país devido às profundas desigualdades sociais instauradas e a precarização das políticas públicas<sup>10</sup>, devido aos intensos desmontes

---

9. Reflexões sobre Serviço Social e pandemia podem ser encontradas em MATOS (2020) e MOREIRA *et al.* (2020).

10. Sobre a precarização das políticas públicas, segundo Behring (2019), a Emenda Constitucional (EC) 95/2016 - exemplo catastrófico desse processo - congela os gastos primários do orçamento público por 20 anos, e contraditoriamente impulsiona a apropriação do fundo público pelo capital rentista. A autora apresenta alguns impactos iniciais da EC, a exemplo da “tendência de perda de recursos da Assistência Social de 199 bilhões em 10 anos e de 868,5 bilhões em 20 anos para a política onde se situam os programas de transferência de renda (BPC e PBF). (BEHRING, p. 25, 2019).

e sucateamentos, especialmente da política de saúde, com o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS); lócus estratégico de enfrentamento à pandemia. Associa-se a esse cenário as falas e posturas irresponsáveis do presidente da república, Jair Messias Bolsonaro, que desde o início da pandemia tem desqualificado o potencial do vírus, chamando o de “gripezinha”, promovendo e incentivando aglomerações, declarando-se abertamente contrário às medidas mundiais de distanciamento e isolamento social. A perspectiva do governo Bolsonaro se coloca como uma postura negacionista do problema, em uma tentativa de desqualificar o conhecimento científico para manter seu alinhamento com o conservadorismo ultraliberal<sup>11</sup>, impondo que as atividades econômicas

Em direção contrária à do presidente da república e de seus apoiadores, reverberava o chamamento nas redes sociais e outros veículos de comunicação para o *Fique em Casa*, ou a adoção da modalidade de trabalho *Home Office* por parte de alguns segmentos de trabalhadores, principalmente àqueles com vínculos trabalhistas mais estáveis. No entanto, muitos trabalhadores não tiveram o direito à quarentena, e isto está relacionado à precarização e flexibilização dos vínculos de trabalho, à informalidade, características imperantes nas relações de trabalho que vigoram, com suas novas manifestações, motivadas pelas contrarreformas do Estado que incidem sobre os direitos do trabalho e os direitos sociais, agudizando, assim, as expressões da questão social na atual conjuntura brasileira (BEHRING, 2019).

Além disso, houve a convocação os/as profissionais que desenvolvem seu trabalho nos serviços considerados essenciais ao enfrentamento da pandemia. As/os assistentes sociais, especialmente os que trabalham nas políticas que compõem a seguridade social, tiveram que

---

11. Conforme Behring (2019), após o golpe de 2016 vivenciamos uma nova fase do neoliberalismo, como desdobramento da crise do capitalismo que vem se intensificando nos últimos anos. A autora nomeia não poderiam parar, pois a manutenção da vivacidade da economia e do grande capital importam mais que a vidas de milhares de brasileiros/as (MATOS, 2020).

continuar trabalhando e mantendo o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, ao mesmo tempo em que lidavam com os medos e desafios que são inerentes a tal processo, mas que devem ser enfrentados à luz da razão emancipatória, como nos alerta Matos (2020). Diante disso, queremos evidenciar a importância da dimensão sócio-pedagógica da profissão.

Os acúmulos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos conquistados ao longo da história da profissão possibilitam refletir sobre a dimensão sócio-pedagógica na particularidade do enfrentamento à pandemia da COVID-19, visto que presenciamos uma latente crise de (des) informação na sociedade, seja no âmbito dos serviços essenciais e os protocolos sanitários, ou no que se refere ao combate às *Fake News* em torno da pandemia (MATOS, 2020).

A relação do Serviço Social com práticas educativas é constituinte da profissão desde sua emergência, o que se modifica nessa relação é a perspectiva impressa às suas práticas, visto que a historicidade do Serviço Social demonstra que estas em sua gênese eram de ajustamento dos indivíduos à ordem vigente, mas se modifica a partir da vertente de intenção de ruptura no movimento de Renovação, e passam a ser comprometidas com o processo de emancipação das classes subalternas (ABREU, 2002).

Além disso, Abreu e Cardoso (2009) nomeiam essa dimensão como função pedagógica do Serviço Social, que por meio das ações socioeducativas pode incidir na formação da cultura de uma sociedade, pois podem influenciar nos modos de pensar, agir e de ultraneoliberalismo os processos de expropriações de direitos sociais e trabalhistas, as políticas de austeridade fiscais, persistência do alto grau de desemprego e agudização das expressões da questão social, como o pauperismo e a violência sentir, ou seja, na forma como os sujeitos constroem suas relações materiais e subjetivas, também chamada de sociabilidade, na medida em que a formação da cultura não está deslocada dos modos de produção material. Destacamos ainda que tal dimensão pode se

consubstanciar em processos de organização e mobilização social nos diferentes espaços sócio-ocupacionais do/a assistente social.

No entanto, atentos/as aos limites e possibilidades da dimensão sócio-pedagógica, reiteramos que esses processos não configuram atribuição privativa da categoria, mas que os/as assistentes sociais imbuídos da maturidade teórico-metodológica conquistada pela profissão, têm a possibilidade de conduzir e potencializar os processos sócio-pedagógicos sem recair em posturas militantistas ou voluntaristas.

Ao tecer as articulações entre a educação em saúde e a educação ambiental temos como ponto de partida o conceito ampliado de saúde, visto que este compreende a saúde como o acesso a renda, trabalho, habitação, educação, meio ambiente, transporte, lazer, alimentação, acesso e posse da terra, entre outros. Esses aspectos também se conectam ao articular as determinações da crise econômica e social no processo saúde-doença, como já foi explicitado anteriormente quando tratamos da emergência da pandemia.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) (2010) ao apresentar os parâmetros para atuação do Serviço Social na política de saúde destaca as ações socioeducativas como eixo central de atuação do(a) assistente social. Afirmando que tais ações

consistem em orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática. Devem-se constituir em eixo central da atuação do profissional de Serviço Social e recebem também a denominação de educação em saúde. O seu enfoque abrange diversos aspectos: informação e debate sobre rotinas e funcionamento das unidades tendo por objetivo a sua democratização e as necessárias modificações; análise dos determinantes sociais das situações apresentadas pelos usuários; democratização dos estudos realizados pela equipe (com relação à rede de serviços, perfil epidemiológico, socioeconômico e cultural dos usuários); análise da política de saúde e dos mecanismos de participação popular (CFESS, 2010, p. 54).

No que se refere ao conceito de educação ambiental crítica/transformatora, a qual defendemos, segundo Loureiro (2003), significa a busca pela politização do debate ambiental, trabalhando a objetividade e a subjetividade como partes de uma totalidade social que compreende os processos de destruição da natureza articulados às dimensões políticas, econômicas, sociais e culturais; implica discutir a questão ambiental vinculada à desigualdade social, uma vez que a luta pela natureza significa a luta pela igualdade e justiça socioambiental.

Dessa forma, com estas breves reflexões, reconhecemos que a dimensão sócio-pedagógica do Serviço Social perpassa todos os espaços em que os/as profissionais estão inseridos e, com isso, apresenta as possibilidades de suspensão do cotidiano profissional, procurando incidir nos processos de formação da consciência crítica da população usuária, seja no âmbito da saúde, com a formação da consciência sanitária<sup>12</sup>, ou na educação ambiental, nos processos de reflexão crítica sobre as raízes que estruturam a questão ambiental, objetivando a luta pela emancipação humana dos sujeitos.

## **Considerações finais**

Diante do exposto, com estas aproximações iniciais sobre a interface entre a educação em saúde e a educação ambiental no âmbito do Serviço Social, observamos as potencialidades da dimensão sócio-pedagógica da profissão, principalmente quando se evidencia o cenário da crise sanitária da pandemia da COVID-19 e suas determinações na vida da população usuária.

Portanto, mesmo diante dos limites impostos pelo modo de produção capitalista e suas novas configurações, com as contrarreformas do

---

12. Conceito formulado pelo médico Italiano Giovanni Berlinguer, em que os sujeitos sociais tomam consciência de que a saúde é um direito da pessoa e um direito da comunidade (BERLINGUER, 1978). Este é um conceito de relevância para os formuladores da Reforma Sanitária no Brasil.

Estado em curso e processos de expropriação de direitos sociais, trabalhistas e superexploração do trabalho, reforçamos a necessidade de discutir tal dimensão, em especial com articulação dessas duas áreas de atuação, com o objetivo de defender o direito à informação segura, de forma crítica e democrática, no sentido de fortalecer os processos de participação e mobilização social da luta geral por direitos rumo a construção de uma outra ordem societária.

## Referências Bibliográficas

ABREU, M. M. **Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional**. São Paulo: Editora Cortez, 2002.

ABREU, M. M.; CARDOSO, F. G. **Mobilização Social e Práticas Educativas**. In: CFESS (Conselho Federal de Serviço Social) / ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social). **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

AFONSO, N. Um ano de Brumadinho: só uma de nove barragens a montante foi fechada pela Vale. **Folha de S. Paulo**, Rio de Janeiro, 25 de jan. de 2020. Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/lupa/2020/01/25/um-ano-brumadinho-vale/>>. Acessado em: 3 set. 2020.

Amazonas registra aumento histórico de queimadas; Bolsonaro diz que Brasil é o país que mais preserva. **Carta Capital**, São Paulo, 5 de set. de 2020. Sustentabilidade. Disponível: <<https://www.cartacapital.com.br/sustentabilidade/amazonas-registra-aumento-historico-de-queimadas-bolsonaro-diz-que-brasil-e-o-pais-que-mais-preserva/>>. Acessado em: 3 set 2020.

BEHRING, E. R. **Ajuste fiscal e contrarreformas no Brasil da redemocratização IX** Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2019.

BERLINGUER, G. **Medicina e Política**. São Paulo: CEBES / HUCITEC, 1978.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Vol. 2. Brasília, 2010.

DASA ANALYTICS. **Coronavírus no Brasil**. Disponível em: <<https://dadoscoronavirus.dasa.com.br/#lp-pom-block-960>> Acesso em: 7 de set de 2020. FREIRE, P. **Educação e Mudança**. Campinas: Editora Paz e Terra, 1982.

Há 3 anos, rompimento de barragem de Mariana causou maior desastre ambiental do país e matou 19 pessoas. **G1**, São Paulo, 25 de jan. de 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2019/01/25/ha-3-anos-rompimento-de-barragem-de-mariana-causou-maior-desastre-ambiental-do-pais-e-matou-19-pessoas.ghtml>>. Acesso em: 3 set. 2020.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Principais Estatísticas: água**. Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br/saneamento/principais-estatisticas/no-brasil/agua>>. Acesso em: 1 set. 2020.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Principais Estatísticas: esgoto**. Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br/saneamento/principais-estatisticas/no-brasil/esgoto>>. Acesso em: 1 set. 2020.

LAYRARGUES, P. P. **Pandemias, colapso climático, antiecológico: educação ambiental entre as emergências de um ecocídio apocalíptico**. Revbea, São Paulo, V.15, N° 4:01-30,2020.

LOUREIRO, C. F. B. **Premissas teóricas para uma educação ambiental transformadora**. Ambiente e Educação, Rio Grande, 8:37-54, 2003.

MAGALHÃES, A; CAMARGOS, D.; JUNQUEIRA, D. **Os interesses econômicos por trás da destruição da Amazônia**. Carta Capital, São Paulo, 24 de ago. de 2019. Sociedade. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/os-interesses-economicos-por-tras-da-destruicao-da-amazonia/>>. Acesso em: 3 set. 2020.

MARX, K. **Grundrisse: manuscritos econômicos de 1857 - 1858. Esboços da crítica da economia política**. São Paulo: Boitempo, 2011.

MATOS, M. C. **A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. Disponível em: <<https://pelasaude.blogspot.com/>> Acesso em: 9 set. 2020a.

\_\_\_\_\_. **O Neo fascismo da Política de Saúde de Bolsonaro em tempos perigosos da pandemia da COVID-19**. Disponível em: <<https://pelasaude.blogspot.com/>> Acesso em: 9 set. 2020b.

\_\_\_\_\_. **(Des) informação nos serviços de saúde em tempos da pandemia da Covid-19: uma questão ética e uma requisição enviesada ao trabalho de Assistentes Sociais**. Disponível em: <<https://pelasaude.blogspot.com/>> Acesso em: 9 set. 2020.

MOREIRA, E. *et al.* **Em tempos de pandemia: propostas para a defesa da vida e de direitos sociais**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Centro de Filosofia e Ciência Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.

# SUAS no RJ: Ações emergentes no contexto da Pandemia do COVID-19

*Meimei Alessandra de Oliveira<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Com o advento da pandemia de COVID-19, decretada pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020, iniciam-se medidas de isolamento físico, bloqueio da circulação em algumas regiões e fechamento do comércio, como resposta ao quadro agudo de disseminação do vírus. A segurança dos grupos mais vulneráveis se mostrou comprometida com acirramento de dificuldades ligadas ao acesso à renda, tais como a redução ou mesmo extinção de postos de trabalho informais e crescimento do desemprego. Além disso, é claro, a população convive com os impactos causados pelas elevadas taxas de contaminação, como o medo e as incertezas sobre o acesso aos tratamentos e internações.

A pandemia do coronavírus fez o número de desempregados no Brasil aumentar em 20,9% entre maio e julho deste ano. Neste período, o país perdeu 1,9 milhões de trabalhadores informais e, com isso, a taxa de desemprego passou de 12,4% em junho para 13,1% em julho de 2020. Para se ter ideia da dramaticidade deste quadro, o número de pedidos de seguro-desemprego cresceu 9,1%, ao todo e o governo já

---

1. Assistente Social doutoranda em Políticas Social da UFF, Funcionária Pública do Estado do Rio de Janeiro na função de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental – SE-PLAG cedida para Ministério Público Estadual do Rio de Janeiro/MPRJ, (21) 975767165, [meimei\\_jf@yahoo.com.br](mailto:meimei_jf@yahoo.com.br).



recebeu 4,737 milhões de pedidos para seguro-desemprego neste ano (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

Com acirramento desse quadro de vulnerabilidade social, o Poder Público é convocado a atuar de maneira mais incisiva no que diz respeito às políticas sociais de assistência social, ampliando de maneira rápida e emergencial a prestação de programas, projetos, serviços e benefícios, que ofereçam respostas às demandas emergentes das situações de calamidade pública.

A assistência social é um campo da seguridade social que se dá pela garantia das seguranças de sobrevivência e renda, de acolhida, de autonomia e de convívio. O campo da política pública de assistência social do SUAS, prevê os chamados *Benefícios Eventuais* (BE), que são provisões suplementares e provisórias prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública (BRASIL, 2011).

Os BE são assegurados<sup>2</sup> pela Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 (BRASIL, 1993), alterada pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011 (BRASIL, 2011). Com o advento da pandemia, a Portaria nº 58, de 15 de abril de 2020 (BRASIL, 2020), veio aprovar a Nota Técnica nº 20/2020, que trazia orientações gerais acerca dos benefícios sociais previstos no âmbito do SUAS para o enfrentamento dos impactos da pandemia da COVID-19.

Os BE estão previstos na LOAS em 4 modalidades: (1) o *Auxílio Natalidade* serve para atender as necessidades de um bebê que está por nascer ou nasce morto ou morre após o nascimento e, no caso de morte da mãe; (2) o *Auxílio Funeral* serve para atender as despesas com funeral, velório e sepultamento; (3) a *Vulnerabilidade Temporária* contempla riscos, perdas e danos à integridade pessoal de maneira

---

2. Ver também: a Resolução nº 212 de 19 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006) que propõe os critérios orientadores para regulamentação da provisão do BE; o Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007) que detalha os BE; e, as diretrizes para oferta do BE, explicitadas na Resolução nº 39, de 09 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2010).

momentâneas e; (4) a *Calamidade Pública* que significa o reconhecimento pelo poder público de situação anormal, advinda de baixas ou altas temperaturas, tempestades, enchentes, inversão térmica, desabamentos, incêndios, epidemias, causando sérios danos à comunidade afetada, inclusive à incolumidade ou à vida de seus integrantes (BRASIL, 2007).

No que diz respeito às responsabilidades governamentais, a lógica do cofinanciamento se mantém através da transferência fundo a fundo conforme o artigo 30 da LOA-2011 e cabe aos Estados destinarem recursos financeiros aos municípios a título de participação no custeio do pagamento. Ao município cabe destinar recursos para o custeio do pagamento do BE, além de regular a oferta em âmbito local com participação do Conselho de Assistência Municipal (BRASIL, 2011).

Dada esta breve explicação acerca das principais diretrizes do SUAS, o presente artigo tem por objetivo analisar as ações emergentes da assistência social no Estado do Rio de Janeiro no contexto da pandemia do COVID-19. Como metodologia, foi realizado um estudo qualitativo composto por mapeamento bibliográfico publicações sobre os Benefícios Eventuais (BE) nos veículos oficiais (jornais e sites) de todas as 92 prefeituras do Estado do Rio de Janeiro, com ênfase nas secretarias de assistência social, durante o mês de agosto, além da análise documental em normativas (decretos, leis e portarias) do governo federal 1993 a 2020 que versam sobre BE. Neste período, foram encontradas 63 ações voltadas para assistência social no combate ao COVID-19, que serão descritas a seguir. Ressalta-se que uma das características da oferta de um BE deve ser a ampla divulgação para seu acesso em igualdade de condições, ou seja, os veículos como jornais e portais da prefeitura são canais de comunicação que devem possibilitar o acesso a informação.

## 2. Ações emergentes da assistência social nos 92 municípios e Estado do Rio de Janeiro e a legislação do Benefícios Eventuais (BE)

As principais ações emergenciais encontradas nos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro no contexto da pandemia podem sistetizadas pelo quadro abaixo.

**Quadro 1** – Ações Emergenciais da Assistência Social dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro

<b>Categoria</b>	<b>Iniciativa</b>	<b>Número de Ações por Município</b>
Alimentação	Cesta Básica (Municipais)	18
	Cartão Alimentação	03
	Lanche	01
	Kit Merenda	02
Higiene e Proteção	Máscara e Kit Higiene	03
	Máscara	05
	Máscara, álcool e luvas	01
	Compra de termómetro	01
	Instalação de Pias	02
Atendimento	Apoio e Suporte Emocional	01
	Atendimento Remoto ao Criança Feliz	01
	Atendimento Telefônico	01
	Atendimento ao Idoso	01
Campanhas	Combate a Violência Doméstica	02
Outros	Desconto na tarifa de luz	01

Fonte: Elaborada pela autora.

**Quadro 2** – Ações Emergenciais da Assistência Social do Estado do Rio de Janeiro, executadas pela Fundação Leão XIII

<b>Categoria</b>	<b>Iniciativa</b>	<b>Número de Ações por Município</b>
Alimentação	Mutirão Humanitário – Cesta Básica	10
Higiene e Proteção	Mutirão Humanitário -Kit Higiene	10

Fonte: Elaborada pela autora.

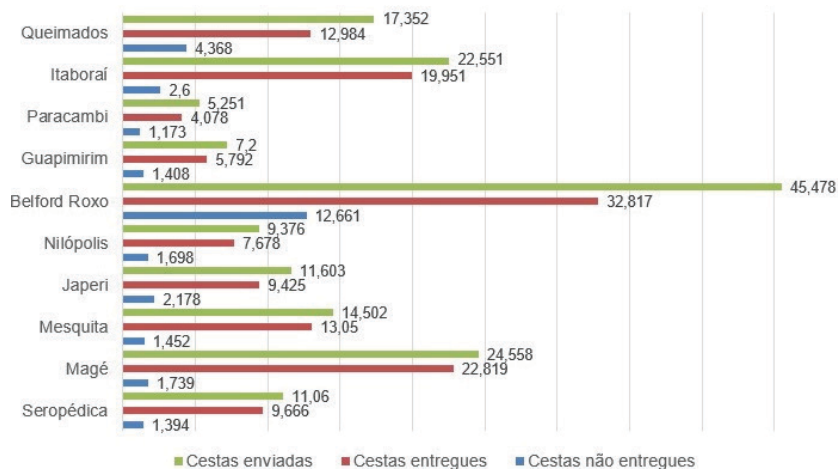
Do total de 63 ações (Estaduais e Municipais) mais da metade, 54% ficou concentrada na categoria alimentação. Destas, 82% consistiram na entrega de cesta básica pelos municípios ou pelo mutirão humanitário (que detalharemos mais) e outras 35% foram ações encontradas na categoria higiene e proteção. Somente 6% das ações estavam voltadas para atendimento, 3% para campanha e outras ações somaram 2% do total. Nos fica claro a partir do mapeamento realizado a escassez de ações. Não chegamos a encontramos sequer uma ação por parte do município do Estado do Rio de Janeiro. Além disso, se destaca a pouca variedade das ações, ou seja, as respostas através dos BE à emergência decretada pela situação de calamidade consistia basicamente no oferecimento de gêneros alimentícios e de higiene.

Sabemos que a concessão de cesta básica é uma prática ao longo da história da assistência social, mas a opção do gestor na oferta da cesta precisa ser bem avaliada, pois o processo muitas das vezes pode ser moroso tendo em vista a necessidade de contratação de uma empresa. Por certo, com o advento da pandemia, há a possibilidade da dispensa de licitação, porém o gestor precisa estar atento aos valores e aos prazos em que o fornecedor vai realizar a entrega do produto. O gestor também precisará viabilizar a logística para entrega destas cestas, incluindo nos custos o gasto com transporte e estando atento as regras de saúde no contexto da pandemia, evitando assim aglomeração e exposição dos usuários, ou seja, além do custo da cesta básica precisam ser incluídos os gastos com logística e distribuição do BE, na forma das cestas. É preciso considerar também que uma cesta básica com produtos não perecíveis e iguais para todos não respeita a individualidade dos usuários nem admite suas eventuais condições de saúde, tais como celíacos, diabéticos e pessoas com restrição a lactose. A cesta básica, em sua maioria, também não contempla verduras e legumes que fazem parte de uma dieta saudável.

Enfatizando a argumentação acima, temos no projeto do Estado do Rio de Janeiro o *Mutirão Humanitário*, que prevê a distribuição de 1 milhão de cestas básicas, para pessoas em situação de extrema pobreza

ou baixa renda inscritas no Cadastro Único, que estão sendo afetadas pela crise do novo coronavírus. Ocorre que, o programa encontra-se suspenso devido a uma ação civil pública do Ministério Público do Rio de Janeiro (MPRJ). A razão da contenda foi a transferência por parte do Estado à Fundação Leão XIII da responsabilidade de implementação do Mutirão Humanitário, atribuindo-lhe um montante de recursos de R\$ 3.905.000,00, no âmbito do processo número 0130978-62.2020.8.19.0001. O MPRJ questiona ilegalidades graves, como: dano ao erário, existência de sobrepreço e superfaturamento, nulidade do contrato e dos atos subsequentes da Fundação Leão XIII (MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO, 2020). Mesmo as 190.500 (cento e noventa mil e quinhentas) cestas básicas adquiridas pela Fundação Leão XIII apontam dados na problemática da entrega conforme tabela abaixo:

**Quadro 3** – Distribuição das Cestas Básicas – Mutirão Humanitário



Fonte: Adaptado de Fundação Leão XVIII (2020).

Pode-se observar que 30.671 cestas não foram entregues pelos municípios participantes do Mutirão Humanitário, o que suscita uma série de questões: O que serão feitas com essas cestas “sobrantes”? Será que

a forma de entrar em contato com usuário contemplado através de um aviso por SMS foi a melhor opção? Solicitar que o usuário apresentasse um QR Code no local da entrega foi acessível aos usuários, sobretudo os de pobreza extrema? E, por fim, será que todos usuários têm aparelho celular, seus números de telefone estão atualizados e todos dispõem de conhecimento e leitura tecnológicas para receber e guardar estas informações?

Uma alternativa a essas problemáticas citadas ao longo do artigo foi proposta pela Frente Nacional em Defesa do SUAS e da Seguridade Social que, no âmbito do BE, defende medidas como: a entrega de cesta básica, a criação de benefício específico como transferência monetária, a criação de vales para aquisição de bens em substituição das cestas e ampliação da composição das cestas básicas (FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS).

Uma questão que chama atenção é a ausência do auxílio funeral nas ações de assistência social dos municípios. Podemos inferir que, como essa não é uma atribuição exclusiva da assistência social e poucos municípios a têm em suas legislações, não há clareza da parte que compete à assistência social – a saber, as provisões das necessidades urgentes da família advinda da morte de um provedor – de forma que muitos municípios só executam as despesas com a morte.

Por fim, é preciso reconhecer que, a despeito da não inclusão do auxílio emergencial como BE regulado pelo SUAS, as características do auxílio poderiam enquadrá-lo nas características do BE previstas na Lei 12.435/2011. A possibilidade de que o auxílio emergencial venha a ser considerado um BE nos alerta para uma possível fragilidade no que diz respeito ao atendimento das pessoas contempladas simultaneamente pelo auxílio e por projetos e serviços sociassistenciais relacionados aos BE.

### 3. Considerações Finais

O presente estudo indica que são inúmeras as barreiras que o BE precisam ultrapassar para efetivação dos direitos, onde destaca-se: (a) a ampliação do acesso; (b) a presença mais incisiva dos setores de vigilância social na elaboração de estudos orientadores para ampliar a diversidade de benefícios que impactem positivamente nas diferentes vulnerabilidades enfrentadas pelos cidadãos no contexto da pandemia do COVID19, (c) tornar mais claro o cofinanciamento do SUAS por parte das três esferas de governo; (d) ampliação do financiamento para que o público-alvo que precisa acessar tenha garantias de atendimento. Também é necessário considerar que o BE não tem critério de renda predeterminado na LOAS, de forma que, os critérios surgem das legislações municipais. Este é outro aspecto problemático que precisa ser enfrentado, pois muitos municípios não possuem normativas para os BE e em outros as normativas são antigas, misturando ações da saúde com a assistência social, muitas das vezes.

Um longo caminho precisa ser percorrido para efetivação deste direito articulado às políticas de assistência social de forma que se ultrapasse as características da ajuda do assistencialismo. Destacamos que 2020 é um ano eleitoral e se utilizar do BE para fins eleitoral é crime previsto no código eleitoral. Precisamos desvencilhar das trajetórias das políticas públicas fragmentadas e fragilizadas, caso contrário, o BE ficará limitado a doações isoladas e com restrição a acesso em patamares de renda mínima em plena situação de calamidade pública imposta pela pandemia do COVID-19, minimizando a perspectiva do acesso a direitos que caracteriza os BE.

### Referências Bibliográficas

AGÊNCIA BRASIL. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Mensal (Pnad Covid19)**, 20/08/2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-08/desemprego-em-julho-atinge-131-da-populacao-aponta-pnad-covid19>. Acesso em: 19 ago. 2020.

FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS. **Os benefícios eventuais do SUAS em tempo de pandemia**. Informe 3. S.l.; maio de 2020. Disponível em: [https://static.fecam.net.br/uploads/1521/arquivos/1773611\\_informe\\_3\\_beneficios\\_assistenciais\\_do\\_suas\\_1.pdf](https://static.fecam.net.br/uploads/1521/arquivos/1773611_informe_3_beneficios_assistenciais_do_suas_1.pdf). Acesso em: 21 ago. 2020.

FUNDAÇÃO LEÃO XVIII. Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Assistência Social em 25 de agosto de 2020. Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 212, de 19 de outubro de 2006**. Propõe critérios orientadores para a regulamentação da provisão de benefícios eventuais no âmbito da política pública de assistência social. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 207, p. 111, 27 out.. 2006.

BRASIL. **Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre os benefícios eventuais de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 241, p. 8, 17 dez. 2007.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 4, 07 jul. 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1275, 24 mar. 1994.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Portaria nº 58, de 15 de abril de 2020**. Aprova a Nota Técnica nº 20/2020, que traz orientações gerais acerca da regulamentação, gestão e oferta de benefícios eventuais no contexto de enfrentamento aos impactos da pandemia da COVID-19, causada pelo novo coronavírus, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 73, p. 32, 16 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 39, de 9 de dezembro de 2010**. Dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 105, n. 240, p. 1-3, 16 dez. 2010.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO. **MPRJ ajuíza ação de improbidade por irregularidades em contrato para a aquisição de cestas básicas pela Fundação Leão**

XIII. MPRJ. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [http://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/87302?p\\_p\\_state=maximized](http://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/87302?p_p_state=maximized). Acesso em 18 ago. de 2020.



# Transferência de renda em tempos de pandemia

*Aline da Costa Lourenço<sup>1</sup>*

## 1. Introdução:

A epidemia de Covid-19 iniciou na China e rapidamente expandiu-se para diversos países, ganhando proporções de uma pandemia, e trouxe repercussões inéditas para a economia mundial. Visto que a redução do contágio pelo vírus ocorre através da diminuição expressiva das interações sociais e econômicas, vários países ao redor do mundo adotaram o isolamento social e quarentena como medida de controle de contágio da doença.

Assim, quando a pandemia chegou ao Brasil, o governo Bolsonaro teve que alterar sua postura austera, mesmo que sobre pressão da sociedade e por iniciativas do Congresso Nacional, e adotar medidas de combate à pandemia que ampliaram a presença do Estado. Desta forma, a fim de garantir a sobrevivência das famílias e evitar que parcela da população mais vulnerável seja incorporada a um espiral de pobreza e fome no decorrer da pandemia, o governo estabeleceu um programa de transferência de renda que ficou conhecido como Auxílio Emergencial.

Dessa maneira, o objetivo do artigo é realizar uma análise do impacto inicial do Auxílio Emergencial no país, diante das consequências recessivas causadas pela pandemia.

---

1. Professora Assistente do departamento de Economia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Mestra em Economia e Desenvolvimento pela Universidade Federal de São Paulo. E-mail: [lourenco.caline@gmail.com](mailto:lourenco.caline@gmail.com)

A hipótese desta pesquisa é que o Auxílio Emergencial contribuiu para a manutenção da renda entre os domicílios mais pobres.

Metodologicamente, a abordagem adotada consiste em realizar uma descrição da consequência da pandemia na renda dos domicílios brasileiros, além de uma descrição e análise do Auxílio Emergencial. Para isso, será realizado uma revisão de literatura e análises de dados da PNAD Covid-19, apresentadas por Carvalho (2020b).

Desta forma, o artigo se divide em três seções além desta introdução. A primeira seção trata da crise sanitária e suas repercussões recessivas nos domicílios brasileiros. A segunda seção aborda sobre o programa de transferência de renda do governo federal à população vulnerável. Por fim, na terceira seção, procura-se alinhar algumas ideias a título de conclusão.

## **2. A crise sanitária e suas consequências recessivas nos domicílios brasileiros**

A epidemia do novo coronavírus teve início em uma região chinesa e alcançou proporções globais, tornando-se uma pandemia. Diversos países, sob orientação da Organização Mundial da Saúde, a fim de conter a propagação da doença, estabeleceram medidas de isolamento social e quarentena. Desde então, a economia global vivencia um cenário de incerteza.

De início, verificou-se o impacto econômico na China, entretanto, de forma rápida, estendeu-se aos mercados mundiais, pois a interrupção da circulação de pessoas, da produção e dos transportes neste país atingiu diversos setores de outros países. A partir de fevereiro ocorreu um aumento do número de casos fora da China e as medidas de isolamento social a fim de conter a disseminação da Covid-19 foram sendo adotadas por diversos países, comprometendo a produção e a demanda em diversos setores, com destaque para o de serviços. Com isso, a política econômica em todos os países tornou-se focada em diminuir os

impactos recessivos causados pela pandemia sobre a vida das pessoas e sobre a economia.

Segundo Carvalho (2020a), a crise causada pela Covid-19 tem proporções e características inéditas, visto que o fechamento obrigatório de setores econômicos inteiros repercute de forma direta nos níveis de produção, ao contrair o PIB pelo lado da oferta de bens e serviços. Além disso a crise também acontece pelo lado da demanda devido tanto às restrições de circulação dos consumidores quanto ao receio de contágio pelo vírus e à diminuição das exportações decorrente do colapso da renda e do comércio mundial. Para a autora: “A pandemia provoca um curto-circuito macroeconômico, pois o distanciamento entre produtores e consumidores transforma-se em choque negativo tanto para a oferta quanto para a demanda. Tudo ao mesmo tempo.” (CARVALHO, 2020a, p. 17).

Na perspectiva de Carvalho (2020a), as medidas para mitigar a crise econômica e social causada pela crise sanitária devem ser divididas em duas fases.

A primeira deve-se focar em reduzir a disseminação do vírus e garantir a sobrevivência das famílias e empresas através de transferências de renda para garantir a subsistência dos mais vulneráveis e socorro às empresas em dificuldade, evitando falências e demissões por meio da absorção, pelo Estado, de custos das empresas com folha de pagamento e a atuação dos bancos públicos via linhas de crédito subsidiado para empresas com pouca capacidade de financiamento, e via Banco Central, injetando liquidez no sistema bancário a fim de evitar a redução da oferta de crédito e mantendo as taxas de juros baixas.

A segunda fase deverá ser iniciada quando ocorrer uma forte queda do número de casos e óbitos, além da adoção da testagem em massa. Neste contexto, quanto menor tiver sido as consequências recessivas ao longo da primeira fase, melhor será a recuperação. Entretanto, a retomada da economia não se dará enquanto existir elevado risco de novos surtos, visto que empresas e famílias relutarão em realizar decisões de produção, investimento e de consumo.

A eclosão da pandemia no Brasil ocorreu logo após a divulgação de resultados frustrantes do PIB de 2019. Segundo Oreiro e Paula (2019), a economia brasileira após a recessão aguda entre 2014/2016, teve um processo de recuperação lenta, que os autores caracterizam como uma situação de estagnação, ou seja, uma economia com baixo crescimento e estável, no período de 2017 a 2019.

Desde o início da crise sanitária, o presidente Jair Bolsonaro vem minimizando a gravidade da covid-19 e passando à população mensagens que contradizem as orientações das autoridades de saúde, além de sugerir tratamento que não possui comprovação científica de sua eficácia.<sup>2</sup> Devido à ausência de uma política nacional abrangente de distanciamento social, as medidas de distanciamento social adotadas no país não passaram por um extenso planejamento, pois foram adotadas de modo descentralizado pelos governos estaduais e prefeituras, medidas estas que foram aperfeiçoadas posteriormente (TOSCANO, ET AL, 2020).

Segundo Lourenço (2020), durante o primeiro ano do governo Bolsonaro, a estratégia de desenvolvimento para o país consistia em um estado subsidiário, liderada por Paulo Guedes como Ministro da Economia, estratégia essa que visava uma menor intervenção estatal e maior austeridade fiscal.

Entretanto, quando a crise sanitária alcançou o país, o governo teve que redesenhar suas estratégias e realizou uma alteração na relação entre Estado, mercado e sociedade, ao ampliar os gastos com saúde, assistência social e amparo aos trabalhadores e às empresas.

Segundo estudo de Carvalho (2020b), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou microdados da PNAD Covid-19, versão PNAD Contínua, a fim de monitorar as transformações que acontecem no mercado de trabalho brasileiro durante a crise sanitária. Assim, foram pesquisados indicadores para as quatro semanas de maio.

---

2. Relembre frases de Bolsonaro sobre a covid-19. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53327880>

Segundo o autor, a PNAD Covid-19 é uma pesquisa experimental, de modo que seus resultados devem ser interpretados com cautela.

De acordo com o pesquisador, os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do trabalho podem ser assinalados pelas diferenças entre a renda efetiva e a habitual.

Os dados analisados por Carvalho (2020b) apontam que todos os grupos demográficos foram atingidos, mesmo que de formas desiguais, contudo, ao considerar a inserção dos indivíduos no mercado de trabalho, observa-se que as diferenças são muito mais acentuadas.

Ao considerar as diferenças entre os rendimentos médios efetiva e habitualmente recebidos por posição na ocupação, os trabalhadores não formalizados foram duramente atingidos pela pandemia. No que tange aos trabalhadores por conta própria, receberam efetivamente apenas 60% do que habitualmente recebiam. Quanto aos trabalhadores do setor privado sem carteira assinada receberam efetivamente 76% do habitual. Em relação aos empregadores, também foram severamente atingidos, tendo recebido 69% do habitual. Já os trabalhadores formais foram consideravelmente menos atingidos.

Destaca-se também trabalhadores de atividades artísticas, esportivas e recreação (55%), transporte de passageiros (57%), hospedagem (63%), serviços de alimentação (65%), atividades imobiliárias (70%), construção (71%) e serviço doméstico (74%).

No que se refere aos trabalhadores do setor privado com carteira receberam em média 92% do habitual, os do setor público contratados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), 96%. No que diz respeito aos militares e estatutários, a renda efetiva alcançou 98% da renda habitual, e mesmo entre os trabalhadores informais do setor público a renda efetiva foi 91% da habitual. Segundo o autor, os trabalhadores menos afetados encontram-se na administração pública (97%), na indústria extrativa (92%), nos serviços de utilidade pública (93%), na educação (92%), nos serviços financeiros (92%) e em armazenamento, correios e serviços de entrega (91%).

### **3. Medidas restritivas à circulação de pessoas e garantia de subsistência: A criação do Auxílio Emergencial.**

Devido à redução de empregos industriais e enfraquecimento das formas sindicalizadas de organização entre trabalhadores, Carvalho (2020a) afirma que o debate acerca da renda básica universal e a criação de direitos via legislação trabalhista vinha ganhando destaque entre economistas e políticos, mesmo antes da pandemia. Observava-se este tipo de proposta na plataforma dos pré-candidatos à presidência da França em 2017, e dos Estados Unidos em 2019.

Segundo a economista, com a renda básica universal, viver fora da pobreza é considerado um direito básico, assim, todos os cidadãos recebem automaticamente uma quantia mensal alta o suficiente para coloca-los acima da linha de pobreza, sem estabelecer critérios adicionais de elegibilidade.

O cenário estabelecido pelo novo coronavírus acelerou as transformações no mercado de trabalho, fragilizando as relações trabalhistas com o aumento do trabalho remoto e por aplicativo, perda de empregos sem precedentes e o elevado grau de informalidade no mercado de trabalho, e ampliou ainda mais as desigualdades, o que fez com que estes temas chegassem às esferas das decisões de política econômica.

A única solução encontrada dentro deste contexto foi conciliar medidas restritivas à circulação de pessoas e a garantia de uma renda mínima que garanta a subsistência. Desta forma, os programas de transferência de renda foram a resposta de assistência social mais usada durante a pandemia. Nas palavras da autora: “Em abril de 2020, 143 programas em 81 países já tinham sido expandidos ou adaptados para enfrentar a crise. Desses, 65 programas em 43 países são iniciativas novas, criadas no contexto da pandemia.” (CARVALHO, 2020a, p.66)

Assim, o Brasil estabeleceu o Auxílio Emergencial<sup>3</sup> como forma de transferência de renda para a população vulnerável, a fim de mitigar os efeitos da crise sanitária.

---

3. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. In: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm)

Inicialmente, de acordo com Carvalho (2020a), a equipe econômica do governo Bolsonaro propôs liberar R\$ 15 bilhões em benefícios de até R\$ 200 a trabalhadores informais e autônomos já registrados no Cadastro Único e não recebiam outro benefício, e excluía os beneficiários do Bolsa Família e os trabalhadores desempregados, autônomos e informais que não faziam parte do Cadastro Único.

Porém, com a mobilização da sociedade, o Congresso Nacional aprovou um valor maior, de R\$ 600,00 mensais, durante o período de três meses, prorrogáveis, e inseriu um maior número de pessoas atendidas, do que garantia a proposta inicial do governo. Além dos beneficiários já inscritos no Cadastro Único que não recebiam outro tipo de transferência de renda, e no Bolsa Família, o auxílio contemplou o trabalhador que i) não tem emprego formal ativo, ii) não seja titular de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro-desemprego ou de programa de transferência de renda federal, iii) com renda familiar mensal per capita de até meio salário-mínimo ou a renda familiar mensal total de até três salários mínimos, iv) que, no ano de 2018, não tenha recebido rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 v) que exerça atividade na condição de microempreendedor individual (MEI); contribuinte individual do Regime Geral de Previdência Social, trabalhador informal (seja empregado, autônomo ou desempregado, de qualquer natureza).

O recebimento do auxílio emergencial foi limitado a dois membros da mesma família. A mulher provedora de família monoparental recebe o valor de R\$ 1200. Os beneficiários não cadastrados no Bolsa Família ou no Cadastro Único se registraram em um aplicativo da Caixa Econômica Federal criado com este objetivo específico.

Para Carvalho (2020a), apesar do tempo de análise para esses pedidos e as filas para saque nas agências da Caixa Econômica Federal terem prejudicado a implementação e os resultados da política ao expor a população ao risco de contágio, o programa é amplo para criar as bases para o aumento e universalização do sistema brasileiro de proteção social.

No Brasil, a tecnologia e expertise em programas sociais auxiliou a criação das bases para uma resposta que acabou sendo substantiva, visto que quando a pandemia eclodiu no país, mais de 50 milhões de pessoas já estavam registradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo, voltado à famílias com renda inferior a três salários mínimos ou com renda mensal per capita de até três salários mínimo. Além do Programa Bolsa Família o cadastro também serve para o pagamento do Benefício de Prestação Continuada, Minha Casa Minha Vida, Telefone Popular, Tarifa Social de Energia Elétrica. A base de dados do Cadastro Único auxiliou muito a implementar o Auxílio Emergencial.

Ao analisar a proporção de domicílios por faixa de renda que receberam o Auxílio Emergencial divulgados pela PNAD Covid-19, Carvalho (2020b), afirma que 41,5% dos domicílios sem renda receberam o Auxílio Emergencial, e 55% dos domicílios de renda muito baixa também receberam. Ao acrescentar a renda de outras fontes, observa-se que 67,5% dos domicílios que ainda permaneciam sem renda receberam o auxílio. Ao considerar a renda do próprio Auxílio Emergencial, pouco menos da metade dos domicílios de renda muito baixa receberam o auxílio – proporção que, entre os domicílios de renda baixa, foi de 46,5%.

O autor verifica que os impactos da pandemia sobre os rendimentos efetivos de trabalho foram mais intensos nas famílias mais pobres. Desta forma, principalmente entre os domicílios de baixa renda, o auxílio emergencial foi importante para a manutenção da renda média domiciliar.

Com base nos dados da PNAD Covid-19, Carvalho (2020b) afirma que como o Auxílio Emergencial foi suficiente para compensar 67% da perda de renda entre os que permaneceram ocupados, considerando a perda da massa salarial com a queda da população ocupada observada na PNAD Contínua, o economista estima que o Auxílio compensou cerca de 45% do impacto total da pandemia sobre a massa salarial e que foi essencial para a manutenção da renda entre os domicílios mais pobres, que são os mais afetados pela crise.



#### **4. Considerações Finais:**

Diante da discussão e análise realizadas no trabalho em tela, pode-se concluir que a pandemia do coronavírus fez com que diversos países adotassem medidas de confinamento social a fim de mitigar o contágio da doença, comprometendo a produção e a demanda em diversos setores. Neste contexto, ao respeitar as medidas quarentenárias, uma parcela da população não ficou sem renda suficiente para garantir a sobrevivência da própria família.

Deste modo, a solução encontrada foi conciliar medidas restritivas à circulação de pessoas e a garantia de uma renda mínima que garanta a subsistência dos mais vulneráveis através de programas de transferência de renda, adotados em diversos países.

No Brasil o programa de transferência de renda adotado foi denominado como Auxílio Emergencial, que consistiu no pagamento de R\$ 600,00 por adulto e R\$ 1200,00 para mães chefes de família e incluía entre os beneficiários os inscritos no Cadastro Único que não recebiam outro tipo de transferência de renda, os beneficiários do Bolsa Família, microempreendedores individuais, desempregados fora do seguro desemprego, trabalhadores informais e contribuintes individuais da Previdência Social.

Assim, verifica-se que 41,5% dos domicílios sem renda receberam o Auxílio Emergencial, e 55% dos domicílios de renda muito baixa também receberam. O Auxílio foi suficiente para compensar 67% da perda de renda entre os que permaneceram ocupados e compensou cerca de 45% do impacto total da pandemia sobre a massa salarial. Portanto, os impactos da pandemia foram mais acentuados nos domicílios mais pobres e o Auxílio Emergencial contribuiu para a manutenção da renda média entre esses domicílios.

#### **5. Referências Bibliográficas**

BBC News Brasil. Relembre frases de Bolsonaro sobre a covid-19. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53327880> Acesso em: 20/08/2020

CARVALHO, **Sandro Sacchet de**. Os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do trabalho e o impacto do auxílio emergencial: o que dizem os microdados da PNAD covid-19. IPEA. **Carta de Conjuntura número 48. 3º trimestre de 2020. [CARVALHO, 2020b]**

CARVALHO, Laura. **Valsa Brasileira: Do boom ao caos econômico**. São Paulo: Todavia, 2018.

CARVALHO, Laura. **Curto-Circuito: O vírus e a volta do Estado**. São Paulo: Todavia, 1ª edição, 2020 [CARVALHO, 2020a]

Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2020/lei/113982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/113982.htm)

LOURENÇO, Aline da Costa. Aspectos da atuação estatal do governo Bolsonaro. Anais do XX Fórum de Análise de Conjuntura: A conjuntura latino-americana: instabilidade e resistência. [no prelo]

OREIRO, J.L. e PAULA, L.F. (2019). A economia brasileira no governo Temer e Bolsonaro: Uma avaliação preliminar, mimeo.

TOSCANO, Cristiana M., MORAES, Rodrigo Fracalossi de, SILVA, Lara Livia S. (2020). Covid-19 e as medidas de distanciamento social no Brasil: análise comparativa dos planos estaduais de flexibilização. Nota técnica nº 25.

# Transferência de Renda na Pandemia 2020 – o exemplo do município de Niterói/RJ com a instituição do Programa Renda Básica Temporária

*Diana Delgado<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

O presente artigo trata de uma parte do trabalho realizado pela Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) do município de Niterói considerando o contexto da COVID- 19. Pretende-se apresentar dados e analisar a implementação do Programa de Transferência de Renda local e a utilização do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal como forma de reconhecimento da sistematização dos atendimentos nas unidades socioassistenciais existentes no município.

Destaca-se também, sem aprofundamento necessário, pelos limites da proposta do simpósio, outras medidas implementadas pelo município neste período que agregam e convergem para a proteção social, independentemente das mesmas serem de execução da assistência social.

Ressaltamos que o artigo aqui apresentado é essencialmente um resumo descritivo e que os desafios para analisar teórica e criticamente as experiências da pandemia é um ponto ainda a ser trabalhado e de forma coletiva, no debate com os trabalhadores sociais e acadêmicos em um movimento dialógico e reflexivo.

---

1. Assistente Social, Mestre em Política social (UFF) e Doutoranda em Serviço Social (PUC-RIO) [dianadelgado30@gmail.com](mailto:dianadelgado30@gmail.com)

## 2 - A política de Assistência Social enquanto Proteção Social

O Brasil assim como os demais Estados modernos, possui um sistema de proteção social, voltado para população mais atingida pela desigualdade gerada no sistema de produção desigual e excludente. O sistema de proteção social brasileiro se pretendia articulado em sua gênese (1988) como seguridade social, mas seguiu caminhos diferentes e não necessariamente complementares na implementação das políticas públicas.

“... a seguridade social se define enquanto referência, abstrata, mas capaz de discernir sistemas de proteção social mais institucionalizados e redistributivos diante dos que se configuram basicamente como residuais e assistencialistas. Cobertura ampla, acesso generalizado, altos aportes de recursos fiscais, gestão unificada, prestação razoavelmente homogêneas são traços associados a tal conceito de seguridade, malgrado o fato de que a realidade apenas aproxime alguns esquemas – e em alguns países- dos atributos a ele imputados” (VIANNA, 2000,p.57)

Coube a política de assistência social instituída em 1993 e regulamentada enquanto sistema único em 2011 o atendimento a todos que dela necessitar, porém não devemos confundir esta definição normativa com a universalidade considerando os embaraços institucionais e os recursos disponíveis para sua execução, embaraços esses que vem se potencializando nos últimos três anos.

As limitações e contradições da assistência social podem ser explicadas em parte a partir das políticas públicas de uma forma geral, sendo elas: “Resultados da “relação dialeticamente contraditória entre estrutura e história e, portanto, de relações – simultaneamente antagônicas e recíprocas - entre capital x trabalho, estado x sociedade e princípios da liberdade e da igualdade que regem os direitos de cidadania”. (PEREIRA, 2011, p.166)

Toda política pública exige materialidade par alcance dos objetivos propostos, a assistência social, após processo de descentralização,

tem seu espaço de execução direta em cinco mil quinhentos e setenta (5.570) municípios brasileiros. De acordo com o CadSUAS na base corporativa referente a abr/2020 a rede da assistência social em todo território nacional é composta de: 8.370 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, 2.549 Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, 230 Centros de Referência para População em Situação de Rua - Centro Pop, 3.118 Centros Dia, 6.453 Unidades de Acolhimento Institucional.

Importante reconhecer a capilaridade dos serviços socioassistenciais, porém sem esquecer que a execução dos serviços executados são diferentes em diferentes territórios, no que diz respeito a qualidade especialmente aquelas referentes a equipes de trabalhadores sociais com vínculos permanentes e a estrutura das unidades de acordo com as normativas estabelecidas pactuadas.

## **2.1 A política de Assistência Social no município de Niterói/RJ**

No município de Niterói a rede do SUAS sob a gestão direta da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos é composta por 10 (dez) Centros de Referência de Assistência Social<sup>2</sup> (CRAS), considerando sua distribuição nos seguintes bairros: Badu, Barreto, Cafubá, Centro, Cubango, Jurujuba, Morro do Céu, Preventório, Santa Bárbara, Vila Ipiranga, ainda na Proteção Social Básica compõe o Centro de Convivência Intergeneracional no bairro Santa Rosa. Na proteção Social Especial de Média Complexidade possui 02 (dois) Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), 01 (um) Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua<sup>3</sup> (Centro POP). Na alta complexidade 05 (cinco) unidades de Acolhimento Institucional e 01 (um) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.

---

2. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011- Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

3. Decreto nº 7.053/2009

No período de pandemia foram adotadas as ações de prevenção e cuidado de acordo com a Portaria nº54, de 1º de abril de 2020, da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério das Cidades, que aprovou as recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, Municípios, assim como as recomendações das resoluções locais.

Neste contexto de aumento de demanda pelo isolamento social foi aberto mais 130 vagas para atender a população adulta em situação de rua, utilizando para tal espaços de hotéis do município. Foi realizado chamamento para contratação de trabalhadores do SUAS para complementar as equipes existentes, considerando as necessidades advindas com as “novas demandas”.

Além dessas ações reconhecidas da assistência social no período de Pandemia foi instituído uma série de novos programas municipais que podemos compreender como uma tentativa de manutenção da renda e conseqüentemente da economia, entre elas destacamos:

#### Benefício aos Microempreendedores Individuais - MEI

- Data de criação: 24 de março de 2020.
- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.477/2020
- Público-alvo: Microempreendedores Individuais com inscrição ativa nos cadastros do Município de Niterói
- Espécie de Bens: R\$ 500,00 (Quinhentos reais) nos meses de maio, junho e julho.

#### Renda Básica Temporária – RBT

- Data de criação: 31 de março de 2020.
- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.480/2020
- Público-alvo: Famílias cadastradas no CadÚnico da Assistência Social, consideradas em vulnerabilidade social e ainda famílias que tenham ao menos um filho cadastrado na rede pública de ensino de Niterói, mesmo que não inscritas no CadÚnico.
- Espécie de Bens: R\$ 500,00 (Quinhentos reais) por 3 (três) meses (Até Dezembro de 2020 – Lei 3.498/2020)

### Fundo de Crédito Emergencial do Município de Niterói

- Data de criação: 02 de abril de 2020.

- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.481 / 2020

- Público-alvo: Microempresas e empresas de pequeno porte, associações e cooperativas de produção que congreguem pequenos produtores e profissionais autônomos e liberais.

- Espécie de Bens: até R\$ 25 mil para profissionais autônomos e liberais; até R\$ 50 mil para microempresas; até R\$ 150 mil para cooperativas e empresa de pequeno porte com faturamento de até R\$ 2,4 milhões e até R\$ 250 mil para empresa de pequeno porte com faturamento superior a R\$ 2,4 milhões.

### Programa Empresa Cidadã

- Data de criação: 02 de abril de 2020.

- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.482 / 2020

- Público-alvo: Empresas, entidades religiosas e organizações sindicais que tiveram atividades suspensas em decorrência de ato do Poder Público, com até dezenove empregados, de um salário mínimo por empregado que ganhe até três salários mínimos, até o limite de nove empregados, por três meses.

- Espécie de Bens: Um salário mínimo para até 19(dezenove) empregados, por três meses.

- Rubrica Orçamentária: superávit financeiro do exercício de 2019 de royalties, fontes 108 e 138, até o montante de R\$ 32.000.000,00 (trinta e dois milhões de reais).

### Programa Busca Ativa

- Data de criação: 09 de abril de 2020.

- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.485 / 2020

- Público-alvo: Vendedor Ambulante, artesão, trabalhador da economia solidária, catador, quiosqueiro que atuam com autorização estadual, permissionários das bancas de jornal, pescador artesanal e produtores agroecológicos, com inscrição nos cadastros municipais.

- Espécie de Bens: R\$ 500,00 (Quinhentos reais) por 3 (três) meses (Até Dezembro de 2020 – Lei 3.498/2020)

- Rubrica Orçamentária: superávit financeiro do exercício de 2019 de royalties, fontes 108 e 138, até o montante de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de Reais).

Auxílio Emergencial ao Permissionários de Taxi e outros transportes

- Data de criação: 10 de abril de 2020.

- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.486/2020

- Público-alvo: Permissionários de serviços de taxi e transporte escolar.

- Espécie de Bens: R\$ 500,00 (Quinhentos reais) em abril, maio e junho.

Benefício Emergencial de Cesta Básica

- Data de criação: 29 de abril de 2020.

- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.489/2020

- Público-alvo: famílias em situação de risco de desnutrição, informadas pelas equipes do Programa Médico de Família e postos de saúde do município de Niterói e famílias que se encontrem em situação de risco social por desemprego, ou impedidas de exercerem suas atividades laborativas, e que momentaneamente não consigam suprir as necessidades básicas de alimentação identificadas pelas unidades de atendimento da Assistência Social, especificamente os CRAS, CREAS, CENTRO POPs e unidades de acolhimento, pelas unidades escolares ou equipes de médico de família.

- Espécie de Bens: Cesta básica mensal por 3 (três) meses (Até Dezembro de 2020 – Lei 3.498/2020)

Auxílio emergencial aos motoristas de transporte remunerado privado individual de passageiros por Operadora de Transporte Compartilhado (OTC)

- Data de criação: 29 de abril de 2020.

- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.491/2020

- Público-alvo: moradores de Niterói e que trabalhem em média 30 horas semanais em Operadoras de Transporte Compartilhado com



operação em Niterói, em situação online na plataforma, nos últimos 06 (seis) meses anteriores a publicação da Lei 3491 de 29 de abril de 2020.

- Espécie de Bens: R\$ 500,00 (Quinhentos reais) por 3 (três) meses.

#### Programa Escola Parceira

- Data de criação: 30 de abril de 2020.
- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.492/2020
- Público-alvo: crianças com idade de 02 (dois) e 03 (três) anos selecionadas pela Secretaria Municipal de Educação com prioridade, para as crianças inscritas em lista de espera de pré-matricula na Rede Pública Municipal.

- Espécie de Bens: Bolsas de até R\$ 1.000,00 (mil reais) mensais por aluno.
- Rubrica Orçamentária: superávit financeiro do exercício de 2019 de royalties, fontes 108 e 138, até o montante de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais)

#### Auxílio Emergencial para cabeleireiros, profissionais de estética

- Data de criação: 28 de maio de 2020.
- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.504/2020
- Público-alvo: Microempreendedores Individuais residentes em Niterói e que atuem no Município como cabeleireiros, profissionais de estética ou de cuidados com a beleza e podólogos.

- Espécie de Bens: Parcela única de R\$ 1.000,00 (mil reais).

#### Antecipação de receita das gratuidades

- Data de criação: 30 de abril de 2020.
- Instrumento normativo: Lei Municipal 3.492/2020
- Público-alvo: Concessionárias de transporte público coletivo de Niterói.

### **2.3 A criação do Programa Renda Básica Temporária (RBT Cadúnico)**

Em 31 de março de 2020 por meio da Lei Municipal 3.480/2020 foi criado em âmbito municipal o benefício eventual de grande relevância para a Assistência Social, o programa municipal de transferência de renda denominado Programa Renda Básica Temporária. O programa

garante um auxílio mensal, no valor de R\$ 500 (quinhentos reais), até dezembro de 2020, às famílias incluídas no CadÚnico por Niterói por meio de cartão de débito vinculado ao CPF do Responsável Familiar declarado no CadÚnico.

Considerando todos os cadastros realizados até 31 de março de 2020, foram incluídas 34.287 (trinta e quatro mil duzentos e oitenta e sete) famílias niteroienses, com renda per capita de meio salário mínimo ou renda familiar de até três salários mínimos mensais.

A partir do dia 20 de abril de 2020, a SASDH coordenou, juntamente com outras áreas da Prefeitura de Niterói, o início da entrega dos cartões de do RBT função débito à população beneficiária em 09 (nove) polos distribuídos próximos às residências das mesmas. As estruturas para as distribuições dos cartões permaneceram fixas durante 05 (cinco) dias nos respectivos polos, alcançando o total de 26.101 (vinte e seis mil cento e um) indivíduos. Após este período os cartões sobranes continuaram sendo entregues na sede da SASDH potencializado pelo trabalho de busca ativa realizado pelos CRAS e pela coordenação do CadÚnico municipal até o dia 31 de julho de 2020.

Importante ressaltar que o programas como este, motivados ou não por um momento tão singular como este, deveriam ser prioridade para as gestões estaduais e municipais, considerando que o acesso a renda é uma das seguranças sociais afiançadas pelo SUAS.

### **3. Considerações Finais**

A experiência comprovou que é possível a implementação de programas locais que garantam renda a população mais vulnerável economicamente, sem maiores necessidades de busca de quem é a população que mais necessita, isso considerando que a assistência social é uma política já consolidada com os instrumentos par este reconhecimento , porém pouco explorada para este fim.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal foi criado pelo Decreto nº 3.877/ 2001 alterado pelo Decreto nº 6.135, 2007

que dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Muito conhecido como forma de acesso ao Programa Bolsa Família, o CadÚnico é utilizado por vários outros programas sociais, como o Tarifa Social de Energia Elétrica, Carteira do Idoso, Isenção de taxa para concurso público, Benefício de Prestação Continuada, Minha Casa Minha Vida e outros. Além do mais a sua base de informações contem além das informações socioeconômicas, informações completas sobre territórios e as ausências de políticas de educação, saúde, saneamento básico, habitação e outras que são poucos ou simplesmente não exploradas pelos governos locais para a implementação de ações em determinados territórios.

Poder em um tempo tão limitado implementar o Programa Renda Básica Temporária com este alcance em Niterói só foi possível a partir desta base de dados já existente que identificava exatamente quem eram as famílias mais empobrecidas do município e onde estavam localizadas.

Ressaltamos que a experiência também foi importante para identificar a necessidade de uma comunicação mais efetiva sobre a política de assistência social e de uma forma geral, pois foi um período de muita busca por esses e outros benefícios de um público que não sabia da existência dos CRAS e outras unidades. Fato posteriormente comprovado, ao identificarmos cerca de 8 mil famílias que apesar da vulnerabilidade econômica ainda não estavam inseridas no CadÚnico e para essas foi preciso criar o Programa de Acesso à alimentação em forma de cestas básicas.

No atual momento ainda em período de flexibilização gradual das atividades econômicas no município ainda é prematuro pensar nos impactos do fim do programa em quatro meses. Porém acreditamos e defendemos a permanência deste, ainda que repensados os critérios pós pandemia é imprescindível que o acesso à renda seja uma responsabilidade das gestões locais, considerando ao atual contexto da assistência social em âmbito nacional.

#### **4. Referências Bibliográficas**

PEREIRA, Potyara, A. P. **Política social: Temas e Questões**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

VIANNA, Maria Lucia Teixeira Werneck. **A americanização perversa da seguridade social no Brasil. Estratégias de bem-estar e políticas públicas**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revan UCAM, IUPERJ, 2000.

# Violência contra idosos em tempos de pandemia

*Maria Aldemira da Silva<sup>1</sup>*

## 1. INTRODUÇÃO:

Em dezembro de 2019 o mundo tomou conhecimento do novo Corona Vírus a partir de casos de pessoas infectadas na cidade chinesa de Wuhan. Varias pessoas foram infectadas e com índice de grande letalidade. O contágio da doença se dá pela transmissão de gotículas respiratórias. Uma das formas de prevenção é diminuir a circulação assim como evitar aglomerações de pessoas.

Depois do continente asiático, países europeus como Itália e Espanha também apresentaram uma grandiosidade numérica de vitimas infectadas pela doença designada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de Covid 19. Essa própria instituição declarou que se tratava de uma pandemia. Desde então, a OMS recomendou como medida de contenção para o avanço devastador da doença as forma de isolamento social e distanciamento social.

Segundo Lara (2020)

As pandemias são destruidoras e causam muitas mortes porque a ciência não consegue de imediato decodificá-las e muito menos tratá-las no calor de seu surto, pois a descoberta de um novo vírus e, por conseguinte, as formas de enfrentamento com medicamentos e vacinas exigem tempo de pesquisa científica(Lara,2020, pag.55).

---

1. Assistente Social da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos Rio de Janeiro-RJ

No Brasil o primeiro caso de Covid 19 foi confirmado em fevereiro de 2020. Desde então diversas orientações de segurança e proteção contra a doença foram determinadas por especialistas e governantes, dentre elas o isolamento domiciliar, distanciamento social e em alguns casos o “lock dow”.

Muitos familiares que tinham dia a dia assoberbado de tarefas externas passaram a permanecer integralmente dentro de casa, inclusive as atividades de trabalho para muitas pessoas se firmaram na modalidade de teletrabalho.

Esse confinamento domiciliar proporcionou para muitos uma maior proximidade de vínculos familiares de pais com os filhos, de avós com os netos como também uma maior possibilidade de exacerbação de conflitos.

#### **OBJETIVO:**

Conhecer as violações de direitos perpetradas contra idosos durante o período de pandemia de Covid 19 e quais formas de proteção podiam ser acionadas.

#### **METODOLOGIA:**

Serão demonstrados dados fornecidos pelo Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos consubstanciados entre os meses de março e maio de 2020.

#### **DESENVOLVIMENTO:**

O aumento da longevidade tem se mostrado ao longo das ultimas décadas um dos grandes avanços da sociedade. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2017 apontou a marca de mais de 30 milhões de idosos no território brasileiro.

A Organização Mundial de Saúde delimita que o início da velhice se inicia aos 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos para os países em desenvolvimento como o Brasil.

Segundo Veras (2003) a população idosa constitui-se como um segmento bastante heterogêneo, no que se refere às condições econômicas e sociais ocorrendo de forma bastante distinta entre os diversos países do mundo.

Para Faleiros(2014)

A idade é cronológica, social e individualmente vivida, culturalmente construída com seus processos de inclusão e exclusão.

Em termos sociais em nosso país pode-se considerar idoso aquele com mais de 60 anos de idade. Não obstante, algumas políticas sociais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) considera para efeitos legais o limite de 65 anos.

Já o envelhecimento biológico segundo Papaleo Netto (2000) refere-se às transformações físicas que reduzem a eficiência dos sistemas orgânicos e funcionais do organismo traduzindo numa progressiva diminuição da capacidade de manutenção do equilíbrio homeostático (sistema de auto regulação que permite aos seres vivos manter-se em equilíbrio com o meio). Quando o declínio é muito significativo ocorre uma redução da reserva funcional fazendo com o idoso torne-se mais vulnerável ao aparecimento de doenças que podem levar ao comprometimento sua autonomia e independência.

Economicamente podemos considerar que a chegada da aposentadoria demarca o início da velhice. Infelizmente, não há uma preparação do sujeito para o posto de aposentado, podendo representar uma série de perdas no ambiente familiar, de Economicamente podemos considerar que a chegada da aposentadoria demarca o início da velhice. Infelizmente, não há uma preparação do sujeito para o posto de aposentado, podendo representar uma série de perdas no ambiente familiar, de

poder aquisitivo e trazendo sentimentos de inutilidade e de negatividade. Na sociedade contemporânea exigem-se corpos mais sãos, vigorosos e ágeis e dentro desse contexto a velhice incomoda. Corrobora-se então um dos mitos ligado ao envelhecimento.

Se, por um lado, o avanço da ciência trouxe o aumento da sobrevida, também alterou a situação social dos idosos. Cabe ressaltar que nos últimos anos foram promulgadas legislações que versam sobre os direitos dos idosos, tais como a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003).

O Estatuto em seu artigo quatro diz:

nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligencia, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

A mesma legislação também norteia que o “envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social”.

Contudo ainda é possível verificar as mais diversas situações de violência envolvendo as pessoas idosas em seu cotidiano.

As violências contra as pessoas idosas foram elencadas por Minayo da seguinte forma:

- Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física são expressões que se referem ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte.
- Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
- Abuso sexual, violência sexual são termos que se referem ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas



idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

- Abandono é uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção.
- Negligência refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presente no país. Ela se manifesta, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
- Abuso financeiro e econômico consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar.

f. Auto-negligência diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma. (Minayo, 2004, pag.13)

Podemos pontuar que a existência da violência contra idosos representa uma das expressões da questão social tornando-se mais evidente nesse período de pandemia.

Ianni(1989) aponta que a questão social se apresenta em épocas de crise de forma mais latente e levando os mais variados setores da sociedade a função de tentar resolvê-la.

No mês de junho de 2020, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos apresentou que

foram exacerbadas com o advento da pandemia que intensificou, de forma substancial, o risco iminente de práticas de violações de direitos decorrentes, principalmente, da condição de isolamento social em que se submetem as pessoas idosas no país na atual conjuntura.

Segundo o canal de ouvidoria Disque 100 tornou-se evidente o crescimento de denúncias de violações de direitos das pessoas idosas durante o período da pandemia e isolamento social.

De acordo com documento demonstrado ficou evidente que a condição de isolamento tornou-se um facilitador para que pessoas idosas pudessem ser vítimas de todas as formas de violência.

Os tipos de violências registradas mostraram a violência patrimonial através da convicção equivocada de familiares de que o patrimônio das pessoas idosas pertence automaticamente ao coletivo; a retirada da autonomia para decidir sobre suas decisões e a violência institucional ao não fornecer adequadamente atendimento de saúde para quem necessitasse desse mediante o quadro de pandemia.

A evolução de denúncias registradas na ouvidoria do MMFDH entre os meses de Março a Maio de 2020 apontaram que as vítimas em relação a faixa etária predominava entre 60 e 90 anos e com grande incidência entre mulheres na faixa de idade entre 70 e 79 anos.

## **CONCLUSÕES:**

A conduta de isolamento social recomendada pelas autoridades sanitárias como medida de contenção para impedir a velocidade de transmissão da COVID-19 consolidou uma proposta antagônica para muitos. Ao mesmo tempo em que as pessoas idosas poderiam se sentir protegidas em domicílio mediante as possíveis complicações da doença também passaram a ficarem mais expostas para possíveis práticas de violações de direitos.

A sensação de impunidade e até o desconhecimento de que algumas práticas são criminosas possibilitam a perpetuação de certas violências cometidas. Outro fator que pode corroborar tais práticas pode ser a segurança de que o idoso não é “autorizado” a permanecer em espaços públicos para denunciar os possíveis maus tratos.

Por fim, podemos considerar que constituição de canais de ouvidoria como o disque 100 representam substancial importância para que a

adoção de medidas para o enfrentamento das violações contra as pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_, Estatuto do Idoso, lei nº 10.741 - de 1º de outubro de 2003 - DOU de 03 de outubro de 2003.

FALEIROS, V. **A Violência Contra a Pessoa Idosa**. *R. Pol. Públ., São Luís*, v. 18, n. 2, p. 535-538, jul./dez. 2014

IANNI, Otavio. A questão social. **Revista USP**. 1989. Disponível em: [HTTP://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/25490/27236](http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/25490/27236)

LARA, Ricardo. Pandemia e capital: as repercussões da Covid 19 na reprodução social. In:

**Revista Libertas**. Juiz de Fora, nº20, vol.1, 2020

MINAYO MINAYO, M.C.S, Souza E.R. **As múltiplas mensagens da violência contra idosos**. In: Souza ER, MINAYO, M.C.S, organizadoras. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.

MINISTERIO DA MULHER, DA FAMILIA E DIREITOS HUMANOS (MDFDH). Cartilha

Violência Contra Pessoa a Idosa: vamos falar sobre isso?, Brasília, 2020. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020->

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da questão social. **Temporalis**. Brasília, v. 2, n. 3, 2001. p. 41-61. Disponível em: [http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis\\_n\\_3\\_questao\\_social-201804131245276705850.pdf](http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social-201804131245276705850.pdf)

PASTORINI, Alejandra. **A categoria “questão social” em debate**. São Paulo, Cortez, 2004, p. 16-70.



EIXO TEMÁTICO 2

---

**TRABALHO E POLÍTICAS  
PÚBLICAS NO CONTEXTO  
DA PANDEMIA**



# A crise sanitária da COVID-19: o piolho e a educação

*Pedro Egidio Nakasone<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

O presente trabalho se inicia com a frase do prefeito de São Paulo, Bruno Covas, ao dizer “Vocês imaginem uma sala de aula com 40 alunos, que as escolas não conseguiram segurar o piolho. Imagina segurar o coronavírus?”<sup>2</sup>. O contexto reflete o momento que o país atravessa, pois, até setembro de 2020, temos mais de 130 mil óbitos pela COVID-19, e uma taxa contínua de mil mortes diárias.

Diante deste quadro, pretende-se abordar, ainda que minimamente, o efeito da política neoliberal que começa a partir da década de 1990 (BEHRING; BOSCHETTI, 2006), e que ganhou força no atual governo com sua política de austeridade fiscal ultraliberal, principalmente na política de educação. Para tanto, utilizar-se-á como referencial teórico os textos publicizados durante a pandemia sobre a educação e as interpretações do serviço social sobre as políticas sociais que vêm sendo vilipendiadas a cada dia.

---

1. Advogado. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Políticas Sociais (PPGSSPS) da Universidade Federal de São Paulo. E-mail: [nakasone@unifesp.br](mailto:nakasone@unifesp.br).

2. Fala reproduzida da entrevista do Prefeito em 07/08/2020. <https://educacao.uol.com.br/noticias/2020/08/07/covas-escolas-nao-seguram-piolho-imagina-com-o-virus-do-coronavirus.htm>. [Acesso em: 3 set. 2020].

## 2. A pandemia e a educação

O/A assistente social, após intensa movimentação das entidades da categoria profissional, junto com o Conselho Federal de Psicologia, teve uma grande conquista no ano de 2020, a sua inserção profissional dentro das escolas de educação básica do país, por meio da aprovação do Projeto de Lei 3388 de 2000, que tramitava há 20 anos. Todavia, a ocupação deste espaço sócio-ocupacional ainda demorará para ser implementado de forma que contemple a todas as escolas e, principalmente aos que mais necessitam da intervenção técnico-operativa do/a profissional.

Contudo, antes de a profissão adentrar este espaço, temos que analisar a realidade que está posta. A pandemia demonstrou os males ocultos de nossa sociedade. As manifestações da questão social, tão presentes no cotidiano profissional, ganharam uma dimensão pública e notória; as desigualdades sociais não podem ser mais tratadas por uma vertente regional ou de carácter pontual.

Assim sendo, temos o contexto do retorno “facultativo” das aulas para as crianças e adolescentes, o retorno às aulas atinge um público específico, crianças e adolescentes em sua maioria negras e periféricas. O retorno das atividades expõe uma população ao contágio de forma direta, dada a realidade brasileira e as formas de habitação que foram criadas.

Entender o nosso contexto histórico da escravidão e como ocorreu a pós-abolição é primordial aos dias atuais, pois também reflete a precarização das moradias (MOURA, 1989). O processo neoliberal, tão discutido a partir dos anos de 1990 em nossa sociedade se acentuou, e as desigualdades que foram mascaradas nos últimos 30 anos finalmente foram expostas de forma clara. O país não cresceu para todos e todas, as desigualdades só aumentaram e a implementação do imposto de renda negativo (Bolsa Família) ainda é insuficiente para sanar séculos de acumulação de capital para um nicho específico da população brasileira e dos países imperialistas.



Isto posto, tem-se a questão da educação para as crianças e adolescentes ao trazer o elemento do piolho, fazendo uma analogia que o Estado é o nosso piolho. Um piolho chupa o sangue de um indivíduo formado, retirando aos poucos o que precisa para viver. O Estado faz o mesmo papel com a classe trabalhadora. Porém, o piolho suga o necessário para se alimentar; já o Estado o faz além do necessário para sustentar uma ideologia econômica. A ideologia neoliberal é quem é sustentada com o piolho do Estado. E isso se mostrou claro na atual conjuntura e com a educação.

São décadas sugando cada vez mais da área educacional, e nós, classe trabalhadora, em um contexto geral de sociedade, só nos coçamos, mas não matamos esse parasita, nem conseguimos um remédio para paralisá-lo, em alguns momentos o refreamos, e há uma mudança de lugar, mas o sangue continua sendo retirado de outro ponto, e neste caso, de outra política social.

A atual conjuntura político-econômica demonstra que, ao contrário de se combater o piolho, ele tem se proliferado, não só em quantidade, mas em ideologia. A premissa que os professores não fazem nada durante a pandemia, que a educação na modalidade remota está sendo igual para todos demonstra que os piolhos já se infestaram em todas as partes e o contexto da meritocracia avança. E aqui cabe um paralelo, pois esses piolhos não passam de *lêndreas*, se acham piolhos na estrutura, mas não conseguem sugar em igual quantidade, apenas se sentem parte de uma estrutura que fazem parte, mas não sugam e nem recebem a mesma quantidade de “sangue” do Estado.

A realidade durante a pandemia demonstrou os níveis das desigualdades sociais em uma escala sem precedentes<sup>3</sup>, pois, se de um lado temos um Estado pró-mercado, com uma agenda ampla de privatizações e de um estado mínimo focalizado em políticas residuais, do outro lado

---

3. <https://valor.globo.com/mundo/noticia/2020/07/09/pandemia-aumenta-desigualdade-e-pode-afetar-de-mocrazia-na-al-diz-onu.ghtml>. [Acesso em: 2 set. 2020].

temos uma realidade completamente diferente, crianças e adolescentes sem acesso à tecnologia e internet<sup>4</sup> apreendendo de uma forma completamente precarizada. Sabe-se que a geração atual tem acesso à tecnologia, mas a forma que eles consomem e utilizam essa tecnologia não é voltada ao cunho educacional. Como também temos os/as educadores/as vivendo uma nova realidade de transmitir o seu conhecimento. Análise que pode ser feita inclusive a partir do ambiente universitário.

Retomando a questão do retorno do calendário acadêmico presencial, as crianças e adolescentes pobres serão os mais prejudicados. O piolho que sugou durante séculos continua presente. E depois seis meses de distanciamento social retomar as atividades parece uma boa alternativa, pois aparenta a normalidade da vida em todos os espaços sociais. Então, qual a alternativa a tomar? Retomada gradual e facultativa! Assim, volta-se a uma problemática. Quem será o público que retornará para as escolas? Em sua maioria a população periférica. Ou seja, as pessoas que não conseguem mais lidar com questões remotas das aulas, por conta da questão técnica, dentre outros motivos, que o Estado não supriu durante o distanciamento social.

Também pode-se destacar inúmeras questões que obrigarão as pessoas com menor poder aquisitivo ao retorno às aulas, alimentação, espaço físico, falta de atividades recreativas<sup>5</sup>, como a própria violência doméstica, que se acentuou durante este período que atravessamos<sup>6</sup>. Assim, tem-se como foco que o retorno do calendário afetará diretamente a população em vulnerabilidade social, que em sua maioria é composta de pessoas negras.

---

4. <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/05/05/sem-internet-merenda-e-lugar-para-estudar-veja-o-bstaculos-do-ensino-a-distancia-na-rede-publica-durante-a-pandemia-de-covid-19.ghtml>. [Acesso em: 1 set. 2020].

5. Vide rodapé 3.

6. <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/violencia-domestica-dispar-na-quarentena-como-rec-onhecer-protoger-denunciar-24405355>. [Acesso em: 3 set. 2020].

Isto posto, o governo federal nunca aprovou o distanciamento social, sempre rebatendo os argumentos científicos, o que é utilizado como argumento para o retorno das aulas, uma vez que, nunca houve uma paralisação das atividades reais, quem vive diretamente da venda da força de trabalho, e está na base da pirâmide social nunca parou. O distanciamento social pertence à uma parcela mínima, pois as atividades básicas continuaram a serem executadas e a população continuou a trabalhar, pois o capital não parou e a acumulação também não. A Covid-19 ainda é democrática, mas o capital não.

Contextualizando Achille Mbembe (2018), o capital tem a capilaridade de decidir quem vive ou morre, e decide qual o valor de cada indivíduo, principalmente da população negra, o que ele atribui o nome necropolítica. Essa modalidade pode ser observada a partir do retorno das aulas presenciais, pois as famílias negras em sua maioria são periféricas e vivem em uma situação habitacional complexa. O que influenciará em quais corpos serão contaminados devido ao retorno do calendário acadêmico.

Quando se apontou que a Covid-19 é democrática e o capital não, é para elucidar que os primeiros contaminados com o vírus pertenciam as classes mais abastadas socialmente, e que tiveram tratamento em hospitais particulares, sendo que a classe trabalhadora de base contraiu o vírus a partir da sua locomoção nos espaços coletivos e, em alguns casos, diretamente como seus patrões que voltaram de viagens e estavam infectados.

Essa perspectiva da desigualdade pode ser trabalhada a partir do retorno as atividades acadêmicas, uma vez que milhares de crianças utilizam a alimentação escolar como um reforço da alimentação<sup>7</sup>, sendo que, em muitos casos, ela era a única refeição do dia. Assim sendo, as escolhas para o retorno à escola não se pautarão somente na questão

---

7. <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/quarentena-em-sao-paulo-reduz-dieta-de-criancas-na-periferia-a-arroz.shtml>. [Acesso em: 3 set. 2020].

de um desejo pessoal, e sim em uma questão básica humana: a alimentação.

O quadro atual demonstrou como o Estado é omissivo e ausente, deliberadamente, não buscando sanar as desigualdades através da educação, pois entende-se que são conceitos abstratos, a educação no Brasil pode ser travestida de controle social para criar uma massa dócil e afável ao capitalismo e as modalidades de trabalho vigente, onde a educação tem o pano de fundo de domesticar os mais jovens para as fileiras do capital. Tal contexto de educação no Brasil é válido de norte a sul. O retorno do calendário acadêmico não visa o bem estar e a educação, pois se não, não estaríamos prevendo um corte de R\$ 4,2 bilhões<sup>8</sup> para o próximo ano na educação, sendo que deste montante R\$ 1,4 bilhões estão previstos para o ensino superior. É assim que se percebe que o piolho segue firme e forte, se renovando e sugando cada vez mais das políticas sociais diante das dificuldades que encontra para favorecer as políticas neoliberais.

Ainda que medidas paliativas tenham sido tomadas por alguns estados e municípios, na questão da alimentação e na tentativa de suprir determinadas ausências para a continuidade da educação, as mesmas são insuficientes<sup>9</sup>. Uma cesta básica não supre uma alimentação balanceada, e não contempla determinados alimentos que são extremamente importantes para o desenvolvimento das crianças e adolescentes. Ainda que a alimentação escolar não seja a desejável, contribui de forma significativa para a complementação dos nutrientes necessários no processo de desenvolvimento.

Trabalhando a partir das medidas socioeconômicas durante a pandemia o Governo Federal instituiu o Programa do Auxílio Emergencial. O programa que tem a finalidade de suprir um porcentual da perda da renda durante o contexto da pandemia, que estava previsto

---

8. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/08/12/senadores-criticam-corte-de-r-4-2-bi-do-or-ca-mento-da-educacao-para-2021>. [Acesso em: 3 set. 2020].

9. Vide reportagem do rodapé 5.

inicialmente em R\$ 200,00, e foi majorado para R\$ 600,00, após um movimento da oposição, com uma anuência do órgão legislativo e executivo. O programa apontou o déficit de renda da população brasileira durante a pandemia, sendo este o principal critério para a sua contemplação, atualmente o programa abrange mais de 65 milhões de brasileiros<sup>10</sup>, ou seja, mais de ¼ da população brasileira.

O programa, ainda que tenha auxiliado a diminuir os níveis de pobreza do Brasil no menor patamar já visto na história do país<sup>11</sup>, demonstra que o Estado é ausente, sendo que as políticas sociais como o Bolsa família, são um auxílio que não contemplam a realidade, e não trabalham no contexto de uma emancipação social, conforme advogamos enquanto categoria profissional e que a Constituição Federal preconiza. Uma vez que somente com a ampliação do benefício para o triplo do valor<sup>12</sup>, abrangendo os 14 milhões de beneficiários do bolsa família, além de 50 milhões de outros brasileiros é que reduzimos minimamente as desigualdades sociais.

O contexto da diminuição do valor apregoado para a ampliação do benefício por mais quatro meses – até dezembro de 2020 - demonstra o interesse do Estado. Foram pagas 5 parcelas entre R\$ 600 e 1.200 reais, de acordo com perfil do programa. Entretanto, para a sua prorrogação o Executivo alega não possuir mais condições de arcar com os custos nestes valores, que está orçado em 50 bilhões de reais por mês, reduzindo os valores em 50%, e prorrogando por mais quatro meses.

Todavia, ao considerarmos que o governo liberou R\$ 1,2 trilhões ao capital bancário<sup>13</sup>, pode-se entender os interesses postos, visto que este

---

10. <https://agenciabrasil.etc.com.br/economia/noticia/2020-07/auxilio-emergencial-653-milhoes-de-brasileiros-recebem-4a-parcela>. [Acesso em: 3 set. 2020].

11. <https://oglobo.globo.com/economia/auxilio-emergencial-reduz-pobreza-desigualdade-cai-menor-patamar-da-historia-mas-custo-insustentavel-24589106>. [Acesso em: 3 set. 2020].

12. O valor máximo do Bolsa Família atualmente é de R\$ 205,00. <http://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/Paginas/default.aspx#:~:text=Benef%C3%ADcio%20Vari%C3%A1vel,a%20R%204%20205%2C00>. [Acesso em: 3 set. 2020].

13. <https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao-publica/2020/03/banco-central-anuncia-conjunto-de-medidas-que-liberam-r-1-2-trilhao-para-a-economia>. [Acesso

valor direcionado ao capital conseguiria suprir por 12 meses o programa, fora o valor próprio do programa dispendido até o momento, ou seja, existia a possibilidade da manutenção do programa por no mínimo 18 meses. Sem considerarmos os cortes que poderiam ser feitos na amortização da dívida pública, que consome mais de 50% do orçamento do Estado Federal. Ou seja, mais uma vez o piolho sugou da classe trabalhadora para suprir as necessidades do mercado neoliberal. Reforçando a ideia de estado mínimo para quem? Pois, para o capital, tudo.

Ao trazer esses dados tem-se a finalidade de demonstrar que o auxílio foi essencial para a manutenção de milhões de lares durante a pandemia, e que as crianças e adolescentes foram contempladas indiretamente durante este processo, uma vez que a alimentação mínima chegou aos lares dos/as brasileiros.

Isto posto, e ao entender-se a importância desse programa, que deveria ser permanente, tendo como foco o Programa Renda Básica Cidadã, de autoria do ex-senador Eduardo Suplicy que contempla um programa de bem-estar-social, percebe-se que as aulas retornarão sem ter existido um programa educacional durante a pandemia.

As políticas sociais focalizadas durante a pandemia, principalmente na educação, não observaram a realidade social do Brasil e a dimensão de seu território continental, a disputa política efetivada durante o governo do ex-ministro Abraham Weintraub (2019-2020), que reforçava a meritocracia e que ainda continua em vigência, retira o contexto constitucional da educação como uma política de Estado para uma política de governo.

### **3. Considerações Finais**

Ante o enxerto exposto, a realidade brasileira cada vez mais se alinha com uma política de estado mínimo nos setores sociais, consolidando políticas residuais focalizadas em prol do mercado. A analogia

---

em: 3 set. 2020].

demonstra bem essa realidade, o Estado continua atuando em favor das classes dominantes e a população brasileira cada vez mais fica exposta as intempéries do sistema capitalista.

Por sua vez, as palavras do Prefeito foram certeiras, as escolas não conseguem cuidar dos piolhos e o Estado, dentro de sua amplitude entre o conjunto federativo, estados e municípios, não ajuda nesta etapa, assim como não auxilia no processo formativo emancipatório, mas busca auxiliar o mercado e a educação privada. E assim entende-se o Estado, pois com toda a máquina estatal ao seu dispor, ainda não consegue combater um simples piolho, que se utiliza um remédio de baixo custo, imagina conter a propagação de um vírus transmitido pelo ar que ainda não tem vacina...

E é neste quadro que os/as assistentes sociais atuarão, ainda que não difira de seus espaços sócio-ocupacionais na atualidade, a educação se encontra sucateada ao extremo, pois não é de interesse do grande capital o investimento nesta área, afinal, é necessário a manutenção do lumpemproletariado no *status quo* para a propagação da ideia meritocrática.

Sendo assim, além de demonstrar as contradições sociais, é necessário que a categoria profissional comece a pensar no seu papel dentro deste novo espaço sócio-ocupacional, que demandará de uma força de trabalho robusta para contemplar toda a extensão territorial.

A educação brasileira representa todas as contradições da questão social, pois os núcleos não são orgânicos e sim heterogêneos, abrangendo todas as camadas sociais, e das mais diferentes formas, sendo necessário a categoria se aproximar destes eixos, principalmente das propostas educacionais e as desigualdades sociais do território, uma vez que, como dito, o piolho continuará a sugar cada vez mais, e cabe nós, profissionais com o compromisso social com a superação das desigualdades sociais, trabalharmos em prol de uma nova sociabilidade, tendo como norte as diretrizes do Código de Ética Profissional.

## 4. Referências Bibliográficas

BRASIL. Senado Notícias, Brasília, 12 ago. 2020. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/08/12/senadores-criticam-corte-de-r-4-2-bi-do-orcamento-da-educacao-para-2021>>. Acesso em: 3 set. 2020.

\_\_\_\_\_. **Banco Central anuncia conjunto de medidas que liberam R\$ 1,2 trilhão para a economia.** Governo Federal, 24 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao-publica/2020/03/banco-central-anuncia-conjunto-de-medidas-que-liberam-r-1-2-trilhao-para-a-economia>>. Acesso em: 3 set. 2020.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história.** São Paulo: Cortez, 2006.

ALMEIDA, Cassia. **Auxílio emergencial reduz pobreza e desigualdade cai ao menor patamar da história.** Jornal O Globo, 16 ago. 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/auxilio-emergencial-reduz-pobreza-desigualdade-cai-menor-patamar-da-historia-mas-custo-insustentavel-24589106>>. Acesso em: 3 set. 2020.

Caixa Econômica Federal. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/Paginas/default.aspx#:~:text=Benef%C3%ADcio%20Vari%C3%A1vel,a%20R%24%20205%2C00>>. Acesso em: 3 set. 2020.

COSTA, Gilberto. **Auxílio emergencial: 65,3 milhões de brasileiros recebem a 4ª parcela.** Agência Brasil, Brasília, 23 jul. 2020. Disponível: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-07/auxilio-emergencial-653-milhoes-de-brasileiros-recebem-4a-parcela>>. Acesso em: 3 set. 2020.

MAZZI, Carolina. Portal O Globo, 1 de mai. 2020. **Violência doméstica dispara na quarentena: como reconhecer, proteger e denunciar.** Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/violencia-domestica-dispara-na-quarentena-como-reconhecer-protoger-denunciar-24405355>>. [Acesso em: 3 set. 2020].

MBEMBE, Achille. **Necropolítica.** São Paulo: n-1 edições, 2018.

MOREIRA, Assis. **Pandemia aumenta a desigualdade e pode afetar a democracia na AL diz ONU.** Jornal Valor, Genebra, 1 de jul. 2020. Disponível em: <<https://valor.globo.com/mundo/noticia/2020/07/09/pandemia-aumenta-desigualdade-e-pode-afetar-democracia-na-al-diz-onu.ghtml>>. Acesso em: 2 set. 2020.

MOURA, Clóvis. **História do Negro Brasileiro.** São Paulo: Ática, 1989.

Portal Universo Online. **Bruno Covas: escolas não seguram o piolho, imagina com o vírus da covid-19.** São Paulo, 07 de ago. 2020. Disponível em: <<https://educacao.uol.com.br/bruno-covas-escolas-nao-seguram-o-piolho-imagina-com-o-virus-da-covid-19>>.



uol.com.br/noticias/2020/08/07/covas-escolas-nao-seguram-piolho-imagina-com-o-virus-do-coronavirus.htm>. Acesso em: 3 set. 2020.

RODRIGUES, Artur; ALMEIDA, Lalo de. Quarentena em São Paulo reduz dieta de crianças na periferia a arroz. Folha de São Paulo, São Paulo, 5 abr. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/quarentena-em-sao-paulo-reduz-dieta-de-criancas-na-periferia-a-arroz.shtml>>. Acesso em: 3 set. 2020.

TENENTE, Luiza. Portal G1, 5 de mai. de 2020. Sem internet, merenda e lugar para estudar: veja obstáculos do ensino à distância na rede pública durante a pandemia de Covid-19. Disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/05/05/sem-internet-merenda-e-lugar-para-estudar-veja-obstaculos-do-ensino-a-distancia-na-rede-publica-durante-a-pandemia-de-covid-19.ghtml>>. [Acesso em: 3 set. 2020].

# A família na socioeducação no contexto da pandemia – algumas reflexões

*Tania Mara Trindade Gonçalves<sup>1</sup>*

## 1. Introdução ao tema

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde – OMS declara o Estado de Emergência de Saúde Pública, com amplitude internacional, em decorrência do surto da doença causada pelo novo coronavírus – COVID-19. O contágio pelo vírus provoca desde doenças leves com sintomas de gripe até doenças graves podendo levar a morte (OPAS E OMS, 2020). A OMS caracteriza a doença como uma pandemia diante da realidade de ampla disseminação. As medidas de prevenção orientadas referem-se ao distanciamento e isolamento social, dependendo da situação apresentada em cada região, podendo ser mais rígida ou mais leve e medidas de higiene. Posteriormente, foi introduzido o uso de máscaras como forma de proteção para evitar a contaminação pelo vírus.

A atual crise sanitária chega com repercussões diretas nas populações mais vulneráveis e, conseqüentemente, nas instituições que prestam serviços para esse público. Contribui com o agravamento das condições de pobreza e de vulnerabilidades sociais a que já estavam expostas essas populações dando visibilidade a essa questão social produzida no plano das desigualdades sociais. O capitalismo global lida com

---

1. Mestranda em Políticas Sociais / NUDHESC / PPGPS / UFF e Assistente Social / DEGASE – e-mail: taniatrin07@gmail.com

os trabalhadores como se eles fossem irrelevantes no processo de trabalho. Neste sentido, a pandemia demonstra uma relação estreita com o sistema econômico e sua intervenção na natureza:

A pandemia em si é a expressão da guerra contra a natureza. Doenças migrando de animais selvagens para a esfera humana porque estamos invadindo a natureza, mais e mais. Estamos vendo isso de todas as formas. Nós já sabemos que essa doença prejudica quem está com o sistema imunológico fraco, já sabemos disso, sabemos o que o vírus faz. No entanto, se olharmos de fora, o que vemos é o sistema econômico. Ele é tão ineficaz que é construído sobre essa disposição de sacrificar vidas em nome do lucro – sempre foi assim, desde o tráfico de escravos no Atlântico até a crise climática contra a natureza. Esse sistema criou as condições para esta crise se aprofundar, ele enfraqueceu nosso sistema imunológico coletivo e, assim, criou as condições nas quais esse vírus se espalha desenfreadamente (DAVIS et al, 2020, p.9).

Diante das consequências desta crise sanitária, DAVIS (2020) vai observar uma lógica governamental de tirar proveito próprio em detrimento do estabelecimento de ações que visem garantir, de fato, a saúde e a vida da população. Os ataques a democracia também são estratégias claras para a defesa de interesses próprios e da lógica vigente. Enfatiza ainda, que a crise atual evidencia a celeridade na criação de uma infraestrutura internacional de saúde pública. E para tanto, os movimentos sociais deverão se organizar contra o poder das indústrias farmacêuticas e da saúde privada.

As medidas de distanciamento e isolamento social para o enfrentamento da disseminação do novo coronavírus, levam a uma grande preocupação com as pessoas privadas de liberdade, trazendo à tona a discussão sobre a importância do desencarceramento, especialmente nesse momento de luta pela saúde de todos.

O período de quarentena imposto para pessoas com sintomas da COVID-19 ou com a doença prevê condições de subsistência nesse

período (moradia e alimentação). Entretanto, nem todas as pessoas possuem tal condição, evidenciando a necessidade da garantia do acesso à moradia e a alimentação como itens básicos previstos na Constituição.

Este momento de crise nos remete a um possível cenário de repressão e perdas de direitos. Isto denota, segundo DAVIS (2020) a importância de movimentos sociais que busquem, em outros países, outro regime que não o capitalismo e que também busquem alternativas ao patriarcado.

Cabe evidenciar a questão de gênero como um tema importante nesse contexto. O emprego precarizado e desprotegido, o aumento da carga de trabalho remunerado e não remunerado; a baixa remuneração visando a reprodução social, constituem-se em situações destinadas às mulheres na divisão sexual do trabalho. O processo de globalização vai interferir na vida dos homens e das mulheres de forma diferente. Nos últimos anos com todas as modificações ocorridas, o trabalho doméstico e o trabalho de cuidado, estão intrinsecamente relacionados e caminham a passos lentos em comparação ao trabalho profissional. Isto se deve pelo fato de as relações de gênero estarem no contexto domiciliar e pela hegemonia da ideologia patriarcal, do machismo. Ainda é das mulheres o exercício da função doméstica em todo o mundo; são elas quem destinam mais que o dobro do tempo para desempenhar tais funções, enquanto que a participação masculina se dá nas atividades mais externas a casa, visto que são muito poucos aqueles que fazem parte dos trabalhos de limpeza e de manutenção na rotina doméstica. É uma desigualdade de grandes proporções que extrapola o domínio familiar. No Brasil, a delegação dessa função para as empregadas domésticas e diaristas é fundamental, pois sem elas as mulheres bem sucedidas no trabalho não poderiam existir (HIRATA, 2015).

Sendo assim, o isolamento social vem demonstrando que permanece sobre as mulheres a sobrecarregada com as atividades de cuidado com os filhos e com as tarefas domésticas ( que se vê aumentada em decorrência dos protocolos de higiene para a prevenção do novo

coronavírus), além do trabalho remoto que também se estabelece, evidenciando um desgaste físico e emocional maior, por parte das mulheres nesse período de pandemia.

Neste sentido, FREITAS (2012) vai enfatizar a importância de se pensar em família através do papel dessa mulher na sociedade, de forma igualitária, especialmente quando nos referimos a uma população mais empobrecida, visto que a mulher desempenha a função de cuidado, proteção e educação, substituindo muitas vezes as ações públicas no campo do bem-estar social.

A partir destas considerações, sinalizamos que os(as) adolescentes e as famílias atendidas na Política de Atendimento Socioeducativo do estado do Rio de Janeiro são alvo das diversas políticas públicas e integram a parcela mais pobre da sociedade onde o desemprego, a violência, dentre outras situações de risco permeiam o cotidiano de suas vidas e expressam as formas de desproteção social a que estão expostas, numa sociedade em que o modo de produção reserva a essa população à informalidade e a precariedade das condições do mundo do trabalho, distante dos padrões constitucionais conquistados a partir de 1988. Portanto, incluir efetivamente essa população nas referidas políticas poderá promover mudanças no quadro de vulnerabilidade delas.

As bases conceituais da Política de Atendimento Socioeducativo foram concebidas em 2006 e aprovadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), adquirindo status de lei apenas no ano de 2012, instituindo dessa forma o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE (Lei N° 12.594, de 18/01/2012). Ele traz à tona a discussão sobre os direitos humanos no âmbito das instituições de privação e restrição de liberdade estabelecendo novos parâmetros e diretrizes para o atendimento socioeducativo fortalecendo os marcos legais pertinentes ao campo da infância e adolescência.

O SINASE passa a integrar o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), prevendo uma articulação entre os diversos setores e políticas públicas,

que compõem conjuntamente esse sistema, visando ações que se proponham efetivas no atendimento do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa e sua família. Nessa direção, se faz necessário dialogar com os representantes desse SGD (Educação, Saúde, Assistência Social, Justiça, dentre outros) inaugurando um trabalho pelo viés da intersetorialidade.

O DEGASE, vinculado atualmente, à Secretaria Estadual de Educação - SEEDUC, é o órgão responsável pela execução das medidas socioeducativas de internação e restrição de liberdade no Estado integrando o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE.

No âmbito do estado do Rio de Janeiro, o Plano de Contingência para o enfrentamento da pandemia, a Lei Nº 13.979 de 06/02/2020, o Decreto Estadual Nº 46.969/2020 de 11/03/2020 regulam sobre a necessidade das medidas de isolamento, quarentena, higiene, dentre outras importantes nesse momento. O Tribunal de Justiça do RJ suspendeu o atendimento de adolescentes de semiliberdade, através do artigo 2º da Recomendação Nº 62 do Conselho Nacional de Justiça – CNJ mantendo o atendimento das medidas de internação com preservação à vida e prevenção do contágio pelo coronavírus. A partir de então, foi possível liberar adolescentes, juntamente com o Sistema de Justiça, inclusive os que se enquadravam nos grupos considerados de risco. A equipe de saúde da instituição ampliou esse conceito, como explicita a médica da instituição à frente destas medidas, em palestra online, já que os jovens dificilmente sofrem de doença crônica. Assim, casos respiratórios, adolescentes grávidas, casos de colostomia e pós-operatórios foram justificados pela equipe e liberados pelo Juiz da Infância e Juventude para evitar contaminação e óbito. Com isto, o quantitativo de adolescentes no DEGASE reduziu em mais de 50% (durante o ano de 2020 - até 22/07/2020 o quantitativo foi de 3397 adolescentes, tendo como referência todas as unidades, incluindo os sexos feminino e masculino).

A suspensão de visitas no Sistema Socioeducativo prevista no Decreto 46.970, de 13/03/2020, do Governo do Estado, originou a

regulamentação da visita virtual nos Centros Socioeducativos de Internação do Estado do Rio de Janeiro pela Portaria DEGASE N° 839 de 25/05/2020, de forma supervisionada, sob a responsabilidade da equipe técnica de cada unidade, a qual prevê as modalidades, o tempo de duração, periodicidade semanal, as situações em que devem ser interrompidas as visitas virtuais e o controle das mesmas por meio de planilhas. A ausência de contatos presenciais com as famílias gerou perdas significativas para os adolescentes. Para enfrentar essa questão foram estabelecidas algumas ações, como: contatos com as famílias através vídeo chamada, facebook, emissão e recebimento de cartas, chamadas via WhatsApp, intensificação do atendimento de adolescentes com sofrimento mental (Relatório “DEGASE em Tempos de Pandemia pela COVID\_19, 2020).

Contudo, todo afastamento da família, nos casos em que os laços familiares estão mantidos, tem um alto custo para o adolescente e vem na contramão do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários no processo socioeducativo, como consta do SINASE - Lei N° 12.594, de 18/01/2012, e também do que preconiza o ECA e o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária -PNCFC - 2006. Este Plano representa um marco na Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente, na medida em que rompe com a cultura de institucionalização e fortalece o paradigma da proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários previstos no ECA. O PNCFC possui como um dos objetivos priorizar o cuidado da criança e do adolescente no âmbito familiar e comunitário, em sua família de origem, extensa e rede social de apoio em detrimento de acolhimento institucional.

Diante das questões levantadas, é importante destacar a pressão exercida por alguns setores da sociedade no sentido de implantar ações alternativas que garantissem a visita aos adolescentes privados de liberdade, como a Defensoria Pública e o Movimento de Mães. Houve ainda a Recomendação N° 01 /2020 do Ministério Público – MP do

Estado do Rio de Janeiro, que como medida de compensação e apaziguamento garante, semanalmente, o contato dos adolescentes com seus familiares, através de telefone, redes sociais ou outros meios de comunicação.

Nesse sentido, refletir sobre o atendimento às famílias no Departamento Geral de Ações Socioeducativas – DEGASE e sobre a garantia da visitação e convivência familiar para os (as) adolescentes é fundamental nesse contexto.

O Núcleo de Atendimento às Famílias - NUAUF / DEGASE previsto no Programa de Atenção às Famílias, cumpre um papel fundamental nesse atendimento e, nesse período de isolamento social, tem intensificado suas ações em parceria com os movimentos sociais em geral, movimentos de mães e com os familiares para acesso a cestas de alimentos, para fortalecer o espaço de acolhimento institucional na perspectiva do atendimento humanizado e da garantia do contato na porta de entrada do Sistema, da família com o adolescente.

Em decorrência da pandemia muitas pessoas em todos os países do mundo estão passando por situação semelhante e esta conexão deve nos unir e nos fortalecer nesse momento em que as respostas não são suficientes para o enfrentamento da saúde e da sobrevivência (DAVIS,2020).

Diante da complexidade da atual conjuntura, algumas questões como desinstitucionalização dos adolescentes, prioridade para as medidas em meio aberto, acesso ao mundo virtual para contato com os familiares, puderam ser experimentadas e efetivadas. E como conclusão de um processo judicial, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu determinar o fim da superlotação em unidades do sistema socioeducativo em todo o país, divulgado na imprensa em 22 de agosto de 2020.

Desta forma, o acompanhamento da família no cumprimento da medida socioeducativa poderá ser fortalecido, na medida em que o Estado poderá oferecer melhores condições de atendimento, pois o fim da superlotação poderá se constituir numa expectativa de consolidação da socioeducação como preconiza os marcos legais.



Assim, se faz necessário que as reivindicações, de forma organizada, estejam na direção da ampliação do Estado, na implementação/execução de políticas públicas, tendo em vista a visibilidade que o período da pandemia acarretou de aumento das demandas sociais e perda de direitos conquistados com a Constituição Federal de 1988. As famílias dos adolescentes estão vivenciando a perda de empregos, o trabalho precarizado, a redução/perda de direitos trabalhistas entre outros direitos sociais agravados neste momento de crise.

Tendo em vista a prevalência das mulheres (pobres, negras) no acompanhamento da medida socioeducativa, ações de combate à divisão sexual e racial do trabalho precisam ser implementadas. Estabelecer as visitas virtuais no sistema socioeducativo está sendo fundamental nesse momento, mas é imperioso a retomada das visitas presenciais, tão logo seja possível, em condições mais favoráveis, na perspectiva da garantia de direitos.

## **2. Objetivos:**

O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre o atendimento as famílias no DEGASE e sobre a garantia da visitação e convivência familiar para os (as) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de internação, no contexto da pandemia que assolou, não apenas o Brasil, mas todo o mundo, com a COVID-19.

## **3. Método:**

Este trabalho terá como base metodológica a pesquisa social, de natureza qualitativa e exploratória. A abordagem de natureza qualitativa foi a escolhida pelo fato de estar mais direcionada a especialização e a amplitude do conhecimento do que à critérios quantitativos, além de favorecer uma investigação do tema que entende-se pouco explorado

e podendo se complementar diante do dinamismo da realidade social que se deseja estudar (MINAYO, 1999).

A pesquisa qualitativa nas ciências sociais

trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2002. P.22).

Sendo assim, o presente trabalho utilizará a pesquisa bibliográfica como estratégia metodológica buscando conhecer os estudos empreendidos a respeito das ações necessárias à garantia da visita familiar de adolescentes internados nas unidades de medidas socioeducativas em tempos de isolamento social. Tendo em vista o estado de emergência sanitária e as incertezas trazidas por este período, observa-se a importância de estudos e produções relacionadas a fase da pandemia. Contemplará ainda a pesquisa documental acerca do objeto em questão, que estarão articuladas nas suas diversas fases. Deste modo, tais estratégias poderão auxiliar e fundamentar o presente trabalho, podendo subsidiar futuros estudos (MIOTO, 2007).

Em relação a pesquisa documental serão utilizados tanto documentos que não foram analisados quanto os que já tenham sido analisados, como relatórios por exemplo (GIL (2008). Neste sentido, legislações, decretos, portarias publicadas pelo Governador de Estado e pela gestão do DEGASE, bibliografias e relatórios serão utilizados, além de buscar no acervo da CAPES publicações científicas pertinentes a temática.

Com isto, considera-se como fundamental investigar a participação da família no processo de cumprimento da medida socioeducativa e a visita familiar nesse período de isolamento social, além de pensar sobre as desigualdades de gênero no processo educativo e de proteção social, especialmente quando as (os) adolescentes vivenciam uma realidade de privação de liberdade. O contexto de crise sanitária evidencia

o agravamento das demandas das famílias que já estavam em curso na conjuntura de redução das políticas sociais e retirada de direitos, refletindo na precarização das condições de vida.

Apesar dos desafios impostos ao DEGASE nesse contexto, foi possível evidenciar que a instituição estabeleceu protocolos de enfrentamento da pandemia visando a não disseminação do vírus em toda comunidade socioeducativa, assim como para garantir o direito à visitação dos familiares aos adolescentes privados de liberdade. A impossibilidade de visita presencial na atualidade se constitui como fator negativo no processo de cumprimento de medida socioeducativa dos (as) adolescentes. Contudo, as visitas virtuais postas em prática visam minimizar os efeitos da ausência da convivência com a família e estão sendo de fundamental importância nesse momento. Entretanto, a periodicidade semanal e a ausência de privacidade nas chamadas virtuais devido a exigências referentes a segurança evidenciam a importância de resgatar, tão logo seja possível pelas diretrizes das organizações internacionais e nacionais, as visitas presenciais, pois estas estimulam as relações de afeto, importantes para os (as) adolescentes em desenvolvimento.

Chama-se atenção para o Núcleo de Atendimento às Famílias do DEGASE – NUAUF, o qual tem sido uma estratégia importante no período de isolamento social, pois sua atuação está direcionada para implementar e fortalecer os espaços de acolhimento familiar, escuta e orientação de forma humanizada e ainda realizar as video chamadas e ligações telefônicas com as famílias que chegam a instituição (NUAF/DEGASE, 2020).

## **REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Lei Federal Nº 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro, Câmara Municipal do Rio de Janeiro, Comissão dos Direitos e do Adolescente, 2009.

BRASIL. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária - PNCFC. 2006.

BRASIL. Lei Nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Presidência da República. Brasília, 2012.

BRASIL. Lei Nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

BRASIL. Recomendação Nº 62 do Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

DAVIS, Angela, KLEIN, Naomi. Construindo movimentos: uma conversa em tempos de pandemia. Tradução Leonardo Marins. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020. Decreto Estadual Nº 46.969, de 11 de março de 2020.

Decreto 46.970, 2020.

DEGASE. Dados da Coordenação de Estatística Socioeducação – COESS, 2020.

DEGASE. Portaria Nº 839 de 25 de maio de 2020.

DEGASE. Relatório de atividades da comissão de implantação e o Núcleo de Atenção às Famílias – NUAf. Rio de Janeiro, 2020.

DEGASE. Relatório Em Tempos de pandemia pela COVID-19, COESS - Coordenação Estadual do Sistema Socioeducativo. Rio de Janeiro, 2020.

FREITAS, Rita de C. S. et al. Política Social, Família e Gênero – temas em discussão. Argumentum, Vitória (ES), v. 4, n.2, p. 111-126, jul./dez. 2012.

OPAS e da OMS no Brasil. Folha informativa COVID-19. <https://www.paho.org/pt/covid19>, consulta em 22/08/2020, às 20h, 2020.

HIRATA, Helena. Mudanças e permanências nas desigualdades de gênero: divisão sexual do trabalho numa perspectiva comparativa. Análise Nº 7, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. São Paulo, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6 ed; Abrasco, São Paulo, 1999.

MIOTO, Regina Célia Tamasso, e LIMA, Telma Cristiane Sasso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Rev. Katál; Florianópolis, v. 10, 2007.

Recomendação Nº 01 /2020 do Ministério Público – MP do Estado do Rio de Janeiro, 2020.

# Acolhimento institucional para crianças e adolescentes: velhos e novos desafios diante da pandemia

*Ana Carolina de Sá Queiroz<sup>1</sup>*

*Caroline de Souza Araújo<sup>2</sup>*

*Polyana Bastos de Oliveira<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

O escrito em questão busca identificar como as políticas neoliberais, adotadas pelo Estado Brasileiro desde o Governo Collor de Mello, vem precarizando a execução das políticas públicas, neste caso em especial, a política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, circunscrita na Proteção Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O acolhimento institucional tem por finalidade oferecer acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastadas do convívio familiar por meio de medida protetiva, em função do abandono ou cujas famílias ou responsáveis se encontram temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidar e proteger, até que

---

1. Assistente Social da Prefeitura Municipal de Itaguaí e de Nova Iguaçu. Graduação pela UFRJ, Especialização em Serviço Social e Saúde pela UERJ e Mestranda em Serviço Social pela PUC-Rio.

E-mail: carolufjrj2006@gmail.com

2. Mestranda em Serviço Social pela PUC-Rio. E-mail: carol.s.araujo14@gmail.com

3. Assistente Social da Prefeitura Municipal de Itaguaí. Formada pela UFF e especialista em Gestão

Pública pela AVM. E-mail: pollyanabastos@gmail.com

seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para a família substituta (guarda ou adoção), conforme prescrito no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Deste modo, o acolhimento institucional, diante da pandemia do novo coronavírus, deve estar preparado para ser efetivamente um órgão de proteção diante dos desafios advindos deste peculiar cenário, tendo em vista se tratar de um equipamento de proteção de alta complexidade com a obrigação de oferecer proteção integral para todas as crianças e adolescentes inseridas nestes espaços.

Portanto, o trabalho em questão tem como um dos objetivos colaborar na reflexão constante sobre as políticas públicas, neste caso, especificamente da política social de Assistência Social, pontuando algumas dificuldades, impasses e desafios na execução delas diante da crise capitalista, agravada atualmente pela pandemia.

Sendo assim, diante da contrarreforma<sup>4</sup> do Estado, que acaba repercutindo drasticamente nas condições de trabalho, uma vez que afeta diretamente a execução das políticas públicas, é necessário traçar estratégias que balizam as possibilidades e limites da implementação e execução delas. Esse quadro que já se apresentava de forma caótica na sociedade brasileira, porém se agravou ainda mais, considerando a crise sanitária, política e econômica que estamos vivenciando desde o início da pandemia do COVID-19 no Brasil.

Deste modo, o percurso metodológico será realizado por meio de uma breve revisão bibliográfica e documental sobre o objeto de estudo: acolhimento institucional de crianças e adolescentes diante da pandemia de COVID-19, entretanto, sem a pretensão de esgotar essa discussão. Portanto, recorreremos a legislações, recomendações e bibliografias que possibilitem a apreensão do objeto aqui estudado. Neste sentido, adotaremos o método materialismo histórico dialético, uma

---

4. Ver Behring (2009), Brasil em contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos.

vez que, visa-se realizar uma análise crítica que consiga relacionar a teoria com a prática, através das práxis social.

## 2. Desenvolvimento

Abordar o tema acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Brasil perpassa pela análise sócio histórica da sociedade brasileira, considerando o caráter intrínseco das expressões da questão social nesse processo. Dito de outra forma, é necessário analisar a questão social em suas múltiplas expressões, além de como a sociedade, em especial o Estado, se organiza para enfrentá-la, para que assim, possamos compreender o processo de acolhimento institucional.

Diversos estudos e pesquisas nacionais apontam que o perfil das crianças e adolescentes institucionalizados no país é majoritariamente de sujeitos que vivenciam a desigualdade social, elencando elementos de raça, gênero e classe social. Essas crianças e adolescentes e suas respectivas famílias enfrentam diariamente conflitos armados, desemprego, informalidade, precarização das condições de trabalho, precarização dos vínculos trabalhistas e dos sistemas de proteção social, ausência ou precário acesso aos serviços de saúde, assistência, educação, esporte e lazer.

Assim sendo, esses sujeitos sociais vivenciam ao longo das suas vidas uma série de violações de direitos constitucionais, que deveriam ser garantidos pelo Estado. Cabe ao poder público, enquanto responsável pelo planejamento, execução e monitoramento das políticas públicas, garantir os direitos de cidadania<sup>5</sup> de toda a população,

---

5. Marshall, T. H. "Cidadania e classe social". In: *Cidadania, classe social e status* (1967), compreende o conceito de cidadania abrangendo três elementos inter-relacionados, cujo desenvolvimento, porém, não coincide no tempo, a saber: elemento civil (século XVIII), elemento político (Século XIX) e elemento social (século XX). O autor considera a cidadania uma dimensão histórica e processual, uma vez que o avanço ou retrocesso da cidadania é causado pela luta política das relações sociais na sociedade.

no entanto, elencando a criança como prioridade absoluta, conforme preconizado no ECA<sup>6</sup>.

Realizando um breve resgate histórico, antes do ECA tínhamos como norte para o atendimento a Doutrina de Situação Irregular, que serviu de subsídio para os 2 códigos de menores existentes no Brasil (1927 e 1979). A proposta tinha como público alvo os menores abandonados, delinquentes, carentes, em situação de “desvio de conduta”, a ação ocorria após a situação irregular de crianças e adolescentes. Rizzini (2008) aprofunda discussão quanto a existência de uma dualidade da figura da criança e do adolescente, pois de um lado existia a criança, enquanto figura de esperança para o futuro da nação – neste caso, a criança deveria ser protegida - e de outro lado, o “menor”, que era visto como uma ameaça para a sociedade – sendo assim, o objetivo deveria ser proteger a sociedade desse sujeito que causava risco.

O ECA representa um novo marco civilizatório no campo da infância e juventude no

Brasil, ao romper com a Doutrina da Situação Irregular, através da perspectiva da Proteção Integral, uma vez que compreende as crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos, tendo destaque para os conceitos de universalidade, obrigação de todos os entes (Estado, família e sociedade civil) e participação popular.

Como mencionado anteriormente, para compreender o acolhimento institucional é necessário discutir as expressões da questão social no capitalismo. Considerando a análise histórico-crítica, a questão social está relacionada com a emergência da classe operária e seu ingresso no cenário político, exigindo seu reconhecimento enquanto classe, por parte do Estado e reivindicando pelos seus direitos, diante do fenômeno do pauperismo. As lutas sociais do movimento dos trabalhadores de 1848 traz o caráter antagônico do modo de produção capitalista, expondo a lei geral de acumulação deste sistema, que consiste na produção

---

6. Artigo 4º do ECA/1990.



cada vez mais socializada, enquanto a reprodução cada vez mais privada, sendo essa a gênese da questão social. Dito de outra forma, os trabalhadores produzem bens, que serão apropriados pelos capitalistas, “quanto mais riqueza produz o trabalhador, maior é a exploração, mais riqueza é expropriada (do trabalhador) e apropriada (pelo capital).” (MONTÃO, 2012, grifos nossos, p. 279).

É necessário indicar que para analisar e compreender a questão social na atualidade, faz-se extremamente importante dar conta da processualidade histórica entre passado e presente, dito de outra forma, é salutar compreender o passado, para assim, perceber seus traços no presente, e as suas possíveis imbricações com os processos novos, entendendo assim, o desenvolvimento histórico enquanto um processo contraditório e não linear.

É inegável o avanço e desenvolvimento histórico da política de atendimento à infância e adolescência no Brasil. O ECA representa a regulamentação do artigo 227 da CF/88, que coloca a criança e o adolescente como público prioritário do cuidado da família, da sociedade e do Estado. Com a CF/88 e com o ECA, há uma mudança de paradigmas no atendimento às crianças e adolescentes do país, que pela primeira vez passam a ser considerados sujeitos de direitos políticos, sociais e jurídicos. O ECA rompe com a concepção de “menor” e estabelece direitos para crianças e adolescentes.

Entretanto, Rizzini (2006), afirma que as famílias pauperizadas são os principais alvos das medidas protetivas de acolhimento, pois, estas são penalizadas pela pouca efetividade do poder público em assegurar políticas sociais que impeçam a retirada de seus filhos do convívio familiar.

Neste sentido, o acolhimento institucional por muitas vezes se configura em punição para com as famílias mais pauperizadas, em decorrência de uma sequência de violações de direitos do poder público para com as famílias. Sendo assim, entende-se que este processo é fruto das contradições da ordem do capital, que rebate na intervenção do Estado

através das políticas públicas e sociais. De acordo com Behring e Boschetti (2009):

Assim, a tendência geral tem sido a de restrição e redução de direitos, sob o argumento da crise fiscal do Estado, transformando as políticas sociais – a depender da correlação de forças entre as classes sociais e segmentos de classe e do grau de consolidação da democracia e da política social nos países - em ações pontuais e compensatórias direcionadas para os efeitos mais perversos da crise [...] prevalecendo o já referido trinômio articulado do ideário neoliberal para as políticas sociais, qual seja: a privatização, a focalização e a descentralização. (BEHRING; BOSCHETTI, 2009, p. 156)

Diante deste contexto, não há dúvidas ao analisar os elementos elencados ao longo deste trabalho, em que as manifestações da questão social repercutem diretamente na política de acolhimento institucional de crianças e adolescentes. Ao adotar a execução de políticas sociais, tendo por objetivo cumprir a agenda neoliberal, estaremos cada vez mais precarizando as condições de vida da classe trabalhadora, aviltando diariamente as suas condições de reprodução social e material.

É importante salientar o aumento do número de desempregados durante o avançar da pandemia no Brasil, o qual atingiu cerca de 11 milhão de pessoas. Esta situação possibilita uma maior dificuldade dos familiares em cuidarem das suas crianças/adolescentes, podendo aumentar o número de acolhidos nas unidades de acolhimento.

Nesse contexto, além da crise sanitária, uma das consequências da pandemia é o aumento do desemprego e, portanto, a elevação da informalização do trabalho, dos terceirizados, dos subcontratados, dos flexibilizados, dos trabalhadores em tempo parcial e do subproletariado. Essa população precisará ser assistida com políticas voltadas a protegê-la da fome e da pobreza, ou seja, necessitará ser inserida numa rede de proteção social. O desafio é fenomenal, tendo em vista que uma das marcas do capitalismo

globalizado e liberal – e que vem sendo seguida pela equipe econômica do governo Bolsonaro – é a crescente informalização do trabalho, conforme nos explica Antunes (2009). (COSTA, 2020, p. 4)

A situação nas unidades de acolhimento institucional que já era complexa, tornou-se mais ainda, diante do quadro da pandemia. Sendo necessário a construção de protocolos de funcionamento e atendimento aos usuários acolhidos e suas respectivas famílias. Destacamos alguns dilemas: evasões de adolescentes, visitação dos familiares, ausência do espaço escolar, ausência de condições sanitárias, circulação de funcionários, gerando a contaminação de crianças e adolescentes, entre outras.

Apesar de crianças e adolescentes sem comorbidades não serem considerados parte do grupo de risco, segundo dados do G1 (2020), até 30 de maio de 2020, tínhamos 141 casos de mortes de crianças e adolescentes por COVID-19, no Brasil. No Rio de Janeiro, tivemos 41 mortes de crianças e adolescentes. Segundo os dados, Norte e Nordeste são os que apresentam os maiores casos, destaque também para as mortes de crianças indígenas. Reportagens também apresentam que a desigualdade social é fator de risco para mortes de crianças e adolescentes por COVID-19 no país. (PÚBLICA, 2020) (OBSERVATÓRIO DO TERCEIRO SETOR, 2020).

Com base na análise de dois documentos, a saber: as recomendações gerais para todos as crianças e adolescentes brasileiras, realizadas pelo Conselho Nacional da Criança e do Adolescente e a Recomendação Conjunta n.º 1 de 16 de abril de 2020 do Conselho Nacional de Justiça, do Conselho Nacional do Ministério Público, do Ministério da Cidadania e do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, foi possível perceber uma preocupação dos órgãos em proteger as crianças e adolescentes, institucionalizadas, de futuras violações de direitos, tanto pela possibilidades de contraírem o vírus, quanto por outras violações que poderão ocorrer durante o cenário de isolamento social.

Portanto, os documentos citam diversas recomendações, como: a importância da implementação das recomendações sanitárias nas unidades de acolhimento, como distribuição de álcool em gel, a redução do número de familiares visitantes por dia, o afastamento temporário de funcionários com suspeitas de contaminação pelo novo coronavírus; além da intensificação da responsabilidade de todos os órgãos inseridos no Sistema de Garantia de Direitos de estarem mais atentos a possíveis novas violações, pois o isolamento social tornou-se crucial para o aumento da violência doméstica, como apontam os estudos de (MARQUES, et. al., 2020).

Deste modo, além da pandemia, é necessário garantir os direitos das crianças, dos adolescentes e de seus familiares em sua totalidade, tanto os direitos sanitários como os sociais e econômicos, vislumbrando a efetivação da totalidade da garantia de seus direitos.

Desde 2014 o Brasil tem sofrido maiores ataques às políticas sociais, com ações restritivas nos orçamentos após sentir os efeitos da crise econômica mundial e principalmente após 2016, com a adoção de políticas ultraliberais, que vêm impondo desmontes nos direitos e nos frágeis sistemas públicos que compõem a proteção social. Este é o cenário em que nos encontramos a pandemia de infecção pela COVID-19 no início do ano de 2020. Políticas altamente precarizadas, sem condições adequadas de trabalho, com perdas aviltantes de recursos públicos para serem realizadas, com demissões e terceirizações de contratos profissionais. (OLIVEIRA; PAIVA; RIZZINI, 2020, p. 230)

Sendo assim, os desafios antigos, foram intensificados diante da pandemia, sendo necessário uma articulação ainda maior dos atores do Sistema de Garantia de Direitos no campo da infância e juventude, no sentido de construir caminhos de resistência, diante da ofensiva do capital.

### **3. Considerações Finais**

Toda proteção à criança e ao adolescente deve ser integral assim como preconizada no ECA. Deste modo, as questões incitadas neste resumo, tem o objetivo de refletir em como o acolhimento institucional pode ser instrumento de proteção à criança e ao adolescente durante a pandemia, visto que a inserção delas nestes espaços tem relação intrínseca com a precarização do trabalho, que incidem na manutenção do bem-estar no âmbito familiar.

Entende-se que a precarização do trabalho se intensifica com o avançar da produção e reprodução do capitalismo, se encontrando ainda mais acirrada durante a pandemia, onde ocorreu um aumento do desemprego, da pobreza e da violência doméstica.

Sabe-se que, assim como foi apresentado, com a reestruturação produtiva a família é cada vez mais expropriada dos meios de produção e levada a situação de miséria. Vemos que o entendimento societário atualmente tem o intuito de criminalizar as famílias pela situação de pobreza, reforçando um processo de criminalização da pobreza que não se esgota na atualidade.

Entretanto, somente com uma mudança estrutural no sistema social-econômico brasileiro, com maior garantia dos direitos a toda família brasileira, incluindo, conseqüentemente, uma política pública e social que atendam concretamente às suas demandas, é que será possível ter uma perspectiva de melhoria deste cenário pós pandemia, como uma efetiva redução do número de crianças e adolescentes inseridas em unidades de acolhimento institucional.

### **4. Referências Bibliográficas**

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA*. Lei nº 8.069 de 13/07/1990. Alterado pela Lei n. 12.010/09.

BEHRING, E., BOSCHETTI, I. **Política Social: Fundamentos e História**. São Paulo: Cortez, 6º edição. 2009.

COSTA, S. S. Pandemia e desemprego no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, 2020. Disponível em: < <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/81893/78113#>>. Acesso em: 19 ago. 2020

**G1. Brasil tem mais de 100 crianças e jovens até 19 anos mortos pela Covid-19;** conheça as histórias por trás dos números. 2020. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/30/brasil-tem-mais-de-100criancas-e-jovens-ate-19-anos-mortos-pela-covid-19-conheca-as-historias-por-tras-dosnumeros.ghtml>>. Acesso em: 25 ago 2020

MARQUES, E. S.; MORAES, C. L.; HASSELMANN, M. H.; DESLANDERS, S. F.; REICHENHEIM, M. E. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, Apr. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n4/e00074420/en/>. Acesso em: 10 mai. 2020

MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MONTÃO, C. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. **Serviço. Social & Sociedade.**, São Paulo, n. 110, p. 270-287, abr./jun. 2012.

OBSERVATÓRIO DO TERCEIRO SETOR. **Com a COVID-19, desigualdade se torna um fator de risco para crianças**. Disponível em: < <https://observatorio3setor.org.br/noticias/com-a-covid-19-desigualdade-se-torna-um-fator-de-risco-para-criancas/>>. Acesso em: 25 ago. 2020

OLIVEIRA, A. C.; PAIVA, A. R.; RIZZINI, I. As/os assistentes sociais na linha de frente: violência e violações de direitos na pandemia da COVID-19. In: LOLE, Ana; STAMPA, Inez; GOMES, Rodrigo Lima R. (orgs.) **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Mórula: Rio de Janeiro, 2020.

PÚBLICA. **Desigualdade social é fator de risco para mortes de crianças e adolescentes por Covid-19 no país**. 2020. Disponível em: < <https://apublica.org/2020/06/desigualdade-social-e-fator-de-risco-para-mortes-de-criancas-e-adolescentes-por-covid-19-no-pais/>>. Acesso em: 25 ago. 2020

RIZZINI, I. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. 2. Ed. . São Paulo: Cortez,2008.

RIZZINI, et. al. **Acolhendo crianças e adolescentes: experiências de promoção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil**. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF; CIESPI; Rio de Janeiro, RJ: PUC-RIO,2006.

# A dinâmica da superexploração, do sexismo e do racismo no trabalho doméstico remunerado no Brasil e a Covid-19

*Cristiane Luiza Sabino de Souza<sup>1</sup>*

*Joyce Santos<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Neste resumo apresentamos alguns elementos sobre o debate do trabalho doméstico no Brasil, sua relação com o racismo estrutural, com a superexploração da força de trabalho e buscamos, também, contextualizar os processos de acentuação da superexploração e reforço da dominação imposta às trabalhadoras domésticas no período da pandemia de Covid 19.

As elaborações aqui apresentadas são parte de um projeto de pesquisa que tem como objetivo a investigação sobre as configurações do trabalho doméstico no Brasil, a sua relação com a reprodução do capital e com os processos de dominação e subordinação da parcela feminina, negra e pobre da classe trabalhadora, a qual compõe, majoritariamente o quadro da força de trabalho empregada no âmbito doméstico. Entendemos que a divisão social do trabalho, numa sociedade patricarcal e racista, tem, também, uma determinação sexual e racial, conforme apontava Lélia Gonzales (1984).

---

1. Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Doutora em Serviço Social. E-mail: [crisabino1@gmail.com](mailto:crisabino1@gmail.com)

2. Graduanda em Serviço Social – UFSC – Email: [joycepgc@gmail.com](mailto:joycepgc@gmail.com)

Para a investigação em questão, tomamos como referência elaborações teóricas do campo crítico marxista, em especial aquelas que se dedicam a análises sobre a particularidade da América Latina. Pensar a dinâmica da reprodução do capital neste território, face à condição dependente e subordinada, nascida das entranhas do escravismo colonial e as suas condições objetivas e subjetivas é um pressuposto para as nossas elaborações. Isso instiga a interpelar não apenas a estrutura produtiva do capital, mas as dimensões políticas, ideológicas e psicológicas que estruturam as relações sociais neste território.

Na particularidade brasileira, entender as relações sociais pressupõe ter em vista a construção empreendida por mais de trezentos anos de escravidão. Desse modo, não se pode abstrair das raízes escravistas e colonialistas que fundaram esta sociedade, pois muitos dos aspectos fundados por elas, continuam sendo reproduzidos pelo capitalismo dependente<sup>3</sup> de maneira inarredável, pois é parte da sua própria dinâmica, necessários à organização da superexploração que lhe é inerente.

Na sociedade regida pelo capital, suas expressões se manifestam nas condições objetivas e subjetivas de homens e mulheres cuja experiência histórica ancestral, submetida à escravidão e à subordinação, conduziu-os à experiência e existência enquanto trabalhadores livres. Livres dos meios de produção, imersos em distintas manifestações de desmoralização, rebaixamento, deturpação moral etc. reproduzidas continuamente para justificar a superexploração necessária para que, subordinados ao capital, possam compor a engrenagem do processo

---

3. Tomamos como referência as elaborações da Teoria Marxista da Dependência, em particular de Ruy Mauro Marini (2011) que compreende que a superexploração da força de trabalho se conforma a como a característica *sui generis* do capitalismo dependente, resultado do movimento particular da lei geral da acumulação capitalista nos países dependentes, os quais, inseridos num processo de troca desigual “não buscam tanto corrigir o desequilíbrio entre preços e o valor de suas mercadorias exportadas (o que implicaria um esforço redobrado para aumentar a capacidade produtiva do trabalho), mas procuram compensar a perda de renda gerada pelo comércio internacional por meio do recurso de uma maior exploração do trabalhador” (MARINI, 2011. p.146-147).



produção de riquezas assentado na propriedade privada e na desigualdade (SOUZA, 2019, p.157).

## **2. O trabalho doméstico no Brasil: a dinâmica da superexploração, do sexismo e do racismo na sua conexão insuprimível.**

Entender a inserção da mulher negra no mercado de trabalho passa tanto por questionar como a sua dupla, as vezes tripla, jornada de trabalho incide na lógica de reprodução do capital, na superexploração da força de trabalho, mas também, o papel que cumpre do ponto de vista ideológico, para a manutenção de relações sociais estruturadas pelo racismo e pelo sexismo. Interpelar as determinações dessa questão é fundamental para expor as contradições que estão postas para a luta pela emancipação da classe trabalhadora, e dentro disso, das mulheres; sendo ainda que, nesta, a singularidade das mulheres negras precisa ser demarcada, pois seu processo de inserção social guarda distinções cruciais em relação às mulheres brancas.

No aspecto particular da sua inserção no mercado de trabalho, a definição do âmbito doméstico e subalterno corresponde a “uma série de atividades que marcam seu “lugar natural”: empregada doméstica, merendeira na rede escolar, servente nos supermercados, na rede hospitalar, etc.” (GONZALEZ, 1979, p. 16). Sendo que a naturalização da subordinação das mulheres negras na hierarquia do trabalho, joga ainda mais perversidade àquelas que são inseridas no trabalho doméstico remunerado no âmbito familiar.

Quanto à mulher negra, sua falta de perspectiva quanto à possibilidade de novas alternativas, faz com que ela se volte para a prestação de serviços domésticos, o que a coloca numa situação de sujeição, de dependência das famílias de classe média branca. A empregada doméstica, tem sofrido um processo de reforço quando à internalização da diferença, da “inferioridade”, da subordinação (GONZALEZ, 1979)

Essa falta de perspectiva para as mulheres negras tem seus vínculos com a própria história da escravidão, sendo que o processo de abolição não possibilitou nenhuma condição objetiva de inserção qualificada da população negra no mercado de trabalho, tampouco a meios de produção, terra, direito à educação ou mesmo o reconhecimento da sua humanidade. Durante o período escravocrata, as mulheres negras escravizadas, trabalhavam tanto quanto os homens negros escravizados. Dentre os trabalhos exercidos, tinham as tarefas domésticas da casa dos senhores, que perpassavam desde o preparo dos alimentos, higienização dos espaços e amamentar crianças. No entanto, não era exclusivamente nestas que se inseriam as mulheres negras, sendo muitas delas ativas no eito ou feitas escravas de ganho.

Com a modernização sem mudança social e a posterior abolição da escravidão no Brasil, homens e mulheres negros/as, ex-escravizados ou livres e seus descendentes são atirados como: “sobra na periferia do sistema de trabalho livre, o racismo é remanescente criando mecanismos de barragem para o negro em todos os níveis da sociedade e o modelo de Capitalismo dependente é implantado perdurado até hoje”. (MOURA, 1992, p. 62).

Dentro dessa estrutura do pós-abolição, demarcada pela exclusão da população negra de qualquer possibilidade de mobilidade social, o trabalho doméstico é reforçado como única alternativa de remuneração para uma parcela significativa das mulheres negras na sociedade brasileira. Assim, mesmo no contexto da modernização conservadora da década de 1970, no qual há uma maior inserção das mulheres nos setores criados pela industrialização ou como reflexo dela, o que houve foi um reforço do trabalho doméstico como espaço para as mulheres negras. Dentre as contradições postas pela modernização conservadora, está o crescimento de uma população sobrança, que não se insere no mercado formal; ao passo que ocorre, também, a formação de uma classe média que englobava a parcela formalizada dos/as trabalhadores/as. É esta que passa a consumir o trabalho doméstico exercido pela população

mais precarizada, constituída sobretudo por mulheres pobres, majoritariamente negras (SAFFIOTI, 1978). Neste ponto, há muito o que se investigar acerca dos processos de dominação e alienação que se desenvolvem na sociedade brasileira, expressos, por exemplo, na aversão que se têm da expansão dos direitos sociais e da formalização do trabalho também para as trabalhadoras domésticas.

O universo do trabalho doméstico remunerado no Brasil, passa pela baixa escolarização, precarização, informalidade e negação de direitos. Mesmo com avanços, como a PEC das domésticas que entrou em vigor em 2013, muitas trabalhadoras domésticas seguem na informalidade.

Em cenários como o atual, numa pandemia de impactos global como a Covid19, revelam-se, ainda mais, as desigualdades estruturais desse País. As trabalhadoras domésticas remuneradas fazem parte de uma parcela da classe trabalhadora que tem sido extremamente afetada, principalmente, pela insegurança histórica imposta pela informalidade, sob a qual não lhe resta nenhuma opção que não continuar trabalhando e se expondo aos riscos sanitários. E mesmo aquelas que possuem emprego formal têm sido submetidas aos desmandos dos empregadores, cujas relações são entranhadas pelo racismo e pelo sexismo.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, PNAD, realizada em 2018, mostram que 6,2 milhões de pessoas, entre homens e mulheres, estavam empregadas no serviço doméstico, mais de 4 milhões eram pessoas negras – destas, 3,9 milhões eram mulheres negras. Estas, portanto, respondem por 63% do total de trabalhadores (as) domésticos (as) remunerados (as). O reflexo desses dados conjuga-se no contexto da pandemia da Covid 19 com o que Lélia Gonzalez (1983) já denunciava: a dupla exploração vivenciada pelas mulheres negras no Brasil, determinada também pelo racismo e Sexismo.

O primeiro caso de óbito por Covid 19 registrado no Rio de Janeiro, foi de uma empregada doméstica que contraiu a doença da patroa que retornou de uma viagem à Itália. Posteriormente, um caso de repercussão nacional foi a morte do menino Miguel Otávio Santana da Silva, de

5 anos, que caiu do 9º andar de um condomínio Luxuoso em Recife. Nesse caso, mais uma vez, uma mãe, negra, trabalhadora doméstica, que no período de pandemia, mantinha-se trabalhando, pela sobrevivência de sua família, perdeu seu filho, de forma violenta e negligente, reafirmando uma estrutura de superexploração, que mantém a classe trabalhadora à margem dos direitos mais básicos e mínimos, como a manutenção da própria vida.

Para além da responsabilização individual que envolve esse caso, deve-se questionar toda uma estrutura que permite que ele aconteça. Deve-se questionar, o porquê que uma mulher, com um filho de 5 anos, precisa se deslocar de sua casa, até a casa de uma outra pessoa, para exercer atividades domésticas, dentre elas levar o cachorro para passear, expondo-se, ainda mais, a possibilidade de contaminação e obter como resultado perder o próprio filho. Apenas se olharmos numa perspectiva de totalidade, na conexão entre a superexploração, o sexismo e o racismo conseguiremos evidenciar tal realidade, pois ela é o retrato sociedade capitalista e essencialmente racista. Conforme aponta Souza (2019, p.153)

O racismo é inerente à dialética da dependência, é um elemento organizador das relações de produção de mais-valia, à medida que a divisão social do trabalho, no capitalismo dependente, é largamente estruturada também a partir da racialização, de modo que negros e indígenas ocupam a larga franja marginal, que, sempre em crescimento, dada a dinâmica de permanente expulsão da força de trabalho do processo produtivo, que é inerente ao modo de produção capitalista como um todo, mas assume, sob a condição dependente da economia latino-americana, proporções exponenciais.

### **3. Considerações Finais**

No Brasil, a seguridade social da classe trabalhadora sempre foi frágil e restrita, não havendo, em nenhum momento da nossa história, políticas sociais universais que garantisse o mínimo de assistência aos

trabalhadores. Face a condição dependente e à superexploração, o desemprego estrutural e a informalidade dão a tônica da reprodução do capital; o racismo e o sexismo servem como organizadores fundamentais da hierarquização da força de trabalho. No que tange aos direitos sociais:

(...)restringe-se a mecanismo focal de minimização dos piores efeitos da pauperização, transferindo responsabilidades para a chamada sociedade civil, termo sutil da privatização dos serviços públicos. Em direção análoga, tal agenda reforça metodologias subalternizadoras de vigilância e controle sobre os indivíduos, sustentadas na visão de que as problemáticas sociais são chagas particulares dos indivíduos. A síntese deste modelo é um arranjo pulverizado de ações emergenciais, que nem de longe se propõem à transformação, sequer imediata, das condições de vida da população. (PAIVA, ROCHA E CARRARO 2010, p.26)

É nessa realidade, de informalidade, precarização e total ausência de direitos, que às trabalhadoras domésticas remuneradas são uma das categorias mais desconsiderada pelos mecanismos institucionais.

Buscamos neste breve escrito assinalar alguns elementos teóricos ainda em desenvolvimento. Entendemos que a luta das trabalhadoras domésticas por direitos é uma pauta que deve ser inserida na agenda da esquerda brasileira, pois elas representam a parcela mais marginalizada da nossa sociedade. Ao mesmo tempo, é necessário buscar os fundamentos da vida social que impõe a subordinação e a superexploração. Desvelar a construção histórica da própria existência do trabalho doméstico e o papel que ele cumpre na manutenção das desigualdades estruturais nessa sociedade.

#### **4. Referências Bibliográficas**

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira**. In: Revista Ciências Sociais Hoje, Anpocs, 1984, p. 223-244.

\_\_\_\_\_. *Cultura, Etnicidade e Trabalho: Efeitos Lingüísticos e Políticos da Exploração da Mulher* 1979

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua**. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=o-que-e.%20Acesso%20em:%2018%20abr.%202020>. Acesso em 18 de junho de 2020.

MARINI, Rui Mauro. **A dialética da dependência** (1973). In: TRASPADINI, R; STE-DILE, J.P (org). 2 ed.–São Paulo: Expressão Popular, 2011.

MOURA, Clóvis. **Estratégia do Imobilismo Social contra o Negro no Mercado de Trabalho**. Rev. São Paulo em Perspectiva, 2(2): p. 44-46, abr./jun. 1988.

MOURA, Clóvis. **História do Negro Brasileiro**. São Paulo: Ática S. A., 1992.

PAIVA, Beatriz; ROCHA Mirella; CARRARO Dilceane. **Política social na América Latina: ensaio de interpretação a partir da Teoria Marxista da Dependência**. In: Revista SER Social, Brasília, v. 12, n. 26, p. 147-175, jan./jun. 2010. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12702](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12702) Acesso em 19 de junho de 2020.

SAFFIOTI, Heleieth Lara Bongiovani.. **Emprego Doméstico e Capitalismo**. Rio de Janeiro: Vozes, 1978.

SOUZA, Cristiane Luiza Sabino de. **Terra, trabalho e racismo : veias abertas de uma análise histórico-estrutural no Brasil**. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico, Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2019. 231 p.

# Agricultura Familiar e iniciativas do Poder Legislativo no contexto do COVID-19

*Guilherme Valladares Giesta<sup>1</sup>*

*Luciene Burlandy<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O ano de 2020 está sendo marcado pela pandemia em curso do COVID-19, declarada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). São múltiplas as consequências para a população mundial, considerando os aspectos econômicos, sanitários, e, sobretudo, humanitários, diante do elevadíssimo número de casos que resultaram em óbito; em torno de 890 mil<sup>3</sup> fatalidades reportadas no mundo e 127 mil<sup>4</sup> no Brasil, segundo atualizações datadas de 08 de setembro de 2020, com potencial de acréscimo desse número, lamentavelmente.

Nesse contexto, o governo federal brasileiro editou o Decreto Legislativo nº 06/2020<sup>5</sup>, em atendimento à mensagem executiva nº 93 de 13 de março de 2020 do Presidente da República, solicitando o reconhecimento do estado de calamidade pública com efeitos até 31 de dezembro

---

1. Advogado e servidor da Câmara Municipal de Niterói – RJ, mestrando em Política Social na UFF. [guilherme.giesta@gmail.com](mailto:guilherme.giesta@gmail.com).

2. Professora Associada da UFF; vinculada à Faculdade de Nutrição; ao Mestrado em Ciências da Nutrição e ao Programa de Estudos Pós Graduaos em Política Social. Doutora. [burlandy@uol.com.br](mailto:burlandy@uol.com.br).

3. <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=Em%2011%20de%20mar%C3%A7o%20de,8%20de%20setembro%20de%202020>

4. [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)

5. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-legislativo-249090982>

de 2020.<sup>6</sup> Os efeitos principais e inerentes do reconhecimento do estado de calamidade pública estão diretamente ligados à dispensa para atingir os resultados fiscais previstos na Lei Orçamentária em vigor (Lei nº 13.898/2019) e da limitação de empenho de que trata a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000). A justificativa para tal reside no fato de que os impactos causados pela pandemia vão além da questão de saúde pública apenas, porquanto causam forte desaceleração nas atividades econômicas, uma vez que o isolamento físico reduziu as interações sociais e provocou o fechamento temporário de estabelecimentos comerciais e industriais. Ainda segundo o texto contido na mensagem executiva presidencial, o desafio para as autoridades governamentais, além das evidentes questões de saúde pública, reside em apoiar empresas e pessoas, especialmente as mais vulneráveis à desaceleração do crescimento econômico, “garantindo que estejam prontas para a retomada quando o problema sanitário tiver sido superado.”

No âmbito do Estado do Rio de Janeiro (ERJ), o Governador editou diversos decretos versando sobre a pandemia. O Decreto nº 46.970<sup>7</sup> de 13 de março de 2020, determinou a suspensão de prazos e atendimento ao público nos órgãos da administração pública e outras medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da propagação do COVID-19. Imediatamente após essa determinação, foi editado o Decreto nº 46.973/2020 que estabeleceu o isolamento físico, com a recomendação de restrição do funcionamento de estabelecimentos comerciais, de modo a evitar a aglomeração entre as pessoas, intensificando as medidas de combate ao COVID-19. Após a publicação desse Decreto, diversos outros foram editados pelo Governo do ERJ, contendo prorrogações dos prazos das restrições já estabelecidas, assim como determinando outras mais agudas, estendendo-as a atividades antes não indicadas, com o objetivo de intensificar o isolamento físico.

---

6. <https://www.in.gov.br/web/dou/-/despacho-do-presidente-da-republica-248641738>

7. <https://coronavirus.rj.gov.br/decretos/>



As restrições agudas oriundas do isolamento físico, alinhadas com medidas igualmente editadas pelas prefeituras municipais, que em muitos casos chegaram a decretar quarentena, impactaram na economia como um todo. Por conseguinte, os impactos econômicos foram sentidos também no sistema alimentar, considerando os efeitos sobre os fluxos de produção, comercialização e consumo de alimentos, com consequências na situação de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população.

No âmbito dos sistemas alimentares no Brasil, destaca-se que a agricultura familiar (AF) ocupa um lugar estratégico no abastecimento para o consumo interno de alimentos, além de contribuir de forma expressiva para a geração de emprego e renda. Os dados do último censo agropecuário de 2006 indicam que esse setor é responsável por 35% do Produto Interno Bruto e emprega 40% da população ativa no país. A categoria de “agricultura familiar” se institucionaliza no país no âmbito das políticas públicas na década de 1990, quando se estabelece como um segmento específico de agricultores que passa a ser elegível, a partir de critérios legalmente definidos, para pleitear recursos e acesso a programas governamentais específicos, especialmente no âmbito da política de crédito agrícola, com destaque para o Programa Nacional de Apoio a Agricultura Familiar (PRONAF). A partir de 2003 foram instituídas estratégias de fortalecimento da comercialização dos produtos da AF por meio das compras públicas, a exemplo do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Tais iniciativas se desenvolveram no curso do processo de construção da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), visando contribuir para a comercialização e o escoamento dos produtos da AF, garantir preços mínimos e integrar as ações de produção, comercialização e consumo de alimentos (Carvalhosa & Burlandy, 2017; Grisa, Schneider e França de Vasconcelos, 2020).

Esses programas impactam positivamente as condições de trabalho e de vida dos agricultores familiares e assumem relevância ainda maior

no contexto da pandemia do COVID-19, considerando suas repercussões no sistema de abastecimento e nos sistemas alimentares de forma mais ampla. Nesse contexto, identifica-se a edição de atos normativos específicos envolvendo a AF, tanto em âmbito federal, quanto estadual. Portanto, o objetivo deste trabalho é discutir como esses atos podem afetar as possíveis repercussões da pandemia do COVID-19 na AF. Para tal, foram analisados documentos governamentais e oficiais, tais como, mensagens executivas, decretos, leis e atos normativos relacionados ao enfrentamento do COVID-19 no âmbito Federal e do ERJ, que foram editados para neutralizar os impactos decorrentes da pandemia em curso. Esses documentos foram obtidos por meio de consulta aos sites oficiais do Planalto<sup>8</sup>, Secretaria-Geral da Presidência da República<sup>9</sup>, Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (ALERJ)<sup>10</sup> e do Governo do ERJ<sup>11</sup>, realizada em setembro de 2020.

## **2. Segurança alimentar e nutricional e agricultura familiar: possíveis impactos no abastecimento e no acesso alimentar**

É inevitável que as medidas de distanciamento e isolamento físico, adotadas pelo governo do ERJ e seus municípios, tenham impactado o processo de produção, comercialização e consumo de alimentos. Ainda que não tenha sido configurada uma situação de desabastecimento generalizado, foi registrado aumento nos preços dos alimentos, com consequências potenciais sobre o acesso alimentar, especialmente, dos grupos mais socialmente vulneráveis (Filho, & Gomes Junior, 2020). Os possíveis efeitos desse processo no agravamento da

---

8. <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2020/03/entra-em-vigor-estado-de-calamidade-publica-no-brasil>

9. <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2020/marco/presidente-solicita-reconhecimento-de-estado-de-calamidade-publica-ao-cn>

10. <http://www.alerj.rj.gov.br/>

11. <https://coronavirus.rj.gov.br/decretos/>

fome e da pobreza vêm sendo sinalizados pelos organismos internacionais (ONU, 2020).

As determinações governamentais de suspensão de atividades impactaram a comercialização de alimentos de uma forma geral, e também aqueles advindos da AF, especialmente no início da pandemia quando houve o fechamento temporário de restaurantes, a suspensão das atividades de ensino presencial que demandou reconfigurar a legislação do PNAE para que a oferta alimentar aos escolares não fosse interrompida, além da proibição de feiras livres, em alguns casos.

Segundo Ribeiro-Silva (2020, p. 3424), a pandemia do COVID-19 resultará em intensificação da vulnerabilidade social e econômica para muitos segmentos da AF, sobretudo para aqueles que já se encontravam em situação de pobreza, uma vez que a crise sanitária gerou uma “quebra das cadeias de produção e comercialização da agricultura familiar”, que é a que mais produz para o mercado interno. O autor também destaca, ainda na dimensão alimentar, que o acesso físico e econômico aos alimentos deve ser levado em consideração, porquanto é fundamental a disponibilidade de alimentos e de renda para aquisição dos itens necessários à alimentação padrão das famílias. O acesso alimentar foi reduzido em razão das inúmeras “atividades interrompidas sem que houvesse medidas suficientes de amparo aos trabalhadores que perderam seus meios de subsistência, portanto, de acesso aos bens e serviços essenciais, dentre eles os alimentos”.

Por conseguinte, os efeitos da pandemia do COVID-19 intensificam os problemas de SAN já existentes, em especial nos segmentos mais vulneráveis, sob o aspecto econômico, social, sanitário, o que, como dito, poderá resultar em aumento de situações de insegurança alimentar e fome. As dificuldades para o escoamento de mercadorias, incluindo os alimentos comercializados pela AF, além das possíveis limitações na renda das famílias agricultoras, associados à ação política societária demandando respostas governamentais (FBSSAN, 2020), contribuíram para que medidas emergenciais fossem adotadas por meio da edição de atos normativos em âmbito federal e no ERJ.

### **3. As iniciativas legislativas federais e do Estado do Rio de Janeiro no contexto do COVID-19 à luz da Segurança Alimentar e Nutricional em prol da Agricultura Familiar**

Os impactos decorrentes da crise do COVID-19 são inquestionáveis e não poderia ser diferente com a AF, tampouco com o abastecimento de alimentos seguros e saudáveis, tendo em vista o isolamento físico praticado no país.

Todavia, o acesso à alimentação segura e saudável, bem como suficiente a todos, é garantia constitucional, já que se trata de direito fundamental, porquanto intimamente ligado à dignidade da pessoa humana, cabendo ao poder público a adoção das políticas necessárias para promoção e garantia da SAN da população. Com efeito, a garantia da SAN está prevista no artigo 3º, da Lei Federal 11.346/2006, consistindo na realização do direito de todos ao acesso a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, sem comprometimento ao acesso a outras necessidades essenciais, com base nas práticas alimentares que promovam a saúde, diversidade cultural, além de ambiental, econômica e socialmente sustentável (BRASIL, 2006).

Por outro lado, a Lei Federal 10.696/2003, em seu artigo 19, por meio de alteração trazida pela Lei Federal 12.512/2011, instituiu o PAA, que incentiva a AF, sob o ponto de vista da inclusão social e econômica dos agricultores familiares, fomentando a produção sustentável por meio de promoção de acesso à alimentação em quantidade, qualidade e regularidade necessárias das pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional, em atendimento ao direito humano à alimentação adequada e saudável.

Diante do impacto na renda dos agricultores familiares e da necessidade de manter o escoamento e fornecimento de alimentos, especialmente para as pessoas em condição de insegurança alimentar e nutricional, o Projeto de Lei nº 1695/2020 foi apresentado no Congresso Nacional, na Câmara dos Deputados Federais, objetivando a criação do PAA Emergencial, durante a vigência do Decreto Legislativo nº 6/2020.

O Projeto de Lei nº 1695/2020 tem como escopo acrescentar o artigo 19-A na Lei Federal 10.696/2003 para viabilizar a aquisição dos produtos da AF diretamente dos produtores, bem como autorizar a adoção de procedimentos simplificados, foram reduzidos os prazos nos chamamentos públicos do PAA Emergencial na modalidade compra com doação simultânea, priorizando a destinação dos alimentos aos cidadãos em situação de insegurança alimentar e nutricional. O Projeto de Lei se encontra em tramitação no Congresso Nacional e ainda não foi aprovado e busca manter as ações do governo para inclusão produtiva rural das famílias mais pobres, mesmo durante a pandemia.

Outro exemplo de iniciativa legislativa em âmbito federal é a recém aprovada Lei nº 13.987/2020, que alterou a Lei nº 11.947/2009, que autoriza excepcionalmente a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do PNAE aos pais e responsáveis dos estudantes das escolas públicas, enquanto o período de suspensão das aulas vigorar por conta da pandemia do COVID-19. Uma vez que a Lei nº 11.947/2009 já contempla e prioriza a compra de alimentos advindos da agricultura familiar, a edição da recente lei em questão também acaba por estimular que as vendas para as escolas públicas sigam sendo realizadas mesmo durante a pandemia.

Em alinhamento com a lógica empreendida em âmbito federal, no ERJ o Governador sancionou o Projeto de Lei nº 2.175/2020, e está em vigor a Lei Estadual nº 8.841/2020, que autoriza o Poder Executivo a implementar a política de compras emergenciais de produtos oriundos da AF ante a situação de calamidade, com a finalidade de minimizar os impactos econômicos para esse segmento mais vulnerável. A legislação estadual prevê, ainda, expressamente, que a política de compras emergenciais poderá ser convertida em política pública permanente, desde que respeitado o debate democrático com a participação da sociedade civil, dos órgãos colegiados estaduais que tratam do tema e da Assembleia Legislativa (ALERJ).

Já a Lei Estadual nº 8.871/2020, aprovada também recentemente pela ALERJ e sancionada pelo Governador, deve ser considerada como

instrumento normativo a cooperar com as compras dos alimentos oriundos da AF. Isto porque, a referida legislação autoriza o Poder Executivo a fornecer refeições para a população vulnerável socialmente, sobretudo as pessoas que vivem em situação de rua, até a abertura dos restaurantes populares. Considerando a coexistência das Leis Estaduais nº 8.841/2020 e nº 8.871/2020, o governo do ERJ poderá atender às demandas de fome e necessidade de alimentação da população vulnerável por meio dos alimentos fornecidos pela agricultura familiar.

#### **4. Conclusão**

O contexto atual de crise sanitária, por decorrência da pandemia, agrava a situação de SAN e aprofunda problemas crônicos no cenário nacional, que só serão superados com políticas públicas estruturadas, organizadas e aplicadas continuamente no curso do tempo. A AF é um segmento estratégico para a consolidação de sistemas alimentares mais justos, dentre outros, pelo seu potencial na geração de emprego e renda e no abastecimento interno de alimentos frescos e diversificados. As políticas de apoio a esse segmento de agricultores são fundamentais, especialmente no contexto da pandemia do COVID-19, caracterizada não só pelo risco sanitário, mas também social e econômico. A edição de atos normativos, em caráter de urgência, pode amenizar os efeitos danosos da pandemia. No entanto, em âmbito federal, isso não garante expressamente a continuidade da política pública provisoriamente determinada, diferentemente da legislação aprovada no âmbito do ERJ, que, por sua vez, prevê expressamente que a política poderá ser convertida em política pública permanente.

De fato, o desafio prioritário das medidas legislativas em questão é assegurar a dignidade da pessoa humana e a manutenção dos efeitos das políticas públicas de SAN e de apoio a AF, que estavam em andamento. No entanto, conclui-se que as medidas legislativas de caráter provisório, tanto em âmbito federal e mais ainda no âmbito do ERJ,

podem contribuir para a proteção das cadeias econômicas, em especial dos segmentos mais vulneráveis, como é o caso dos agricultores familiares. Além disso, podem contribuir para amenizar riscos de abastecimento e agravamento da fome em períodos de crises agudas, como a atualmente vivida com a pandemia do COVID-19. Ainda assim, tais iniciativas poderão ou não ser convertidas em medidas definitivas, uma vez constatada a necessidade de investimentos duradouros na SAN, em especial por meio do apoio a AF.

## Referências Bibliográficas

Brasil. Presidência da República Casa Civil, Subchefia para assuntos Jurídicos. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2006, set 18; seção1: 1-2.

Carvalhosa CS; Burlandy L. Análise da trajetória de inclusão da agricultura familiar no programa nacional de alimentação escolar no Brasil. Revista UNIABEU, 10(26), Ago-Dez, 2017.

Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (FBSSAN). Garantir o direito à alimentação e combater a fome em tempos de coronavírus. <https://fbssan.org.br/wp-content/uploads/2020/03/2020-recomendacoes-sobre-direito-alimentacao-no-contexto-da-covid.pdf>. Acessado em 09 de setembro de 2020.

Filho, OJS & Gomes Junior, NN. O amanhã vai à mesa: abastecimento alimentar e COVID-19 Cad. Saúde Pública 2020; 36(5):e00095220

ONU – Organização das Nações Unidas. Pandemia pode ampliar fome e jogar 49 milhões de pessoas na pobreza extrema, alerta ONU. Publicado em 09 jun. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pandemia-pode-ampliar-fome-e-jogar-49-milhoes-de-pessoas-na-pobreza-extrema-alerta-onu/>. Acessado em 10 de agosto de 2020.

Ribeiro-Silva, R.C, Santos, M.P, Campello, T, Aragão, E, Guimarães, J.M.M, Ferreira, A, Barreto, M.L, Santos, S.M.C. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2020/Jun). Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/implicacoes-da-pandemia-covid19-para-a-seguranca-alimentar-e-nutricional-no-brasil/17648?id=17648> Acessado em 04 setembro de 2020.

# Apoio social e grupo online: a construção de uma ferramenta à luz da promoção da saúde no CAPS AD em tempos de Covid-19

*Cristiane Medeiros dos Santos<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Este estudo refere-se a construção de uma estratégia de enfrentamento ao acesso aos direitos dos familiares de usuários que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas e que são acompanhados pelo CAPSad no município de Duque de Caxias, RJ.

Trata-se da possibilidade da formação de rede de apoio social em relação ao Grupo de Familiares que ocorre desde 2009 na instituição, recorrendo para tanto, a identificação dos dinamizadores na equipe interdisciplinar e os participantes que freqüentam o Grupo de Familiares, tendo por objetivo conectar a saúde através da participação social dos atores envolvidos na construção do conhecimento compartilhado.

No entanto, conforme Vasconcelos & Weck (2020, p. 1), as reuniões de grupos de ajuda mútua caracterizam-se por encontros presenciais em espaços nos quais os participantes, regularmente acolhem com empatia seus colegas de experiência comum, recriam vínculos de amizade e suporte, trocam estratégias de lidar no dia a dia com seus problemas comuns, e discutem temas relevantes previamente acordados pelo grupo.

---

1. Assistente Social do Nezo Educacional, Assessoria e Consultoria. Mestranda em Política Social pela Universidade Federal Fluminense. Especialista em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Social pela Escola Nacional de Saúde Pública. <http://lattes.cnpq.br/2119638363364081>  
Email: [medeiros.seso@gmail.com](mailto:medeiros.seso@gmail.com)



Neste momento, no contexto atual da pandemia devido o Covid19, compreende-se que os grupos sofreram a interrupção do seu funcionamento devido as questões sanitárias,. Assim, faz-se necessário uma discussão maior sobre a importância dos grupos acontecerem de forma remota, durante o isolamento social.

Além disso, o artigo permitirá reconhecer a importância da discussão sobre a relação da saúde mental e promoção da saúde e uma análise sobre os agravamentos após medidas do governo federal em relação à política de saúde mental, que permitem afirmar que está em curso um processo acelerado de desmonte dos avanços da luta antimanicomial.

Metodologicamente, optou-se por estudo bibliográfico e documental. Para o estudo bibliográfico, optou-se pela revisão não sistemática, nos bancos de dados SciELO-Online, entre 2001 e 2019, a partir dos descritores “Política de saúde mental” e “Política de promoção da saúde”. Para o estudo documental, optou-se pelo acesso a documentos oficiais, tais como, leis, decretos, portarias e resoluções referentes a esta proposta.

## **2. Desenvolvimento**

Com o movimento da Reforma Psiquiátrica, a família passa a ser vista enquanto um núcleo de suma importância no acompanhamento da pessoa com transtorno mental, uma vez que se espera dessa família uma retomada da responsabilização no processo do cuidado. Dessa forma, entende-se que a família pode ser concebida enquanto uma unidade do cuidado, criam-se estratégias para que o serviço atenda as demandas oriundas dos familiares, e uma dessas estratégias adotadas são os Grupos Terapêuticos de Família que objetivam oferecer cuidado aos componentes da família, além de servir como instrumento de sua inclusão no acompanhamento do usuário que faz uso prejudicial de substâncias psicoativas. Em suma maioria, os grupos terapêuticos

direcionados à família são mediados por psicólogas e assistentes sociais, os quais fazem parte do projeto terapêutico dos usuários do serviço e contam com a presença dos membros das famílias dos sujeitos. De acordo com as normas dos CAPS<sup>2</sup>, o atendimento em grupo no serviço deverá ser baseado na psicoterapia e no suporte social.

No entanto, o envolvimento da família no processo do cuidado integral é considerado um dos maiores desafios da Reforma Psiquiátrica devido o desconhecimento da proposta central da política e pelo temor da sobrecarga no ambiente doméstico. Mediante isso, percebe-se que o processo de cuidado dentro da perspectiva de desinstitucionalização significa promover o lugar de fala, tanto para a família, quanto para os usuários, na busca da garantia dos direitos sociais.

Assim, para o desenvolvimento dessas ações, os serviços de saúde precisam transpor os limites do modelo biomédico e envolver diferentes segmentos sociais, pois os diversos dispositivos comunitários configuram-se em fontes de apoio social e podem contribuir para melhorar a saúde mental e, conseqüentemente a qualidade de vida da população.

Na perspectiva de propor o diálogo entre a Promoção da Saúde e as Políticas Públicas direcionadas ao usuário de drogas, cabe destacar inicialmente os cinco campos contemplados pela Carta de Ottawa (1986), que são: implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes saudáveis, capacitação da comunidade, desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas e reorientação de serviços de saúde. Portanto, a Promoção da Saúde propugna a formulação e implementação de políticas públicas saudáveis e, para que isso ocorra efetivamente, é necessário que haja uma maior viabilidade de projetos nos serviços de saúde, garantindo assim, o acesso e a participação da população, possibilitando uma maior aproximação do usuário na formulação das políticas saudáveis, bem como, a criação de ambientes saudáveis. Diante disso, é válido ressaltar que, a resistência do

---

2. Portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002, do Ministério da Saúde

cuidada pela família pode ser considerado um dos maiores desafios do envolvimento desse sujeito no processo de protagonismo conforme a proposta da luta antimanicomial.

Uma das mudanças proporcionadas com a reestruturação da assistência psiquiátrica foi a de possibilitar que a pessoa com transtorno mental permaneça com sua família, mas para que este convívio seja saudável e positivo, é preciso que o serviço esteja inserido numa rede articulada de apoio e de organizações que se proponham a oferecer um continuum de cuidados (AMARANTE, 2000 apud SCHRANK & OLSCHOWSKY, 2007, p. 128).

Dessa forma, entende-se que no contexto da reforma psiquiátrica brasileira, os serviços comunitários são a principal estratégia de atenção à população com transtornos mentais e seus familiares. No marco da desinstitucionalização, o acesso aos serviços no território, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e toda a rede de apoio, sendo informal ou formal, pressupõe compreensão psicossocial do sujeito. Tendo um melhor entendimento sobre a rede de apoio, discute-se que o apoio informal que é aquele baseado na informalidade e similaridade de experiências, fornecido por pessoas do cotidiano, não treinadas para tal, como vizinhos, parceiros, outros usuários, etc e o apoio formal, por sua vez é aquele provido por instituições especializadas ou pessoas treinadas, qualificadas formalmente para prestar auxílio como psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e etc. Diante disso, uma possibilidade viável é a proposição de grupos formados por pessoas do cotidiano e profissionais da rede de atenção à saúde, comprometidos em oferecer apoio emocional, cuidado e continuidade na busca da garantia de direitos aos familiares e usuários. Segundo Stotz (2009), as redes sociais organizam-se territorialmente no nível local, municipal e nacional e sob diversos “cruzamentos” e implicam em dois tipos de redes (primárias e secundárias).

As redes primárias são relações cotidianas, autônomas, espontâneas e informais. Diferentemente das redes secundárias, formadas pela atuação coletiva de grupos que defendem os mesmos interesses.

Conforme Stotz (2009, p. 29),

A importância da imbricação dos tipos de redes na área da saúde é evidente quando se pensa a ênfase dada, na literatura, as redes primárias como forma de resolução de problemas no âmbito das políticas sociais e particularmente de adequação dos serviços de saúde a clientela específicas.

Considerando que a rede de apoio social é um processo e com dinâmica recíproca, ou seja, estabelece a partir do engajamento permanente de todos os componentes, e refere-se a qualquer informação ou auxílio oferecido por pessoas ou grupos aos quais possuem contato habitualmente, quando essa rede produzirá resultados saudáveis aos participantes, como parte do processo que colabora no empoderamento coletivo desses familiares. Neste sentido, percebe-se que é de suma importância considerar a rede de apoio social dentro da lógica da proposta neoliberal vigente no país, a partir de uma construção coletiva, compartilhada e horizontal de conhecimento entre todos os atores envolvidos, tendo uma atuação transversal com as demais políticas sociais por meio da proposta da educação permanente e da perspectiva da integralidade do cuidado.

Segundo o Ministério da Saúde (2006, p. 8),

[...] um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários.

Ou seja, requer prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o usuário e a família em relação a outros serviços de saúde para continuidade da assistência, estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

E acrescenta Campos (1997, p. 234),

Na verdade, se o profissional não se sente sujeito ativo no processo de reabilitação ou na trajetória de invenção de programas para debelar um problema sanitário mais coletivo, ele não somente perderá contato com elementos potencialmente estimuladores de sua criatividade, como tenderá a não se responsabilizar pelo objetivo final da própria intervenção, ou seja, pela recuperação do paciente ou pela promoção da saúde de uma comunidade.

Observa-se assim, que espaços de interlocução e participação da família são de grande relevância para um acompanhamento eficiente e participação dos sujeitos às dinâmicas propostas pelos profissionais de saúde, uma vez que todo seio familiar é assistido e alvo de intervenções. Mas, restam ainda alguns entraves residuais à concepção biomédica, que reside na formação inicial do profissional de saúde, que em muitos momentos, descarta ou desconsidera a família como parceira do cuidado e, ainda como ator proativo na sugestão de estratégias de enfrentamento de apoio ao atendimento a pessoa que faz uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Apesar do grande avanço na Política de Saúde Mental, compreende-se as instituições trazem consigo inúmeras dificuldades em materializar a política pública desde da reforma sanitária no Brasil, assim, compreende-se que a atuação dos profissionais de saúde mental durante a pandemia do Covid-19 no ano de 2020 deve perpassar a lógica biomédica durante o atendimento ao usuário.

Segundo Ferrari (2020, p. 2),

E neste ano de 2020 também, a humanidade foi surpreendida pela pandemia do COVID-19. Contra ela, várias estratégias estão sendo utilizadas. Lavar as mãos com frequência, o uso de máscaras e a estratégia de isolamento-distanciamento social. Esta última exigiu, de nossa parte, a organização

de alternativas para o acolhimento, a interação e o apoio sem o contato presencial, o que produziria riscos para a transmissão do vírus em seus participantes e em sua rede sócio familiar.

Ainda segundo a autora,

Identificamos, nesta tarefa, quais as ferramentas mais populares que a maioria dos usuários participantes dos grupos presenciais de ajuda e suporte mútuo em saúde mental faz uso, e identificamos que são o WhatsApp e o Messenger. A partir disto, criamos grupos on-line, aos quais chamamos de Sala de Grupos On-line/ GOL. Incluímos os que desejavam participar. A busca dos usuários partiu dos contatos anteriores dos facilitadores e das lideranças de grupo. E estas, por sua vez, contataram os colegas e, dessa forma, fomos montando a rede de cuidado on-line.

Assim, compreende-se a importância do fomento da constituição de grupos remotos familiares nos serviços de saúde mental, buscando humanizar o fazer em saúde, valorizando a história de vida dos/as usuários/as e, dessa forma, ampliando o processo coletivo e participativo como estratégia de potencializar o suporte mutuo por meio dos grupos à distância. Com isso, em relação ao grupo presencial para familiares que o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do município de Duque de Caxias promove através das atividades propostas pela política, percebe-se a necessidade em dar continuidade ao atendimento proposto por esse grupo de trabalho, uma vez que, a atividade do grupo remoto possibilitará a potencialização da participação e mobilização do familiar no cotidiano doméstico, bem como, das atividades que são ofertadas pelo próprio serviço de saúde em questão, ou seja, a continuidade da intervenção da equipe interdisciplinar com os familiares que acompanham os usuários com transtorno mental durante o isolamento social devido o covid19, mesmo que seja, por meio de grupos online, estimulará a emancipação desses sujeitos dentro do processo de fortalecimento da participação social.

Segundo Lacerda ( 2010),

(...) A ação comunitária e o fortalecimento das redes locais, na perspectiva da participação social, implica no acesso às informações e às ações de educação em saúde, de modo a dar subsídios para a luta dos sujeitos e coletivos em prol da saúde enquanto direito de cidadania”( Lacerda, 2010, p.54).

No entanto, não é possível desconsiderar que, a política de saúde mental pode ser considerada enquanto uma ação inovadora e um grande avanço, porém, essa política vem sendo implementada dentro de uma conjuntura política econômica que aponta para o desmantelamento das políticas públicas, sendo assim, ocorre a restrição da efetivação de sua proposta.

### **3. Considerações Finais**

Após a análise do diálogo entre a política de saúde mental e a política de promoção da saúde na atual conjuntura neste estudo, percebe-se o agravamento a partir do amplo movimento de devastação que atravessa a lógica neoliberal. Assim, se faz necessário uma análise crítica e permanente sobre a política de saúde mental e sua articulação com os princípios do SUS e do projeto da Reforma Psiquiátrica, uma vez que, a proposta está relacionada ao acesso universal aos serviços substitutivos, assim como, a integralidade e a territorialidade, que inclusive são os temas prioritários da Política Nacional da Promoção da Saúde, buscando promover o desenvolvimento sustentável e equânime por meio de uma oferta de serviços através da rede de atenção psicossocial em cada território.

Devido a pandemia por conta do covid19, o agravamento da ausência de acesso a um sistema saúde gratuito e universal foi potencializado pois tem exigido uma descontinuidade de todas atividades coletivas nos serviços de atenção psicossocial, e assim, entende-se que os usuários e seus familiares estão vivendo sozinhos em casa, com desafios cotidianos

de lidar com o transtorno sem apoio nestas atividades, somados com os estresses advindos do isolamento / distanciamento social em suas casas.

Por esse motivo, compreende-se que as atividades coletivas propostas pelo CAPSad, são as oficinas terapêuticas oferecidas tanto para os usuários quanto para os familiares, que se constituem como espaços privilegiados, onde, realizam-se em grupo e são pautadas no acolhimento, permitindo o desenvolvimento de habilidades, a construção da autonomia dos sujeitos, a inserção social e o exercício da cidadania. Além disso, as oficinas são consideradas como estratégias de cuidado, de acolhimento, de convivência, de produção e manejo de subjetividade, possibilitando a reconstrução de vínculos dos sujeitos em sofrimento psíquico e de seus grupos sociais.

Diante disso, a relação entre profissionais de saúde desses espaços e os usuários vem a ser um dos maiores desafios para a efetivação das estratégias da Promoção da Saúde visando à melhoria na convivência entre os atores envolvidos, pois as ações não são construídas através da participação dos sujeitos e sim impostas pelos serviços de saúde e, dessa forma, este ambiente não permite a reflexão da saúde, da qualidade de vida e sobre o processo de trabalho.

Dessa forma, acrescenta-se a respeito da importância dos contatos telefônicos dos usuários e familiares e a construção de grupos online, reconhecendo os limites em uma sociedade desigual e que nem todos possuem telefone e acesso à internet de forma adequada para que todos os envolvidos tenham de acesso a continuidade do processo de protagonismo dos mesmos na produção de estratégias cotidianas no acompanhamento em suas residências de forma justa, igualitária e atendendo todas as particularidades desses sujeitos.

#### **4 Referências Bibliográficas**

AMARANTE, P. et.al. **Loucos pela vida. Trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000



BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília, 2006

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

CAMPOS, G. W. **Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde**. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: HUCITEC; Buenos Aires: Lugar, 1997. p. 229- 266.

VASCONCELOS, E M & Marcela Wcck. **Desafios e recomendações para a realização de atividades de ajuda mutua online no campo da saúde mental**.(Projeto Transversões ESS-UFRJ) 2020

FERRARI, J. **Grupos on-line de usuários e familiares em saúde mental na pandemia: distanciamento físico, proximidade afetiva**. 2020

LACERDA, Alda. **“Redes de apoio social no Sistema de Dávida: um novo olhar sobre a integralidade do cuidado no cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde.”**[Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2010 – p. 53-54

SCHRANK, Guisela; OLSCHOWSKY, Agnes. O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**. v. 42, n. 1, p. 127, 2008

STOTZ, E. N. **Redes Sociais e Saúde**. In: MARTELLETO, R; STOTZ, E.N (org). *Informação, Saúde e redes sociais: diálogos de conhecimentos nas comunidades da Maré*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Belo Horizonte, MG: Editora UFMG, 2009. p.27 – 42.

# Assistência social no Brasil: uma análise no contexto pandemia

*Leiliane Martinz de Oliveira*<sup>3</sup>

## 1. Introdução

A sociedade brasileira carrega consigo as marcas de seu processo histórico de colonização europeia com características autoritárias e patriarcais, assim como as marcas do desenvolvimento do capitalismo e suas forças produtivas, refletidas na pobreza e nas desigualdades econômicas, sociais, políticas e culturais, presentes na sua população.

Com o advento da industrialização brasileira a partir da década de 1930 forma-se a classe proletária no país, bem como a sua organização política e sindical associada aos processos de reivindicações por melhores condições de vida e trabalho. Nesse contexto, surgiram estratégias de enfrentamento nas várias refrações da questão social emergentes na sociedade. As primeiras iniciativas foram ações ligadas à filantropia, promovidas pela Igreja Católica. Posteriormente, o Estado protagonizou o enfrentamento com a mediação de legislações sociais e as primeiras ações de Políticas Públicas, fruto de lutas dos movimentos sociais, interferindo nas instituições que acolhessem as reivindicações da sociedade. O nascimento das Políticas Públicas com a finalidade de proteção social é ancorado em direitos e garantias sociais a partir da organização

---

3. Assistente social, coordenadora do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS Jacarecanga, no Município de Fortaleza - Ceará, especialista em Seguridade Social e Direito Previdenciário e pós- graduanda em Políticas Públicas e Gestão Social pela UNIFAMETRO, [leiliane-martinz@gmail.com](mailto:leiliane-martinz@gmail.com)

da classe trabalhadora que necessitará de respostas para suas demandas sociais advindas das novas condições de organização do trabalho

O presente artigo tem como objetivo traçar o percurso da Política de Assistência Social no Brasil, os avanços dessa política enquanto Política Pública de proteção social e os novos desafios contemporâneos advindos como a emenda constitucional que reduz os gastos com os serviços públicos por vinte anos e as novas configurações de ações e serviços com o contexto de pandemia.

Com a finalidade de conhecer os principais dilemas e possibilidades para a execução dos serviços da Política de Assistência Social a pesquisa teve abordagem qualitativa, pois se preocupou com os aspectos da realidade que não se consegue quantificar, detendo-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais advinda dos contexto históricos.

O estudo também é de carácter documental, realizado através de pesquisa bibliográfica com documentos oficiais que regulamentam e tipificam a política como a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, os Cadernos de Orientações do PAIF e as tipificações dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, e de estudos de autores citados ao longo do desenvolvimento que enfatizam os desafios, as estratégias e a importância da consolidação da Assistência Social como política de Estado.

## **2. Política de Assistência Social no Brasil**

A Política de Assistência Social passou a integrar o Sistema de Seguridade Social, como política não contributiva, ao lado da saúde, política universal não contributiva, e da Previdência Social, política contributiva, a partir da Constituição de 1988. A Seguridade Social trata de garantir direitos sociais e compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos a essas três políticas, sendo a assistência social política

pública de proteção social de direito do cidadão e dever do Estado. Pautase pela universalidade da cobertura e do atendimento, tendo direito a ela quem dela necessitar, a Assistência Social define quem serão seus beneficiários.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivo:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL,1988).

Fruto de um amplo processo de debates, conflitos, impasses e conquistas de organizações da sociedade civil nacionais, envolvidas com a Política de Assistência Social, e órgãos de categoria dos assistentes sociais, resultou a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), aprovada em 1993, compreendendo que a assistência social num estado democrático de direito é uma política pública que está estruturada por princípios que a norteiam.

Para a autor Mota (2010) a inclusão da assistência social na seguridade social torna-se imprescindíveis para a compreensão dessa política enquanto política pública de direito, enfatiza que a partir da Constituição de 1988 a Política de Assistência Social assume novos patamares:

A constituição de 1988 institui a Assistência Social como uma política social não-contributiva, voltada para aqueles cujas necessidades materiais,

sociais e culturais não podiam ser asseguradas quer pelas rendas do trabalho, quer pela condição geracional – Infância e velhice -, quer por necessidades físicas e mentais. (MOTA, 2010, p.15).

Em 2004, foi elaborada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução 130 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que passa a incorporar também funções de vigilância social e de defesa dos direitos sócio assistenciais. A partir de 2005, a PNAS caminha com o processo de construção e normatização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), aprovado em julho de 2005 pelo CNAS, que deve evitar o agravamento das situações de vulnerabilidade e também garantir que os cidadãos tenham locais ou órgãos aos quais possam recorrer quando seus direitos forem violados.

Com essa nova concepção de assistência social como direito e proteção foi necessário um estudo das características dos municípios brasileiros, pois o desenvolvimento de suas ações está diretamente ligado às condições de necessidades e vulnerabilidades sociais além da distribuição dos acessos à bens, recursos e serviços, buscando compreender a dinâmica que se processa no cotidiano das diversas populações e implicando nas diversas questões sociais. Para tal escuto, as informações foram retiradas do Censo Demográfico de 2000, da Síntese de Indicadores Sociais de 2003, elaborado a partir de informações da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios- PNAD de 2002, do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística – IBGE, bem como do Atlas de Desenvolvimento Humano 2002. Os dados gerias permitiram uma classificação dos municípios em pequeno porte 1 e 2, com população respectivamente de até 20.000 e 50.000 habitantes, médio porte, com população de até 100.000 habitantes, grande porte, com população até 900.000 habitantes e metrópoles, com população superior a 900.000 habitantes (PNAS, 2004).

A Política se configurará numa perspectiva socioterritorial, levando em consideração as dinâmicas das populações, levando em

consideração fatores demográficos, sócio-econômicos e processos de exclusão e inclusão social.

Em 2009 a Resolução 109 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) tipifica os Serviços Socioassistenciais disponíveis no Brasil, definindo os tipos de serviços, os objetivos e provisões essenciais para o desenvolvimento, além da avaliação de seus impactos, organizando-os por nível de complexidade do Sistema Único de Assistência Social: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Como unidade de Proteção Social Básica do SUAS surgem os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) que se diferenciaram pela exclusividade da oferta do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social. No nível de Proteção Social Básica, estão os serviços : Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)<sup>4</sup> tem dois eixos de atuação do SUAS: a matricialidade sociofamiliar<sup>5</sup> e a territorialização<sup>6</sup>; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Na Média Complexidade, são encaixados a Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social, Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

---

4. Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais).

5. Refere-se à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social (**Orientações Técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS)

6. Refere-se à centralidade do território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais, bem como seu enfrentamento.

Na Alta Complexidade estão os serviços de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva; de Acolhimento em República; de Acolhimento em Família Acolhedora; e de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

## **2.1 Proteção Social em Tempos de Pandemia**

O coronavírus chega ao Brasil em meados de março de 2020, segundo Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo caracterizada no mesmo período como uma pandemia, pois atingiu rapidamente todos os países causando muitos problemas socioeconômicos, além da calamidade de saúde.

Junto a à crise econômica mundial causada pela pandemia, encontramos um cenário de maior demanda sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), pois a refrações da questão sociais se reconfiguram nesse contexto de necessidade de isolamento social e papel do SUAS é de proteção da população em situação de vulnerabilidade e risco social e no desenvolvimento de medidas para prevenir e mitigar riscos e agravos sociais decorrentes da disseminação do Covid-19.

Isso exige, ainda mais, promover o fortalecimento da Política de Assistência Social, que vem sendo reconhecida como uma política que presta serviços essenciais, principalmente às populações em situação de vulnerabilidade e risco social.

No contexto da pandemia da COVID-19, os serviços da Política de Assistência Social se tornaram ainda mais essenciais, pois o enfrentamento dos impactos causados pela pandemia é uma oportunidade para consolidar e ampliar estruturas de proteção social, instituídas desde a Constituição de 1988.

Uma das medidas de enfrentamento as questões agravadas pelo coronavírus foi a portaria nº369 de 29 de abril de 2020, que dispõe sobre o repasse emergencial de recursos federais para a execução de ações

socioassistenciais e estruturação da rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no âmbito dos Estados, Distrito Federal e municípios.

Art.2º O recurso emergencial de que trata esta Portaria tem como finalidade aumentar a capacidade de resposta do SUAS no atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente do COVID-19, promovendo:

I - estruturação da rede do SUAS por meio da aquisição:

a) de Equipamentos de Proteção Individual - EPI para os profissionais das unidades públicas de atendimento do SUAS; e

b) de alimentos, prioritariamente ricos em proteína, para pessoas idosas e com deficiências acolhidas no Serviço de Acolhimento Institucional e em atendimento no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;

II - cofinanciamento de ações socioassistenciais visando ao enfrentamento da situação de emergência em decorrência do Covid-19.( BRASIL, 2020)

Ainda da Portaria nº 369 de abril de 2020.

Art. 7º O cofinanciamento de ações socioassistenciais visando ao enfrentamento da situação de emergência em decorrência do Covid-19 tem como finalidade promover orientação, apoio, atendimento e proteção às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social afetados, de forma a permitir a esse público condições adequadas de alojamento, isolamento, provisões e outras demandas que atendam às determinações sanitárias, proteção, prevenção e mitigação dos riscos quanto à infecção ou disseminação do vírus. (Brasil, 2020)

Os assistentes sociais tiveram que se adaptar ao novo contexto para o atendimento aos usuários, pois sabemos que o cumprimento dessa portarias nem sempre é seguido de fato. A estratégia de intervenção do assistente social com grupos (na forma presencial) teve que ser



substituída pelo atendimento realizados através do uso de recursos tecnológicos. Sendo que consideramos que alguns atendimentos presenciais são imprescindíveis.

Compreendendo como são significativas as atividades coletivas no processo de atuação do assistente social junto às famílias na Política de Assistência Social, nesta conjuntura de pandemia, verificamos a necessidade de uma reflexão sobre a execução de algumas metodologias habitualmente aplicadas na atuação profissional, pois merece que seja feita a análise das opções a serem utilizadas neste período de isolamento social, sendo levada em conta as condições éticas e técnicas para o exercício profissional do assistente social e as medidas de proteção contra o vírus.

Outro aspecto relevante é que no cenário de pandemia encontramos nas diferentes famílias, expressões da questão social que se revelam necessidades emergenciais, sendo os CRAS a principal porta de entrada das famílias para acessar a política de assistência social, esse equipamento é responsável pela execução e acompanhamento de todos os serviços e benefícios da assistência social básica.

Temos neste período inúmeros desafios para o profissional do Serviço Social, que vão desde o cumprimento do seu Código de Ética e ao acatamento de normas específicas para manter o isolamento social e realizar ações coletivas, sejam elas ainda que remotas. O objetivo geral do artigo é fazer uma análise do trabalho com as famílias na política de assistência social, levando em consideração a proteção social básica observando a atuação do profissional de Serviço Social nesse período de pandemia do coronavírus (COVID-19) e o financiamento do SUAS nesse contexto.

### **3. Considerações Finais**

Considerando o Sistema Único de Assistência Social de carácter complexo e dinâmico, pois suas ações, serviços, programas e benefícios serão fundamentadas na complexidade da dinâmica das populações e com ela seus processos de exclusão social e ainda em construção. Desta

forma sinalizo que a Política de Assistência Social na sua execução ainda tem muito a percorrer para se tornar de fato uma política de Estado, efetivando os princípios e diretrizes do SUAS na sua integralidade.

O desafio agora além de romper com os traços mais marcantes da nossa cultura política dominante, com aspectos de clientelismo, corrupção e nepotismo, é consolidar não só a noção do direito à proteção social, mas garantir investimentos para sua manutenção e criar ações intersetoriais com as demais políticas públicas. Fortalecer e ampliar as estruturas do SUAS no atual contexto vai além de esforços conjunturais, pois as ideias do neoliberalismo trazem prioridades opostas às necessidades dos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social

A Política de Assistência Social, que vem sendo reconhecida como uma política que presta serviços essenciais, ainda precisa se reafirmar enquanto política pública de direito, que tem financiamento próprio e que presta serviços de proteção social pautados em importantes princípios como: a supremacia do atendimento às necessidades sociais, a universalização dos direitos sociais, o respeito à dignidade, a autonomia e ao direito a benefícios e serviços de qualidades, entre outros. No entanto, salientando todas as discursões citadas nesse artigo, o que se verifica ainda é a falta de compromisso dos governantes para com as possibilidades de ações que redução as desigualdades sociais nesse país.

Os profissionais de Serviço Social precisam estar atentos às necessidades das famílias, no sentido de compreender o fazer profissional do cotidiano tendo a capacidade de refletir sobre os acontecimentos e socializar com as famílias sem questioná-los. O trabalho com famílias é um desafio, pois são inúmeros os obstáculos, mas podemos perceber que através de uma prática profissional pautada em no referencial teórico da profissão e no Código de Ética, é possível visualizar as demandas e oferecer as respostas necessárias.

Diante disso, comprovou-se que é de primordial relevância o trabalho em grupo com famílias, o qual o assistente social desenvolve

mecanismos de mediação empreendendo ações socioeducativas que objetiva a sociabilização de conhecimentos e o desenvolvimento da autonomia das famílias envolvidas, proporcionando assim alternativas para as demandas coletivas e redirecionamento dos diferentes modelos de socialização em sociedade.

#### 4. Referências Bibliográficas

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 8742, de 7 de novembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília, 7 nov. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 2ª ed. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas Sobre o PAIF**. 1. ed. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS**. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Portaria nº 369, de 29 de abril de 2020. Dispõe sobre o repasse financeiro emergencial de recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Portaria do Ministério da Cidadania**. Brasília, 29 abr.2020.

MOTA, Ana Elizabete (org.). **O Mito da Assistência Social**: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. São Paulo: Cortez,2010.

OPAS/OMU. **Folha informativa covid-19**. Disponível em <https://www.paho.org> de 04/06/2020/ acesso em 15 de junho de 2020.

SILVA, Maria Ozanira da Silva. (Coord.). **O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Norte e Nordeste**: realidades e especificidades. São Paulo: Cortez, 2019.

# Assistentes Sociais no Enfrentamento à Covid-19: Desafios e Resistências na Seguridade Social

*Joseleide Bastos Vieira<sup>1</sup>*

*Flávia Lopes de Moraes<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O presente trabalho surgiu de um conjunto de discussões acerca do trabalho da(o) assistente social, realizado pelo “Grupo de Pesquisa Serviço Social, Saúde, Conhecimento e Trabalho (GPSSSCT)” da Universidade Federal da Bahia (UFBA), no qual as autoras deste trabalho são integrantes. Aqui, pretende-se levantar reflexões acerca do trabalho de assistentes sociais que atuam nas políticas que compõem a seguridade social: Saúde, Assistência Social e Previdência Social, dentro do contexto de pandemia de Covid-19<sup>3</sup>.

---

1. Assistente Social. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Bahia (PPGSS/UFBA). E-mail: josivieira.as@gmail.com.

2. Bacharela em Serviço Social. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Bahia (PPGSS/UFBA). E-mail: moares.flavia96@gmail.com.

3. De acordo com a FIOCRUZ: “Desde o início de fevereiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a chamar oficialmente a doença causada pelo novo coronavírus de Covid-19. COVID significa CORona VIRus Disease (Doença do Coronavírus), enquanto “19” se refere a 2019, quando os primeiros casos em Wuhan, na China, foram divulgados publicamente pelo governo chinês no final de dezembro. A denominação é importante para evitar casos de xenofobia e preconceito, além de confusões com outras doenças. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-virus-recebeu-o-nome-de-covid-19>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

Para isso, buscou-se na pesquisa bibliográfica e documental o cenário no qual se insere o trabalho das(os) assistentes sociais para além do contexto de pandemia, com objetivo de não incorrer no reducionismo. Dentre os materiais de análise selecionados, além das (os) autores que discutem o trabalho no âmbito do Serviço Social, tem-se a análise do vídeo realizado em forma de *live*<sup>4</sup>: “Expressões sociais: Política, direitos e intervenção do serviço social”<sup>5</sup>; - em homenagem ao dia da(o) assistente social, comemorado em 15 de maio de 2020. Organizado pelo portal Esquerda Online - EOL<sup>6</sup>, sob a mediação de Carolina Burgos, jornalista do Esquerda Online, contou com a presença das assistentes sociais: Ivanete Boschetti<sup>7</sup>, Ana Elizabete Mota<sup>8</sup>, Karina Vidal<sup>9</sup> e Marcella Azevedo<sup>10</sup>, que apresentaram aspectos relevantes sobre os impactos da conjuntura que antecede a pandemia no Brasil no cotidiano do trabalho de assistentes sociais. Com objetivo de trazer reflexões atuais sobre as novas configurações do trabalho no contexto de pandemia, alicerçado nos referenciais teóricos da discussão. As considerações trazem à tona o que significa ser assistente social que atua na chamada linha de frente<sup>11</sup> do combate ao coronavírus, dentro das dimensões: social, econômica e política que se encontra o país.

---

4. Transmissão ao vivo realizada por meio de redes sociais.

5. O vídeo faz parte da *Playlist* intitulada: Plantão da quarentena#47 e integra uma série, disponibilizada pelo canal Esquerda Online - EOL, que aborda temas variados, que se vinculam ao novo Coronavírus no Brasil. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=kgmpXP-qUJBk&list=PLJcJTsoxOhd9g4Z1cexjJpFgQH94TEuwN&index=2&t=1757s>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

6. Portal de notícias voltado para as lutas sociais, com notícias diárias, coberturas, colunas, transmissões ao vivo, vídeos, cursos, entre outros. Disponível em: <<https://esquerdaonline.com.br/>>. Acesso em: 03 ago. 2020.

7. Professora titular da Escola de Serviço Social da UFRJ.

8. Professora aposentada da UFPE e professora visitante da Escola de Serviço Social da UFRJ.

9. Assistente social que atuou na Secretaria de Assistência social de São José do Rio Preto e é doutoranda em serviço social pela PUC/SP.

10. Assistente social da área da saúde e da Emergência Regional da Barra da Tijuca/RJ.

11. A legislações dispõem sobre o enfileiramento ao coronavírus e ressaltam o SUS e o SUAS como serviços públicos essenciais: Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>>

As análises que se seguem estão subsidiadas na teoria crítica do pensamento marxista, evidenciadas através das(os) autoras(es) devidamente referenciadas ao longo do texto, que adotam o método de análise marxista para compreender a realidade. Tal perspectiva foi adotada pelas autoras do presente trabalho, pois compreendem que o materialismo histórico-dialético comporta suficientemente os instrumentos necessários para compreender a realidade do objeto em sua totalidade.

Por isso, o presente trabalho possui a seguinte divisão: inicialmente trataremos de uma panorama das políticas da Seguridade Social que são objetos de atuação profissional, no contexto da sociedade capitalista, sob os ditames do neoliberalismo; no segundo momento, haverá uma reflexão acerca do trabalho de assistentes sociais no contexto de pandemia, considerando a discussão inicial na qual se insere o trabalho.

## **2. Os desafios que se apresentam para o trabalho no âmbito da Seguridade Social**

O contexto de pandemia ocorre dentro de um processo de aprofundamento das perdas de direitos sociais e trabalhistas: as contrarreformas (BEHRING, 2003), que retroagem direitos duramente conquistados pela classe trabalhadora; juntamente a pandemia, desembocam nas políticas públicas precarizadas, com o orçamento congelado e incapacitada para atender devidamente a população, recaindo sobre os trabalhadores, da chamada linha de frente, lidar com o agravamento da barbárie estabelecida.

Durante o vídeo analisado, as convidadas envidaram esforços em elucidar o fato de que a pandemia não foi a geradora da crise, mas, que catalisa e revela um quadro que envolve questões como: desmonte da seguridade social e a retirada dos direitos trabalhistas. Boschetti (2020),

---

[ccivil\\_03/ ato2019-2022/2020/lei/113979.htm](http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485)>. Acesso em: 10 ago. 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

abre o encontro abordando algumas medidas implementadas antes da pandemia, e somadas a outras - pós pandemia - que, de acordo com sua fala, significam a “desapropriação de mínimo de garantia dos direitos da classe trabalhadora” e são responsáveis pela precarização na vida da “classe-que-vive-do-trabalho”<sup>12</sup>. A exemplo: a terceirização, as contrarreformas da previdência e trabalhista, e a Emenda Constitucional – EC 95<sup>13</sup>, compreendidas por ela como medidas de “ajustes fiscais permanentes”.

De acordo com Sara Granemann (2016), a Emenda Constitucional nº 95, que institui o Novo Ajuste Fiscal, transforma os gastos mínimos com a Seguridade Social e a Educação em teto de gastos máximos, redimensionando o fundo público. De forma que desconstitucionaliza, congela, reduz, desconstrói, limita os gastos federais com as políticas sociais por 20 anos. Desvincula a Seguridade Social e a Educação das fontes de receitas próprias e vinculadas em seu orçamento, conforme previstas na constituição. Iamamoto (2005), mostra que o deterioramento da prestação de serviços sociais públicos e a compreensão das verbas orçamentárias subordinada aos ditames do capital, evidencia o quanto o Estado reduz suas responsabilidades e ações sociais.

No contexto do capitalismo neoliberal as políticas sociais deixam de ser direitos sociais, compreendidos amplamente no contexto da Seguridade Social, garantidos constitucionalmente, para se tornarem direito do consumidor. O Estado passa a se desresponsabilizar e desfinanciar a proteção social, transfere para a sociedade civil, organizações sociais e outras, tal responsabilidade, garantindo um Estado mínimo para as políticas sociais e máximo para o capital (NETTO, 1993). Também, essas perdem o caráter universal e passam a ser focalizadas, fragmentadas e privatizadas.

---

12. (ANTUNES, 2009)

13. Promulgação da Emenda Constitucional do Teto de Gastos Públicos (EC nº95). Explicita como essa legislação disciplina os gastos federais. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/12/15/promulgada-emenda-constitucional-do-teto-de-gastos>>. Acesso em: 09 ago. 2020.

A pandemia escancara as fragilidades da Seguridade Social, a incapacidade dos sistemas públicos de, mais amplamente, envidar respostas contundentes e no tamanho que a pandemia exige; em face do aumento das demandas e a falta de estrutura dos equipamentos sociais. Bem como, as fragilidades no que se refere a proteção dos trabalhadores e trabalhadoras no exercício profissional.

## **2.1. O trabalho de Assistentes Sociais no contexto de pandemia**

De início, para situarmos o trabalho das assistentes sociais faz-se necessário compreender que é na contradição entre capital x trabalho que ele se insere. Onde, ao vender a sua força de trabalho são chamadas (os) à atender os interesses do capital, através da criação de condições favoráveis para reprodução da força de trabalho; ao passo que, pela mesma atividade atende aos interesses do trabalho dando respostas as necessidades de reprodução da classe trabalhadora, evidenciando o caráter contraditório da profissão (IAMAMOTO, 2011).

Com o intuito de expor a realidade do trabalho das(os) assistentes sociais, faz-se necessária a compreensão de que: “antes de ser um profissional, [...] é um trabalhador, está inserido num determinado contexto [...] são pessoas [...] não são protegidos [...] e são assediados de uma maneira inadmissível”. (MOTA, 2020). Questões estas, que permeiam a relativa autonomia da(o) assistente social (RAICHELIS, 2011; IAMAMOTO, 2011).

Conforme mencionado, as(os) assistentes sociais são trabalhadores e, portanto, sofrem as mesmas consequências, pressões, negligências e vexames que a “classe-que-vive-do-trabalho” (ANTUNES, 2009). Somase a isso, o fato de estarem atuando durante a pandemia, no sistema capitalista que não oferta o direito ao mínimo necessário para a manutenção da dignidade e da vida, aliado a chefias autoritárias e a gestões que têm o lucro acima da vida.



De acordo com a fala de Azevedo (2020), enquanto são aplaudidos, homenageados nas janelas<sup>14</sup>, os profissionais da linha de frente trabalham sob a acentuada crise, no sistema de saúde do Rio de Janeiro<sup>15</sup>, em meio ao medo, insegurança e descaso. Há, ainda, “a necessidade de suporte a saúde dos trabalhadores, que estão na linha frente, muitos machucados, não só fisicamente (pelo uso de máscaras) como também emocionalmente [...]”; muitos perfazem a crescente contagem de contaminados e mortos<sup>16</sup> (AZEVEDO, 2020). Por fim, a assistente social supramencionada, nos convida a uma reflexão: “Não somos heróis, somos trabalhadores e precisamos de direitos, de respeito e condições de trabalho (...)”.

Prova disso, são os comentários no vídeo citado: várias denúncias de assédio moral, vínculos de trabalhos precários, os transtornos e as ansiedades desenvolvidas nesse período, os arranjos institucionais para sanar de forma desorganizada e provisória o que é permanente e anterior a pandemia, o medo constante de se contaminar, sem mencionar os inúmeros comentários sobre a falta de Equipamentos de Proteção Individual – EPI’s, realidade vivenciada por profissionais em diferentes regiões do país.

Atualmente, com a possibilidade de demissão sem barreiras associada ao desmonte das Políticas Públicas e às medidas anteriores e pós

---

14. Brasileiros aplaudem profissionais de Saúde pelo combate ao Coronavírus. Movimento espontâneo foi organizado pelas redes sociais. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/brasileiros-aplaudem-profissionais-de-saude-pelo-combate-ao-coronavirus\\_78107.html](http://www.cofen.gov.br/brasileiros-aplaudem-profissionais-de-saude-pelo-combate-ao-coronavirus_78107.html)>. Acesso em: 12 ago. 2020.

15. A página Rede Brasil Atual, no dia 01 de maio de 2020, informa: “Afastados e terceirizados, técnicos de enfermagem sofrem com perda salarial no Rio de Janeiro”. Redução de direitos é reflexo da política de cortes implementada pela prefeitura e do abandono por parte de algumas organizações sociais que administravam unidades de saúde. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/trabalho/2020/05/enfermeiros-saude-corte-salario/>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

16. A página UOL, no dia 22 de abril de 2020, traz a reportagem: RJ tem quase 2.000 profissionais de saúde da rede pública afastados. Onde afirma que “na última semana, ao menos quatro profissionais morreram em decorrência da covid-19. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/22/rio-de-janeiro-profissionais-saude-afastados-coronavirus.htm>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

Covid-19, o que temos é: “Um quadro, [...] de agravamento das desigualdades sociais [...] e que pega a saúde destrozada [...] e a assistência [...] que padece da falta de recursos e de profissionais [...]” (BOSCHETTI, 2020).

Com isso, “a insuficiência de medidas para suprir aquilo que restou do desmonte mercantil e financeirizado do fundo público e das políticas, por eles financiadas, afetam diretamente a profissão de serviço social [...]” (MOTA, 2020).

O resultado das transformações do mundo do trabalho é o alto índice de desemprego anterior a pandemia<sup>17</sup> impulsionando a procura pelos equipamentos públicos na tentativa de obter o mínimo do mínimo para a sobrevivência; “[...] as solicitações que chegam até os equipamentos, por parte da população, é com relação ao auxílio do governo<sup>18</sup>, dos R\$ 600,00, e com relação a cesta básica” (VIDAL, 2020). Diante do quadro descrito “nós temos agora, uma incapacidade desse sistema de seguridade social [...] de dar respostas contundentes e do tamanho que essa pandemia exige.” (BOSCHETTI, 2020).

No que se refere o trabalho realizado por assistentes sociais na política de previdência social, dentro do cenário da seguridade, não se dá na linha de frente do enfrentamento ao coronavírus. Entretanto, atuam nesse período, em que a busca por benefícios e serviços previdenciários só aumenta devido ao alto número de mortes<sup>19</sup> e adoecimentos por

---

17. Notícia vinculada pelo site Carta Capital, o dia 31 de março de 2020, intitulada: Desemprego aumentou antes da chegada do coronavírus no Brasil, mostra IBGE. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/desemprego-aumentou-antes-da-chegada-do-coronavirus-no-brasil-mostra-ibge/>>. Acesso em: 11 ago. 2020.

18. A portaria nº 351, de 7 de abril de 2020, regulamenta os procedimentos de que trata o Decreto nº 10.316/2020, a respeito do Auxílio Emergencial instituído pela Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-351-de-7-de-abril-de-2020-251562808>>. Acesso em: 03 ago. 2020.

19. No dia 08 de agosto de 2020, com 143 dias do primeiro registro de morte por Covid-19, no Brasil, atinge a marca de 100.000 (cem mil) mortes por coronavírus. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/08/08/brasil-registra-100-mil-mortes-por-covid-19-mostra-levantamento-da-cnn>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

conta do coronavírus. No atual momento, as(os) assistentes sociais que trabalham no Instituto Nacional do Seguro Social - INSS estão realizando trabalho remoto<sup>20</sup>, sob pressões pela realização de avaliações e perícias de forma remota<sup>21</sup>, porém, ainda não existe regulamentação do conselho profissional para realização de atendimentos remotos. Outrossim, a pressão pelo retorno<sup>22</sup> ao trabalho presencial<sup>23</sup> que se torna cada vez mais forte; mesmo com a adoção de medidas de antecipação de um salário-mínimo mensal ao requerente de auxílio-doença<sup>24</sup>, e antecipação do benefício de prestação continuada (BPC), no valor de R\$ 600,00<sup>25</sup>.

A partir das discussões presentes, buscou-se demonstrar como essa junção de desmontes das políticas públicas impacta no “exercício da profissão”<sup>26</sup> que, além de trabalhar no enfrentamento à Covid-19, têm que lidar, como trabalhadores que são, com os desmandos impositivos das gestões e a descaracterização protetiva das regulamentações trabalhistas e sociais. Realidade que se replica por todo país - não apenas para

---

20. A portaria n° 422 de 31 de março de 2020, institui o trabalho remoto em caráter excepcional, para os servidores do INSS. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-422-de-31-de-marco-de-2020-250638070>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

21. Conforme resolução do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, que dispõe sobre a realização de perícias em meios eletrônicos ou virtuais em ações em que se discutem benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3302>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

22. Fechamento das agências do INSS, na cidade de Salvador-BA, em 26 de março de 2020, com previsão de retorno em 30 de abril (o que não ocorreu). Disponível em: <<https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/03/26/inss-suspende-funcionamento-em-164-agencias-da-previdencia-na-ba-durante-pandemia-do-covid-19-saiba-como-ficam-as-pericias.ghtml>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

23. Previsão de reabertura das agências do INSS, para 26 de agosto de 2020. Disponível em: <<https://agora.folha.uol.com.br/grana/2020/08/saiba-como-ficam-os-beneficios-do-inss-com-os-postos-fechados-na-pandemia.shtml>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

24. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-9.381-de-6-de-abril-de-2020-251490475>>. Acesso em 10 ago. 2020.

25. Disponível em: <<https://www.inss.gov.br/portaria-estabelece-antecipacao-de-r-600-para-bpc/>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

26. (IAMAMOTO, 2005).

quem está na linha de frente - aliada ao “surgimento de um conjunto de novas demandas que vem para o profissional quando na verdade elas são demandas institucionais” (MOTA, 2020).

### **3. Considerações Finais**

Devido a urgente necessidade de aprofundamento das discussões aqui proposta, as presentes autoras, junto ao GPSSSCT da UFBA, continuam a envidar seus esforços no estudo dessa temática. Tão necessária essa discussão se faz, em especial, a análise de como são as condições de trabalho dos profissionais que estão atuando diretamente no enfrentamento ao coronavírus. Haja vista que nunca vivenciamos tal situação, novas questões emergiram nesse contexto, exigindo, assim, intervenções ainda mais atentas, capacitadas e que fortaleçam as iniciativas que visam resistir e encontrar saídas para essa conjuntura.

As reflexões propostas evidenciaram que a constitucionalização dos ajustes fiscais na Seguridade Social e as contrarreformas impulsionam o colapso no Sistema Único de Saúde - SUS e obstruem respostas contundentes das políticas públicas à população, impactando, assim, nos processos de trabalho nos quais se inserem as(os) assistentes sociais. Esse quadro mais geral, vivenciado pela classe trabalhadora, indicou que o vírus, apesar de sua alta mortalidade e rapidez de disseminação, não causou o colapso no sistema de saúde ou a incapacidade de respostas da seguridade social, esse colapso já vinha sendo legalizado e executado anteriormente.

Assim como milhares de outros trabalhadores, as(os) assistentes sociais têm perdido suas vidas para a COVID-19 e para um sistema precarizado que não mantém condições básicas de respostas realizáveis para tratar e muito menos conter o vírus, até então, sem cura. Fica aqui, o registro de uma atuação de luta balizada em um projeto societário que prioriza a vida. Uma luta diária por condições de trabalho e de ampliação dos direitos para a população. De profissionais que prezam pela

ação conjunta, que desenvolvem estratégias coletivamente sem adotar uma conduta messiânica, tão pouco fatalista, da profissão.

#### 4. Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo L. C. **Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2º ed. São Paulo: Boitempo, 2009.

AZEVEDO, M; BOSCHETTI, I; MOTA, A. E; VIDAL, K. Expressões sociais: política, direitos e intervenção do Serviço Social. In. ONLINE, E. Plantão da quarentena #47. **Youtube**, 15 mai. 2020. (2h19m54s). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=kgmpXPqUJBk&list=PLJCjTsoxOhd9g4Z1cexjJpFg-QH94TEuwN&index=2&t=1757s>>. Acesso em: 18 jul. 2020.

BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

GRANEMANN, S. O desmonte das políticas de seguridade social e os impactos sobre a classe trabalhadora: as estratégias e a resistência. **Serviço social em Revista**, Londrina, v. 19, nº1, p. 171-184, 2016. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/28165/20357>>. Acesso em: 13 ago. 2020.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, M.V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

NETTO, J. P. **Crise do Socialismo e ofensiva neoliberal**. São Paulo: Cortez, 1993.

RAICHELIS, R. **O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos**. In: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 107, 2011.

# Atendimentos em tempo de pandemia no CRAS Centro Paraíba do Sul/RJ: um estudo aproximativo da realidade local

*Sueli do Nascimento<sup>1</sup>*

*Geovana Nogueira Cappelle Carneiro<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O objetivo do resumo é identificar e apresentar as novas demandas de atendimento para o CRAS Centro- Paraíba do Sul em tempos de pandemia, bem como as estratégias de solução para as questões em uma conjuntura de complexidade na economia, na saúde, no social e na política.

Vale ressaltar que o Município de Paraíba do Sul é um ente de pequeno porte, com aproximadamente 50.000 habitantes e se encontra na região Centro-Sul, conhecida como o Vale do Café. É uma cidade em que a zona rural é predominante e o marco histórico está no Distrito de Sebollas onde dizem estar os restos mortais de Tiradentes.

Desta forma, a metodologia usada para elaboração deste trabalho foi a observação participante a fim de identificar as novas demandas no cotidiano do CRAS-Centro, já que uma das autoras atua na instituição como estagiária e Digitadora e Cadastradora do Cad-Único. Outro procedimento realizado foi resgatar e pesquisar documentos que tratassem

---

1. Docente do Curso de Serviço Social da UniRedentor Paraíba do Sul, Doutora em Serviço Social e email: susucimento@gmail.com

2. Digitadora/ entrevistadora do Cad-Único, Graduanda em Serviço Social – Faculdade UniRedentor de Paraíba do Sul e email: geovananogueiracappelle@outlook.com

de normativas de atendimentos das demandas postas durante a pandemia do COVID-19 e, por fim, foi realizada investigação de pesquisas atuais para contribuir na elaboração do presente resumo.

A relevância do estudo realizado é demonstrar que as demandas se intensificaram e alteraram os procedimentos de atendimento, exigindo a criação de estratégias por parte da equipe técnica durante o período de isolamento social a fim de cuidar da saúde dos usuários, técnicos e população em geral. Assim passemos para as nossas reflexões.

## **2. Aproximando da realidade CRAS-Centro Paraíba do Sul**

O equipamento que atua com a atenção básica no SUAS é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que oferece programas de transferência de renda e diversos serviços de fortalecimento de famílias e indivíduos (MILANEZZI et al, 2012, p. 11). Desta forma os objetivos da proteção social básica são prevenir situação de risco, o desenvolvimento de potencialidades e a garantia do fortalecimento de vínculos.

Considerando que o CRAS é uma instituição componente da proteção social garantida na Política de Assistência Social tendo como objetivos prevenir as situações de vulnerabilidades e riscos sociais, através de ações que potencializem as aquisições e garantias do fortalecimento de vínculo.

Nessa lógica é primordial conhecer e compreender a estrutura do território para identificar e formar condições de desenvolvimento de estratégias de atendimento dos usuários e famílias presentes nas redondezas do referido CRAS.

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2005), a Política de Assistência Social em 2004 estabeleceu princípios e diretrizes para a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e foi resultado de amplos debates realizados em todos os estados e no Distrito Federal durante esse período. O SUAS garante proteção social básica e especial de média e alta complexidade,

possuindo a centralidade na família e tendo base no território, reorganiza os serviços, programas, benefícios, projetos aos cidadãos que dela necessitam.

Sabendo da estrutura legal de organização do Sistema Único de Assistência Social, precisamos apresentar o CRAS-Centro localizado no município de Paraíba do Sul. Assim o referido equipamento iniciou suas atividades no atual endereço: Avenida Marechal Castelo Branco n.º 940 no dia 24 de maio de 2013 visto que, antes desse momento, esta instituição compartilhava espaço físico com o CRAS Vila Salutaris. Esta junção entre as instituições ocorreu por conta das fortes chuvas que alagou o espaço e fez com que o CRAS perdesse grande parte de seus materiais e recursos.

Posterior organização do novo equipamento, houve a aproximação da população atendida pela instituição, pois favoreceu para a constituição de unidade de referência de assistência social do território. O CRAS Centro abrange 20 bairros do município, sendo 5 de zona rural e 15 da área urbana. Em decorrência disso, sua localização no centro da cidade facilita o acesso dos usuários<sup>3</sup>.

O CRAS Centro atende famílias e indivíduos em situação de pobreza que estão em risco de vulnerabilidade social frente a diversas expressões da questão social como: violências; pauperismo; desemprego; fragilidade alimentar, miséria e ausência de acesso às demais políticas sociais. Ele tem o objetivo de promover a prevenção às vulnerabilidades e rupturas de vínculos sociais e desta forma o equipamento oferece os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para adolescentes de 11 a 18 anos e idosos acima de 60 anos, bem como atividades envolvidas pelo Grupo do PAIF – Programa de Proteção e Atenção Integral a Família – para adultos.

---

3. São os bairros atendidos pelo CRAS Centro: Barão de Angra; Brejal; Brocotó; Centro; Cerâmica D'Anglo; Eldorado; Engenheiro Carvalhares; Ladeira Curupaiti; Ladeira do Rosário; Lava-pés; Liberdade; Limoeiro; Morro do Cemitério; Morro do volante; Palestina; Palhas; Parque Morone; Ponte Preta; Santa Josefa e Vieira Cortez.



Vale ressaltar que foi realizado pelas estagiárias<sup>4</sup> de Serviço Social da Faculdade Redentor de Paraíba do Sul um levantamento de dados do quantitativo das famílias cadastradas no CRAS Centro para a elaboração e execução do projeto de intervenção: “Caminhos para acompanhamento familiar: os limites e as possibilidades da atuação do assistente social no CRAS Centro de Paraíba Do Sul/RJ”.

O levantamento de dados teve como proposta traçar o perfil do usuário do CRAS Centro e foi possível identificar alguns marcadores como: sexo; idade; bairro; estado civil; benefícios sociais; renda; ocupação e último atendimento realizado pela instituição. As famílias permaneceram dentro do perfil de famílias acompanhadas com uma delimitação de período inicial datado de 2014 até a atualidade, noutras palavras, famílias que foram atendidas ao CRAS Centro antes de 2014 não serão analisadas e repassadas para uma planilha considerada como “famílias arquivadas”.

Entretanto foi identificado a necessidade do resgate das famílias que foram ao CRAS Centro antes de 2014 através de busca ativa para atualização da ficha cadastral e incluir no perfil adequado (Famílias acompanhadas e referenciadas ou arquivadas<sup>5</sup>). A partir do levantamento cada técnica ficou responsável entre de 30 a 40 famílias e, conseqüentemente, as famílias que permaneceram em acompanhamento no CRAS Centro entraram no cronograma de busca ativa e visita domiciliar para atualização cadastral, acolhimento, ofertas dos serviços, entre outros.

Em agosto de 2019 foi realizado o primeiro levantamento de dados quantitativo no CRAS Centro e demonstrou a existência de 2040 famílias referenciadas, destas 278 são acompanhadas. Sendo assim, totalizando 50% famílias cadastradas no equipamento, 44% referenciadas e 6% famílias acompanhadas. Já em maio de 2020 foi realizado o segundo

---

4. Geovana Nogueira da Silva Cappelle do Valle; Thainá Guadalupe Simões

5. Famílias referenciadas são aquelas têm o CRAS como referência, quando estiverem em situação de vulnerabilidade e risco social e as famílias acompanhadas são aquelas com acompanhamento mais próximo da equipe técnica do equipamento.

levantamento de dados e pudemos observar que esse quantitativo de famílias no equipamento teve uma alteração significativa, pois atualmente o quantitativo se encontra em 1.052 famílias referenciadas; 216 famílias acompanhadas e 754 famílias arquivadas. Sendo assim, totalizando 50% total de famílias cadastradas no equipamento, destas 26% são referenciadas e 5% famílias acompanhadas e 19% arquivadas.

Entretanto, pode-se perceber uma alteração no comparativo dos dados de agosto de 2019 a maio de 2020, em um intervalo de 9 meses, quando a equipe técnica da instituição passou por algumas mudanças devido à convocação do concurso público municipal. Já que até agosto de 2019 o CRAS Centro contava com uma equipe mínima, o que prejudicava o acompanhamento de sua totalidade e ocasionava uma rotatividade de funcionários.

Atualmente, o CRAS Centro tem sua equipe técnica composta por três Assistentes Sociais e duas Psicólogas concursadas o que permite dar continuidade aos acompanhamentos familiar e atualização cadastral. Após iniciarmos as buscas ativas, visitas domiciliares e atualização das fichas cadastrais, foi possível notar que muitas famílias tiveram suas fichas CRAS arquivadas por não se encontrarem mais no endereço. Espera-se que essas famílias possam buscar o CRAS Centro e que possamos fortalecer novamente o vínculo com as mesmas.

### **3. Análise dos atendimentos em tempo de pandemia – CRAS Centro**

Nesse momento em que vivenciamos uma pandemia e a orientação das autoridades sanitárias é a necessidade de distanciamento social urgente, houve a necessidade de interromper as atividades realizadas pelos grupos de convivência e fortalecimento de vínculos – SCFV, por um período indeterminado e também a necessidade da equipe técnica do CRAS Centro se adaptar a situação, para dar continuidade a outros atendimentos na referida unidade.

Em março de 2020, com a suspensão dos atendimentos, surgiram demandas referentes ao benefício eventual e do auxílio emergencial, neste sentido as demandas necessitavam de orientações e realizações de cadastros.

Desta forma, os atendimentos seguiram as determinações normativas a começar do dia 02 de abril de 2020, quando foi sancionada a Lei nº 13.982 referente ao auxílio emergencial. Sendo assim, conforme o Art. 2º, durante o período de 3 (três) meses, aqueles que têm direito ao recebimento do benefício:

I - seja maior de 18 (dezoito) anos de idade, salvo no caso de mães adolescentes; II - não tenha emprego formal ativo; III - não seja titular de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro-desemprego ou de programa de transferência de renda federal; IV - cuja renda familiar mensal per capita seja de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou a renda familiar mensal total seja de até 3 (três) salários mínimos (BRASIL, 2020).

Naquele momento de orientação legal, a equipe técnica dava o suporte nas demandas com orientações pelo CRAS e pelo setor do Cadastro Único conforme os critérios estabelecidos na Lei nº 13.982: trabalhador informal, seja empregado, autônomo ou desempregado, inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) até 20 de março de 2020. Nas situações em que for mais vantajoso, o auxílio emergencial substituirá, temporariamente o benefício do Programa Bolsa Família, ainda que haja um único beneficiário no grupo familiar e a mulher provedora de família monoparental receberá 2 (duas) cotas do auxílio.

No mês de maio do mesmo ano, respeitando o Decreto Municipal de Paraíba do Sul publicado no Diário Oficial - Nº 1.819/2020 e as orientações da Organização Mundial da Saúde – OMS, os atendimentos estavam sendo realizados em uma área externa do equipamento e ao ar livre. Nesse período a Secretaria Municipal de Assistência Social

e Direitos Humanos recebeu uma doação de cestas básicas e o CRAS Centro conseguiu atender através do benefício eventual 142 famílias.

No que se refere ao mês de junho, a Secretaria Municipal de Assistência Social recebeu 1.800 cestas básicas para ser distribuídas pelos dois CRAS do município. Iniciamos o atendimento com entrega de 90 cestas básicas por dia por cada equipamento. As famílias beneficiadas com o benefício eventual tinham como critério de avaliação estar recebendo o Bolsa Família. Sendo assim nesse período foram entregues 940 cestas básicas para as famílias dos bairros em território do CRAS Centro.

Neste sentido, com os grupos de SCFV paralisados, foi realizado pelas estagiárias<sup>6</sup> de Serviço Social da Faculdade Redentor de Paraíba do Sul, a busca ativa para o fortalecimento de vínculos do grupo “Terceira Idade Viva”, visto que as idosas têm uma participação ativa, interesse nas atividades, além do que muitas idosas melhoraram na autoestima e proporcionou mudança no quadro de depressão e solidão. Assim utilizamos do contato telefônico para buscar a manutenção do vínculo, continuarmos acompanhando as usuárias e suas famílias e respeitando as regras de distanciamento social.

Os atendimentos têm voltado mais para os acompanhamentos do benefício de prestação continuada – BPC, assim como antecipação do auxílio doença e orientações do benefício eventual cesta básica e auxílio emergencial.

Mas precisamos entender o que seja benefício eventual e emergencial. O auxílio emergencial foi orientado pelo atual governo federal que autorizou o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a pagar antecipações de auxílios-doença e do BPC, essa medida está inserida também na Lei nº 13.982 estabelece o adiantamento de 600,00 mais aqueles em extrema vulnerabilidade.

---

6. Geovana Nogueira da Silva Cappelle do Valle e Thainá Guadalupe Simões

Já no que se refere ao benefício eventual na seção II da Lei Orgânica de Assistência Social existe indicação dos benefícios eventuais no seguinte artigo:

“Art. 22: Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública”. (BRASIL, 1993).

A Lei Orgânica de Assistência Social aponta a necessidade do cuidado com os cidadãos em vulnerabilidade e o ano de 2020 vem se colocando como um período da presença da extrema desigualdade social e o retorno do fome como questão social de importância. Assim em Paraíba do Sul existe a Lei Municipal nº 3.151 de 23 de dezembro de 2014 que estabelece orientações para tais benefícios nos seguintes termos:

Art.3º - O Benefício Eventual é uma modalidade de provisão de Proteção Social Básica, de caráter suplementar e temporário, que integra organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, devendo ser garantida e previsível, visando ofertar benefícios na perspectiva de direito, enquanto conjunto de Proteção Social previsto na Política de Assistência Social, fundamentada nos princípios de cidadania e nos direitos sociais e humanos (PARAÍBA DO SUL, 2014).

De acordo com as ponderações da Lei Municipal de Paraíba do Sul nº 3. 151/2014 o parágrafo 2º: “A provisão de Benefícios Eventuais de Assistência Social deverá ser realizada conforme a situação temporária de vulnerabilidade, enfrentada pelos cidadãos e/ou de famílias, nas modalidades de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial.” Atendendo ao exposto na Lei Orgânica da Assistência Social que dispõe

sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, conforme o Art 15 – compete aos municípios:

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social; II - efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral; III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil (BRASIL, 1993).

Assim a legislação vem norteando as ações no município e colocando para a equipe técnica do CRAS Centro as demandas espontâneas apresentadas pelos usuários diante da situação atual da COVID-19, porém algumas demandas como visita domiciliar e busca ativa estão sendo realizadas conforme a avaliação da equipe.

Já em junho de 2020 foi realizado pela Fundação Getúlio Vargas um estudo que mapeou os efeitos da pandemia sobre o trabalho de quem está na linha de frente da Assistência Social neste momento da crise de sanitária. E os resultados demonstraram que 80% das pessoas disseram que não receberam treinamento quando a pandemia começou, embora quase todas 95% mudaram suas práticas de trabalho nesse período. Apenas a metade dos profissionais receberam EPIS (equipamento de proteção individual) em seu local de atuação. Esses dados da pesquisa demonstram que a atuação dos profissionais vem sendo construída entre o ensaio e o erro, ou seja, aprendendo no cotidiano de funcionamento dos equipamentos e das experiências diárias das equipes técnicas, a exemplo do CRAS- Centro de Paraíba do Sul.

#### **4. Considerações Finais**

No CRAS Centro não havia um acompanhamento regular de todas as famílias cadastradas, pois a instituição contava com uma equipe mínima de trabalho e uma grande demanda por atendimento, o que

acabava gerando o direcionamento desse acolhimento reduzido para as demandas espontâneas que surgiam.

Neste período de pandemia os atendimentos do CRAS foram os mais diversos e por isso precisamos criar estratégias de conhecimento da realidade e organização dos processos de atendimento no sentido de atender as exigências legais de atendimento para o isolamento social e sanar a emergência da fome nos bairros da zona rural principalmente conforme a legislação.

Aqui é um relato de experiência, que passa a ser um objeto analítico de continuidade de futuras pesquisas.

## 5. Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm). Acesso em 31 ago. 2020.

BRASIL. Resolução nº 145, de 15 de Outubro de 2004 – Dispõe sobre Política Nacional de Assistência Social. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: 31 ago. 2020.

PARAÍBA DO SUL. Lei Municipal Nº 3.151, de 23 de Dezembro de 2014. Define, normatiza e regulamenta os Benefícios Eventuais no âmbito do Município de Paraíba do Sul – RJ. Disponível em: <https://paraibadosul.rj.gov.br/servicos/documentos>. Acesso em: 31 ago. 2020.

BRASIL. Lei Nº 13.982 de 02 de Abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece 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 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm)>. Acesso em 18. Ago. 2020.

MILANEZZI, Juliana Borim; NISHIJIMA, Marislei; SARTI, Flavia Mori. Do assistencialismo à consolidação do Sistema Único de Assistência Social. Boletim Informações Fipe, São Paulo, n. 380, p. 7-18, 2012.

PARAÍBA DO SUL. Diário Oficial - Nº 1.819/2020. Ano 4, Edição 277, de 13 de março de 2020. Disponível em: <http://paraibadosul.rj.gov.br/publicacoes/diario-oficial-do-municipio>. Acesso em: 31 ago 2020.

PARAÍBA DO SUL. Lei Municipal Nº 3.151, de 23 de Dezembro de 2014. Define, normatiza e regulamenta os Benefícios Eventuais no âmbito do Município de Paraíba do Sul – RJ. Disponível em: <https://paraibadosul.rj.gov.br/servicos/documentos>. Acesso em: 31 ago. 2020.

MILANEZZI, Juliana Borim; NISHIJIMA, Marislei; SARTI, Flavia Mori. Do assistencialismo à consolidação do Sistema Único de Assistência Social. Boletim Informações Fipe, São Paulo, n. 380, p. 7-18, 2012.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1. ed. Brasília: 2009, 72 p.

PARAÍBA DO SUL. Diário Oficial - Nº 1.819/2020. Ano 4, Edição 277, de 13 de março de 2020. Disponível em: <http://paraibadosul.rj.gov.br/publicacoes/diario-oficial-do-municipio>. Acesso em: 31 ago 2020.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Nota Técnica a Pandemia do COVID-19 e os profissionais de Assistência Social no Brasil. Rio de Janeiro, FGV/NEB, jun/2020.



# Cenário da Inserção Juvenil no Mercado de Trabalho e sua Configuração no Contexto do Novo Coronavírus

*Gustavo Bruno Pereira de Souza*<sup>7</sup>

*Rosária Cal Bastos*<sup>8</sup>

*Maria das Dores Saraiva de Loreto*<sup>9</sup>

## 1. Introdução

A recente pandemia causada pelo novo coronavírus desencadeou um cenário de elevada incerteza. Seus impactos, usualmente negativos, estão ocorrendo e sendo sentidos nos mais diversos setores da economia, em função do chamado “isolamento social”, ativado pela ampla maioria das instituições governamentais, visando atenuar a contaminação por coronavírus (Covid-19). Apesar dessa crise não ter origem econômica, para além do problema sanitário, as consequências dessa nova doença, direta ou indiretamente, podem levar a graves efeitos econômicos e sociais e, certamente, terá efeitos extremamente negativos também sobre o mercado de trabalho.

Naturalmente, o Brasil não é imune a esse ambiente. Além disso, no decorrer dos últimos anos, considerando o cenário nacional, observa-se um acentuado agravamento do cenário econômico e político, no qual, no período pré-pandemia, já era consistente o número de pessoas desempregadas no país, quando as estatísticas evidenciavam números em

---

7. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. Bolsista Capes [gustavobsouza@ufv.br](mailto:gustavobsouza@ufv.br)

8. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. [rosaria.bastos@ufv.br](mailto:rosaria.bastos@ufv.br)

9. Pós-doutorado em Família e Meio Ambiente pela University of Guelph – Canadá. Professora do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. [mdora@ufv.br](mailto:mdora@ufv.br)

torno de 12 milhões (IBGE, 2019). Paralelamente, em decorrência das ações implementadas no combate a pandemia – fechamento de fronteiras e encerramento de atividades não essenciais – pareceu haver uma diminuição na oferta e na demanda agregada, gerando falências e aumento do desemprego formal e informal, como vem demonstrando o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020), em levantamentos feitos por meio da Pnad Covid-19.

Nesse mesmo sentido, muitos estudos, inclusive alguns empíricos (JINKINGS, 2003, POCHMANN, 2004, FRIGOTTO, 2004, RAITZ; PETTERS, 2008, ROCHA, 2008, OLIVEIRA; BATISTA, 2017, D’AGOSTINI; TITTON, 2019, CORSEUIL; POLOPONSKY; FRANCA, 2020, KWADO, 2020, KURNAZ, 2020), têm evidenciado que a população jovem é um público mais vulnerável frente a situações de vulnerabilidade social, como o desemprego, por exemplo. Esse público, de maneira geral, mesmo quando se analisa vários recortes socioeconômicos – nível de educação, gênero, faixa etária, nível de renda, entre outros - parece encontrar maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho, como aponta Corseuil, Poloponsky e Franca (2020), dado que, quando se analisa a questão na perspectiva do emprego e renda, os jovens tendem a sofrer mais com crises econômicas e com outras dificuldades, considerando que têm de competir com indivíduos com maior experiência.

A juventude já enfrentava grandes desafios. A taxa média de desemprego, de acordo com o IBGE (2019), entre a população de 18 a 24 anos de idade era de 27,1%, o que significa mais que o dobro da taxa média de desemprego da população em geral, 12,2%. De fato, parece ser correto dizer que a crise econômica desencadeada pela Covid-19 se somou a uma outra crise, de proporções muito grandes, que já havia na economia brasileira e que está agravando desigualdades históricas que já existiam, atingindo com mais força e rapidez os jovens, em detrimento aos outros grupos populacionais. Portanto, o objetivo desse trabalho, de cunho bibliográfico, consistiu em debater, por meio de uma reflexão,

o cenário do mercado de trabalho juvenil, considerando esse contexto de pandemia, sobretudo, marcado por baixo crescimento econômico e por altas taxas de desemprego, informalidade, subocupação e desalento, que se avolumam, focando na inserção ao mercado de trabalho para as gerações mais jovens, realizando também algumas inferências no campo das ações públicas dirigidas a jovens no campo do trabalho.

A pesquisa bibliográfica centrou-se em examinar pesquisas com essa temática, visando identificar mecanismos que propiciem melhor entendimento dos desdobramentos que perpassam a questão. A busca por artigos foi realizada em bases de dados indexadas pelo *Web of Science*, nos meses de agosto e setembro de 2020. Utilizou-se da análise de conteúdo para realizar a discussão sobre o tema.

## **1. Desenvolvimento**

### **1.1. Juventude e Desemprego: Nuances e Perspectivas**

Na pesquisa bibliográfica tem-se o trabalho de Jinkings (2003), cujo estudo considera que o mundo do trabalho, na sociedade capitalista, passou por várias fases. Segundo a autora, nas décadas iniciais do século XX, vigorava no mundo do trabalho uma organização da produção que se baseava na produção em massa de mercadorias. Este modelo de produção, fortemente influenciado pelos preceitos Tayloristas, pareceu ter ganhando muita força, principalmente nas décadas de 1940 e 1950. Entretanto, Jinkings (2003) salienta que, a partir década de 1970, criaram-se condições, políticas e econômicas, para que a crise desse modelo de produção eclodisse, quando a economia mundial apresentou claros sinais de estagnação, com altos índices inflacionários.

Essa crise, que se desencadeou na primeira metade dos anos 1970, ocasionou uma longa recessão, com baixas taxas de crescimento em todo o mundo capitalista avançado, que favoreceu a propagação do discurso neoliberal. De forma complementar, Raitz e Petters (2008) e

Oliveira e Batista (2017) destacam que, por decorrência desse processo de reestruturação produtiva, vivenciado a partir dos anos 1970 e 1980, mudanças, de cunho estrutural e conjuntural, articularam profundas transformações tecnológicas e organizacionais para fazer face à globalização, que levaram a um processo de redefinição drástica e continuada do mercado de trabalho.

A respeito desta realidade, é nesse sentido que D'agostini e Titton (2019) propõem relacionar a precarização do trabalho com a juventude. Dessa forma, apoiado em Jinkings (2003), Raitz e Petters (2008), Rocha (2008), Oliveira e Batista (2017), D'agostini e Titton (2019), Kwado (2020) e Kurnaz (2020) parece haver um consenso, na literatura, que propõe pressupor que, em função das profundas alterações nos padrões econômicos, da situação de vulnerabilidade econômica em que vive um grande número de famílias, sensivelmente agravada por essa crise neoliberal de cunho conjuntural, é comum existir um desequilíbrio no mercado de trabalho, que atinge, principalmente os jovens, uma vez que, normalmente, esse público já está em situação de desvantagem por ter menos acúmulo de capital humano e menos proteção contra demissões (CORSEUIL; POLOPONSKY; FRANCA, 2020).

Na realidade brasileira, especialmente, considera-se expressivas essas imposições que reforçam os efeitos dessa precarização sobre o segmento juvenil, dado que as pessoas entre 15 e 29 anos, configuram-se como contingente expressivo da população, próximo de 52 milhões de pessoas, em 2017 (IBGE, 2017); sendo que, contingentes expressivos da população jovem trabalha e 52,6% da população de 25 anos ou mais não completaram a educação escolar básica e obrigatória, em 2018; ou seja, não concluíram no mínimo o ensino médio (PNAD, 2019).

Outro dado que merece destaque, que é importante para entender essas imposições citadas acima, sublinhado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) é que o desemprego juvenil no Brasil chegou ao maior índice em quase três décadas em 2017, no qual 30% dos jovens entre 15 e 24 anos buscavam uma ocupação (OIT, 2017). O Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>10</sup> (2019), também, apresentou dados preocupantes em relação ao desemprego da população para essa faixa etária. Segundo o relatório, o grupo etário mais afetado pela desocupação é o das pessoas entre 14 a 29 anos. Para esse grupo a taxa de desocupação, que era de 13,0%, em 2014, aumentou ano após ano, até alcançar 22,6%, em 2017, mantendo-se em 22,3%, em 2018 (IBGE).

Em suma, apesar da pesquisa bibliográfica realizada com os supracitados autores possuir algumas limitações, de não permitir conclusões de ampla generalização, o que pareceu ficar muito claro, a partir da pesquisa bibliográfica é que, o caso brasileiro parece ter muitas especificidades quando analisa essa questão, o segmento jovem (pessoas entre 14 a 29 anos), sobretudo, os pertencentes às classes populares, tendem a sofrer um processo de adultização mais precoce, parecem, também, ter uma tendência de ingressarem muito cedo no mercado de trabalho, geralmente, com baixa escolarização, quase sempre ocupando as vagas de menor remuneração disponíveis, dada a pouca experiência e acúmulo de capital humano, conjugadas com posições nas bases operacionais da hierarquia do trabalho. Nesse mesmo sentido, de forma complementar, Pochmann (2004) ressalta que os filhos dos mais pobres tendem a encontrar no trabalho uma das poucas condições de mobilidade social. Uma situação, portanto, muito diversa da dos jovens de classe média/média alta e/ou filhos dos meios de produção, que, geralmente, estendem a infância e a juventude.

Portanto, considerando que o cenário no mercado de trabalho, na segunda metade da última década, foi afetado por uma escassez de oportunidades de trabalho para esse segmento e que em situações aparentemente “normais”, os jovens, sobretudo, configuram-se como público mais vulnerável frente a situações de desemprego, a nova crise desencadeada pelo novo coronavírus, pareceu se tornar elemento

---

10. Mais sobre: Relatório Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das Condições de vida da população brasileira, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019.

ampliador deteriorante para aqueles que já são diretamente afetados por cenários adversos.

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD, 2020), o acirramento da crise econômica ceifou 8,9 milhões de postos de trabalho entre os meses de abril e junho — período que compreende o pior momento da pandemia do novo coronavírus. Dados recentes apresentados pela Organização Internacional do Trabalho<sup>11</sup> (OIT, 2020), desmontaram também que, entre os menores de 29 anos, um em cada seis jovens parou de trabalhar desde o surgimento da Covid-19. Além disso, pelo menos 267 milhões de jovens estavam desempregados, não estavam frequentavam escolas e nem cursos profissionalizantes. Ainda de acordo com informações do relatório, dentre os jovens de 15 a 24 anos que trabalhavam, muitos, geralmente, mantinham formas de emprego que os tornavam mais vulneráveis, porque eram empregos mal remunerados ou informais.

Os dados do relatório *“Juventude e pandemia no Brasil”* destacam que a maior preocupação dos 33 mil jovens que participaram da maior pesquisa feita no Brasil sobre essa temática, realizada pelo Conselho Nacional da Juventude (Conjuve), a qual contou com a participação de outras organizações, relevam que o âmbito econômico, especificamente, causa muita preocupação para os jovens respondentes, sendo que, mais da metade deles já relatou sofrer mudanças em sua carga horária de trabalho.

Estamos, portanto, num momento emblemático, útil para refletir e problematizar sobre essa questão. Apesar da criação do Programa Emergencial de Preservação do Emprego e da criação do Fundo Garantidor de Operações (FGO) – que fornece linhas de crédito no âmbito do Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - as respostas governamentais aos desafios apresentados

---

11. Mais sobre: ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Fourth edition: Updated estimates and analysis. Organização Internacional do Trabalho, 2020.

precisam contemplar medidas de ampla abrangência, como medidas de apoio econômico a cidadãos, famílias e empresas, para a manutenção dos empregos e da renda dos trabalhadores. Entretanto, dada a elevada rigidez orçamentária e o baixo volume de investimento público que perdura, principalmente, ao longo dos últimos 5 anos, as políticas públicas, que são vertiginosamente úteis, principalmente em cenários tão adversos, parecem encontrar-se em face de interrupção ou funcionando parcialmente.

Sobre as políticas públicas, a questão pareceu ter tomado algum impulso, mais recentemente, estimulada internamente por demandas da sociedade, por universalização das políticas públicas, situadas no contexto de construção da cidadania no âmbito democrático. Mas, infere-se, que visando minimizar os efeitos negativos que a pandemia do novo coronavírus têm provocado, parece ser correto dizer que, frente a paralisação econômica e social provocada pelo isolamento social, às políticas públicas para esse segmento, no que diz respeito à geração de trabalho e renda, ao combate ao desemprego e à proteção para desempregados, que tiveram grande impulso a partir da década de 1990 no Brasil, com avanços limitados na década seguinte, necessitam sofrer um processo de ampliação.

Como assevera Tomasi e Corrochano (2020), até mesmo programas que ganharam muita visibilidade, como o Programa Nacional de Inclusão do Jovem, por exemplo, criado em 2005, passou por várias reformulações até que, em 2008, passou a chamar-se Programa Integrado da Juventude, incorporando diferentes programas até então existentes, dada a frágil articulação com as políticas educacionais e com o sistema público de trabalho, emprego e renda. Nesse contexto de crise, infere-se que os objetivos e metas traçados e planejados pelas políticas públicas, que já eram muitos instáveis, podem não ser alcançados e, muitos estudos já têm evidenciado essa situação, como aqueles reportados por Pathak et.al. (2020), Willy et.al. (2020), Owusu-Fordjour et.al. (2020), Reis et.al. (2020) e Sambuichi et.al. (2020).

## 2. Considerações Finais

Por fim, cabe ressaltar que este trabalho não teve como objetivo esclarecer todas as dúvidas que cercam o tema, mas sim abrir a discussão sobre o cenário da inserção juvenil no mercado de trabalho, que é tão importante, no âmbito social. De fato, a inserção juvenil e a transição escola-trabalho se transformaram no Brasil em problema político, dadas as repercussões do desemprego juvenil, acentuado na pandemia, que não se restringem somente à perda de rendimentos ou poder de consumo, mas podem ocasionar problemas psicológicos, estruturais e societários. Por conta disso, dadas as proporções são necessárias ações urgentes e prospectivas (modelo *botton-up*), para a busca de uma relação mais orgânica na implementação e revisão de políticas públicas, que serão muito úteis para alcançar uma situação futura melhorada, que levem em consideração os sujeitos e as variáveis envolvidas, como parte fundamental de todo esse processo de implementação. Ou seja, configurando-se, portanto, como um modelo menos hierárquico no qual a implementação das políticas públicas é compreendida como o resultado de um processo de interação entre o seu contexto e as organizações responsáveis por sua implementação.

Essa postura, mais orgânica e menos hierarquizada, que envolva os agentes; isto é, instituições que são responsáveis pela estruturação e implementação das políticas; a população-alvo, que compreende indivíduos, grupos ou organizações, cujo comportamento a política pretende mudar; definição de critérios, procedimentos, competências e pressuposições, que sustentam premissas comportamentais, normativas e também técnicas; os objetivos, relacionados ao problema que se busca resolver ou à situação que se pretende alterar, parece ser uma boa estratégia para desenvolver políticas mais assertivas e adequadas às necessidades em tempos de Covid-19.



### 3. Referências Bibliográficas

CORSEUIL, Carlos Henrique Leite; POLOPONSKY, Katcha; FRANCA, Maria Penna. **Diagnóstico da inserção dos jovens brasileiros no mercado de trabalho em um contexto de crise e maior flexibilização**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, 2020. Disponível: <[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10107/1/Diagnostico\\_de\\_insercao\\_de\\_jovens.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10107/1/Diagnostico_de_insercao_de_jovens.pdf)>. Acesso em set. 2020.

D'AGOSTINI, Adriana; TITTON, Mauro. Youth in the context of chronic unemployment in Spain and Brazil. **International Journal of Lifelong Education**. v. 18, n.3, p. 18-30, 2019.

FRIGOTTO, Gaudêncio. Juventude, Trabalho e Educação no Brasil: Perplexidades, desafios e perspectivas. In: **Juventude e Sociedade: Trabalho, Educação, Cultura e Participação**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, p. 180-216, 2004.

KURNAZ BALTACI, Işıl. Youth Unemployment and Challenging Labor Market Conditions Reaching to the Future: The Case of Diyarbakır, Sur Region. **Amme İdaresi Dergisi**, v. 53 Issue 1, p. 119-152, 2020.

KWAIDO, Amina Ahmad. Impact of entrepreneurship education on youth unemployment: a case of ummaru ali shinkafi polytechnic sokoto, nigeria. *Proceedings of Economics and*

KURNAZ BALTACI, Işıl. Youth Unemployment and Challenging Labor Market Conditions Reaching to the Future: The Case of Diyarbakır, Sur Region. **Amme İdaresi Dergisi**, v. 53 Issue 1, p. 119-152, 2020.

OIT. **Global Employment Trends for Youth 2017: Paths to a better working future**. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/lang-en/index.htm>. Acesso em: 15 jun 2019.

OLIVEIRA, Salvador Domingues; BATISTA, Sueli Soares dos Santos. Employability and social inclusion of young people as challenges for professional and technological education. **Revista Impulso**, v. 27, n.70, p. 55-66, 2017.

Owusu-Fordjour, C; Koomson, C. K; Hanson, D. The impact of covid-19 on learning - the perspective of the ghanaian student. **European Journal of Education Studies**, v. 7, Issue 03, p. 88-101, 2020.

RAITZ, Tânia Regina and PETTERS, Luciane Carmem Figueredo. Novos desafios dos jovens na atualidade: trabalho, educação e família. **Psicol. Soc. [online]**. v.20, n.3, p. 408- 416, 2008.

ROCHA, Sonia. A inserção dos jovens no mercado de trabalho. **Cad. CRH [online]**. v. 21, n. 54, p. 533-550, 2008.

PATHAK, Pallavi, et.al. Effect of COVID-19 on public distribution system in India. **International Journal of Community Medicine and Public Health**. v.7, n.6, p. 2411-2415, 2020.

POCHMANN, Marcio. Juventude em Busca de novos Caminhos no Brasil. (Orgs). In: **Juventude e Sociedade: trabalho, educação, cultura e participação social**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, p. 217-241, 2004.

REIS, Ana Carla Bittencourt et.al. Brazilian school feeding during the COVID-19 pandemic.

**SciELO Preprints**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.791>

SAMBUICHI, Regina Helena Rosa et.al. O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como Estratégia de Enfrentamento aos desafios da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 1079-1096, 2020.

Willy et. al. COVID-19 Pandemic in Africa: Impacts on Agriculture and Emerging Policy Responses for Adaptation and Resilience Building. **The International Institute of Tropical Agriculture (IITA)**. Disponível em: <[https://www.aatf-africa.org/wp-content/uploads/2020/06/TAAT-Policy-Working-Paper-on-COVID19\\_FINAL-for-Dissemination\\_May-2020.pdf](https://www.aatf-africa.org/wp-content/uploads/2020/06/TAAT-Policy-Working-Paper-on-COVID19_FINAL-for-Dissemination_May-2020.pdf)> Acesso em: ago. 2020.

TOMMASI, Livia; CORROCHANO, Maria Carla. Do qualificar ao empreender: políticas de trabalho para jovens no Brasil. **Estudos Avançados**, nº 34 (99), p. 353-371, 2020. DOI: 10.1590/s0103-4014.2020.3499.021

Finance Conferences. **International Institute of Social and Economic Sciences**, 2020. DOI: [10.20472/EFC.2019.011.001](https://doi.org/10.20472/EFC.2019.011.001).

OIT. **Global Employment Trends for Youth 2017: Paths to a better working future**. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/lang-en/index.htm>. Acesso em: 15 jun 2019.

OLIVEIRA, Salvador Domingues; BATISTA, Sueli Soares dos Santos. Employability and social inclusion of young people as challenges for professional and technological education. **Revista Impulso**, v. 27, n.70, p. 55-66, 2017.

Owusu-Fordjour, C; Koomson, C. K; Hanson, D. The impact of covid-19 on learning - the perspective of the ghanaian student. **European Journal of Education Studies**, v. 7, Issue 03, p. 88-101, 2020.

RAITZ, Tânia Regina and PETERS, Luciane Carmem Figueredo. Novos desafios dos jovens na atualidade: trabalho, educação e família. **Psicol. Soc. [online]**. v.20, n.3, p. 408- 416, 2008.

ROCHA, Sonia. A inserção dos jovens no mercado de trabalho. **Cad. CRH [online]**. v. 21, n. 54, p. 533-550, 2008.

PATHAK, Pallavi, et.al. Effect of COVID-19 on public distribution system in India. **International Journal of Community Medicine and Public Health**. v.7, n.6, p. 2411-2415, 2020.

POCHMANN, Marcio. Juventude em Busca de novos Caminhos no Brasil. (Orgs). In: **Juventude e Sociedade: trabalho, educação, cultura e participação social**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, p. 217-241, 2004.

REIS, Ana Carla Bittencourt et.al. Brazilian school feeding during the COVID-19 pandemic.

**SciELO Preprints**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.791>

SAMBUICHI, Regina Helena Rosa et.al. O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como Estratégia de Enfrentamento aos desafios da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 1079-1096, 2020.

Willy et. al. COVID-19 Pandemic in Africa: Impacts on Agriculture and Emerging Policy Responses for Adaptation and Resilience Building. **The International Institute of Tropical Agriculture (IITA)**. Disponível em: <[https://www.aatf-africa.org/wp-content/uploads/2020/06/TAAT-Policy-Working-Paper-on-COVID19\\_FINAL-for-Dissemination\\_May-2020.pdf](https://www.aatf-africa.org/wp-content/uploads/2020/06/TAAT-Policy-Working-Paper-on-COVID19_FINAL-for-Dissemination_May-2020.pdf).> Acesso em: ago. 2020.

TOMMASI, Livia; CORROCHANO, Maria Carla. Do qualificar ao empreender: políticas de trabalho para jovens no Brasil. **Estudos Avançados**, nº 34 (99), p. 353-371, 2020. DOI: 10.1590/s0103-4014.2020.3499.021

# Comunidades terapêuticas: desafios impostos em tempos de COVID-19

*Rachel Gouveia Passos<sup>1</sup>*

*Tathiana Meyre da Silva Gomes<sup>2</sup>*

*Giulia de Castro Lopes de Araujo<sup>3</sup>*

*Jessica Souza de Farias<sup>4</sup>*

## 1. Introdução

A epidemia do novo coronavírus (2019-nCoV) atingiu o Brasil com o primeiro caso confirmado oficialmente 26/02/2020, no estado de São Paulo (BRASIL, 2020) e acarretou, desde então, uma série

---

1. Assistente Social. Pós-doutora em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Professora Adjunta da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Colaboradora do Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense (PPGPS/UFF). Integrante do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Serviço Social e Saúde (NUEPESS/UFF). Endereço: UFRJ – Av. Pasteur, 250, Urca - Rio de Janeiro - RJ, Brasil. CEP: 22290-240. E-mail: [rachel.gouveia@gmail.com](mailto:rachel.gouveia@gmail.com).

2. Assistente Social. Pós-doutoranda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Professora Adjunta da Escola de Serviço Social e Colaboradora do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense (ESS/PPGSSDR/UFF). Integrante do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Serviço Social e Saúde (NUEPESS/UFF). Endereço: R. Alexandre Moura, 8 - São Domingos, Niterói - RJ, Brasil. CEP: 24210-200. E-mail: [tathianagomes@id.uff.br](mailto:tathianagomes@id.uff.br).

3. Discente da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Endereço: Av. Pasteur, 250, Urca - Rio de Janeiro - RJ, Brasil. CEP: 22290-240. Bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ. E-mail: [giuliaclaraujo@gmail.com](mailto:giuliaclaraujo@gmail.com).

4. Discente do Curso de Serviço Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFR-RJ). Endereço: BR-465, Km 7 Seropédica-Rio de Janeiro. CEP: 23.897-000 Bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ. E-mail: [jfarias.seso@gmail.com](mailto:jfarias.seso@gmail.com).

de modificações na conjuntura política e social do país. Quarentena<sup>5</sup>, isolamento social<sup>6</sup> e *lockdown*<sup>7</sup> foram conceitos inseridos no cotidiano da população brasileira, por vezes apenas no plano do discurso, e que proporcionaram o aprofundamento das expressões da Questão Social – que na perspectiva marxista é entendida como resultado da exploração entre capital-trabalho e se manifesta através de múltiplas questões, como a miséria, desigualdade social, retração de direitos sociais, etc (NETTO, 2018).

A grave crise sanitária que se instaurou a partir da pandemia desnudou, sobretudo no Brasil, as desigualdades socioeconômicas existentes, além de aprofundá-las, atingindo de formas distintas as diferentes camadas sociais do país. Isso porque a pandemia agudizou a crise econômica que já estava em curso no país e aprofundou desigualdades históricas. Com isso, pode-se dizer que a experiência da doença, a vivência da morte, o isolamento social e a crise econômica vêm sendo experimentadas de maneiras distintas entre a população brasileira, não podendo ser analisadas a partir de um bloco hegemônico.

No momento em que este artigo é escrito o mundo registra mais de 800 mil mortes e e mais de 23 milhões de pessoas contaminadas pelo novo coronavírus. No Brasil os dados somam mais de 115 mil mortes e um total de quase 4 milhões de contágios.

A partir do exposto, o que nos interessa pensar é a repercussão da pandemia do novo coronavírus no interior das comunidades terapêuticas (CTs). Trata-se de instituições de natureza privada,

---

5. Restrição de atividades ou separação de pessoas que foram presumivelmente expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes (porque não foram infectadas ou porque estão no período de incubação).

6. Medida que visa separar as pessoas doentes (sintomáticos respiratórios, casos suspeitos ou confirmados de infecção por coronavírus) das não doentes, para evitar a propagação do vírus.

7. Intervenção aplicada a uma comunidade, uma cidade ou uma região, com o objetivo de restringir a interação entre as pessoas e interromper qualquer atividade por um curto período de tempo, com exceção de saídas para atividades básicas como comprar mantimentos ou remédios.

majoritariamente de cunho religioso, que se intitulam-se como promotores de cuidados voltados a pessoas que fazem uso abusivo e/ou prejudicial de álcool e outras drogas. Estas foram incluídas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em 2011, através da Portaria nº3.088, de 23 de dezembro, e atualmente são responsáveis pelo tratamento de inúmeras pessoas nessa situação (IPEA, 2017; CFP, 2018; CFESS, 2018)<sup>8</sup>. Partimos do pressuposto que o direcionamento religioso presente nestas instituições influencia diretamente na metodologia de tratamento oferecida aos internos (como intitulam as pessoas que se internam nas CTs). As CTs do tipo religiosa são normalmente fundamentadas no tripé isolamento, trabalho e religião. Trata-se de instituições fechadas ou totais, que apesar de possuírem aspectos comuns, não podem ser apreendidas hegemonicamente, por possuírem características muito particulares entre si.

Neste sentido, o presente resumo tem por objetivo problematizar o funcionamento das comunidades terapêuticas no contexto da pandemia do novo coronavírus (2019-nCoV), partindo da apreensão deste serviço como essencial previsto na Portaria nº340 de 2020. A metodologia utilizada para tal é a utilização de revisão bibliográfica das legislações vigentes e análise documental dos principais materiais e documentos de fiscalização das comunidades terapêuticas no Brasil, a saber: IPEA (2017) e CFP (2018).

## **2. Medidas de segurança e as comunidades terapêuticas**

A Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”

---

8. A problematização acerca da inserção das comunidades terapêuticas na RAPS para fins de financiamento em detrimento dos serviços públicos de saúde tais como os CAPSad pode ser encontrada em DUARTE (2018); GUIMARÃES; ROSA (2019); PASSOS; GOMES (2019) e não será retomada pelos limites deste texto.

(BRASIL, 2020), determinando entre outras medidas, o isolamento e quarentena. O Decreto 10.282 de 20 de março de 2020 regulamenta a lei supracitada, definindo os serviços públicos e serviços essenciais durante a pandemia.

É nos itens I e II do artigo 3º do supracitado artigo que a Portaria 340, de 30 de março de 2020, encontra margem para justificar as comunidades terapêuticas como serviço essencial, alegando que estas oferecem, conforme o item I, serviços de assistência à saúde e item II, serviços de assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade.

A Portaria 340 estabelece as medidas de enfrentamento ao novo coronavírus pelas comunidades terapêuticas, determinando que estas devem seguir as orientações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde nos seguintes documentos: Protocolo de manejo clínico para o novo Coronavírus (2019-nCov) e Cartilha de Orientação para as Comunidades Terapêuticas.

No entanto, o primeiro documento traz grande relevância para as CTS. Além da linguagem voltada para a área da saúde em ambiente clínico, com informações de cunho técnico, não se adequam a proposta de comunidade terapêutica, visto que estas, para funcionar, não possuem obrigatoriamente médicos e outros profissionais da saúde em seu quadro técnico, tampouco são equipamentos clínicos.

Já o segundo documento se apresenta de maneira mais útil para as comunidades terapêuticas. A Cartilha de Orientações para as Comunidades Terapêuticas disponibilizada pelo Ministério da Cidadania traz informações mais gerais e básicas e orienta a não interrupção do acolhimento nas CTs durante a pandemia, justificando tal orientação a partir da ideia de que a dependência química é uma doença crônica e, como tal, não pode ter seu tratamento interrompido.

Mais do que orientar a respeito das medidas de segurança na pandemia, ter esse respaldo legal de funcionamento como serviço essencial evidencia o fortalecimento das comunidades terapêuticas no

atual contexto político e social, mesmo com as violações de direitos presentes nestas instituições – como veremos a seguir. Ou seja, estas instituições, que não possuem equipe técnica adequada para lidar com a possibilidade de necessidades clínicas possui aval legal para continuar acolhendo e proporcionando cuidado. É importante refletir a respeito do público alvo destas instituições. Estas, que são filantrópicas, religiosas e institucionalizantes corroboram para uma retualização da lógica manicomial, que enclauzou negros, pobres e periféricos durante anos em condições insalubres.

A portaria 340 de junho de 2020 além de orientar o funcionamento das CTs em conformidade com o protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus, traz em seu texto medidas de isolamento como o isolamento inicial de 14 dias dos novos acolhidos, a suspensão de visitas, de atividades externas, e o dever da CT de realizar atividades informativas. As normativas a respeito das atividades e serviços oferecidos nas comunidades terapêuticas durante a pandemia do novo coronavírus seguem as orientações de isolamento, e cuidado a qual toda a população mundial está sendo orientada, mas de forma mais intensa uma vez que se trata do isolamento de pessoas que já estavam isoladas, tendo atividades de contato com o mundo exterior ainda mais restritas.

De acordo com Goffman (2001), ocorre uma influência das instituições totais no comportamento humano. Para o autor, as instituições assumem seu caráter total quando submetem seus internos a realizar suas ações num mesmo lugar, com um mesmo grupo de pessoas e sob tratamento, obrigações e regras iguais para a realização de atividades impostas, retirando do indivíduo características naturais que são as distintas formas de agir dependendo do lugar, da companhia e sob diferentes autoridades. Recorremos a essa definição para analisar o isolamento social proposto pelas CTs, uma vez intensificados durante a pandemia.

Imposições de comportamentos que interfiram na autonomia e liberdade de ação de indivíduos estão diretamente relacionadas ao “desequilíbrio do eu”. Dentro das CTs o mesmo ocorre quando os indivíduos



são submetidos a rotinas impostas de laborterapia e espiritualidade, conceito esse último deturpado pelas instituições que mantêm um viés religioso e interpretam a espiritualidade como religiosidade, impondo a participação em rituais que acreditam ser parte do tratamento para o alcance da abstinência, direcionamento para o lado moral uma questão coletiva de saúde pública, violando assim direitos básicos como o artigo 5º da Constituição Federal brasileira que garante ser inviolável a liberdade de consciência e de crença.

### **3. Considerações Finais**

A institucionalização de indivíduos “indesejados” pela sociedade afim de conter seus corpos e subjetividades é uma estratégia histórica, seja por meio de prisões, instituições de medidas socioeducativas, manicômios e suas expressões.

É preciso repensar o papel das comunidades terapêuticas em meio ao que vem se construindo enquanto espaço de “cuidado” e atenção em saúde mental na pandemia. Sendo estas consideradas pelo Ministério da Saúde como estabelecimentos de promoção a saúde, seriam as medidas de isolamento social o mais efetivo caminho para ressocialização de indivíduos?

A partir do que foi explicitado é possível apresentar duas síntese reflexivas: a primeira é que as CTs já praticavam o isolamento social, reproduzindo uma lógica manicomial, aprisionando corpos majoritariamente negros e pobres; a segunda é que estas não estão preparadas para lidar com a pandemia em curso no país, uma vez que enquadradas como serviços essenciais e orientadas a partir de um protocolo de manejo clínico sem nem possuir uma função clínica com profissionais obrigatórios em seu corpo técnico.

Ainda que o isolamento social proposto como medida de enfrentamento a pandemia do novo coronavírus tenha sido pontuado nesse trabalho em comparação ao isolamento social proposto pelas CTs, as duas medidas se

diferem a medida em que o isolamento proposto em cima do controle de corpos não apresenta esperança de um fim dentro de uma sociedade que usufruiu do racismo como mecanismo de distribuição de privilégios.

#### 4. Referências Bibliográficas

BRASIL. **Decreto 10.282 de 20 de março de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm)> Acesso em 16/06/2020.

BRASIL. **Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13-979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>> Acesso em 16/06/2020.

BRASIL. **Portaria 340 de 30 de março de 2020**. Estabelece medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), no âmbito das Comunidades Terapêuticas. Disponível em <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-340-de-30-de-marco-de-2020-250405535>> Acesso em 16/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico Para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>> Acesso em: 16/06/2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Coronavírus: cartilha de orientação para as comunidades terapêuticas**. Disponível em: <[http://antigo.desenvolvimentosocial.gov.br/imprensa/Noticias/comunidades-terapeuticas-recebem-diretrizes-para-atuacao-no-periodo-de-combate-ao-covid-19/cartilha\\_comunidades\\_terapeuticas.pdf](http://antigo.desenvolvimentosocial.gov.br/imprensa/Noticias/comunidades-terapeuticas-recebem-diretrizes-para-atuacao-no-periodo-de-combate-ao-covid-19/cartilha_comunidades_terapeuticas.pdf)> Acesso em: 16/06/2020.

CFP. **Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas**. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relat%C3%B3rio-da-Inspe%C3%A7%C3%A3o-Nacional-em-Comunidades-Terap%C3%AAuticas.pdf>> Acesso em: 06/05/2020.

IPEA. **Perfil Das Comunidades Terapêuticas Brasileiras**. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/20170418\\_nt21.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/20170418_nt21.pdf)> Acesso em: 08/05/2020.

KUNZE, N. **Resenha do livro: GOFFMAN, Erving. Manicômios, Prisões e Conventos. Tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.** Revista HISTEDBR. On-line, Campinas, n.33, p.289-294, mar.2009.

# Considerações sobre o trabalho de assistentes sociais em contextos hospitalares

*Jefferson Ferraz Gonçalves<sup>1</sup>*

*Carlos Antonio de Souza Moraes<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Este resumo expandido apresenta resultados parciais de pesquisa que está em curso para dissertação de mestrado acadêmico a ser defendida no Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense, especialmente vinculada a linha de pesquisa “formação e trabalho profissional na política social”.

A dissertação irá abordar o tema dos limites e estratégias contemporâneas de atuação do Serviço Social no Hospital Federal de Bonsucesso (HFB) e objetiva compreender como tem ocorrido a atuação profissional em um hospital de alta complexidade nos dias atuais.

Para esta proposta de resumo, metodologicamente, optou-se pelo estudo bibliográfico, recorrendo a artigos científicos publicados nas seguintes revistas da área de Serviço Social: O Social em Questão; Serviço

---

1. Assistente Social (UFRJ); Mestrando em Política Social (PEPGPS/UFF). Email: [jeffersonferrazgoncalves@gmail.com](mailto:jeffersonferrazgoncalves@gmail.com)

2. Doutor em Serviço Social (PUC/SP); Mestre em Política Social (UENF); Bacharel em Serviço Social (UFF); Professor do quadro permanente do Programa de Estudos Pós Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense; Professor Adjunto do Departamento de Serviço Social de Campos/ Universidade Federal Fluminense; Líder do Grupo Interdisciplinar de Estudo e Pesquisa em Cotidiano e Saúde (GRIPES/CNPq/UFF). E-mail: [as.carlosmoraes@gmail.com](mailto:as.carlosmoraes@gmail.com)

Social e Saúde; Sociedade em Debate; Textos e Contextos, além de outros referenciais bibliográficos acerca do assunto objeto deste trabalho, enquanto resultados preliminares de aproximações neste primeiro semestre do curso de mestrado.

De forma geral, os resultados parciais destes levantamentos bibliográficos apontam que o trabalho de assistentes sociais em contextos hospitalares sofre os impactos de um contexto histórico-estrutural determinado pela reforma do Estado, por modelos institucionais que prezam pelo atendimento médico, pela fragilização e precarização das condições de trabalho e dos contratos de trabalho, fragmentação das políticas sociais, dentre outros.

Diante disso, ao longo do desenvolvimento deste trabalho abordaremos as seguintes variáveis: a política de saúde brasileira no contexto atual, o trabalho de assistentes sociais em contextos hospitalares e em período de pandemia do novo coronavírus.

## **2. Desenvolvimento**

É frequente ser veiculado nas diversas mídias os problemas relacionados ao sistema de saúde pública que rebatem na população: falta de vagas, médicos e de medicamentos; demora no atendimento; atraso em salários de trabalhadores; precariedade dos serviços públicos de saúde, dentre outros.

Tais resultantes expressam uma lógica estratégica de enxugamento das responsabilidades do Estado, sendo uma das medidas recomendadas por organismos internacionais (Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional) como forma de superar a crise do capitalismo a partir da década de 1970. Essa crise, que foi provocada em razão da estagnação da economia, com alta da inflação e mudanças no poder a nível mundial, resultando na reestruturação produtiva, na financeirização do capital e na ofensiva neoliberal, tem provocado alterações no trabalho, no mercado de trabalho, nas políticas públicas, especialmente, as políticas

sociais, com profundos impactos nos processos de produção e reprodução das relações sociais.

Na política de saúde brasileira os efeitos dessa mudança de paradigma são verificados nos anos 1990, pois de acordo com Bravo e Pereira (2001), passa a existir projetos antagônicos em disputa: o projeto privatista que busca restringir direitos sociais *versus* o projeto de Reforma Sanitária pautado na participação social, cuja origem remete-se aos anos 1980, por meio da luta de profissionais de saúde e movimentos sociais.

Neste período permeado por contradições, se observa, por um lado, avanços na descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>3</sup> que engloba todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. Tal descentralização ocorreu no financiamento e organização dos serviços. Por outro lado, Bravo (1998), aponta que a implementação do SUS estava sendo norteadada por uma política focalizada, fragmentada e pontual, pautada na dinâmica privatista através da terceirização e estabelecimento de relação de consumo.

Neste terreno de disputas entre projetos para a saúde, se observa nos dias que seguem, a crescente perspectiva de restrição de direitos sociais para a população, pautada em reformas que limitam a ação do Estado, em especial na área da saúde e que impactam no desmonte da política de saúde, constatado por meio de um processo de *des*financiamento que contribui para a implementação da perspectiva de

---

3. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema de saúde público que atende a toda a população brasileira, criado à partir da Constituição Federal de 1988, pautado nos princípios da universalidade, integralidade e igualdade. Tais princípios só foram possíveis porque o SUS é fruto da Reforma Sanitária (movimento que surgiu na década de 1970 no contexto de luta contra a ditadura. Este movimento que se deu com profissionais da área de saúde preocupados com a saúde pública que traziam ideias de mudanças para esta área). As propostas que saíram da Reforma Sanitária culminaram neste modelo universal do SUS que procurará garantir a saúde de toda a população indiscriminadamente. Em 1990 surge a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080 de 19/09/1990) que irá regular as ações e serviços de saúde em todo país, estabelecendo, dentre outras coisas, os princípios, diretrizes e objetivos do SUS.

focalização, seletividade e para o sucateamento dos serviços públicos de saúde. Nesta perspectiva, há a crescente valorização da saúde como produto, na lógica do mercado.

Do ponto de vista da lógica do capitalismo contemporâneo, a configuração de padrões universalistas e redistributivos de proteção social vê-se fortemente tensionada: pelas estratégias de extração dos superlucros [...] contração de encargos sociais e previdenciários, vistos como custos ou gastos dispendiosos [...] privatização explícita ou induzida de setores de utilidade pública, onde incluem-se saúde, educação e previdência [...] transformando-se as políticas sociais [...] em ações pontuais e compensatórias (BEHRING, 2008, pg. 248).

Isso tudo procura fazer com que o Estado (de forma específica: União, Estados e Municípios), se afaste cada vez mais, de sua responsabilidade constitucional de garantir a saúde pública, universal e de qualidade para toda a população desde à atenção básica até a alta complexidade.

Diante disso, reconhecemos que este modelo de saúde é resultado de um processo histórico-estrutural que privilegia atendimentos emergenciais e imediatos, ainda que demasiadamente precarizados. Essa lógica é coerente em uma sociedade capitalista contemporânea fundada na ideologia neoliberal, na globalização/mundialização do capital e reestruturação produtiva, com profundas alterações processadas pelas tecnologias, que determinam a diminuição do tempo e do espaço, a intensificação, exploração e opressão do trabalhador, agudizando as expressões da questão social, dificultando os cuidados com a saúde física, mental e exigindo serviços de saúde imediatos e centrados no aqui e agora.

Ao particularizar o debate do trabalho de assistentes sociais na política de saúde, especialmente, em contextos hospitalares, compreende-se inicialmente, que o modelo político-institucional hospitalar está

centrado na cura do adoecimento físico, a partir de uma hegemonia do saber/poder médico. Contudo, neste cenário, há o reconhecimento, por parte da equipe multiprofissional, especialmente assistentes sociais, de variáveis sociais, enquanto expressões da questão social, que determinam e/ou intensificam processos de adoecimento.

Tais elementos resultam, dentre outros fatores, em implicações diretas ao trabalho destes/as profissionais que, acionados/as para a “administração” de problemáticas sociais, são considerados complementares ao tratamento do usuário, em um contexto agravado pela retração de recursos institucionais, pelo tipo de contrato e o regime de trabalho dos/as assistentes sociais, além da precarização<sup>4</sup> que assola a realidade do trabalho em tempo de crise estrutural do capital. Tais apontamentos consubstanciam enormes desafios, limites reais e a necessidade de mobilizar um conjunto de competências, construir alianças profissionais, articular com a rede de atendimento socioassistencial e a sujeitos coletivos no sentido de transformar possibilidades restritas em ações profissionais comprometidas com a direção social desta profissão.

Ademais, Davi et al. (2015), assegura que esta dinâmica de trabalho profissional está comprometida por metas e objetivos específicos pautados nas propostas de eficiência e efetividade próprias da investida privatizante do Estado. Para Moraes (2016 apud MORAES, 2020, p. 35) todos estes processos “[...] ameaçam a dimensão intelectual do trabalho profissional na perspectiva do projeto profissional atual”.

Nesta direção, Vidal e Guilherme (2019) acrescentam que o/a assistente social atua com as contradições das ações médico-assistenciais e que, muitas vezes, a equipe multiprofissional não compreende o seu

---

4. Precarização que abrange desde as formas de contratação, como os contratos sem a realização de concursos ou por prestação de serviços até as condições de trabalho em que se incluem o cumprimento de metas de produtividade; as exigências de múltiplas capacitações para trabalhar em diferentes áreas da política social ao mesmo tempo; a existência de jornadas longas e excessivas, bem como as atividades ‘extras’ do espaço sócio-ocupacional que são realizadas no espaço domiciliar, além das rotinas de viagens exaustivas e acúmulo de funções e atividades (DAVI et al, 2015 apud ALENCAR e GRANEMANN, 2009, pg. 277).

papel no contexto hospitalar, o que dificulta materialização do trabalho na direção de suas atribuições privativas e competências profissionais, conforme artigos 4º e 5º da Lei de Regulamentação da Profissão (8862/1993).

Em relação ao processamento do trabalho em hospitais, observa-se que o/a assistente social constrói seu trabalho pautado, predominantemente, em atendimento individual, por meio de orientações, encaminhamentos, esclarecimentos e apoio. Além disso, a bibliografia mapeada (COSTA,1998; DAVI,2015; SILVEIRA E SILVA,2018; MORAES, 2020) sinaliza para algumas ações profissionais, tais como: visita a leitos, acolhimento aos usuários, liberação de acompanhantes, garantindo a esses, alimentação; atendimento de reclamações de pacientes e familiares referentes à profissionais de saúde.

Além destas, é possível acrescentar: trabalho em equipe e articulação com a rede socioassistencial para encaminhamentos de usuários para tratamento em serviços especializados de saúde coletiva e saúde mental, como por exemplo, os CAPS, as equipes da rede de atenção básica em saúde; para atendimento pelos equipamentos da política de assistência social (CRAS, CREAS, casas de acolhimento a pessoas em situação de rua, dentre outros); para acesso a benefícios sociais. Articulação em conjunto com a equipe, com órgãos de justiça em situações de suspeita e/ou confirmação de violência, negligência e outros... Para Costa (2009), tais elementos indicam que o/a assistente social constrói um trabalho de “elo orgânico da saúde” ao compreender as necessidades sociais dos usuários e se articular a rede de atendimento para o seu enfrentamento, colocando-se para os autores deste resumo, como um “agente da integralidade da atenção à saúde” ainda que de forma limitada e precarizada.

Com o advento da pandemia da Covid-19 no Brasil, a partir de março de 2020, o trabalho do/a assistente social em hospital que já era atravessado pelos dificultadores já apontados, foi intensificado. Nos hospitais, foram relatadas dificuldades em virtude de falta de leitos devido



ao aumento da demanda de pacientes que necessitavam de vagas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o que demandou a ampliação do trabalho do/a assistente social que procurava suporte na rede para atender tais pacientes, além das demandas de familiares por notícias referentes aos pacientes internados.

Estes familiares recorrem ao Serviço Social reclamando da ausência de informações do quadro de saúde dos enfermos, tendo o/a assistente social que conviver com suas angústias e contatar a equipe médica com vistas a viabilizar tais informações. Tal cenário foi agravado pela redução de profissionais, já que também houve a necessidade de afastamento das atividades laborativas, em decorrência de comorbidades que os/ as colocavam no grupo de risco para o novo coronavírus.

Para suprir a defasagem de pessoal nos hospitais, as instituições (município, Estado e União) contrataram durante a pandemia, por meio de vínculos precários e temporários, profissionais de saúde, incluindo assistentes sociais, que passaram por treinamentos para a auto proteção, por meio dos equipamentos nos hospitais, como por exemplo, o uso de máscaras, protetores acrílicos e roupões para ingresso na ala onde estavam internados os pacientes com Covid-19.

Neste contexto, as entidades organizativas da categoria (CFESS; ABEPSS) tem orientado a seguir as determinações das autoridades sanitárias para a contenção da propagação do coronavírus; debater com as equipes profissionais e gestores sobre atividades que devam ser mantidas ou suspensas; avaliar a necessidade de visitas domiciliares e atividades em grupo e negociar, coletivamente e junto às chefias, o revezamento de escalas de trabalho para redução da presença física nos serviços, mas sem que isso comprometa o atendimento da população.

Apesar de toda a problemática institucional e dos elementos que perpassam o cotidiano profissional de assistentes sociais em hospitais, conseguimos verificar nichos que buscam lutar pela categoria profissional e por aquilo que preconiza o projeto ético-político do Serviço Social.

### 3. Considerações Finais

Ao longo deste resumo, foram sinalizados alguns eixos de análise relevantes aos estudos do trabalho de assistentes sociais em contextos hospitalares, tais como: a crise do capital e as suas resultantes expressas na tríade neoliberalismo, reestruturação produtiva e globalização/mundialização do capital, com profundos impactos nas políticas sociais e no trabalho nos serviços sociais.

Neste contexto, é possível verificar a centralidade do modelo biomédico-hegemônico, delegando aos/as assistentes sociais o lugar de complemento no trabalho em saúde. Ainda assim, estes/as trabalhadores/as resistem a esta realidade, também marcada pela precarização do trabalho e retração de recursos institucionais, construindo sempre que possível, ações interdisciplinares e intersetoriais, como um “agente da integralidade” nos contextos hospitalares.

Assim, no contexto contemporâneo de redução de investimentos nos serviços de saúde, se torna indispensável à realização de uma pesquisa para se compreender os limites encontrados pelos/as profissionais de Serviço Social e as estratégias adotadas para tentar superá-los, com vistas à garantia dos direitos sociais dos usuários atendidos, particularmente, em uma unidade de saúde de alta complexidade, como é o caso do Hospital Federal de Bonsucesso (HFB). O HFB é considerado o maior hospital público da rede federal, de atenção terciária e quaternária, localizado em uma região do Rio de Janeiro, com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), atendendo a usuários de todo o Estado do Rio e de outras regiões do País, com demandas voltadas ao tratamento do adoecimento físico e, muitas vezes, determinadas pelas expressões da questão social – objeto de trabalho do Serviço Social.

### 4. Referências Bibliográficas

Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **COFI/CFESS Responde: 8 dúvidas frequentes no contexto da pandemia do coronavírus**. Disponível em:

<http://www.abepss.org.br/noticias/coficfess-responde-8-duvidas-frequentes-no-contexto-da-pandemia-do-coronavirus-364>. Acesso em: 29 de agosto de 2020.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. 2ª edição – p. 248. São Paulo: Cortez, 2008.

BRAVO, Maria Inês Souza. **O Serviço Social da década de 90**. Superando desafios: cadernos do Serviço Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro. Volume 3, nº3, p.9-16, 1998.

BRAVO, Maria Inês Souza e PEREIRA, Potyara Amazonaida Pereira Pereira (orgs.). **Política Social e democracia**. p.198. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

Conselho Regional de Serviço Social. **Orientações sobre o exercício profissional diante da pandemia do coronavirus (Covid-19)**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1679>. Acesso em : 29 de agosto de 2020.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais**. Recife: UFPE, 1998.

DAVI, Jordeana *et al.* **As particularidades da precarização do trabalho dos (as) assistentes sociais na política de saúde**. Revista O Social em Questão – Ano XVIII nº 34. pg. 277-296, Rio de Janeiro: PUC-RJ, 2015.

MORAES, Carlos Antônio de Souza. **Determinantes e significados do trabalho do/a assistente social na área de saúde**. Revista O Social em Questão – Ano XXIII nº 47. pg.21-46. Rio de Janeiro: PUC-RJ, março/agosto 2020.

MORAES, Carlos Antônio de Souza *et al.* **Elementos para análise do desfinanciamento do SUS em Temer e Bolsonaro**. 8º Encontro Internacional de Política Social e 15º Encontro Nacional de Política Social. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, 2020.

SILVEIRA, Rayanna Beatriz Barbosa da. SILVA, Eliana Andrade e. **O trabalho do/a assistente social na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): a (in)visibilidade de suas ações x os processos de trabalho em equipe**. Revista Textos e Contextos v.17 nº01 p. 97-114. janeiro/julho 2018. PUC-RS Porto Alegre, RS.

VIDAL, Dolores Lima da Costa. FREITAS, Rita de Cássia Santos. **Apontamentos sobre a gestão de chefias de Serviço Social em hospitais públicos**. Revista Sociedade em Debate v.20 nº02 pg.195-215. Programa de Pós Graduação em política Social (UCPel) Pelotas, RS: 2014.

VIDAL, Michelli Ferrioli. GUILHERME, Rosilaine Coradini. **Serviço Social no âmbito hospitalar: a identidade atribuída ao Serviço Social em uma unidade de pronto socorro**. Revista Serviço Social e Saúde nº 18 ano: 2019 pg.1-28. Unicamp, Campinas-SP.

# Desmonte da Assistência Social: tendências e condições de trabalho no SUAS

Victor Costa de Souza<sup>1</sup>

Janete Luzia Leite<sup>2</sup>

## 1. Introdução

Este texto objetiva contribuir para o debate sobre os desafios para assistentes sociais em espaços sócio-ocupacionais reestruturados, problematizando as metamorfoses no mundo de trabalho acentuadas desde 2016 no Brasil. Trata-se de uma parte da pesquisa realizada pelo Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Políticas Públicas, “Questão Social” e Serviço Social (NUPEQUESS/UFRJ/CNPq). Elegemos o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) como *locus* deste estudo por se tratar de um dos espaços sócio-ocupacionais mais tradicionais e em expansão para a profissão, sendo refuncionalizado pela lógica gerencialista, como uma das exigências por cumprimento de metas e pelo produtivismo.

Metodologicamente, realizamos a revisão bibliográfica de autores vinculados ao materialismo histórico-dialético que discutem sobre o

---

1. Bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ, graduando na Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Integrante do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Políticas Públicas, “Questão Social” e Serviço Social (NUPEQUESS/UFRJ/CNPq). e-mail: victorxcosta@gmail.com.

2. Professora Titular da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Bolsista Produtividade CNPq e Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Políticas Públicas, “Questão Social” e Serviço Social (NUPEQUESS/UFRJ/CNPq). e-mail: janeteluziaufrj@gmail.com.

mundo do trabalho. A fim de contemplar as particularidades do trabalho realizado no SUAS, utilizamos fontes primárias, textos e pesquisas recentes a respeito da política de Assistência Social e as demandas postas aos assistentes sociais.

Nosso ponto de partida é a apreensão da crise generalizada do capital a partir da década de 1970 quando, a partir da queda da taxa média de lucro de superacumulação, o capital monopolista se empenha numa série de reajustes que resultam em intensas transformações societárias.

Netto (2010, p. 11) destaca três principais aspectos do processo de reestruturação produtiva: a) “flexibilização” da produção e das relações de trabalho, b) “desregulamentação” das relações comerciais e dos circuitos financeiros e c) “privatização” do patrimônio estatal. Somado a isso, a revolução tecnológica da microeletrônica, bem como a mundialização do capital ao longo da década de 1980, implicaram em profundas alterações no mundo do trabalho, que ao articularem antigas e novas formas de exploração, impactaram a subjetividade dos trabalhadores.

A crise que começa entre os países economicamente centrais, se expande posteriormente para a periferia do capitalismo. A redução de custos das grandes empresas com recursos humanos torna-se uma tendência mundial. As inovações tecnológicas têm sido utilizadas de maneira a propiciar a economia da força de trabalho de vivo, implicando em um crescente contingente de trabalhadores excedentes às necessidades do capital (NETTO, 2010).

Desde os anos 1990, o Brasil segue à risca o receituário de organismos internacionais referentes às bases do capital-imperialista – tais como Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial –, justificado como meio para o desenvolvimento da economia dos países emergentes. Assim, passam a prevalecer novas práticas produtivas que visam reduzir os custos da força de trabalho. Aprofunda-se a terceirização dos serviços (públicos e privados) e a exigência do trabalhador polivalente.

A década de 2000 é marcada pela consolidação de políticas neoliberais e de intensificação do trabalho sob condições precárias,

caracterizando a sociedade brasileira por uma horda de desempregados estruturais e pelo aumento da informalidade (ANTUNES, 2018).

Nessa direção, Netto (2010) assinala que as expressões da “questão social”<sup>3</sup> são alvo da intervenção do Estado através da díade repressão e assistencialismo. A repressão estatal contra as consideradas “classes perigosas” – os pobres, desempregados e trabalhadores informais – se conjuga com outra dimensão, coesiva e legitimadora, materializada por ações assistencialistas e programas sociais pontuais e focalizados.

Destarte, a política de Assistência Social, nessa perspectiva, assume a centralidade no bojo da “proteção social” brasileira (MOTA, 2010). O solapamento das públicas políticas e a corrosão do trabalho formal tem gerado uma sobrecarga de demandas encaminhadas para as instituições que compõem o SUAS, acompanhada pelos reflexos da reestruturação produtiva sobre os assistentes sociais que atuam nestes espaços (RAICHELIS, 2011).

No âmbito do SUAS, verifica-se o desfinanciamento da política de Assistência Social, e entre os seus profissionais prevalecem os contratos CLT, temporários, terceirizados e comissionados (BRASIL, 2019).

O atual cenário posto pela pandemia da Covid-19, no início de 2020, tornou evidente que sem formas significativas de proteção social, os trabalhadores dificilmente sobreviverão. As expressões da “questão social” se agudizam e se colocam como demandas para a Assistência Social, que agora precisa responder com urgência a uma barbárie social tensionada pela pior crise sanitária dos últimos 100 anos.

## **2. A conjuntura brasileira após 2016 e repercussões para o mundo do trabalho**

A crescente ofensiva aos direitos sociais e às formas de proteção do trabalho no Brasil ganha maior velocidade no cenário pós-*impeachment*

---

3. Conforme Iamamoto (2015), a “questão social” refere-se ao conjunto de contradições da relação entre capital e trabalho. Com o desenvolvimento das forças produtivas e da apropriação privada da riqueza socialmente produzida, a pobreza passou a crescer em razão direta a produção.

de Dilma Rousseff, em 2016. A tentativa de conciliar os interesses do grande capital financeiro e a execução de programas sociais compensatórios – característica dos governos Lula e Dilma, pelo Partido dos Trabalhadores – e os reflexos da crise de 2008, contribuíram para o descontentamento popular e o crescimento de um moralismo anticorrupção. Este foi o estopim para a entrada em cena dos representantes de segmentos mais radicais de uma direita reacionária.

O então vice-presidente Michel Temer, assume a Presidência da República e põe em curso uma Reforma Trabalhista, cujo objetivo é a destruição da CLT e o atendimento das exigências do empresariado (ANTUNES, 2018). Neste contexto, o país entra em um ciclo de regressão social e econômica sem precedentes: entregue ao capital estrangeiro, políticas públicas conduzidas sob a lógica de mercado e desmonte da legislação trabalhista.

Para Santos (2019), o cenário político pós-*impeachment* de Dilma Rousseff impulsionou um discurso “antissistema” extremamente conservador, abrindo espaço para personalidades sem histórico político, que ganham notoriedade, como Jair Bolsonaro, que consegue ser eleito Presidente da República em 2018. Durante a sua campanha eleitoral, ao invés de anunciar projetos sociais, os seus discursos apontavam para cortes aos que já existiam, prometendo o “fim da corrupção” e dos “privilégios”. Os trabalhadores formais, em especial os servidores públicos, têm sido o alvo preferencial do governo bolsonarista.

A vitória de Bolsonaro dá início a uma nova fase de obscurantismo e de catástrofe social. Se antes já se propagava a ideia de que os servidores públicos são os “privilegiados” no Brasil, agora também se recupera o discurso de que o “excesso” de proteção ao trabalhador atrapalha a economia e impede o surgimento de novas contratações.

De acordo com o IPEA (2019), o número de desempregados de longo prazo (aqueles que estão sem emprego há mais de 2 anos) aumentou em 42,4% nos últimos 4 anos. Este levantamento também evidencia que o mercado de trabalho segue em contínua degradação, tendo

em vista que das 507.140 novas vagas abertas entre novembro de 2017 e abril de 2019, 58.630 foram para trabalho intermitente e 19.765 para trabalho parcial. A reforma trabalhista aprovada em 2017, legalizou o trabalho informal no país.

Até o momento do fechamento deste texto, 114.772 vidas foram perdidas em decorrência da Covid-19, e mais de 3 milhões de brasileiros foram contaminados – os números reais podem ser maiores devido a subnotificação dos casos. Frente à pandemia de um vírus altamente contagioso, a opção do governo Bolsonaro é pela salvação da economia, em detrimento das vidas dos trabalhadores e dos seus familiares. Entre as trocas sucessivas de Ministros da Saúde e os “novos” escândalos de corrupção, o governo federal tem se empenhado em construir um *pseudo* estado de normalidade, utilizando programas assistenciais emergenciais como moeda de troca, visando a reeleição. Novamente, os trabalhadores pagarão a conta, se não com a própria vida, com a redução salarial e o desemprego.

### **3. Antigos e novos desafios para os/as trabalhadores/as do SUAS**

A política de Assistência Social possui uma longa trajetória, marcada por avanços, retrocessos e contradições, sendo tensionada pela trama do capitalismo. Sposati *et al.* (2014) entendem que esta política está intrinsecamente relacionada ao modelo econômico brasileiro, emergente e industrializado. É de natureza contraditória – assim como as demais políticas sociais – uma vez que, ao mesmo tempo em que funciona como mecanismo de legitimação do Estado capitalista, também é conquista do conjunto de trabalhadores.

São inegáveis os avanços que ocorreram na construção da política de Assistência Social desde o seu reconhecimento como política pública obrigatória na Constituição Federal de 1988, sobretudo na intenção de rompimento com o seu passado caracterizado por ações pragmáticas e improvisadas. Desde então, resoluções e normativas são criadas para execução de serviços e garantia de direitos aos seus trabalhadores.



Pereira, Tassigny e Bizarria (2017) entendem que para a consolidação e aprimoramento da política de Assistência Social de forma consoante à perspectiva do direito social, há três aspectos a serem considerados: a própria política, os seus usuários e os seus profissionais.

Partindo do pressuposto de que os trabalhadores são a mediação central da política de Assistência Social, Silveira (2011) pontua que há uma responsabilidade na prática profissional com direcionamentos éticos, técnicos e políticos que superem o caráter conservador e ações empiristas. Desse modo, são fundamentais as condições dignas de trabalho, o aprimoramento e educação permanentes. Pereira, Tassigny e Bizarria (2017) reafirmam a importância de trabalhadores que sejam servidores públicos e estáveis, o que significa o fortalecimento de vínculos com os usuários e com a efetividade dos serviços ofertados.

A Lei nº 12.435 de 2011, que alterou a Lei Orgânica de Assistência Social de 1993, estabeleceu o SUAS para a organização dos serviços socioassistenciais no Brasil. A implantação desse sistema também significou a expansão de usuários, de serviços e do mercado de trabalho para assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, entre outros profissionais. No entanto, pelas características que esta política vem assumindo, verifica-se também a intensificação e a precarização do processo de trabalho em seu interior (RAICHELIS, 2011).

Mota (2010) ressalta que atualmente, no âmbito das políticas da Seguridade Social, enquanto a Saúde e a Previdência Social são cada vez mais mercantilizadas, a Assistência Social se amplia e se concretiza como a principal forma de proteção social não contributiva, mas a partir de uma dimensão compensatória e assistencialista. Assim, consolida-se a *assistencialização da proteção social*, que acaba por instituir as figuras do *cidadão-consumidor* e do *cidadão-pobre*, este último como foco da Assistência Social (MOTA, 2010). Nessa esteira, os programas minimalistas e voltados para a “inclusão social” ganham destaque no âmbito da assistência social.

Contudo, a ampliação da Assistência Social nesses moldes não significa o desenvolvimento das condições de trabalho no SUAS, tampouco

a contratação de novos servidores públicos. A crescente degradação do trabalho formal atinge diretamente os trabalhadores do SUAS, como assalariados. Se por um lado há o aumento exponencial de demandas direcionadas aos CRAS, CREAS e demais instituições, por outro, são menos os recursos investidos na política de assistência social<sup>4</sup>.

Em direção contrária, na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH-SUAS)<sup>5</sup>, apenas 42% dos profissionais dos CREAS possuem vínculo como servidor público estatutário, enquanto nos CRAS essa proporção é ainda menor: 31,4% (BRASIL, 2019). As outras formas de vínculo empregatício são CLT, contrato temporário, terceirizado, comissionado e via empresa, cooperativa ou entidade prestadora de serviços. Estes profissionais são excluídos do que está previsto na NOB-RH-SUAS, pois o acesso ao plano de carreira, por exemplo, se dá somente mediante a aprovação em concurso público (BRASIL, 2009). Para Pereira, Tassigny e Bizarria (2017) os profissionais terceirizados são os mais sujeitos às exigências de produtividade, além de serem alvo nas situações de assédio moral, considerando a fragilidade de seus vínculos empregatícios (PEREIRA & FROTA, 2017).

Fica evidente que a ampliação da Assistência Social através do SUAS não foi acompanhada por condições materiais e recursos humanos proporcionais. A partir dessa assertiva, é possível apreender os reflexos da reestruturação produtiva sobre a política de Assistência Social como um espaço sócio-ocupacional do assistente social. Raichelis (2011) nos alerta para o risco do trabalho, antes realizado de forma dispersa e fragmentada, agora ser meramente acrítico, tecnicista e engessado, objetivando apenas o alcance de metas pré-determinadas, priorizando o quantitativo de visitas domiciliares, reuniões, atendimentos realizados

---

4. A Emenda Constitucional nº 95 de 2016 prevê o congelamento de gastos com despesas primárias do Poder Executivo nos próximos 20 anos, atingindo frontalmente os investimentos em políticas públicas.

5. A NOB-RH-SUAS de 2006, dispõe sobre a gestão do trabalho no SUAS, instituindo equipes de referência e diretrizes para a política nacional de capacitação dos trabalhadores.

etc. A autora também chama atenção para o uso de tecnologias no âmbito do serviço público posto que, malgrado a relevância destas tecnologias seja reconhecida na dinâmica de trabalho, estudos indicam a sua apropriação como mecanismo de intensificação e fiscalização dos trabalhadores.

No contexto da pandemia, com o aprofundamento do desemprego e a demanda por auxílios assistenciais, o conjunto de usuários do SUAS aumenta vertiginosamente. Os assistentes sociais têm sido requisitados para realização de diversas ações, como planejamento e obtenção de recursos, elaboração de solicitações atípicas em razão das demandas em caráter emergencial, prestação de serviços e abordagem às pessoas em situação de rua, organização de espaços de isolamento social nos abrigos, orientações de prevenção à saúde etc. (BOTÃO & NUNES, 2020).

A pesquisa realizada pela FGV e NEB (2020) revela que a crise sanitária afetou a dinâmica de trabalho para 74,26% de profissionais do SUAS, além de alterar a relação com os usuários, seja por atendimentos distanciados, remotos ou pela sua suspensão *tout court*. De acordo com este relatório, a maior parte dos profissionais relata não ter realizado treinamentos para lidar com a pandemia; menos da metade afirma ter recebido equipamentos de proteção. O medo de contrair o vírus prevalece entre quase 91% dos respondentes.

#### **4. Considerações finais**

Os novos contornos do capitalismo impactam diretamente o Serviço Social, pois reforçam novas e antigas demandas, exigindo novas habilidades, competências e atribuições, além de suscitar alterações nos espaços sócio-ocupacionais dos assistentes sociais. Estes profissionais, pela condição de trabalhadores assalariados, experimentam as mesmas contradições e constrangimentos que acometem aos demais trabalhadores que precisam vender a sua força de trabalho para sobreviver.

A política de Assistência Social, como espaço sócio-ocupacional de excelência para assistentes sociais, impõe inúmeros desafios que se colocam em uma conjuntura de ofensivas reacionárias e de desmonte orientado pela agenda neoliberal. A dimensão de classe – ocultada nas diversas leis e nos textos normativos – precisa vir à tona em meio aos debates, uma vez que os trabalhadores, usuários e profissionais, são atingidos pelas transformações no mundo do trabalho em curso.

A luta por avanços e superação das contradições só pode se dar coletivamente. Conforme Antunes (2020), o momento atual é excepcional e exige novos modos de vida e a construção de um projeto societário com vistas à emancipação humana e social, onde o trabalho tenha o seu real significado recuperado.

## Referências Bibliográficas

ANTUNES, R. **Coronavírus e o trabalho sob fogo cruzado**. São Paulo: Boitempo, 2020. E-book.

\_\_\_\_\_. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL, Ministério da Cidadania. Coordenação Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Censo SUAS 2018: Resultados Nacionais**, Secretarias Estaduais de Assistência Social, Gestão Estadual. Brasília, DF: 2019.

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH-SUAS**. 1. ed. Reimpressão. Brasília, DF: 2009.

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

FGV - FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS; NEB - NÚCLEO DE ESTUDOS DA BUCROCRACIA. **Nota técnica - A pandemia de COVID-19 e os profissionais da Assistência Social no Brasil**, jun 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/PesquisaFGV-rel03-social-covid-19-depoimentos-v2.pdf>. Acesso em: 23 ago 2020.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). **Número de desempregados de longo prazo cresce 42,4% em quatro anos**, 18 ago 2019. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=34817](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34817). Acesso em 10 set 2020.

MOTA, A.E. A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: MOTA, A.E (org.) **O Mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

NETTO, J.P. **Uma face contemporânea da barbárie**. In: III Encontro Internacional “Civilização ou Barbárie”. Serpa, 2010. Disponível em: <https://pcb.org.br/portal/docs/umafacecontemporaneadabarbarie.pdf> . Acesso em 05 set 2020.

PEREIRA, M.E.R.; FROTA, M.H.P. Terceirização na política de assistência social: ouvindo os trabalhadores. **Textos & Contextos**, v. 16, n. 1, p. 188-204. Porto Alegre: PUCRS, 2017.

PEREIRA, M.E.R.; TASSIGNY, M.M; BIZARRIA, F.P.A. Terceirização e precarização do trabalho na política de assistência social. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 9, n. 3, p. 171-183. Viçosa: UFV, 2017.

RAICHELIS, R. O Trabalho e os trabalhadores do Suas: o enfrentamento necessário na assistência social. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS**: uma contribuição necessária. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

SANTOS, A. **A natureza regressiva do governo Bolsonaro**. 2019. Disponível em: <<https://marxismo21.org/wp-content/uploads/2019/12/Agnaldo-Santos-A-natureza-regressiva-do-Governo-Bolsonaro-.pdf>> Acesso em: 02 ago. 2020.

SILVEIRA, J.I. Gestão do trabalho: concepção e significado para o SUAS. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS**: uma contribuição necessária. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

SPOSATI, A. *et al.* **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. São Paulo: Cortez, 2014.

# Direitos humanos e contrarreformas do trabalho: trabalho escravo contemporâneo e o trabalho decente no Brasil.<sup>1</sup>

Marcela Soares<sup>2</sup>

Franciane de C.Novaes<sup>3</sup>

Rebeca A. Segundo<sup>4</sup>

## Introdução

Em nossa análise, há uma linha tênue entre o *trabalho escravo contemporâneo* (TEC), de acordo com o artigo 149 do Código Penal Brasileiro, e as atuais condições de trabalho após as contrarreformas do trabalho de 2017. Em vista disso, indagamos: Quais são os limites e contradições do chamado *trabalho decente*, denominado pela OIT? Existe um papel político-ideológico envolto neste tema?

O objetivo da nossa pesquisa consiste em apreender as condições de exploração da força de trabalho no Brasil e analisar os limites e contradições da defesa e concretização do chamado *trabalho decente*, denominado pela OIT, no atual cenário *ultraneoliberal*, de desconstrução dos direitos sociais e do ideário de defesa dos direitos humanos. A metodologia da nossa investigação baseia-se em revisão bibliográfica e análise

---

1. Algumas das análises apresentadas neste resumo foram debatidas em Soares (2020a; 2020b).

2. Professora da Escola de Serviço Social da UFF (Niterói) e coordenadora do Grupo de Pesquisa Trabalho e Direitos Humanos - GPTDH/NUTSS/UFF.

3. Bolsista PIBIC e graduanda em Serviço Social da UFF e integrante do GPTDH/NUTSS/UFF.

4. Discente da graduação em Serviço Social da UFF e integrante do GPTDH/NUTSS/UFF.

de publicações da OIT/ONU, MPT, SIT/ME, sobre *trabalho escravo contemporâneo* e *trabalho decente*, de 2003<sup>5</sup> a 2018. Apresentaremos neste resumo uma síntese inicial das nossas análises.

## **1..Direitos humanos e contrarreformas do trabalho: TEC x *trabalho decente* no Brasil.**

Temos como premissa que o TEC é a expressão máxima da precariedade no mundo do trabalho e como condição extrema da *superexploração da força de trabalho*, enquanto particularidade constitutiva da realidade brasileira.<sup>6</sup> A análise proposta da nossa pesquisa vislumbra enfatizar a apreensão das particularidades sócio-históricas da formação da força de trabalho no Brasil, assim como estudar os limites e contradições da defesa e concretização do *trabalho decente*, denominado pela Organização Internacional do Trabalho, agência da Organização das Nações Unidas (OIT/ONU), na atual conjuntura de desmonte dos direitos sociais e de ataque aos direitos humanos.

O ano de 2019 apresentou o cômputo de 1054 trabalhadores/as resgatados/as, em 106 estabelecimentos dos 267 fiscalizados<sup>7</sup>. Do ano de 1995 até 2019 foram resgatadas mais de 54 mil pessoas em diferentes setores econômicos, de acordo com o Ministério Público do Trabalho (MPT), 73% de pessoas resgatadas de trabalho agropecuário em geral. Temos uma média de 2.814,3 de pessoas resgatadas ao ano, dentre as quais a maioria (42%) é “parda” ou “mestiça”, que possui até o 5º ano incompleto (39%) ou é analfabeta (31%) e é de jovens do sexo masculino (9.738 pessoas entre 18 e 24 anos).<sup>8</sup>Os dados apresentados pela ONG Repórter Brasil, a partir de dados da Secretaria de Inspeção do Trabalho

---

5. Início da cooperação técnica do Brasil com a OIT na Agenda Nacional do Trabalho Decente.

6. Para maiores esclarecimentos ver Soares (2019).

7. Dados do SIT/ME <https://sit.trabalho.gov.br/radar/> Acesso em janeiro de 2020.

8. <https://smartlabbr.org/trabalhoescravo/localidade/0?dimensao=perfilCasosTrabalhoEscravo>. Acesso em janeiro de 2020.

do Ministério da Economia (SIT/ME), apresentam que 82% dos/as resgatados/as do TEC<sup>9</sup>, entre 2016 e 2018, são negros/as.<sup>10</sup> Entre estes estão principalmente homens (91%), jovens de 15 a 29 anos (40%) e nascidos em estados do Nordeste (46%). Esses dados demonstram como a escravidão colonial e as medidas político-econômicas pós-abolição consolidaram a nossa divisão sociosexual e étnico-racial do trabalho. O lugar dos/as negros/as nas fileiras da superpopulação relativa, que corroboram com a sua persistente criminalização, desde o pós-abolição, e com a violação dos direitos humanos.

É indispensável recuperar a história recente de que o Brasil, a partir da mudança no Código Penal em 2003 (com a Lei nº10.803/03), passou a ser reconhecido pela OIT como modelo no combate ao TEC e com uma das legislações mais avançadas do mundo. Até o início desta década, o Brasil era o único país integrante da OIT que tinha um programa de combate ao TEC, e no *site* da OIT internacional não era mencionado o “trabalho escravo”, mas sim o termo “trabalho forçado”<sup>11</sup>. Foi apenas em 2013, que a OIT passa a usar o termo “trabalho escravo”, sem a adição de análogo utilizado tanto pela ONU como pelo Estado brasileiro, desde a PEC do Trabalho Escravo. (FERREIRAS, 2017).

A campanha recente promovida pela OIT centra-se na utilização do termo “trabalho escravo” ou “escravidão moderna” como forma de mobilização da sociedade mundial. Em nossa pesquisa consideramos que se trata de variações da utilização do trabalho assalariado, derivado tanto de como se constituiu a força de trabalho no Brasil e como uma consequência da *flexibilização* das relações trabalhistas.

---

9. Ver Soares (2019).

10. Ver: <https://reporterbrasil.org.br/2019/11/negros-sao-82-dos-resgatados-do-trabalho-escravo-no-brasil/> Acesso em janeiro de 2020.

11. Ver: <https://www.ilo.org/global/topics/forced-labour/definition/lang-en/index.htm> Acesso em maio de 2018.



Frente à análise sobre as transformações nefastas nas condições de trabalho no Brasil, promovidas pela ofensiva neoliberal e pelas contrarreformas do trabalho (efetivadas em 2017), percebemos a necessidade de aprofundar a análise do termo *trabalho decente*, posto como antítese do “trabalho escravo” ou “trabalho forçado” pela OIT, e que está como um dos objetivos da *Agenda 2030* da ONU. Assim, apreendê-lo a partir das contradições do capitalismo e dos fundamentos dos direitos humanos na particularidade brasileira.

Diante disso, surgiu a questão: Quais são os aparentes paradoxos que se constituem na realidade brasileira com a existência de leis para a defesa dos direitos humanos e da promulgação recente de leis, caracterizadas como “reformas”, que não auxiliam a concretização dos direitos humanos e tampouco do *trabalho decente*?

Parte-se da premissa que a ideia em torno do *trabalho decente* está articulada ao projeto internacional de desenvolvimento de um *novo consenso*, apassivamento e mistificação (elaborado pelos organismos multilaterais) para amenizar os impactos da destruição do “parâmetro” de proteção social estabelecido nos países que vivenciaram modelos diferenciados de *Welfare State*. E no Brasil, esse *novo consenso* expandiu-se por meio de uma “democracia de cooptação”, nos governos de *conciliação*, corroborando com a responsabilização dos sujeitos sociais pelo seu êxito ou seu fracasso. A exemplo do *empreendedorismo*, sob o véu de uma suposta autonomia e liberdade, que mistifica a precariedade inerente ao processo constitutivo de mercantilização da força de trabalho brasileira e à atual *flexibilização* das relações de trabalho. No atual governo, as medidas *ultraneoliberais* buscam maiores desregulamentações desfavoráveis para as classes trabalhadoras, a exemplo da Medida Provisória 905 / 2019 da “Carteira Verde e Amarela”.

Na pandemia da Covid-19,<sup>12</sup> no Brasil temos atualmente 39,9% da força de trabalho ocupada na informalidade.<sup>13</sup> Houve uma queda da

---

12. Ver: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875) Acesso em abril de 2020.

13. Ver: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/27707-pnad-continua-trimestral-desocupacao-cresce-em-12-e-fica-estavel-em>

informalidade, comparada com a média de 2019 que era de 41,4%, “mas isso não necessariamente é um bom sinal. Significa que essas pessoas estão perdendo ocupação e não estão se inserindo em outro emprego<sup>14</sup>”, podendo ser percebido na taxa de desemprego, que alcança os 13,3% em junho de 2020, o equivalente a 12,8 milhões de pessoas segundo dados da PNAD Contínua<sup>15</sup>.

Os problemas de desemprego e subemprego estão se intensificando. Segundo o “Levantamento sobre o Trabalho dos Entregadores por Aplicativos no Brasil” (2020),<sup>16</sup> pesquisa sobre entregadores/as de Norte à Sul do Brasil, apresentou-se um crescimento por parte dos/as entregadores/as motociclistas (68%) e de bikes (30,1%) equivalente à 917 mil, até maio deste ano, na sua grande maioria estão homens (95%), negros ou considerados “pardos” (59,2%) com idades entre 18 a 30 anos (56,5%). Estes/as entregadores/as das empresas “aplicativos” fazem extensas jornada de trabalho, semelhantes às da revolução industrial do século XIX, cerca de 40% dos/as entregadores/as ultrapassam às 64 horas semanais, em média, trabalham 6,16 dias por semana.

Presenciamos ataques e reduções de direitos trabalhistas e sociais, correlacionados ao desmonte da fiscalização do trabalho, por um sistema econômico movido a lucro, ampliando todas as formas de exploração da força de trabalho, e que neste primeiro semestre 2020, mesmo diante das restrições relacionadas à pandemia, já foram realizadas 45 ações fiscais

---

15-ufs-no-1-trimestre-de-2020#:~:text=de%20um%20mês.,No%20Brasil%2C%203%2C1%20milhões%20de%20pessoas%20procuram%20trabalho%20há,ao%20primeiro%20trimestre%20de%202019.&text=A%20taxa%20de%20informalidade%201,de%20pessoas). Acesso em Agosto de 2020.

14. Ver:<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28111-pela-primeira-vez-menos-da-metade-das-pessoas-em-idade-de-trabalhar-esta-ocupada>. Acesso em Agosto de 2020.

15. Ver:<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28480-desemprego-sobe-para-13-3-no-2-trimestre-com-reducao-recorde-de-ocupados>. Acesso em Agosto de 2020.

16. Ver:<http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatório-de-Levantamento-sobre-Entregadores-por-Aplicativos-no-Brasil.pdf>. Acesso em Agosto de 2020.

em todo país, com 231 trabalhadores e trabalhadoras resgatados/as de condição análoga à escravidão, segundo relatório do SIT/ME.<sup>17</sup>

Explicita-se a situação de desproteção social da classe trabalhadora, que tem como uma única alternativa ao desemprego ser *empreendedor de si*. No entanto, é importante ressaltar que nem todos/as conseguem integrar-se ao Microempreendedor Individual (MEI), que em situação normal o próprio trabalhador/a financia boa parte da sua proteção social. Além disso, é inteligível que em condições de desemprego as pessoas se sujeitam, mais facilmente, a condições cada vez mais degradantes de trabalho, como no caso do TEC.

Nesse sentido, coloca-se a importância de resgatar o debate que está intrínseco ao tema do TEC e do *trabalho decente* que é o sistema de proteção social, que necessariamente remonta às nossas particularidades históricas de conquista, à positivação dos direitos humanos, enquanto direitos fundamentais, em nossa Constituição Federal de 1988, e aqui ressaltamos o trabalho digno.<sup>18</sup> Damos ênfase, que dentro do grande debate e defesa dos direitos humanos entra o conceito de *trabalho decente*, que data do final da década de 1990. E foi conceituado e defendido primeiramente pela OIT em 1999, o conceito de *trabalho decente* deve ser analisado mediante a essência e configuração atual do capitalismo.

Diante das mudanças nas relações de trabalho iniciadas nos anos 1990, no Brasil, por meio das políticas macroeconômicas neoliberais, as contrarreformas indicam que o “parâmetro” de regulação social nas relações de trabalho (“parâmetro” de trabalho assalariado) foi restrito a alguns países e a uma determinada época histórica. Considerando, dessa maneira, que aquela forma de trabalho assalariada com proteção social, organizada em sindicatos e com certa estabilidade foi uma exceção na história do capitalismo. Ela deve ser analisada como fruto das contradições históricas da relação capital *versus* trabalho e suas lutas sociais,

---

17. Disponível em: <https://sit.trabalho.gov.br/radar/>  
Acesso em agosto de 2020.

18. O art. 1º, inciso III da CF de 1988 traz o princípio da dignidade da pessoa humana, devendo ser respeitado e reconhecido em qualquer circunstância, inclusive nas relações laborais.

assim como das necessidades sociais do capital circunscrita à sua fase monopólica inicial, além do desenvolvimento desigual do capitalismo.

Frente às distintas realidades das condições de trabalho e aos retrocessos recentes em todo o mundo. A ONU promove a *Agenda 2030*, que possui 17 objetivos e dentre eles está o *trabalho decente*. Desde o início do século 21, mais precisamente em 2000, iniciou-se a luta pelos *Objetivos do Milênio*, e a realidade expõe que estamos distantes de alcançá-los.

No Brasil, o autoritarismo estrutura-se numa particular *democracia restrita* ou numa *democracia de cooptação*, em que o chamado *Estado de direito* constitui-se de forma a limitar ou extinguir os espaços democráticos participativos e a representatividade é, hegemonicamente, formal e ilusória. Uma revolução democrática real não pode ser feita pelas burguesias locais, porque ao desenvolver tais demandas, excluiria seus próprios interesses e desencadearia a sua própria liquidação.(FERNANDES, 2011). Com nossas particularidades somadas à todas as mudanças da reestruturação do capital em curso, desde os anos 1990 no Brasil, indagamos: quais os parâmetros para pensar o *trabalho decente*?

O conceito de *trabalho decente* tem o ponto de convergência de quatro objetivos estratégicos: o respeito aos direitos no trabalho, aqueles definidos como fundamentais; a promoção do emprego produtivo e de qualidade; a ampliação da proteção social; e o fortalecimento do diálogo social.<sup>19</sup> Ao analisarmos esses objetivos estratégicos, percebemos que alguns podem ser considerados como objetivos amplos (o 1º e o 2º) e que podem, de certa forma, se adequar, às transformações recentes nas legislações do trabalho. Em relação ao 1º e ao 3º objetivo é necessário refletir quais são os direitos no trabalho após as contrarreformas do trabalho, pois se nos referirmos ao direito de negociação coletiva e liberdade sindical observamos o enfraquecimento destes pilares. A terceirização irrestrita, reforçada pela última decisão do Supremo Tribunal Federal<sup>20</sup>,

---

19. Ver: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em janeiro de 2020.

20. Ver: <https://www.brasilefato.com.br/2018/09/04/terceirizacao-or-stf-se-alinhou-a-setores-que-querem-a-volta-da-escravidao/>. Acesso em 04 de setembro de 2018.

e a prevalência do negociado sobre o legislado trazem a dificuldade de se garantir direitos do trabalho. Uma vez que já está comprovado por inúmeras pesquisas que a terceirização gera a precarização das condições de trabalho e a violação dos direitos do trabalho.<sup>21</sup>

Diante apenas desses pontos das leis nº. 13.467/17 e 13.429/17, como pensar na possibilidade de igualdade de negociação entre patrão e empregado? Como garantir o *trabalho decente* nos termos atuais destas leis. As contrarreformas trabalhistas de 2017 alteraram 117 artigos com o impacto de que não criaram mais empregos e aumentaram a informalidade rebaixando ainda mais o valor da força de trabalho.<sup>22</sup> Com a possibilidade do negociado sobre o legislado e a implementação de práticas que prejudicam os/as trabalhadores/as, refletindo no campo individual e no coletivo (sindical).

No governo de Jair Bolsonaro, a Lei nº. 13.874/19 (*Declaração de Direitos de Liberdade Econômica*), estabeleceu maior desregulamentação social na relação entre capital e trabalho. E sob novo pretexto de reduzir o custo do trabalho para “criar empregos”, a MP 905/2019 da “Carteira verde e amarela” previa a substituição de até 20% dos/as atuais empregados/as, com direitos regulamentados, por novos funcionários, com direitos reduzidos, podendo aumentar as demissões. Neste caminho, vislumbra-se um maior distanciamento dos preceitos constitucionais de dignidade nas condições de trabalho no Brasil.

## **Considerações Finais**

A crise sanitária, que acelerou e evidenciou a crise econômica, reflete a situação trágica de mais de 113 mil mortos pelo novo coronavírus em nosso país. A maioria das franjas mais empobrecidas das classes trabalhadoras foi atingida pela doença, pelo desemprego ou está em jornadas exaustivas e degradantes tentando sobreviver neste cenário aterrador.

---

21. Verifique em Antunes (2018).

22. Sobre isto ver capítulo 1 em KREIN et al. (orgs.)(2019).

Cenários como os que estamos vivendo condicionam os/as trabalhadores/as a aceitarem qualquer oferta de trabalho para sobreviver.

Percebemos, em nossa pesquisa, que há uma perda de dignidade do trabalho, em um processo destrutivo de mais de 20 anos no Brasil, que é perpassada por movimentos paradoxais, mas inseridos numa dinâmica de um projeto de desenvolvimento internacional que naturaliza e mistifica a precarização do trabalho. E as lutas recentes dos/as entregadores/as alertam dois pontos de reflexão para nosso debate acerca do TEC e do trabalho decente, que são: 1º) refletem o rebaixamento da nossa dignidade do trabalho; e 2º) mesmo com toda precarização e estratégias para facilitar e/ou mistificar a burla do vínculo empregatício, os laços de solidariedade de classe estão postos e trazem otimismo para as lutas gerais das classes trabalhadoras em toda a sua heterogeneidade.

## Referências

ANTUNES, R. *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. São Paulo: Boitempo, 2018.

FERNANDES, F. *Brasil em compasso de espera*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2011.

FERREIRAS, N. O. Trabalho análogo à de escravo: debates em torno de um conceito transnacional. In: FIGUEIRA, R. R. et al (orgs.). *Trabalho escravo contemporâneo: estudos sobre ações e atores*. Rio de Janeiro, Mauad X, 2017.

KREIN, J. D. et al. (orgs.). *Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade*. Campinas, SP: Curt Nimuendajú, 2019.

SOARES, M. Trabalho Escravo Contemporâneo e a OIT: a particularidade brasileira e a agenda anti trabalho. In: PESSANHA, E. et al. (orgs.). *100 anos da OIT*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020b.(no prelo).

\_\_\_\_\_. Direitos humanos e trabalho decente. *Rev. Fac. Direito UFMG*, Belo Horizonte, n. , pp.,. 2020b. (no prelo).

\_\_\_\_\_. Trabalho escravo contemporâneo e o avanço da superexploração da força de trabalho: as particularidades periférico-dependentes de Brasil e México. In: FIGUEIRA , R.R et al. *Escravidão: moinho de gentes no século XXI*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2019.

# **(A)bordando algumas dororidades que a pessoa idosa vem enfrentando neste contexto da pandemia COVID-19 sob o olhar do(a) assistente social.**

*Deysiene Cruz<sup>1</sup>*

## **REFLEXÕES INICIAIS**

Pensar sobre a pessoa idosa<sup>2</sup> e suas múltiplas dimensões sociais, culturais, biológicas, econômicas e políticas, nos permite alçar voos nas diversas áreas das ciências sociais e humanas.

Desta forma, o presente resumo expandido, com intuito de comunicação oral no 1º Simpósio da UFF no Programa de pós graduação em Políticas Sociais intitulado “Direitos Sociais Frente aos Desafios da Conjuntura em Tempos de COVID-19”, tem na centralidade do eixo 2 que versa dialogar sobre o Trabalho e Políticas Públicas no contexto da Pandemia.

É essencialmente necessário este dialogo e a oportunidade através deste evento online, nesta renomada Pós Graduação na área em específico do Serviço Social, nos aponta caminhos e trilhas neste momento tão desafiador de pandemia que a humanidade enfrenta. E, pensando nas pessoas velhas/idosas certamente ainda mais é importante as discussões e no alcance de nosso contexto profissional.

---

1. Assistente Social e Docente do Ensino Superior. Pesquisadora da área do Envelhecimento Humano frente aos seus Direitos Humanos e Sociais; Relações Intergeracionais; Violências contra Pessoa Idosa e Geração e suas intersecções Gênero, Raça e Classe. Membro de Pesquisa do PROGEI-UNEB. E-mail: deysienecruz@hotmail.com

2. Toda pessoa com 60 anos acima.(Brasil 2003).

Uma das tantas potencialidades e possibilidades que esta discussão se debruça é o alcance junto ao limiar episódio histórico que se traduz pela ciência da saúde, busca intrinsecamente despertar reflexões que (des) (re) construam o olhar social não somente por parte da categoria de assistentes sociais, mas para a rede de proteção social da pessoa idosa neste momento de pandemia do Covid-19, e para além disto, no processo pós pandemia.

Além deste diálogo sobre as pessoas idosas neste momento e pós pandemia, cerca-se de um estudo que dialogue as perspectivas intergeracionais, assim atingindo a própria família destas pessoas idosas, afinal, como afirma Goldman (2005) “o assistente social deve atuar, sempre que possível, com os demais profissionais (...) não só para os idosos, mas para todas as gerações, para que aprendam a conhecer e a respeitar os idosos, para que estabeleçam laços sociais de intercambio intergeracionais e para que se preparem para a velhice.

Destarte, o diálogo aqui propõe além de descortinar reflexões, estimula pensar o processo do conhecimento, de novos e “velhas” dores e anseios enfrentados pela população idosa e que demanda de mudança, enquanto movimento, enquanto superação e para além do enfrentamento sanitário que a COVID-19 permite o (re) significativo destas dororidades pelo olhar social para com a pessoa idosa na nossa contemporaneidade precisa ser evidenciado, (re) pensado e superado com transformação social.

### **DIFUNDINDO AS DORORIDADES NA VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA/VELHA: Ontem, hoje e amanhã**

Pensar sobre as questões do envelhecimento na nossa realidade ocidental, brasileira e baiana é um foco bem recente. Simões (2000) e Berquó (1999) apontam que o envelhecimento humano passou a ser de interesse de países desenvolvidos e sub-desenvolvidos pela realidade da longevidade a nível global e, com ela as problemáticas



multidimensionais que a longevidade acarreta. Ainda assim, o envelhecimento só passou a ser inserido nas discussões da agenda pública no Brasil meados da década de 80 e início dos anos 90, após uma evidente alteração demográfica que aponta um crescimento populacional idoso entre as décadas de 50 e 90. E partindo do ponto de vista inicialmente demográfico e epidemiológico para então socioantropológicos, afirmam os estudos de MACHADO et al (1997), SOUZA et al, 1998, MENEZES, 1999, e MINAYO (2003).

Partindo desta ótica, cabe destacar que na sociedade ocidental, não somente o ciclo da vida é socialmente padronizado como também seu curso passa, cada vez mais, a ser regulado pelo Estado, a partir dos cortes demográficos, estes compreendidas como geração para Mannheim (1928), desde a infância, a adolescência e a juventude, como tempo de escolarização; a idade adulta como o tempo associado à procriação e à participação no mercado de trabalho; e então a velhice, como tempo da aposentadoria. Essa institucionalização é justamente regida para estimular a pensar as pessoas idosas, demograficamente e epistemologicamente, como questão pública no Brasil e assim vem à tona as questões socioantropológicas que as permeiam.

Seguindo a reflexão, pensar socio-antropologicamente as questões do envelhecimento, pressupõe enfatizar o sentido das transformações sociopolíticas que esse grupo social, ora, crescendo cada vez mais numericamente, provocava no sistema econômico da sociedade. Percebe-se de frente a questão da (re) organização de poder, de produção e de cultura e isto fez com que não focalizasse o envelhecimento como ponto positivo do desenvolvimento humano, mas, como uma decadência física propulsora de uma inatividade nas relações de trabalho, por isso a aposentadoria, e logo à vista como um problema social. E pensar na ótica do Serviço Social é precisamente um olhar que abarca que embora temos as discussões dos currículos em formação de serviço social desde 2004, quando pela determinação do Ministério de Educação, recomenda após a implementação do estatuto do idoso no Brasil, e também

com a criação de um novo Grupo Temático, o GTP Serviço Social, Geração e Classes Sociais, ocorrido após o ENPESS de 2016, GTP este fruto do desmembramento da temática de geração do GTP Serviço Social, relações de exploração/opressão de gênero, raça/etnia, geração, sexualidades, que agora passa a ser nomeado GTP Serviço Social, relações de exploração/opressão de gênero, raça/etnia e sexualidades.

Diante disto, pensar a pessoa idosa nas discussões do serviço social é entrelaçar este segmento como afirma Beauvoir (1990) que a velhice não é uma realidade apenas biológica, mas cultural. Assim, pensar a velhice neste contexto, desenvolve este lugar das ciências sociais e sociedade capitalista como um palco da negação de direitos a esta população. Concomitante a isto, as expressões da questão social se acirram e assim as dororidades surgem desveladamente e como reafirma a música, esta é uma realidade de ontem, hoje e sempre.

Para compreender algumas dororidades da pessoa idosa neste momento de pandemia, cabe reverenciar Piedade (2017) que afirma que conceito carrega um mundo de significados e significantes, logo, o conceito não é algo acabado, pronto, imutável e descolado do seu tempo, é circular. Sendo assim, usufruindo das ciências sociais considera-se que não há conceitos simples. Sendo assim, tudo isso para afirmar que não existem conceitos sozinhos, pois todo conceito tem sempre um componente e este sempre nos remete a outro conceito. Circularidade.

A partir deste breve contexto e obviamente de toda a herança advinda da Revolução Industrial que compreende o homem como mão de obra da força do trabalho que mantém o Sistema Capitalista segundo Guimarães (1997) no imaginário social a velhice passa a ser sinônimo de decadência, de decrepitude, carga econômica, seja para a família, seja para a sociedade. O que com o passar do tempo assume um lugar de discriminação cultural, com um estigma de ‘descartável’, ‘passado’ ou ‘peso social’. Estas dororidades são as mais conhecidas cotidianamente e secularmente.

Com as novas situações postas pela pandemia as dororidades posta por Piedade (2017) perpassam justamente pelo viés da violência estrutural já posto na vida de pessoas velhas e idosas, mas, essencialmente na vida de mulheres velhas e idosas em sua interseccionalidade.

Com isto, pensar no que Kilomba (2017) as possibilidades de interconexões ou interseccionalidades como compreendemos hoje, que são as diversas heterogeneidade da mulher. Convém pensar que essa heterogeneidade que coloca a mulher idosa envolvida a uma questão de gênero, raça, classe e gerarão e neste lugar reafirma nesta pandemia as dororidades agudizadas por este momento onde as situações do imaginário social <sup>3</sup> advindo da desigualdade social para com as pessoas e mulheres idosas se intensificam no Brasil.

Diante destas inflexões, cabe perceber, ainda sutilmente, o lugar desta pessoa idosa, em específico destas mulheres idosas, para a sociedade, família e Estado, tualmente. O que é um resultado dos três pilares (demográfico, epidemiológico e socioantropológico), do marco legal sobre a pessoa idosa no Brasil desde a Constituição Federal de 1988, ao Plano Nacional do Idoso em 1994 e ao Estatuto do Idoso em 2003. A inserção como questão pública do envelhecimento, portanto, vem junto a um arsenal de problemáticas sociais a serem enfrentados por parte da população idosa e uma destas é a questão social como fenômeno da violência contra pessoa idosa. A natureza da violência que sofre a população idosa coincide, portanto, com a violência social que a sociedade brasileira vivencia e reproduz.

---

3. O imaginário social de todo um tecido social sobre aquela determinada situação ou população. As situações de ordem macroeconômica e social que emergem junto as subjetividades marcadas pela secularização, pela desvalorização das hierarquias tradicionais e da autoridade familiar e comunitária. O tipo de violência que, neste momento histórico específico, que invade o imaginário e a opinião pública brasileira. A violência com características 'pós-modernas' as quais suas manifestações são múltiplas. A violência de cunho coletivo, tal como se expressa hoje nas grandes cidades brasileiras, constitui-se, primordialmente, como condição de manutenção do capital frequentemente de origem globalizada e que se beneficiam das facilidades geradas pelas revolucionárias transformações nos modos de produção de riqueza e dos aparatos técnico-informacionais e comunicacionais. Tem base econômica.

Convém elucidar brevemente, e para tanto, faz-se necessário pedir licença, que o conceito de violência para OMS (1990) é uma noção referente aos processos, às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais, tal conceito perpassa no que pensamos neste contexto destas dororidades em que neste momento de Pandemia as pessoas velhas e idosas vêm enfrentando.

Assim, as dororidades entendidas e elucidadas como preconceitos, violências enfrentadas para as pessoas idosas, também, denominadas maus-tratos e abusos, se dão por um conjunto de expressões se refere a abusos físicos, psicológicos e sexuais; a abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligências. Se manifestam frequentemente, a violência estrutural, a violência institucional e a violência familiar, sendo, portanto, conforme estatísticas e estudos, a família, os lares domésticos, a ponta do iceberg em relação as ocorrências de violências contra as pessoas idosas, sejam por demanda de relacional de dominação, de conflitos intergeracionais, exclusão social, pois os velhos são, assim como crianças e adolescentes, um grupo muito vulnerável, sobretudo nos casos de múltiplas dependências e incapacidades e sempre será alvo de situações de violências em suas diversificadas formas RAMOS (2002).

Assim, adentrando no nosso contexto contemporâneo, onde, em virtude do COVID-19, nossa população idosa esta orientada a praticar o distanciamento social como principal modo de prevenção para o vírus em pandemia no mundo, esta o desafio de viver esta prática meio a uma real situação que são as dororidades. Em se tratando de tempos de pandemia, a pessoa idosa é um público de risco, contudo todas as pessoas e independente de classe, raça e gênero, também está sujeito a ser contaminada com o vírus e assim também praticando o distanciamento social, isolamento social e quarentena como é compreendido

como processo de prevenção à contaminação. Logo, as famílias também praticam as orientações da OMS (2010) em relação ao isolamento e distanciamento social e então a convivência com as pessoas idosas aumentam.

O porém está na real situação de grandes populações, em precários modos habitacionais nos grandes centros urbanos, onde estão quantitativamente as pessoas idosa e famílias, se estabelece ainda o porém de que são estas famílias que já praticam a violência social que a pessoa idosa enfrenta, e, no contexto atual, além das pessoas idosas as famílias demandando de praticar o distanciamento e isolamento social juntamente com a pessoa idosa, por uma questão inicial que é o nulo suporte político público social e por conta de todo contexto conceituado acima, as pessoas idosas acabam sendo submetidas à novas formas de violências.

A solidão é para a pessoa idosa o processo de exclusão social e/ou segregação social, pois por todo contexto do peso social posto pela sociedade, as pessoas idosas refletem psico-socioemocionalmente o medo de viver só. Com o processo de isolamento social atual, embora a convivência (intra) familiar seja existente, o processo de segregação da pessoa aumenta, uma vez que a infantilização para com ela acontece, a anulação do seu lugar como protagonista e ator social passa a ser mais evidente, os abusos financeiros por conta de toda realidade socioeconômica evidenciada pelo isolamento social das pessoas, o processo de violências verbais e morais se intensificam, entre tantas outras formas de deslegitimar a pessoa idosa como cidadã e pessoa que deve ficar em isolamento e diantanciamento social juntamente com suas famílias, mas que também é um desafio para ambos.

Nesta perspectiva, vale comentar o que Camargo (2011) aponta quando nos elucidada sobre as pessoas idosas autônomas e dependentes socioeconomicamente vulnerável, como pessoas que mais são atingidas pela violência, embora saibamos que o fenômeno da violência acomete as pessoas idosas independente de classe social. O autor suscita

ainda que as questões étnicas raciais e de gênero ainda são as maiores evidências em relação a violência contra pessoa idosa. E, obstante, as pessoas idosas em maior número, assim como a população em massa, está nos espaços mais vulnerabilidades socioeconomicamente, o que assegura outras tantas mazelas sociais que só tendem a fortalecer a violência contra as mesmas.

É comumente visível, diariamente através da comunicação social e sabido pelo processo natural que envolve a ausência de direitos humanos e social para a população, que está complexo a convivência entre as pessoas neste momento de pandemia do COVID-19. Situações psico-socioemocionais estão evidentes a partir de corpos que são memórias de poderes, proibições, obrigações, adestramento de uma sociedade capital que determina o trabalho como meio essencial para o sujeito humano, afirma (FOUCAULT, 2009). Isto, leva-nos a perceber que não estamos preparados para este desprogramar arbitrário do corpo que da noite para o dia, precisou se adequar ao processo de isolamento e distanciamento social, meio a todos os desafios postos externamente.

Um outro destaque é o uso não assertivo das tecnologias sociais à nível de um constigente de informações, o qual impõe ainda mais uma carga psico-socioemocional neste corpo que não possui outro meio de externar todas as tensões senão nas relações sociais e comunicações.

Meio a toda esta realidade, enfatiza-se, e quando essa relação é ainda com a pessoa idosa e todas as suas nuances cotidianas, desde ontem, e então, hoje, meio a este desafio lugar das famílias mais vulnerabilidades no enfrentamento à COVID-19.

Ficam estas inquietações, como pano de fundo para pensarmos o lugar desta pessoa idosa ontem, na nossa sociedade, ainda hoje meio aos desafios e vicissitudes a elas postas por todo contexto atual e amanhã, ao passar desta desafiadora realidade de pandemia, quem será esta pessoa idosa? Será que os números em relação a violência irão aumentar? As pessoas idosas irão assumir um lugar que precisamos evidenciar para despertar o Brasil, a Bahia que queremos em relação à pessoa idosa que

dignamente merece que façamos o que a música de Chico Cesar (2002) “Respeitem meus cabelos, brancos” diz. Será que precisamos pensar neste lugar, especialmente porque não vamos envelhecer, mas, estamos envelhecendo e seremos as pessoas idosas de hoje, amanhã?

Observa-se então, que são inquietações latentes, que por vezes não são percebidas, que foram cristalizando esta escrita como meio de saber científico aqui. Não foi impulsionado apenas pelo ato de escrever este artigo, mas, essencialmente pelo que conclamou Paulo Freire (1991) quando disse “não basta saber ler que “Eva viu a Uva”. Pois, é preciso compreender qual a posição que Eva ocupa no seu contexto atual, quem trabalha para produzir a uva e quem lucra com esse trabalho”. Com esta compreensão, percebe-se que o convite à leitura nas entrelinhas deste presente artigo, perpassa pelo simples olhar social de perceber a pessoa idosa em sua integralidade.

A OMS (1969) portanto, assegura que saúde não é apenas a ausência de doença, mas o estado completo de bem estar físico, social e mental, e certamente, os profissionais, e quem sabe familiares, que acessaram estas entrelinhas, cabe uma reflexão sem julgamentos, mas com empatia, solidariedade, perspectiva crítica-constritiva sobre a pessoa idosa e suas problemáticas sociais na ótica de Chauí; Santos ( 2013, p.68) quando afirma:

“as Luta pelos direitos humanos nas primeiras décadas do séc. XXI enfrenta novas formas de autoritarismo que convivem confortavelmente com regimes democráticos. São Formas de fascismo social, como tenho designado no meu trabalho. Se a voracidade de recursos naturais e de terra deste modelo de desenvolvimento continuar a influenciar os Estados e governo democráticos, para, por um lado, fazer tábua rasa dos direitos de cidadanias e humanos, incluindo os que estão consagrados no direito internacional e, por outro, para reprimir brutal e imponentemente todos aqueles que ousam resistir-lhe, é possível que estejamos ante a uma nova forma do fascismo social, o fascismo desenvolvimentista.”

É impossível não pensar as consequências da pandemia do COVID-19 para além da perspectiva sanitária e de saúde e, deste modo cabe mencionar Marilena Chauí e Boaventura Santos como percursos deste olhar inter(trans)disciplinar e em se tratando de reflexões sobre a pessoa idosa, especialmente, e neste caso, não só ontem ou hoje, mas, amanhã e sempre. Estamos envelhecendo e demandamos de mudar este imaginário social como continuidade desta velhice engendrada nesta sociedade tão desigual.

## **REFLEXÕES (IN)CONCLUSÕES**

A presente proposta aponta no próprio título que é uma (a) bordagem, e isto, permite uma interlocução entre os conceitos trazidos e as inferências acerca do contexto atual, o que ainda não possui referências precisas, mas, permite dentro de uma epistemologia do sul de Santos (2000) que suscita debates de uma metáfora de silenciamento, de exclusão e de povos que, ao longo da História, foram dominados pelo capitalismo e colonialismo.

O presente resumo reflexivo, vem como possibilidade de contribuição e debate sobre a realidade das dororidades idosas e como esta reflexão pode colaborar nos processos de trabalho do/assistente social, sobretudo neste momento de pandemia. Meio que é uma reflexão que tenta neste momento criar estratégias para construir tessituras prudentes e necessárias de (des)(re)construir atuações neste momento tão desafiador.

## **REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO**

ARENDDT, Hannah. A condição humana. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

ALVES, PC., and MINAYO, MCS., orgs. Saúde e doença: um olhar antropológico [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

BRASIL. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.



- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.
- BEAUVOIR, Simone de. A velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BERQUÓ, E. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: LIBERALESSO, A. & DEBERT, G. G. (Orgs.) Velhice e Sociedade. Campinas: Papi-rus, 1999.
- BOURDIEU, P. Questões de Sociologia. São Paulo: Marco Zero, 1983.
- CAMARGO, B. V. As funções sociais e as representações sociais em relação ao corpo: uma comparação geracional. *Temas em Psicologia*, 2011, 269-281.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues O que é educação Popular. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- CHAUÍ, Marilena; SANTOS, Boaventura de Sousa. Direitos humanos, democracia e desenvolvimento. São Paulo: Cortez, 2013.
- DEBERT, G. G. A Reinvenção da Velhice. São Paulo: Edusp, 1999.
- EVARISTO, Conceição. *Poemas da recordação e outros movimentos*. Belo Horizonte: Nandyala, 2008.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- \_\_\_\_\_. *Comunicação e Extensão*. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Educação como prática de liberdade*. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- \_\_\_\_\_. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 7. ed. São Paulo.
- GUIMARÃES, R. M. Ciência, tempo e vida. *Arquivos de Geriatria e Gerontologia*, 1 (1):7-9, 1997.
- HAGUETE, T. M. F. Metodologias, qualitativas na sociologia. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 1992.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Universalização de Direitos Sociais no Brasil: previdência rural nos anos 90. Brasília: IPEA, 2000.
- MARX, K. O Capital. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978. Livro I.
- MINAYO, MCS., and COIMBRA JUNIOR, CEA., orgs. Antropologia, saúde e envelhecimento [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

\_\_\_\_\_Violência e Saúde. Maria Cecília de Souza Minayo. Rio de Janeiro :  
Editora FIOCRUZ, 2006.

PIEDADE, Vilma. Dororidade. Editora Nós, 2017.

SANTOS, Milton. Espaço e método. Nobel. São Paulo, 1991.

SILVA, M. C. P. Do corpo objeto ao sujeito histórico: perspect

SIMÕES, J. A. Velhice e espaço político. In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.) Velhice  
ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. 2.ed.  
Rio de Janeiro: FGV, 2000.

# Do desmonte neoliberal à pandemia da COVID-19: impactos na população em situação de rua

*Giovanna Bueno Cinacchi*

## 1.Introdução

A pandemia da COVID-19 tem evidenciado a falência sistêmica e política do neoliberalismo. A adoção do receituário neoliberal por alguns países, como é o caso dos Estados Unidos, suscitou alterações na condução política e na necessidade da atuação do Estado, até então mínimo, com a criação de hospitais de campanha e a instalação de um programa de transferência de renda emergencial, dentre outras medidas que fogem à lógica privatista até então adotada.

A incapacidade do neoliberalismo em responder a esse momento de emergência tem suscitado um intenso debate em todo o mundo. A ausência ou ineficiência de um sistema protetivo, em especial na área da saúde impacta negativamente na capacidade de diversos países de atender sua população. Isso porque as políticas sociais no contexto neoliberal são “paternalistas, geradoras de desequilíbrio, custo excessivo do trabalho, e, de preferência, devem ser acessadas via mercado, transformando-se em serviços privados”. (BEHRING, 2009, p. 2).

---

1. Assistente social, cientista social, mestra e doutoranda em Política social (UFF), coordenadora do Fórum Permanente sobre População Adulta em Situação de Rua do Estado do Rio de Janeiro, cofundadora e coordenadora da Organização Social Porto ComVida e gestora de pesquisa da Rede Abrigo.

No Brasil, percebemos nos últimos anos uma mudança paradigmática no que tange à concretização dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora, haja visto as mudanças na legislação quanto ao corte de direitos ilustrado pelas contrarreformas.

A política de austeridade, que passa pela precarização, desfinanciamento e desmonte das políticas públicas tende a rebater justamente nas parcelas da população vulnerada, como é o caso da população em situação de rua (PSR). Se as políticas focalizadas já não logravam a promoção de serviços universalizados, a diminuição da oferta de serviços, encerramentos, precarizações e interrupção dos financiamentos de programas, projetos e benefícios sociais acarretam em uma maior intensificação da questão social e perda de direitos sociais os quais, no caso da PSR, foram conquistados também, por via de intensa participação de movimentos sociais, com especial destaque ao Movimento Nacional de População em Situação de Rua. (TOLENTINO; BASTOS, 2017).

Nesse trabalho refletimos acerca da inação do poder público no município do Rio de Janeiro perante a população em situação durante a pandemia da COVID-19 em um contexto de precarização, desmonte e desfinanciamento das políticas sociais em consonância com o neoliberalismo. Como exemplo de política precarizada, trazemos a questão da segurança alimentar desse grupo populacional. Além da utilização de material bibliográfico, fazemos uso da análise documental, considerando aqui tanto documentos escritos quanto audiovisuais, batatas e reportagens jornalísticas.

## **2.Desenvolvimento**

### **2.1 O desmonte neoliberal**

O Brasil tem vivido nos últimos anos um período conturbado no qual a crise política e econômica, bem como a ascensão de elementos reacionários constituem um cenário crítico para as políticas públicas, em especial aquelas distributivas ou de inclusão social.

Tendo, portanto, adotado os receituários neoliberais o Brasil tem visto o aprofundamento da desigualdade social. Há um processo de fragmentação e focalização das políticas sociais, com ataque aos princípios universalistas e as políticas destinadas à população pobre. De acordo com Maranhão (2012, p. 83), “o impulso expropriador do processo de financeirização e mundialização do capital somado à política neoliberal geraram nefastas consequências para a condição de vida e trabalho da população mundial”. Temos, portanto, a partir do Banco Mundial, a realização de uma avaliação do impacto da desigualdade social na América Latina com a consequência da apresentação de propostas para desagravar esse cenário.

É lançado, a partir daí, o projeto de articulação entre desenvolvimento econômico e social no qual a centralização das políticas sociais é colocada em uma lógica de custo- benefício e de renda. Desse processo incide o enfoque nas políticas de transferência de renda, bem como as políticas de financiamento e indução ao crédito. Há investimento na área social nos primeiros dez anos dos anos 2000, da desigualdade econômica e incentivo ao consumo. Os enfrentamentos à miséria, mesmo sendo pontuais e insuficientes se apresentam especialmente nos governos Lula 1 e 2 e início de Dilma 1.

As contradições inerentes ao desenvolvimento do modo de produção capitalista e a necessidade da burguesia permanentemente garantir sua legitimidade enquanto classe dominante demandam que, de tempos em tempos, a tradição da teoria liberal reveja seus conceitos de direitos, deveres, justiça, liberdade e progresso. (MARANHÃO, 2012, p. 98).

Ocorre que retornamos ao discurso de redução do Estado e ajuste fiscal, desde 2015 e, em especial a partir da consolidação do golpe contra a então presidenta Dilma Roussef. A política de empregabilidade é construída em torno da responsabilização do trabalhador pela sua situação e muitos são os ataques aos direitos em um movimento

contrarreformista. Lembramos que o Estado, atuando como mediador para o consumo não é um Estado ausente. (MORAES, 2016). Ele se coloca presente apenas para o fortalecimento do capital, desenvolvendo ações repressivas e agindo como educador social.

A intensificação da crise econômica traz em seu bojo consequências graves à classe trabalhadora pelo próprio esgotamento do modelo neoliberal adotado na América Latina, que nas últimas décadas tem causado consequências nefastas à ordem social.

No Brasil, percebemos nos últimos anos uma mudança paradigmática no que tange à concretização dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora, verificado nas mudanças na legislação quanto ao corte de direitos, pelas contrarreformas. Podemos notar que um dos grandes pontos de inflexão na implementação de políticas sociais foi a aprovação da Emenda Constitucional (EC) 95/2016, que institui o limite do teto de gastos sociais, implicando em um impacto nefasto nas políticas sociais.

O discurso da contenção de gastos pelo bem do regime fiscal acaba por engendrar o desmonte da proteção social. Ideologicamente, ocorre o desenvolvimento de ativos para pessoas pobres em que se desconsideram as causas estruturais da pobreza. A ideia é a gestão/administração da pobreza e das expressões desta, de forma a garantir a manutenção da força de trabalho. Predominantemente o sujeito é culpabilizado pela pobreza a qual é submetido.

Essa problemática nacional reverberou tanto no estado quanto no município do Rio de Janeiro. A recessão e a queda de arrecadação geraram um considerável déficit fiscal em ambos os entes. Além disso, no âmbito do estado, escândalos de corrupção tem se mostrado frequentes (nos últimos vinte anos, quatro governadores e diversos parlamentares do Rio de Janeiro foram presos por esta razão), e o atual governador eleito está afastado, sendo substituído pelo vice-governador, também investigado por corrupção.

No âmbito do município, a imprensa tem denunciado frequentemente práticas clientelistas, especialmente na área da saúde. Na mesma

medida em que se pratica a ‘troca de favores’ nessa área, há, da parte da gestão municipal a promoção de uma política austera quanto aos gastos sociais. (ABRASCO, 2018).

Essa política de austeridade tende a rebater justamente nas parcelas da população vulnerada. Se as políticas focalizadas já não logravam a promoção de serviços universalizados, a diminuição da oferta de serviços, encerramentos, precarizações e interrupção dos financiamentos de programas, projetos e benefícios sociais acarretam em uma maior intensificação da questão social e perda de direitos sociais os quais, no caso da população em situação de rua, foram conquistados também, por via de intensa participação de movimentos sociais, com especial destaque ao Movimento Nacional de População em Situação de Rua. (TOLENTINO; BASTOS, 2017).

## **2.2. Breve panorama sobre a questão da situação de rua no Rio de Janeiro**

A população em situação de rua (PSR) é caracterizada pela Política Nacional para a População em situação de rua, instituída pelo Decreto 7053/2009 como sendo um

grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009).

Ferro (2012, p. 36), aponta que no Brasil coexistiram historicamente duas espécies de políticas públicas voltadas à PSR: uma que remete à “criminalização e repressão dessas pessoas por agentes públicos” e outra que “consiste na omissão do Estado e, como consequência, na cobertura

ínfima ou inexistente das políticas sociais para este segmento em todos os três níveis de governo”. A autora considera uma espécie de política social a omissão estatal com relação a essa problemática. Nesse sentido, cabe retomarmos as proposições de Dye (1984, tradução nossa), o qual aponta que política pública é “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”. Assim, a não decisão na esfera estatal configura-se também em uma ação de poder que conforma uma política pública que é a própria “não-política”.

Apenas para nos atermos aos últimos anos, medidas recentes de higienização social por conta dos preparativos da Copa do Mundo de 2014 e das Olimpíadas de 2016 foram executadas no município, com remoções e internações compulsórias e diversas violações. O desrespeito aos direitos básicos e à humanidade das pessoas em situação de rua tem se consolidado cada vez mais como o direcionamento a ser tomado por nossos governantes.

A problemática com relação à PSR também passa pela ausência de dados censitários fidedignos. Em 2018, a Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos humanos (SMASDH) do município do Rio de Janeiro apresentou um levantamento intitulado “Somos todos cariocas” cujos resultados apontaram para 4.628 pessoas vivendo em situação de rua no município. Tais dados não refletem a realidade, visto que a estimativa em 2017 era de 15 mil pessoas, de acordo com dados da própria prefeitura. Quanto ao perfil desse grupo, a pesquisa de 2018 apontou que há predominância de indivíduos adultos (18 a 59 anos) do sexo masculino, sendo quase 80% de pretos e pardos.

Com relação aos equipamentos municipais que prestam serviços específicos à PSR nas áreas da Saúde e Assistência, atualmente existem dois Centros Pop: Centro Pop Bárbara Calazan, na região Central da Cidade e Centro Pop José Saramago, no bairro do Irajá, zona norte da cidade; sete equipes de Consultório na Rua (duas se localizam na região central); e dez abrigos municipais que possuíam uma capacidade para 1.136 vagas, de acordo com audiência pública realizada em junho de 2019.

Um ponto importante a ser ressaltado é o rebatimento das políticas de austeridade com relação aos serviços prestados por esses equipamentos.



O quantitativo não é suficiente para atender as áreas de maior concentração de pessoas em situação de rua, bem como também são inúmeras as denúncias de falta de qualidade dos serviços. Ainda, na referida audiência pública, o Ministério Público do Rio de Janeiro apontou uma série de problemas com relação aos serviços. A título de exemplo, o Centro Pop Bárbara Calazans não possui a infraestrutura prevista nas Orientações Técnicas do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua. Por sua vez, a maior parte dos abrigos se localiza na zona oeste da cidade, quando a maior concentração de pessoas em situação de rua é na região central e zona sul. Além da localização dos abrigos, a infraestrutura também é alvo de diversas críticas, inclusive por parte de usuários dos serviços, os quais, inclusive, preferem muitas vezes evitar o acolhimento por conta de experiências negativas.

### **2.3.A pandemia e os rebatimentos na questão da situação de rua**

Tendo o primeiro caso sido identificado em 2019, na cidade de Wuhan, na China, a pandemia de COVID-19, doença causada pelo coronavírus SARS-Cov-2, foi decretada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020. O primeiro caso registrado no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020. Os primeiros casos ocorreram nas classes mais altas, importados da Europa, que padecia de índices de contaminação e óbito altíssimos.

Se nas primeiras semanas a maioria dos óbitos registrados era de pessoas brancas, com o passar do tempo ocorreu uma inversão e a desigualdade social e racial brasileira foi evidenciada pelo aumento expressivo no quantitativo de mortes entre negros e pardos. Assim como a democracia racial brasileira é uma falácia, também o era a democracia do coronavírus. Silva e Lee (2020, p.2), não enxergam na pandemia a causa da crise do modelo neoliberal. “É, ela mesma, uma crise de natureza neoliberal: revela ao mundo a insustentabilidade, a injustiça e a crueldade do capitalismo neoliberal e as ruínas”. No caso do Brasil, já vivíamos uma situação periclitante no que tange ao acirramento das desigualdades

econômicas e sociais. A COVID-19 se coloca como um elemento que tanto intensifica essas desigualdades, quanto joga luz nestas.

Como apontamos, os impactos da pandemia são muito mais fortes em grupos vulnerados, como pessoas de baixa renda, trabalhadores informais ou precarizados, população negra, população indígena, população quilombola, população ribeirinha e população em situação de rua.

Esses impactos começaram a ser sentidos logo no início da pandemia, em meados de março, quando o isolamento social foi decretado no Rio de Janeiro. Os comércios fechados esvaziaram as ruas. A maior parte das pessoas em situação de rua exerce alguma atividade

laborativa, de forma geral precarizada, como forma de acessar renda (reciclagem, venda de produtos, trabalhos de limpeza, construção, “bicos” etc.). Essas atividades são dependentes do movimento das cidades e com as ruas vazias, passou a existir uma grande dificuldade em se conseguir renda, inclusive para comprar alimentação. Nesse momento, também diminuíram consideravelmente as carreatas realizadas por igrejas e organizações sociais que costumavam entregar alimentos prontos para pessoas em situação de rua.

A segurança alimentar desse grupo foi rapidamente ameaçada. O desmantelamento de políticas sociais de segurança alimentar é evidenciado pelo fechamento dos restaurantes populares no estado do Rio de Janeiro no ano de 2016. Dos oito restaurantes que existiam na capital, apenas três estão em funcionamento, nos bairros de Bangu, Campo Grande e Bonsucesso, tendo sido municipalizados e com cobrança de dois reais por refeição. Cabe recordarmos que a alimentação é um direito social previsto no Art. 6º da Constituição Federal. Como já apontamos, a maior concentração de pessoas em situação de rua é na região centro-sul da cidade e a ausência de restaurantes populares nessas localidades se coloca como uma inação quanto à segurança alimentar da população em situação de rua, que mediante as dificuldades em acessar renda, também poderia ter dificuldade em arcar com os custos, mesmo que baixos, das refeições. Coube à sociedade

civil organizada atuar na garantia da segurança alimentar da PSR. Organizações sociais, igrejas e mesmo iniciativas individuais atuaram muitas vezes em rede para tentar suprir essa necessidade básica. Em reunião ordinária do Fórum sobre População Adulta em Situação de Rua do Estado do Rio de Janeiro, o Ministério Público apontou para quase 17 mil refeições prontas servidas semanalmente pela sociedade civil<sup>2</sup> em junho de 2020.

Percebemos que o Estado se coloca omissos e retomamos o postulado de que a omissão também é uma política pública. Ao deixar nas mãos da sociedade civil a segurança alimentar das pessoas em situação de rua.

### 3. Considerações Finais

Como já apontamos, a COVID-19 não é responsável pela evidente falência do modelo neoliberal, entretanto, evidencia sua incapacidade sistêmica de prover, inclusive, mínimos sociais. Claro que todo o mundo, não apenas nos países periféricos, mas também nos centrais, a pandemia tem tido um efeito negativo em todas as áreas. Entretanto, a adoção da cartilha neoliberal tem implicado em maior agudização das expressões da questão social. Trouxemos como exemplo a questão da segurança alimentar, mas é importante ressaltar que o desmonte se dá em todas as políticas públicas que tem implicado em um enfraquecimento na capacidade de respostas estatais, quando o Estado decide responder.

---

2. As reuniões do Fórum Permanente sobre População Adulta em situação de rua, desde o início da pandemia, têm sido realizadas de forma remota e disponibilizadas na rede social da organização. De acordo com o Ministério Público, tratou-se de uma pesquisa realizada de maneira informal, sem grande extensão ou parâmetros científicos apurados, mas que foi capaz de retratar a ausência do Estado com relação à segurança alimentar da população em situação de rua. Ainda, como não foi realizada uma pesquisa exaustiva, há a possibilidade de o quantitativo ser ainda maior. Disponível em: [https://www.facebook.com/Forumpopruario/videos/?view\\_public\\_for=102012541344109&ref=page\\_ternal](https://www.facebook.com/Forumpopruario/videos/?view_public_for=102012541344109&ref=page_internal)

#### 4.Referências Bibliográficas

ABRASCO. A crise que esmaga a saúde do Rio de Janeiro. 13 nov. 2018. Disponível em <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/notas-oficiaisabrasco/crivel-la-e-crise-que-esmaga-saude-do-rio-de-janeiro/38022/>>. Acesso em: 30 ago. 2020.

BEHRING, E.R. As novas configurações do Estado e da sociedade civil no contexto da crise do capital. In: CFESS (Conselho Federal de Serviço Social). **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ ABEPSS, 2009.

BRASIL. DECRETO Nº 7.053 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências.

DYE, Thomas D. *Understanding Public Policy*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall. 1984.

FERRO, M. C. T. Política Nacional para a População em Situação de Rua: o protagonismo dos invisibilizados. In: *Revista Direitos Humanos*, Nº 08. Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República. Janeiro 2012.

FONTES, M. W; RUIZ, J. L. S. A centralidade do SUS na pandemia do coronavírus e as disputas com o projeto neoliberal. In: *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30(3), 2020.

MARANHÃO, C. H. Desenvolvimento social como liberdade de mercado: Amartya Sen e a renovação das promessas liberais. In: *Desenvolvimentismo e construção de hegemonia: crescimento econômico e reprodução da desigualdade*. São Paulo: Cortez, 2012. p. 78-104.

MORAES, C.A. de S. Os desafios do novo século à formação em Serviço Social. *Temporalis*, Brasília (DF), ano 16, n. 31, jan/jun. 2016.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. Levantamento da População em Situação de Rua do Município do Rio de Janeiro – “Somos Todos Cariocas”. Folheto distribuído pela SMSDH no evento de divulgação dos resultados da pesquisa.

\_\_\_\_\_. ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA EM 24 DE JUNHO DE 2019. Disponível em: <<https://mail.camara.rj.gov.br/APL/Legislativos/atas.nsf/0/CEF-94D29DC5F9C3D8325842500761499?>>>. Acesso em: 2 set. 2020.

TOLENTINO, E. S; BASTOS, V. P. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: CRISE DO CAPITAL E O DESMONTE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. In: *Temporalis*, Brasília (DF), ano 17, n. 34, jul./dez. 2017.

# Entre a casa e a cidade: como cuidar e acompanhar sob o contexto de pandemia?

*Patrícia Ferreira de Lima*<sup>3</sup>

*Tali Firer*<sup>4</sup>

## 1. Introdução

A contextualização da Reforma Psiquiátrica Brasileira - RPB<sup>5</sup> faz-se necessária para que seja considerado e continue sendo implementado um novo modelo de saúde em substituição ao de assistência centrado no tratamento hospitalar para um modelo constituído de uma rede de serviços territoriais e comunitários, tais como espaços de trocas, de sociabilidade e de subjetivação. Trata-se de uma transformação estrutural e institucional, mas também da desconstrução dos conceitos que sustentam as práticas psiquiátrica e manicomial e da invenção de conceitos. Conceitos que “nascem de uma prática de mudança da assistência em saúde mental e que se transmutam em instrumentos teóricos e técnicos para transformar essa mesma prática” (YASUI, 2010, pg.113).

A lei número 10.216, de 2001, é considerada o marco legal da Reforma Psiquiátrica, trazendo orientações em nível nacional para implantação da Política de Saúde Mental. Desde então, notáveis avanços foram

---

3. Mestranda pelo Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial - IPUB/UFRJ e profissional de saúde; [patriciaferreira.srt@cieds.org.br](mailto:patriciaferreira.srt@cieds.org.br)

4. Mestranda em Psicologia pela UFF e profissional de saúde; [talifirer@gmail.com](mailto:talifirer@gmail.com)

5. A partir de agora será citada esta sigla, como faremos com as demais siglas.

registrados no que diz respeito aos serviços e linhas de cuidado referentes a essa política. O Ministério da Saúde

instituiu, por meio da Portaria no 3088/11, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), enfatizando os serviços de base territorial e comunitária que devem estar organizados em rede de atenção à saúde regionalizada, de forma a garantir a integralidade do cuidado<sup>6</sup>. Nesta nova configuração, o hospital psiquiátrico não se configura como um ponto de atenção da RAPS, devendo ser alvo apenas de desinstitucionalização (BRASIL, 2016).

Como apontado por PITTA (2011), na década de 1980 o movimento reformista direcionou para a necessidade de incluir a sociedade na discussão acerca dos transtornos mentais e da assistência em saúde mental. Coloca-se em questão o papel e a natureza do hospital psiquiátrico e da psiquiatria enquanto saber hegemônico, objetivando mudanças na lógica do tratamento. Em 1987, a primeira conferência da saúde mental, marco político para a reforma brasileira, afirmou a desinstitucionalização enquanto estratégia de reorientação do modelo assistencial. Assim, a Reforma Psiquiátrica é nomeada como “uma práxis em busca de uma teoria” (YASUI, 2010, pg.114).

A desinstitucionalização da loucura torna-se uma ação fundamental, de modo que a loucura passa a ser pensada como parte da cidade. Numa escala muito mais ampla do que desospitalizar o louco, a reforma avança com o propósito de desinstitucionalizar a loucura, cuja finalidade é de reconstruir um novo diagrama através de uma desconstrução paradigmática-epistemológica, que nos convoca a repensar e reinventar nosso modo de se relacionar com o mundo e com as diferenças. Trata-se de abrir espaço para que os modos diversos de vida possam coexistir - implicando, necessariamente, na superação das lógicas

---

6. São eles: atenção básica; atenção psicossocial; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar em hospitais gerais; estratégias de desinstitucionalização; e reabilitação, psicossocial (BRASIL, 2013).

de exclusão e de aniquilamento das diferenças (YASUI; LUZIO; AMARANTE, 2018).

A mudança da lógica de cuidado vem se dando principalmente a partir dessa dimensão subjetiva e também através de duas dimensões: a diminuição progressiva de leitos em hospitais psiquiátricos e a implantação de serviços comunitários.

## **2. Desenvolvimento**

A partir da Portaria nº106/GM/MS, do Ministério da Saúde, fica instituído enquanto política pública de saúde mental, no ano 2000, os Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT voltado para pessoas com transtornos mentais graves sem referência familiar e egressos de longas internações psiquiátricas. A regulamentação dos dispositivos residenciais no âmbito do SUS permitiu expandir estes serviços para todas as unidades federativas, garantindo um direito fundamental para pessoas com transtornos mentais graves: o direito à moradia e o acesso à cidade.

Diante dessa contextualização, sustentamos a importância e relevância de aprofundar os estudos sobre o cotidiano de trabalho pelas equipes de segmento que acompanham e cuidam dos moradores dos SRTs no município do Rio de Janeiro, sob cenário de pandemia. Em se tratando de um trabalho implicado com a promoção do acesso à cidade, como garantir em tempos de isolamento social que a atual conjuntura não represente um retrocesso em termos de política pública? Em outras palavras, como garantir o acesso à cidade quando a ordem é a de permanecer dentro de casa?

Quando a pandemia nos exige um desvio de rota no cotidiano de trabalho, é preciso construir outros projetos para que o mesmo não fique em suspenso. Se a atitude do cuidar passa por estratégias que devem se pautar e estar atravessadas pelo projetos de vida de cada morador da casa, ao ampliar e maximizar o grau de abertura de comunicabilidade

entre trabalhador-morador, o cuidar passa a ser a montagem, a tessitura desses projetos de vida, ou ainda, a relação que daí se constituiu (YASUI, 2010).

E justamente através da construção dessa relação é que procuramos afirmar os desvios necessários ao trabalho, no sentido de sustentar a sua continuidade. Não é porque os moradores remanesçam mais restritos aos ambientes da casa que a relação com a vida exterior fica suspensa, ao contrário, um novo desafio nos é lançado sob o contexto atual, em que há um investimento diário em tentar trazer a rua aos moradores, sem que necessariamente esteja personificada em nós, profissionais, que ainda circulamos e nos deslocamos pelos trajetos casa-SRT. Nós não podemos ser a rua, nós não somos a rua. Mas talvez sejamos mediadores da rua, ou, facilitadores da rua.

### **3. Considerações Finais**

Passaram-se cinco meses de pandemia e a indicação de se manter dentro das casas permanece. Enquanto mediadores-facilitadores da rua, nos cabe a postura de ampliar os recursos do território para que possam permear o cotidiano da casa, isto é, adentrar a vida de cada morador, de modo a não estar alheio àquilo que se passa e lhe passa dentro e fora da casa.

Nos cabe incluir os moradores nesses processos que acontecem na cidade, desde a escolha pela comida que desejam comer até a apreensão de que ainda devem permanecer, sempre que possível, dentro de casa; nesse sentido, quanto mais a rua e a cidade adentrarem a casa, menos relações de alienação estaremos produzindo, e novas vias de acesso a cidade estaremos construindo. Talvez essa seja uma forma de mediação transformadora, tal qual Bornstein (2007) desenvolve em sua tese de doutorado, e que sustentemos como estratégia de cuidado e acompanhamento possível no curso e projeto de vida de cada morador em tempos sombrios de pandemia.



#### 4. Referências Bibliográficas

BORNSTEIN, V. J. **O agente comunitário de saúde na mediação de saberes**. 2007. 233 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 106**, de 11 de fevereiro de 2000. Institui os Serviços Residenciais Terapêuticos. Diário Oficial da União, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: Cuidado em liberdade, defesa de direitos e Rede de Atenção Psicossocial. **Relatório de Gestão 2011-2015**. Ministério da Saúde: Brasília, maio de 2016.

PITTA, A. M. F. **Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, atores e políticas**. Ciência. e Saúde Coletiva, v.16, 2011

YASUI, S. **Rupturas e Encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

YASUI, S.; LUZIO, C.; AMARANTE, P. **Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território**. Ver. Polis e Psique, 2018;8(1): 173-190.

# Estado, pandemia e o lugar dos servidores públicos em tempos neoliberais

*Graça Druck*<sup>1</sup>

*Samara Reis*<sup>2</sup>

*Emanuel Luca*<sup>3</sup>

O objetivo da comunicação é discutir a atual proposta de “reforma administrativa” do Estado brasileiro e o lugar dos servidores públicos.

O “intervencionismo neoliberal”, que propõe substituir a administração regida pelo direito público por uma administração subordinada ao direito da concorrência, mudando radicalmente o modo de gestão pública, junto à defesa e a prática da redução dos gastos públicos, que tem tido efeitos devastadores em todos os países, amplificando as desigualdades sociais.

Subverte-se os fundamentos de um estado democrático com direitos sociais, transformando cidadãos em consumidores, sob a égide de um processo de mercantilização radical da sociedade, incluindo as instituições públicas.

A reestruturação do Estado sob a hegemonia do neoliberalismo tem duas dimensões fundamentais: as privatizações de empresas públicas e de serviços públicos e a transformação interna do Estado, realizada através de (contra) reformas, cujo objetivo é subordinar o Estado à lógica do mercado, impondo uma gestão nos moldes da empresa privada.

---

1. Docente do Programa de Pós-graduação em Serviço Social/Universidade Federal da Bahia, pesquisadora do CNPq e do CRH/UFBA, doutora em C. Sociais. [druckg@gmail.com](mailto:druckg@gmail.com)

2. Graduanda do Curso de Serviço Social /Universidade Federal da Bahia

3. Graduando do Curso de Serviço Social/Universidade Federal da Bahia

Tal transformação é sustentada na desvalorização e desprezo dos servidores públicos. Além de baixos salários, sobretudo nas áreas de educação e saúde, se passou a conviver com a falta crônica de meios e de pessoal, fruto da redução de investimentos em políticas públicas de caráter universal. Para isso, os “governos empresariais” contam com a ajuda da grande mídia, protagonizando verdadeiras campanhas contra os funcionários públicos, acusados de privilegiados, descompromissados, sem eficiência, pouco produtivos, que estariam sugando os recursos públicos sem dar à população o serviço público de qualidade, ao tempo que enaltecem o peso dos impostos para os cidadãos, para conseguir a adesão ideológica a essa postura.

O Estado neoliberal no capitalismo financeirizado, a permanente “crise fiscal” do Estado brasileiro e a defesa dos ajustes fiscais permanentes, objeto das políticas nos anos 1990, retomados pelo Governo Temer e agora com mais radicalidade no Governo Bolsonaro/Guedes.

O ponto de inflexão do avanço neoliberal foi a Emenda Constitucional 95, que estabeleceu o congelamento dos gastos sociais por 20 anos. Mais uma vez, são retomados os argumentos do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado de 1995: em nome de uma “nova” crise fiscal, do desequilíbrio nas contas públicas e do mau uso dos recursos, era necessário fazer o Estado cumprir o seu papel nos marcos neoliberais, isto é, restringir ao máximo a sua função social.

A falácia da crise fiscal: orçamentos executados da União nos últimos anos, a fim de contrapor informações que mostram que o problema central das despesas do Estado não são os gastos públicos, mas o volume de recursos transferidos aos bancos e instituições financeiras, como pagamento de juros e amortizações da dívida pública, que só no ano de 2019, representaram 38,3% das despesas totais, valor superior à soma de todos os gastos com educação, saúde, assistência social, segurança pública e transferências a estados e municípios que representaram 22,9% do orçamento.

A tese principal que se defende é a centralidade do trabalho dos servidores públicos e sua indispensável necessidade, como sujeitos que garantem a execução de políticas públicas.

No cenário de uma pandemia, se evidenciou no mundo e no Brasil, a importância do papel do Estado e das políticas públicas. Nessa crise social, econômica, política, ambiental e humanitária, o Estado se reafirma como principal instrumento que pode minorar os efeitos dessa tragédia, como vem se demonstrando no mundo inteiro, mesmo em países cujos governos eram alinhados às políticas neoliberais.

A crise mundial que está em curso desde a pandemia da Covid19 colocou a nu para o mundo a tragédia neoliberal que nos últimos 40 anos devastou as sociedades capitalistas. Já se vivia numa situação de regressão social a nível global:

A tendência já revelada nessa crise humanitária –, de uma pandemia que evidenciou fortemente o fracasso do capitalismo flexível financeirizado, do fundamentalismo neoliberal e de um Estado gerencial/empresarial que negou a necessidade de políticas públicas –, é de uma recessão econômica mundial, e avalia-se que pode ser maior do que a crise de 29.

Os resultados de pesquisas sobre o mercado de trabalho, como a PNAD-Covid, para esse primeiro semestre do ano apontam a gravidade da situação: com crescente desemprego, diminuição de rendimentos, subutilização da força de trabalho, intensificação do trabalho nas atividades essenciais e uma a difusão do trabalho remoto, que tem causado transtornos de várias naturezas para os trabalhadores.

Nesta conjuntura, o país ainda atravessa uma profunda crise política, protagonizada pelo atual governo de natureza neofascista que insiste em opor a saúde e a vida das pessoas à economia, acirrando a crise sanitária. Um governo que nega a ciência e o conhecimento produzido por instituições credenciadas como a OMS, desqualificando e ridicularizando as medidas tomadas e recomendadas, a exemplo do isolamento social; desprezando as vítimas da pandemia, demonstrando não ter

qualquer empatia social. E, em meio à pandemia, deixou acéfalo o Ministério da Saúde, ocupado por militares sem qualquer experiência na área de saúde pública.

As medidas emergenciais definidas pelo governo e pelo congresso nacional, comparativamente a outros países da América Latina, foram tímidas e insuficientes, e ainda com demora na liberação de recursos e atraso na sua execução. Ao lado da constante reafirmação do Ministério da Economia sobre a necessidade de pautar e aprovar no Congresso a continuidade das contrarreformas; especialmente a “Reforma Administrativa”, PEC 32: que tem por objetivo redefinir o estatuto do funcionalismo público, numa perspectiva de reduzir o seu número e adotar todo tipo de contrato flexível e precário, seja através da terceirização, de organizações sociais, contratos temporários e outras modalidades afins, colocando fim aos concursos públicos e ao regime jurídico único.

Lembrando que o que já está em vigor: a Lei 723, aprovada pelo congresso, que congelou salários, concursos e carreiras dos funcionários públicos até final 2021., complementada por portarias que em nome da situação emergencial, autoriza contratos dispensa processo seletivo e editais de ampla divulgação,

Passados sete meses de descontrole sobre a pandemia no país, com a contaminação de mais de cinco milhões de brasileiros e mais de 150 mil mortos, o governo e parte do legislativo, pressionados pela grande imprensa e representantes do empresariado, adotam uma postura de defesa intransigente das chamadas “reformas estruturais”, traduzidas na reforma do Estado, como única saída para a crise econômica aprofundada pelos efeitos da pandemia.

Desta forma, através de editoriais de grandes jornais, impressos e por meio televisivo, o fundamentalismo neoliberal se faz presente, acusando os funcionários públicos como responsáveis pelo desequilíbrio nas contas públicas, devido aos gastos com salários definidos como altíssimos em comparação ao setor privado, além de classificados como privilegiados por terem seus empregos mantidos. E, uma verdadeira

campanha é desencadeada, em defesa da “reforma administrativa” e do Plano Mais Brasil, utilizando e manipulando informações produzidas por instituições ultraliberais, a exemplo do Instituto Millenium.

O diagnóstico que justifica essas reformas não se sustenta diante das informações que permitem avaliar o quadro dos servidores públicos no Brasil e o seu lugar no atual contexto de crise humanitária, econômica, social e política.

O quadro empírico construído com essas estatísticas revela uma situação de grande desigualdade salarial no serviço público, com um padrão de baixa remuneração para a grande massa de servidores públicos, que está majoritariamente nos municípios, nas áreas de saúde, educação, assistência e segurança, atividades que são essenciais em “tempos normais” e que são mais primordiais ainda no enfrentamento à pandemia. Há também desigualdade salarial entre os três poderes, com os salários mais altos no judiciário e nas “carreiras de Estado”. Mostra que o número de funcionários públicos no país é baixo em comparação a outros países e que possui um número significativo de servidores que já estão com direito à aposentadoria, e que os gastos com o pagamento dos salários em relação ao PIB se manteve praticamente estável nos últimos anos.

O que são os servidores públicos? Por que o ódio destilado pelos principais porta-vozes do capitalismo financeirizado neoliberal no Brasil ao funcionalismo público, qualificado como “parasita”, “inimigo”, que precisa ser combatido e até mesmo exterminado, conforme declarações do Ministro da Economia?

Na atual fase do capitalismo, o Estado de formato neoliberal adota uma perspectiva gerencial nos moldes da empresa privada, expressão da tendência do neoliberalismo de mercantilizar tudo, transformando os bens públicos em bens privados, isto é, vendidos com o objetivo de lucro, e buscando anular a existência de um conjunto de trabalhadores, cujo trabalho não é produzir mercadorias, mas bens coletivos socialmente necessários, cuja ética é incompatível com o estado gerencial/empresarial, gerido como se fosse uma empresa.

Nas sociedades capitalistas, os serviços públicos representam o “anti-valor”, pois são bens coletivos produzidos por servidores que não estão diretamente subordinados à lógica mercantil. Neste sentido, representam uma contra tendência ao capital. É essa condição que pode explicar o ódio dos neoliberais aos servidores públicos, qualificados ora como “parasitas”, ora como “inimigos”, ora como “privilegiados”, ora como “ineficientes”, na defesa da sua extinção. É isso o que representa a “Reforma Administrativa” do governo Bolsonaro-Guedes, apoiada pelas lideranças do Congresso Nacional, por ministros da suprema corte e setores importantes do poder judiciário, que não será atingido pela reforma juntamente com os militares.

# Estágio em questão: desdobramentos da COVID-19 na formação profissional em Serviço Social

*Vivianne Batista Riker de Sousa<sup>1</sup>*

*Mayza Lorena Barbosa da Silva Noronha<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

O presente trabalho é fruto de experiências no grupo de pesquisa ESTRADAS e se coloca como uma reflexão de suma importância para compreender a realidade atual da formação profissional em Serviço Social no contexto de pandemia ocasionado pelo Vírus da Covid-19. Seu objetivo é por em discussão as principais mudanças ocasionadas para a categoria a partir das notas expedidas pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) em relação ao estágio supervisionado. Desse modo, nos submetemos à pesquisa bibliográfica, cuja principal vantagem consistiu em “permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.” (GIL, 1994, p. 45).

Segundo as Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996), durante a formação profissional o aluno deve estar apto para compreender as

---

1. Assistente Social CRESS 9261/15ª Região AM. Mestranda em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS/UFAM); Pós-graduada em Serviço Social na área Sociojurídica (UNINORTE); Pesquisadora no Grupo de pesquisa ESTRADAS; E-mail: vivianneriker@gmail.com

2. Assistente Social CRESS 10113/15ª Região AM; Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (UFAM); Pesquisadora no Grupo de pesquisa ESTRADAS; E-mail: maylorenasilva@gmail.com



questões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa e apreender o contexto em que está inserida a profissão, desenvolvendo sua capacidade de intervenção ao articular teoria e prática. Portanto, é importante despertar nos discentes uma competência crítica para que estes possam, de fato, visualizar os fenômenos sociais e construir estratégias de intervenção.

Para entender melhor a formação é imprescindível conhecer a conjuntura em que ela está inserida, por isso a essencialidade do trabalho. No cenário atual, é evidente a prevalência da modalidade à distância que se defronta com as desigualdades já existentes no Brasil, que advém de um caminho histórico-social construído ao longo dos anos.

## **2. Desenvolvimento**

Os profissionais do Serviço Social precisam estar em constante aprimoramento do seu conhecimento para estarem fundamentados e realizarem uma intervenção e leitura da realidade cada vez mais qualificada. De acordo com Forti e Guerra (2013), estamos inseridos em um contexto dinâmico, de mudanças, no qual devemos estar embasados para lidar com as diversidades e os desafios que surgem ao longo da vida profissional. Em outras palavras, são os novos desafios que nos estimulam e provocam essa busca incessante por mais conhecimentos, consolidando um fazer profissional de qualidade.

As autoras mencionam que o profissional do Serviço Social precisa estar vigilante às diversas transformações dentro de um contexto social, considerando as questões da cultura, da política, da economia, da saúde e da dinâmica das relações grupais e interpessoais. Deste modo, é imprescindível a leitura sobre a sociedade e o esclarecimento e percepção da totalidade da realidade social, na qual estamos inseridos e na qual pretendemos atuar profissionalmente.

Diante do cenário de excepcionalidades em que vivenciamos no ano de 2020 decorrentes da pandemia da COVID- 19, em que se apresenta

cheia de incertezas e trouxe à reatuação profissional do Assistente Social constantes desafios. Dentre esses desafios, por exemplo, a comunicação aluno-professor e sala de aula, o acesso ao livro físico da biblioteca e à internet visto que na universidade, por vezes, é o único lugar que o estudante consegue acessar o que precisa e, principalmente, o questionamento: como supervisionar e oferecer uma formação profissional de qualidade em meio uma pandemia?

Tais questões proporcionam consequências ao trabalho profissional do assistente social, uma vez que, a formação profissional está indissociada do trabalho profissional, e faz com que pesquisadores, assistentes sociais, discentes e Instituições de Ensino repensem estratégias para o cenário que nos encontramos.

## **2.1 Estágio em tempos de pandemia**

A ABEPSS (2020) sobre o cenário atual da covid-19 deixa claro que as precariedades das relações sociais e trabalhistas apenas se intensificaram e se tornaram mais “visíveis” no contexto atual, o que se mostrou como um desafio para a formação e atuação profissional.

Começando pela Portaria do MEC nº 343, de 17 de março de 2020 sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus (COVID-19), a qual a ABEPSS se manifestou contra haja vista que tal proposta desconsidera a gravidade da situação na medida em muda radicalmente a dinâmica de vida de docentes e discentes, onde todos estão sob quarentena em casa gerando sobrecargas particularmente às mulheres – maioria no Serviço Social – além das dificuldades de acesso à internet dos discentes; a dimensão pedagógica presencial no processo formativo; e as dimensões sociais e psicológicas oriundas do isolamento e pandemia.

Nesse sentido, buscamos a partir da pesquisa bibliográfica, refletir o direcionamento da tríade do estágio supervisionado que compõe o

discente/estagiário, o supervisor acadêmico e de campo diante do cenário da pandemia.

Mas antes é importante esclarecer a diferença existente entre ensino remoto e ensino a distância. O isolamento social demonstrou ser necessário para impedir a manifestação da COVID-19, acarretando em atividades nas instituições de ensino que deixassem de ser presenciais e passassem a utilizar de forma generalizada estratégias de EaD. Contudo, conforme ressalta (ANDES, 2020, p. 16)

[...] “ensino remoto” é um eufemismo utilizado para ocultar a generalização da imposição de formas ainda mais precarizadas e problemáticas de EaD. [...] o ensino remoto nada mais é do que “um arremedo de EaD” utilizado amplamente em uma situação de pandemia para atender, sobretudo, aos interesses do mercado.

É importante nos atentarmos a esses termos, para não deturpamos seus verdadeiros intuítos e significados. Como explicado, podemos entender que o ensino remoto são atividades “síncronas e assíncronas” que são utilizadas, muitas vezes, sem nenhum apoio pedagógico ou qualquer estrutura adequada, uma mera “digitalização” de vídeos de longa duração como se fossem “a mesma coisa” que o presencial. Sendo secundarizada a preocupação com a qualidade da educação, da inclusão social e a igualdade de acesso que acabam consequentemente convertidas em problemas meramente técnicos.

Enquanto o ensino a distância apresenta certa limitação e uma problematização com um aprofundamento maior, mas se diferencia do ensino remoto por apresentar uma legislação vigente sobre o EaD, que exige, segundo (ANDES, 2020, p.14) “que as atividades à distância sejam realizadas com pessoal qualificado, meios e tecnologias adequados, garantia de políticas de acesso e com acompanhamento e avaliação compatíveis”. Tal discussão precisa ser evidenciada no processo vigente de imposição do ensino remoto.

Vale ressaltar a preocupação da ABEPSS (2020) quanto ao deslocamento das atividades de ensino presencial para o ensino remoto, que desqualifica a formação e ainda põe em risco docentes e discentes frente aos inúmeros aplicativos e ambientes virtuais que necessitam da inclusão de dados pessoais que, por vezes, não têm segurança nem garantia de serem resguardados.

Partindo desse esclarecimento nos voltamos ao posicionamento da nossa entidade representativa da formação, a ABEPPS (2020) que manifestou-se acerca do Estágio Supervisionado, tanto o obrigatório quanto o não-obrigatório, na atual situação de pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Vale relembrar que a Resolução CFESS nº 533/2008, estabelece que a Supervisão Direta como uma das atribuições privativas da/o assistente social, ou seja que somente o assistente social pode ser exercer a supervisão dos discentes/estagiários em Serviço Social.

Assim, ABEPSS (2020) se posiciona pela suspensão das atividades do estágio supervisionado em Serviço Social, em que a entidade enfatiza que o Estágio não é emprego, e sim formação! E, exatamente por ser “estágio” não significa “atividade precarizada”. E chama atenção para a manutenção dos “termos de convenio” e bolsas de estágio como medida de proteção e combate a COVID-19.

Como nos elucidava Ribeiro (2009, p. 84), o estágio é elemento fundamental à formação: não o único, [em termos de] aprendizagem da dinâmica da realidade profissional e social pelos discentes, mas importante, na articulação entre os conhecimentos ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo da profissão.

### **3. Considerações finais**

Discutir o estágio diante do cenário que nos encontramos de incertezas da pandemia da COVID-19 se faz fundamental uma vez que, as ações que tomaremos como profissionais hoje repercutirá e impactará

na formação também dos futuros assistentes sociais do amanhã. Para tanto é primordial o conhecimento sobre a influência histórica, econômica, política e social do Estado sobre a educação na medida em que as respostas direcionadas ao ensino superior reafirmam seu fundamento no projeto privatista da educação no país, ao desconsiderar as especificidades apresentadas e privilegiar quem têm acesso às condições para viabilizar sua formação conforme as exigências atuais.

#### 4. Referências

ABEPSS. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Serviço Social**, 1996. Disponível em: [http://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento\\_201603311138166377210.pdf](http://www.abepss.org.br/arquivos/textos/documento_201603311138166377210.pdf). Acesso em: 08 de set. 2020.

ABEPSS. **Nota da ABEPSS: Os impactos da pandemia da COVID-19 (coronavírus) e as medidas para a Educação**. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/noticias/abepssorgbrnotacovid19-361>. Acesso em: 09 set. 2020.

ABEPSS. **Nota da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social referente ao estágio supervisionado no período de isolamento social para o combate ao novo coronavírus (covid-19)**. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias/coronavirus-abepss-se-manifesta-pela-suspensao-das-atividades-de-estagio-supervisionado-em-servico-social-367>>. Acesso em: 08 set. 2020.

Pesquisa: **Desafios para a Formação Profissional**. Brasília: ABEPSS, 2009.

ABEPSS. **Nota da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social: Trabalho remoto em tempos de pandemia**

**Em defesa da Graduação e Pós-Graduação em Serviço Social**. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias/abepss-suspensao-calendario-2020-pos-370>. Acesso em: 09 set. 2020.

CFESS. RESOLUÇÃO CFESS Nº 533, de 29 de setembro de 2008. Ementa: **Regulamenta a Supervisão Direta de Estágio no Serviço Social**. O CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Disponível em: [cfess.org.br/arquivos/Resolucao533.pdf](http://cfess.org.br/arquivos/Resolucao533.pdf). Acesso em: 08 set. 2020.

FORTI, V. e GUERRA, Y. (Orgs.). **Serviço Social: temas, textos e contextos**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013, p. 3 - 22.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 1994.

IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD. **Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018**. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101705\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101705_informativo.pdf). Acesso em: 09 set. 2020.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19.

RIBEIRO, E. B. O Estágio no Processo de Formação dos Assistentes Sociais. **Temporalis**. Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS – ano IX, n. 17 (jan./jul. 2009). Estágio, Ética e Pesquisa: Desafios para a Formação Profissional. Brasília: ABEPSS, 2009.

Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior - ANDES-SN. **Projeto do capital para a educação, volume 4: O ensino remoto e o desmonte do trabalho docente**. Cartilha produzida pelo Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior - ANDES-SN. Brasília, DF. 2020.

# Famílias e expressões da questão social em Campos dos Goytacazes/RJ

*Leticia Machado de Araujo<sup>1</sup>*

*Pollyanna de Souza Carvalho<sup>2</sup>*

*Verônica Gonçalves Azeredo<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

O estudo deriva do Projeto de Pesquisa e Extensão “Famílias e Serviço Social: Concepções e Práticas de Assistentes Sociais nos CRAS de Campos dos Goytacazes/RJ” (2019/2020), desenvolvido pelo NUFSTEV (Núcleo de Pesquisa Famílias, Sujeitos Sociais e Territórios Vulneráveis) da UFF de Campos com o CRESS/RJ- 7ª Região. O produto que se apresenta é resultado de pesquisa bibliográfica e de registros em Diários de Campo das atividades extensionistas e, objetiva lançar alguns elementos favoráveis a problematizações em torno as expressões da “questão social<sup>4</sup>, que incidem na vida das famílias atendidas nos CRAS da cidade em questão. O resultado aponta para a ideia de que tais expressões fazem parte de um contexto sócio-histórico de negação

---

1. Graduada em Serviço Social pela UFF/Campos. Integra o NUFSTEV. E-mail: leticiamaraujo21@gmail.com

2. Graduada em Serviço Social pela UFF/Campos. Mestranda em Serviço Social do PPGSS/UFRJ. Integra o NUFSTEV. E-mail: pollyannacecf@gmail.com

3. Doutora em Política Social/UFF/Niterói e Profª do Curso de Serviço Social da UFF/Campos. E-mail: vgazeredo@gmail.com

4. Questão social é produto da relação diretamente proporcional entre acúmulo de riqueza e ampliação do pauperismo. Dessa forma, é resultado da estruturação do sistema Capitalista (SILVA, 2015).

dos direitos e descaso do poder público local, especialmente, diante do avanço do neoliberalismo na pilhagem dos direitos sociais dos trabalhadores e seus familiares, agravados no cenário pandêmico do COVID-19.

## 2. Desenvolvimento

Campos dos Goytacazes é um município de porte-médio pertencente a mesorregião político-administrativa Norte Fluminense (RNF) e em 2019 registra uma população estimada de 507.548 cidadãos (IBGE, 2020)<sup>5</sup>. Desde o século XVII possui reconhecimento nacional diante da monocultura da cana-de-açúcar e posteriormente devido a produção de açúcar a álcool. Conforme Cruz (2005, p. 51), na década de 60 do século XX esse período áureo das usinas da região começou a manifestar sinais de esgotamento diante à ineficácia de seus recursos tecnológicos, que não foram capazes de fazer frente a São Paulo, que passa à assumir a liderança na produção do álcool. É no final dos anos de 1970, com a exploração de petróleo da Bacia de Campos, que a cidade atualiza sua inserção regional no processo de globalização (CRUZ, 2005).

Entretanto, esse novo ciclo regional apesar de colocar em pauta o discurso sobre desenvolvimento, não foi capaz de alavancá-lo. Apesar de gerar muitos empregos, a indústria do petróleo exigiu um perfil de trabalhadores qualificado tecnicamente, deixando de fora sujeitos herdeiros do trabalho escravo plantado nas lavouras de cana-de-açúcar e das usinas da cidade e do entorno. Esse segmento, cuja vida se assentava no modo de vida rural, foi introduzido na vida da periferia popular da cidade e, experimentou um processo de segregação socioespacial caracterizado por múltiplas distâncias e pela escassez generalizada de equipamentos e serviços. De acordo com GIVISIEZ, OLIVEIRA e

---

5. IBGE. [Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística]. **População**: Campos dos Goytacazes. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/campos-dos-goytacazes/panorama>. Acesso em: 31 jul. 2020.



PIQUET (2006, p. 6), à injeção proveniente dos recursos dos royalties<sup>6</sup> da exploração de petróleo e gás da Bacia de Campos deveria prioritariamente atendê-los. Mas o que ocorreu é que as vantagens orçamentárias dos municípios recebedores de royalties<sup>7</sup>, não conduziram a alocação dos recursos em prol da justiça social, por meio de acesso equitativo a sistemas de educação, habitação e saúde.

Observa-se que o se reconheceu como desenvolvimento, ocorreu através de processos de naturalização e banalização das desigualdades sociais e o que se evidenciou desde a formação do mercado de trabalho da cidade, até os dias atuais de pandemia do COVID-19, é a expropriação deste segmento da vida política, do trabalho formal, da esfera pública e cidadã. A capilaridade das expressões da questão social em Campos dos Goytacazes é visível desde o momento em que se observa o desdobramento dos processos de desigualdades e o aprofundamento da segregação socioespacial cujas principais características manifestam-se sobre a forma de racismo estrutural, criminalização da pobreza, desemprego, subemprego, ineficácia do ensino público e demais demandas básicas da população, sobretudo na área da saúde, em tempos atuais.

Portanto, o contexto da pandemia do COVID-19 expõe uma série de questões, dentre elas, a importância da valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) - que apesar de seu subfinanciamento- é o único no mundo a oferecer todo tipo de atendimento e de modo universal, mas sobretudo, escancara as condições em que vivem aqueles que encarnam no tempo e no espaço desigualdades cruzadas. Trata-se de indivíduos e famílias cuja produção e reprodução de suas condições de vida tem ocorrido diante de um conjunto de inseguranças e desamparos, no que concerne às oportunidades de emprego e dos benefícios legais, considerando ainda, o precário acesso à infraestrutura da urbanização,

---

6. Imposto cobrado em produções relativas a recursos finitos e tem sentido compensatório para o futuro.

7. Cf. Leis do Petróleo que determinam quais municípios litorâneos devem receber e o percentual a ser recebido (nº. 9.478/97); (nº.12.352/10); (nº.12.734/12); (nº.12.858/13).

moradia, consumo, já que o Estado e tampouco os empresários privados se responsabilizaram com a oferta destes direitos. Disso deriva um modo de vida precarizado, manifesto sobretudo, no trabalho de modalidade sem-registro e cujas principais ocupações se vinculam à atividades de construção civil e serventia doméstica, respectivamente associadas ao perfil masculino e feminino (CRUZ, 1992).

Com baixíssimo nível de escolaridade, tal condição vem se reproduzindo por meio de um movimento perverso caracterizado por um círculo intergeracional da pobreza, uma espécie de “maldição” para aqueles que tiveram o pior ponto de partida da história. De acordo com SOUZA (2003, p. 54), há que se considerar nesse contexto, principalmente o negro mas também a figura do dependente de qualquer cor, tido como sujeitos primitivos e improdutivos donde se lhes atribui o caráter de marginalizados. Observa-se que a variável abandono é o elemento fundante da condição de subcidadania que estes sujeitos encarnam. Isso porque, ser cidadão implica em fazer parte, em inclusão. Possível às sociedades, cuja eficácia legal supõe o reconhecimento de pré-condições sociais, econômicas, políticas do sujeito útil e digno, levado em consideração e, portanto, cidadão (SOUZA, 2003, p. 58).

Nesse quadro de cidadania tão incompleto, observa-se que a destituição e violação de direitos das camadas pauperizadas de Campos dos Goytacazes, assim de outras cidades brasileiras, se reatualiza a cada gestão pública, seja pelo descaso governamental, seja pelo medo e insegurança diante aqueles identificados como “classes perigosas”.

Não seria diferente que as expressões da questão social, perceptíveis no processo de modernização da RNF, se recriam no cerne contemporâneo e se agudizam na financeirização econômica, especialmente relacionada aos agentes rentistas e imobiliários no século XXI, que estão realizando remoções urbanas e violências institucionais. No pensamento de Cruz (1992, p. 175), se verifica o movimento de reprodução da desqualificação como fator de exclusão, de controle e de domesticação da força de trabalho, na sua condição de subalternidade e de submissão

às modalidades impostas pelo próprio mercado de trabalho, pelo movimento da economia local, e postura dos proprietários e empresários desta cidade.

Entre diversas expressões da questão social encontradas nas famílias campistas que acessam à PNAS, especialmente as que frequentam os CRAS, verifica-se que as maiores características das famílias são, respectivamente, a baixa escolaridade (33,33%), famílias monoparentais (19,54%), em condição de desemprego (9,20%) e famílias em situação de vulnerabilidade social (8,05%). Outros pontos de destaque são as famílias numerosas (5,75%), famílias economicamente vulneráveis (4,60%) e beneficiárias de programa de transferência de renda (1,15%) (NUFSTEV, 2019).

Seguindo-se, a variável baixa escolaridade se perpetua como elemento de desqualificação das camadas empobrecidas n o que tange ao acesso universal aos direitos básicos. Também, Campos dos Goytacazes não propicia ainda uma educação de qualidade, já que uma representação do ensino é a sua baixa nota no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB): da 4ª série/5º ano, no ano de 2017, o número foi de 4.6; e no mesmo ano, na 8ª série/9º ano, foi de 3.5. Ambos índices não se nivelaram ao ano de 2015, na medida em que as séries/anos foram, respectivamente, 5.0 e 3.6 (INEP, 2020)<sup>8</sup>.

Um questionamento do NUFSTEV é o motivo pelo qual (2,30%) dos adolescentes se encontram fora da escola. Eis a problematização para futuros estudos e para os profissionais que trabalham nos CRAS da referida cidade, visto que 1,5% de filhos das famílias encontram-se vinculados ao tráfico e, portanto, em situação de vulnerabilidade e risco social neste espaço (NUFSTEV, 2019/2020).

Nesta discussão, o desemprego, característico da reconfiguração das condições de trabalho derivada do atual padrão de acumulação do

---

8. INEP. [Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira]. **IDEB – Resultados e Metas**. Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultado.seam?cid=3907791>. Acesso em: 7 ago. 2020.

capital, é condição de aprofundamento da situação de pauperização das famílias. Nesse fluxo analítico, vale pontuar que nem o “auxílio emergencial” (profundamente desigual, seletivo e sem critérios democráticos) destinados as famílias que preenchem os critérios de elegibilidade, têm conseguido manter minimamente a reprodução social, no período pandêmico.

Outro ponto de destaque diz respeito à evidência do perfil familiar monoparental de chefia feminina nos atendimentos dos CRAS, apresentado em pesquisa do NUFSTEV. Trata-se de uma realidade de inúmeras mulheres responsáveis pelos domicílios e que afirmaram que não tinham companheiros para repartir as responsabilidades pela sobrevivência do grupo familiar, tal fato, tem corroborado para o crescimento desse tipo de arranjo e para o afrouxamento dos laços afetivos. Nesse contexto, a violência contra a mulher e a violência doméstica também tem sido um dos marcadores, que associado à elementos políticos e culturais, se manifestam ainda enquanto produto de uma série de elementos, no quais o desemprego e a precarização das relações de trabalho, se impõe.

Merecem destaque os maiores resultados do acirramento entre capital e trabalho, que são a pobreza e desigualdade. São 8,05% e 4,60% de famílias em situação de vulnerabilidade social e econômica, ainda com 2,30% delas com marca de pobreza (NUFSTEV, 2019). Esta pobreza não é apenas em função da falta de acesso universal às políticas urbanas e sociais e serviços básicos, oriundos da riqueza socialmente produzida, mas é sinal do processo sócio-histórico de negação de direitos à população pauperizada e desprovida dos meios de produção.

Atualmente com o COVID-19, o isolamento social, possível àqueles que amparados legalmente que contam com ganho fixo, não é garantida a maioria dos que se encontram fora dessa condição e, cuja recomendação de isolamento social, enquanto medida da OMS, gerou dispensa de trabalhadores da área da serventia doméstica, ampliando as dificuldades de sobrevivência das famílias. Atuando em condições

de diaristas e sem proteção legal, vários destes trabalhadores ficam à mercê do nível de consciência e solidariedade de seus “patrões”, quanto ao recebimento do valor relativo ao trabalho não realizado, em razão alheia a sua vontade.

O cumprimento das recomendações básicas para conter a pandemia, como lavar sempre as mãos, esbarra na realidade do não acesso ou acesso precário ao saneamento básico e à água potável enquanto direito básico, aliado a outros dessa mesma ordem como de renda, segurança alimentar, saúde e educação. Desse modo, a referida pandemia põe em pauta “a morte como projeto” (GOMES, 2020), onde o governo Bolsonaro corrobora para intensificar as desigualdades estruturais do país, acarretando consequências perversas, especialmente para as camadas mais vulneráveis da população. Para ele, o “país padece de um mal tão grave quanto a pandemia, que é ser conduzido por um governo neofascista, propagador de obscurantismo, desinformação, intolerância, exclusão, violência e almeja a morte como projeto” (s.d.).

Aos Assistentes Sociais, que no contexto dessa análise referem-se àqueles que atuam nos CRAS, a pandemia do COVID-19 se coloca enquanto mais um desafio diante a sociedade brasileira tão desigual e hierarquizada. Atuar no campo das urgências sociais, por meio de ações protetivas às famílias - via o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é parte constitutiva da natureza de seu trabalho. Entretanto, as situações emergenciais que o combate ao coronavírus suscita, os expõem as mazelas da crise sanitária ao mesmo tempo que os aproximam ainda mais das situações de calamidade pública, expostas nesse contexto. Onde, evidenciam-se as desigualdades sociais que atingem países centrais e periféricos, cidadãos e subcidadãos, rico e pobres.

Destaca-se, que diante das crises e retrações do Estado a família tem centralizado a oferta de proteção à seus membros e assumido responsabilidades que antes eram da ordem do Estado. Nesse processo, há o descumprimento da legislação de proteção social e falta de políticas públicas de apoio. Dessa forma, sobrecarregadas, as famílias nem

sempre conseguem cumprir a função protetora e provedora que lhes é incumbida, o que corrobora para fragilidades no convívio e, por vezes, em ruptura dos vínculos familiares (CRONEMBERGUER; TEIXEIRA, 2013, p. 21-22).

Desse modo, Mioto (2010, p.172), ressalta que cabe aos assistentes sociais a compreensão de que as demandas das famílias, são originárias da desigualdade social própria da ordem do Capital e, que seu papel protetivo, depende do “acesso à renda e ao usufruto de bens e serviços de caráter universal e de qualidade”.

Por fim, o que se observa é que no caso brasileiro, a atualidade do projeto ultraliberal conservador acirra as desigualdades e segue estimulando o ódio de classe e atingindo principalmente os negros, em especial as mulheres pretas e pobres, os LGBTI+, a juventude das periferias e conjunto dos trabalhadores destituídos historicamente do acessos a bens, serviços públicos e direitos. O que se observa, é que o neoconservadorismo aponta para versões moralistas e apolíticas das expressões da questão social favorecendo a banalização e naturalização das desigualdades, onde as famílias dos grupos populares se tornam alvos de culpabilizações e criminalizações diante a pobreza e do encolhimento da esfera pública.

O que se pretendeu com estas considerações, foi lançar aos leitores, alguns elementos para problematização das expressões das questões sociais no contexto pandêmico do COVID-19, frente a realidade das famílias (público-alvo) dos CRAS em Campos dos Goytacazes/RJ.

### **3. Considerações Finais**

O debate demonstrou que enquanto vigorar um governo que banaliza a vida humana e que é colonizado pelos interesses neoliberais, as famílias, desprovidas de devida assistência governamental e políticas públicas, tendem a arcar com os custos da violação de direitos e também do isolamento social exigido ao longo da pandemia do COVID-19. Inclusive, um dos resultados desse processo está no fato de o isolamento não ser uma

opção para os grupos mais pobres, uma vez que esses precisam, majoritariamente, trabalhar de forma precária para sustentar seus membros.

Observou-se que as expressões da questão social que incidem nas famílias atendidas nos CRAS, oriundas de uma história desigual, demandam possibilidades de enfrentamento no âmbito da esfera pública, tanto por parte das próprias famílias quanto de profissionais que atuam no âmbito da Política de Assistência, no pós-pandemia. Agora, em meio ao combate ao coronavírus, os esforços devem se concentrar na denúncia do desmonte dos direitos, na oposição à criminalização da pobreza e também na pressão política de classe, para que o Estado não se omita de seu papel protetivo e promova investimentos e financiamentos públicos à população, assim como, políticas e serviços universais.

#### 4. Referências Bibliográficas

CRONEMBERGER, I. H. G. M.; TEIXEIRA, S. M. Famílias Vulneráveis como expressão da questão social, à luz da política de assistência social. **Revista Eletrônica Informe Econômico**, Piauí, ano 1, n. 1, p. 17-26, ago. 2013.

CRUZ, J. L. V. da. Mercado de trabalho e exclusão em Campos/RJ. **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 159-176, set./dez. 1992.

CRUZ, J. L. V. da. Os desafios na região brasileira de petróleo. In: CRUZ, J. L. V. da. (org). **Brasil, o desafio da diversidade: experiências de desenvolvimento regional**. Rio de Janeiro: Ed. Senac Nacional, 2005. p. 51-55.

GIVISIEZ, G. H. N.; OLIVEIRA, E. L. de; PIQUET R. Educação e cidades médias: a nova centralidade de Campos dos Goytacazes/RJ. In: II SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE CIDADES MÉDIAS, 2006, Uberlândia. **Anais [...]**. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia, nov. 2006.

GOMES, V. L. C. A morte como projeto. In: LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R. L. R. (orgs.). **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Rio de Janeiro: Mórula Editora, 2020.

MIOTO, R. C. Família, trabalho com famílias e Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, Londrina, v. 12, n. 12, p. 163-176, jan./jun. 2010.

SOUZA, J. (Não) Reconhecimento e Subcidadania, Ou o que é “Ser Gente”? **Lua Nova**, Rio de Janeiro, n. 59, p. 51-74, 2003.

# Intensificação do trabalho docente e mercantilização da educação superior no contexto pandêmico

*Amanda Silva Belo<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

A comunicação analisa as novas requisições postas ao trabalho docente na educação superior, a partir do contexto pandêmico atual, que exigem distinguir suas particularidades, direção e intencionalidade, diante das mudanças nas relações e nos processos de trabalho coletivos experienciadas, considerando a relação entre a intensificação e a precarização das relações e dos processos de trabalho, em um esforço de aproximação do contexto pandêmico ocasionado pelo Sars-Cov-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2).

A doença Covid-19, causada pelo Sars-Cov-2, se estabelece enquanto uma situação de pandemia vivenciada mundialmente desde dez./2019; e, no Brasil, desde Fev./2020, que tem imposto um estado de isolamento social e quarentena, impedindo que os sujeitos realizem suas atividades de vida diárias externas às suas casas, com regularidade. Ainda, a época viral que estamos imputados, requisita que as atividades acadêmicas presenciais das universidades estejam suspensas desde

---

1. Assistente Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), doutoranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), mestre pelo PPGSS/UERJ e especialista em Formulação e Gestão de Políticas Sociais em Segurança Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: amandabelo25@hotmail.com



março/2020, sem previsão de retorno. Nesse processo, tem sido instaurada a modalidade de teletrabalho, por meio da execução do trabalho remoto nas instituições, com suspensão por tempo indeterminado das atividades, como forma de prevenção à disseminação do vírus na comunidade universitária.

Cabe destacar logo de início, que temos presente em nossa análise que a morte de centenas de pessoas não pode ser atribuída meramente a um vírus, pois, é preciso desvelar a realidade e enxergar o avanço bárbaro do capital sobre o trabalho e toda forma de existência – seja ela humana, ou em relação à natureza. Dessa forma, correlacionamos que o aumento da exploração e intensificação do trabalho, por meio de mecanismos degradantes; o crescimento da desigualdade social, com a maior exploração da mais valia; e o aumento dos lucros das empresas, enquanto mecanismos intrínsecos à reprodução do capital, se associam ao surgimento desse vírus, como resultado da exploração da vida em todas as esferas. Nestes termos, os problemas vivenciados na pandemia foram construídos e desenvolvidos ao longo da história, não surgindo com o atual contexto pandêmico.

No quadro da metodologia de trabalho, adotamos a pesquisa teórico-bibliográfica e documental, tendo como proposta de seleção destas referências bibliográficas, as do tipo: seletiva, reflexiva, analítica e interpretativa. E, como resultado da atividade de pesquisa e sistematização da investigação, visando realizar o registro e a documentação das leituras e dos dados coletados, utilizamos o método de fichamento – através de anotações sobre as obras pesquisadas – realizando uma sistematização da pesquisa bibliográfica e documental.

Reconhecemos que esse trabalho encontra limites que dizem respeito à constituição de um empreendimento que se gesta em um contexto pandêmico que além de novo, ainda está em curso; e por isso, ainda demandará muito investimento teórico, histórico, temporal, de pesquisa e investigação, para compreensão crítica das configurações atuais da morfologia do trabalho docente. Daí a importância de se iniciar um

debate que não pretende encerrar respostas aos dilemas e desafios contemporâneos, mas propiciar instrumentos e ferramentas para fomentar o debate e a luta das classes trabalhadoras.

## **2. Trabalho docente e as requisições de atividades remotas em tempos de pandemia: tendências de intensificação e precarização da educação superior**

Contextualizando a atual emergência da doença Covid-19, causada pelo vírus Sars-Cov-2, destacamos que desde o início da pandemia – declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11/03/2020 –, houve mudanças na rotina de vida e de trabalho dos trabalhadores. Pois, com o aumento da propagação da doença nos países, e a transmissão comunitária, medidas de contenção social foram executadas, como o distanciamento social e o isolamento de casos confirmados e suspeitos. Essas medidas foram recomendadas, sobretudo pela OMS, como forma de enfrentamento da pandemia; e, representam estratégias importantes para coibir o aumento de casos da doença; evitando também a sobrecarga nos serviços de saúde.

Pressupomos que a pandemia exacerba algumas tendências, de racionalização mais profunda da organização de trabalho que já vinham se gestando, enquanto uma nova “morfologia do trabalho”, especialmente no setor dos serviços<sup>2</sup>. Uma vez que esse período amplia e acelera algumas transformações, além de contribuir para o aprofundamento da crise do capital, tendo como detonador, um vírus; que, ao mesmo tempo é consequência e fruto desse modo de produção, apropriando privadamente e explorando o trabalho e as riquezas naturais, através da mercantilização da vida e da destruição ambiental, de maneira incontrolável. Assim, como analisado por

---

2. Explicitamos que o termo “nova morfologia do trabalho” utilizado neste trabalho, se assenta na apreensão realizada por Antunes (2018) em sua obra, ao analisar criticamente as novas configurações que o trabalho no setor de serviços tem assumido na atualidade.

Antunes (2020), o contexto pandêmico desnuda o sentido destrutivo e letal do sistema do capital<sup>3</sup>.

Netto (1996) analisa que o capitalismo monopolista contemporâneo é marcado por transformações no mundo do trabalho que se referem à “flexibilidade”, própria do período do “capitalismo tardio”. Dentre as características da flexibilização que nos interessa destacar, estão as crescentes “tecnologias da comunicação”, que proporcionam uma “extraordinária mobilidade espaço-temporal” (p. 91); as contratações mais flexíveis, em parâmetros de emprego precário; a exigência de trabalho polivalente e superqualificado, contraditoriamente coadunado à busca por trabalho desqualificado. Tais elementos são resultantes das formas de organização do trabalho e da produção, materializadas na nova divisão internacional do trabalho no capitalismo monopolista, que já eram implementadas antes da pandemia.

Especificamente em relação à flexibilização, Antunes (2018) a define enquanto uma forma de ordenar e organizar as alterações na sociabilidade do capitalismo contemporâneo, que “se expressa na diminuição drástica das fronteiras entre a atividade laboral e espaço da vida privada, no desmonte da legislação trabalhista, nas diferentes formas de contratação da força de trabalho e em sua expressão negada, o desemprego estrutural” (p. 141).

Nesse processo, a flexibilização capta o tempo do trabalhador e sua autonomia frente aos espaços laborais, uma vez que o trabalho já não se limita a determinados territórios, mas invade a casa e outros espaços

---

3. Cabe esclarecer que em relação às classes trabalhadoras, em um país como o Brasil, de extrema desigualdade social, em que a maior parte dos trabalhadores encontra-se no mercado informal, apenas uma pequena parte encontra possibilidades de realizar seu trabalho de forma remota, através de instrumentos tecnológicos, pois, a maioria se vê forçada a sair de suas casas para garantir as formas necessárias de reprodução da vida social. Sob esse prisma, é possível entender que o vírus Sars-Cov-2 desnuda a luta de classes e as diferenciações materiais e objetivas de diferentes segmentos das classes trabalhadoras, evidenciando que o isolamento social tem sido possível para uma parcela dos trabalhadores, que geralmente detêm maior escolaridade e realizam um trabalho imaterial, com características de trabalho intelectual. Dentre os quais, nos interessa analisar o trabalho do servidor docente das universidades.

que se referem à reprodução e vida do trabalhador. Também há um aspecto de multifunções e de ganhos salariais mediante cumprimento de metas e produtividade e jornadas de trabalho flexíveis e estendidas.

Em relação ao período pandêmico, essas tendências de captura do tempo e falta de limites entre o tempo de trabalho e tempo de vida se exacerbam, visto que os trabalhadores que realizam um trabalho imaterial, com características de trabalho intelectual, como os docentes das universidades, ao trabalharem das suas casas, tem o espaço doméstico/familiar usurpado pela jornada de trabalho, de forma quase integral, uma vez que estes se misturam e confundem. Nesse processo, “o tempo de trabalho é igual ao tempo de vida; o tempo de vida equivale ao tempo de trabalho (BATISTA; CODO, 2011, p. 415).

No que tange à divisão social e técnica do trabalho docente, situamos este enquanto um trabalhador que realiza um trabalho imaterial. Sobre isso, cabe considerar algumas demarcações com base em Dal Rosso (2008), de que assim como o trabalho material/físico, o trabalhador no trabalho imaterial faz uso de sua capacidade de criação, concepção, lógica, análise, inteligência, afetividade, habilidades, experiências, cultura e relações construídas. Todavia, o trabalho que se assenta na imaterialidade, demanda muito do trabalhador; e, de forma mais intensa sobrevêm sobre suas capacidades intelectuais, relacionais, comunicativas, afetivas, e cuidado coletivo/ individual. O autor distingue o trabalho mais intenso como aquele em que o trabalhador para desempenhá-lo, necessita empreender mais energia para produzir/ obter mais resultados, no mesmo tempo delimitado anteriormente, e não necessariamente mediante novas técnicas de aumento de produção. Esse processo também é definido como aumento da carga de trabalho.

Diante dessa assertiva, analisamos que há um processo de intensificação do trabalho universitário, dos servidores docentes; com um novo tipo de organização e regulação, que se constrói a partir de parâmetros e modelos empresariais, de gestão do trabalho como marco de orientação que conduz o trabalho nas universidades. Ainda, se utiliza de certos elementos de

organização do trabalho das empresas e do setor privado, como por exemplo: o processo de responsabilização; diversificação e diferenciação salarial em função da produtividade; construção de metas que são elaboradas externamente à universidade, não permitindo que o servidor docente se efetive enquanto sujeito do processo, mas apenas como executor final/terminal; concepção do servidor docente como executor de um projeto pedagógico (que visa à aceleração e ao aligeiramento da formação universitária), que se realiza no interior da universidade sob esses parâmetros, mas é formulado fora dela, entendendo o servidor docente como alvo das avaliações formuladas sob parâmetros empresariais, a partir de índices externos, e sem o direito de fazer parte da avaliação do seu próprio trabalho (LAMOSA, 2019)<sup>4</sup>.

Coadunado a essas reflexões, problematizamos que devido ao contexto pandêmico, os docentes das universidades tem sido solicitados a ministrarem aulas de forma remota<sup>5</sup>. As justificativas para essas atividades se referem a necessidade de reorganização do ensino em resposta a uma situação emergencial, que tem imposto medidas excepcionais. Contudo, problematizamos a viabilidade desse tipo de atividade, que reduz a qualidade e limita a troca de conhecimentos, experiências e debates, restringe o quantitativo de estudantes que conseguem estudar, agudizam a intensificação do trabalho docente e atende aos interesses do capital, de busca de expansão do ensino a distância na educação superior pública.

A discussão sobre as atividades remotas emergenciais, que se intitulam como de ensino, oportunizam a ampliação das formas de mercantilização da educação superior, que ocorre, principalmente, através da

---

4. Este trabalho não pretende se aprofundar sobre o tema, mas destacamos que de acordo com Lamosa (2019), esses impactos sobre os trabalhadores da área da educação (em todos os níveis) são pensados e elaborados pelos aparelhos privados de hegemonia que representam a frente social liberal das classes dominantes.

5. Tem sido ministrado cursos de capacitação para que os docentes das universidades aprendam técnicas e recursos para a produção de videoaulas, aprendendo a gravar a aula em vídeo para ministração de aulas remotas, com calendários flexíveis, que podem ser gravadas ou realizadas ao vivo, podendo haver ou não testes, avaliações e trabalhos; e a promoção de reuniões virtuais, fóruns, *podcasts*, entre outros.

utilização e incorporação de tecnologias, enquanto instrumento que serve ao fortalecimento dos interesses das classes dominantes. Nesse movimento, a tecnologia tem sido capturada e transformada em formas de ganho do capital, situada na disputa dos interesses das classes sociais e como instrumento político e econômico (VELOSO, 2020)<sup>6</sup>; além de contribuir para a transformação de tempo de vida em tempo de trabalho, eliminando direitos trabalhistas, como a jornada de trabalho.

Dessa forma, problematizamos o quanto o capital investe e tenciona empreender seus interesses sobre a educação superior; visto que, antes da pandemia, já se implementava paulatinamente o ensino a distância; e, na atualidade, se aprofunda suas requisições e tendências em perpetuar essa modalidade de ensino após o período pandêmico. Os organismos financeiros internacionais têm recomendado aos países (principalmente da América Latina e Caribe) que o período pandêmico atual sirva como preparo para a implementação de uma educação híbrida, que combine o ensino presencial e o ensino a distância, de forma a difundir os meios e ferramentas para o ensino a distância pós-pandemia, de forma permanente. Essa modalidade de ensino favorece diretamente as corporações privadas, como os monopólios da *Big Data* (*Google, Facebook, Apple, Amazon, Microsoft*, por exemplo), que investem em venda de “kits educacionais” ou “tecnologia educacional”, que se caracterizam em pacotes prontos, para a gestão e o ensino, despossuindo os docentes de seus conhecimentos e autonomia relativa, para convertê-los em mediadores de tecnologia educacional e tutores (LAMOSA, 2020).

Além disso, há um processo crescente de cortes de verbas que a universidade pública vem sendo submetida, coadunado à intensificação do trabalho docente<sup>7</sup>; que, no contexto pandêmico, empreende novos de-

---

6. Veloso (2020) denomina esse movimento de apropriação capitalista da tecnologia, desconstruindo a ideologização e mistificação da tecnologia; uma vez que, em última instância, o objetivo é aumentar os ganhos do capital, através da tecnologia.

7. Problematizamos também que diante do incremento de tecnologia e do ensino a distância nas universidades, problematizamos como possíveis consequências: aumento do desemprego;

safios e requisições de trabalho, e custos de produção – visto o conjunto de despesas e gastos que os trabalhadores arcam para a realização do trabalho remoto<sup>8</sup>. Também refletimos que as atividades remotas emergenciais, que se intitulam como de ensino são contraditórias, pois, se por um lado visam encurtar o tempo distante dos ensinamentos, por outro, segregam aqueles que não tem acesso aos meios digitais e eletrônicos e de internet, para acompanhamento das aulas.

Portanto, trata-se de mercantilizar a educação, sobretudo, a educação pública superior como espaço de valorização do capital; ou seja, uma tendência de mercantilização das relações sociais, por meio da formação profissional de nível superior. Sobre isso, destacamos a importância de se problematizar que essa forma de pensar os processos de educação na universidade pública, de mercantilização e apropriações neoliberais da educação superior serve aos interesses das classes dominantes. Nestes termos, algumas palavras de ordem que se colocam para a educação superior na fase do capitalismo neoliberal são: maior rendimento da força de trabalho, ampliação e incorporação de tecnologias e expansão da valorização do capital.

### **3. Considerações Finais**

A pandemia decorrente da Covid-19, causada pelo vírus Sars-Cov-2, que tem infectado milhões de pessoas e matado centenas de milhares em todo o mundo, tem mudado práticas e rotinas de vida e de trabalho, exigindo que muitos trabalhadores passem a exercer suas funções

---

diminuição de contratações de docentes nas universidades federais, com a possibilidade de substituição por aulas gravadas e reproduzidas continuamente para os estudantes; requisição de empregabilidade dos docentes que melhor dominarem as tecnologias (em um número cada vez mais reduzido), aprofundando o movimento de retirada do saber especializado do trabalhador; aumento do processo de sujeição ideológica, que dificulta a organização em entidades de classe.

8. Para a realização dessas atividades, há a necessidade de aquisição de equipamentos e tecnologias; organização dos espaços; formas sucintas de abordar as temáticas teóricas; uso de ferramentas digitais, gravação de vídeos; preparação de cenário; iluminação e figurino.

laborais das suas residências, com trabalhos remotos, por: videoconferências, correios eletrônicos (*e-mails*), telefonemas, entre outros. Nesse processo, questões que já se apresentavam como aspectos de “flexibilização” e intensificação do trabalho, devido ao período pandêmico se agudizam, levando a um aumento das cargas de trabalho.

Nestes termos, a pandemia acelerou algumas tendências que estavam em curso, do ponto de vista do trabalho, e não sabemos se pós-pandemia essas tendências retroagirão, como por exemplo o trabalho remoto e o ensino a distância; e, apesar de não se tratarem de questões novas, atualmente estas ganham maior amplitude e envergadura na educação superior. Devido ao contexto pandêmico atual, a discussão sobre as atividades remotas emergenciais, que se intitulam como de ensino remoto, exige que estejamos alertas e vigilantes no que se refere aos interesses do capital que vinham se gestando anteriormente, de busca da expansão do ensino a distância e a crescente mercantilização da educação pública. Nesse processo, as classes dominantes visualizam uma oportunidade histórica de agudizar e ampliar a mercantilização da educação superior, através da introdução de tecnologias, como um instrumento que sirva ao seu projeto societário.

A partir dessas análises, observamos como cada vez mais o trabalho do servidor docente nas universidades têm se aproximado das perspectivas de gestão e controle do trabalho sob a atual “morfologia do trabalho”, como analisado por Antunes (2018). Podemos ainda refletir de que forma na educação superior federal está em curso um projeto que expressa os interesses do capital para as universidades, desmantelando e atacando diretamente a autonomia universitária e estabelecendo normativamente os procedimentos que são utilizados e requeridos no mercado privado de educação, como: aumento da produtividade e dos rendimentos dos estudantes e dos docentes, através de medidas mensurativas que poucas vezes refletem e expressam a realidade vivenciada nas universidades – suas reais necessidades e demandas cotidianas. Essas questões se somam às novas demandas próprias do contexto



pandêmico e impõe medidas que não se resolvem com as atividades remotas emergenciais, que se intitulam como de ensino, por não permitirem a troca de conhecimentos e aprendizados qualitativos e debates, além de ensejarem um avanço da consolidação do ensino a distância. A partir dessas considerações, analisamos que no contexto pandêmico, a face mais perversa do capital se mostra, sem pudor ou disfarces; desnudando que tudo converge para a valorização do capital.

#### 4. Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.

\_\_\_\_\_. **Coronavírus** [recurso eletrônico]: o trabalho sob fogo cruzado. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

BATISTA, Anália Soria; CODO, Wanderley. O trabalho e o tempo. In: JACQUES, Maria da Graça. CODO, Wanderley. (Org.). **Saúde mental e trabalho**: leituras. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. (p. 401 – 420).

DAL ROSSO, Sadi. **Mais trabalho!**: a intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo: Boitempo, 2008.

LAMOSA, Rodrigo. **UàE entrevista - Rodrigo Lamosa e Luiza Colombo**. [Filme-vídeo]. Produção de UFSC à Esquerda. Vídeo YouTube BR, Publicado em: 02 ago. 2019. Categoria Sem fins lucrativos/ativismo, Licença Padrão do YouTube. 30 min. color. son. Disponível em: <<https://youtu.be/YaiSq1vV7dQ>>. Acesso em: 04 ago. 2019.

\_\_\_\_\_. Educação e a pandemia: em Ensino Remoto, nem retorno presencial. O que fazer? In: **Curso de Extensão LIEPE-UFRRJ e SEPE - RJ: Aula inaugural**. [Filme-vídeo]. Produção de LIEPE – Laboratório de Investigação em Estado, Poder e Educação. Vídeo YouTube BR, Publicado em: 02 set. 2020. 163 min. color. Son. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ICPBWD2VN88>>. Acesso em: 02 set. 2020.

NETTO, José Paulo. Transformações societárias e Serviço Social – notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 50. São Paulo: Cortez, 1996. p. 87-132.

VELOSO, Renato. **O Ensino Remoto e a Desidratação da Formação Profissional // Serviço Social na Pandemia #37**. [Filme-vídeo]. Produção de Serviço Social na Pandemia. Vídeo YouTube BR, Publicado em: Ago. 2020. 87 min. color. Son. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ZzLy2SE00l4&t=11s>>. Acesso em: 26 ago. 2020.

# O cenário da medida socioeducativa de semiliberdade dentro do contexto da Pandemia na Região Sul Fluminense

*Sabrina Alves de Faria<sup>9</sup>*

*Thamires Kelly Andrade Barbosa<sup>10</sup>*

## 1. Introdução

Este estudo é pautado na análise da suspensão da medida socioeducativa de semiliberdade dentro do contexto de Pandemia na Região Sul Fluminense. O recorte territorial se refere as duas unidades instaladas no município de Volta Redonda e Barra Mansa.

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que prevê proteção integral a crianças e adolescentes do Brasil, e estabelecem direitos e deveres ao Estado, cidadãos e responsáveis no âmbito da juventude.

O ECA trata o ato infracional, conceituando-o em seu art. 103. “Art. 103. Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal” e prevê em seu art. 104, que os menores de 18 anos são imputáveis, porém capazes de cometer ato infracional.

De acordo com o ECA, no art. 112 o adolescente que comete ato infracional é passível a aplicação de medida socioeducativas pela autoridade competente, sendo elas: I - advertência; II - obrigação de reparar o dano; III - prestação de serviços à comunidade; IV - liberdade assistida;

---

9. Assistente Social do Ministério Público do estado do Rio de Janeiro, Docente do curso de Serviço Social do UGB, Mestre em Política Social pela UFF, [sabrinavesfaria@gmail.com](mailto:sabrinavesfaria@gmail.com)

10. Psicóloga pela UFF, [psi.andrade.barbosa@gmail.com](mailto:psi.andrade.barbosa@gmail.com)

V - inserção em regime de semiliberdade; VI - internação em estabelecimento educacional;

Para esse artigo aborda-se a medida socioeducativa aplicadas no âmbito do regime de semiliberdade executada pelos Centros de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente - CRIAAD. No Estado do Rio de Janeiro as medidas socioeducativas de semiliberdade e internação são de responsabilidade do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), criado pelo decreto 18.493, de 26 de janeiro de 1993. É um órgão vinculado ao Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro, vinculado a Secretaria de Educação.

Na Região Sul Fluminense temos duas unidades de semiliberdade: CRIAAD Volta Redonda, unidade masculina e CRIAAD Barra Mansa, uma unidade mista. Na semiliberdade, os adolescentes podem sair para ir à escola e fazer cursos profissionalizantes, por exemplo. Essas atividades, entretanto, foram suspensas através da Recomendação Conjunta nº 001/2020, elaborada pela Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Infância e Juventude da Capital e de Justiça de Tutela Coletiva da Infância e Juventude Infracional da Capital.

## **2. Desenvolvimento**

A semiliberdade (ECA, artigo 120) prevê dois regimes: o que é determinado desde o início, no qual o jovem em liberdade passará para a instituição, e o segundo, que representa a transição da internação para semiliberdade. Esta medida não comporta prazo determinado e aplica-se no que couber às disposições relativas à internação.

Tal medida é considerada pouco eficaz, apontando-se como razões para tal a “inexistência” de programas pedagógicos que possam envolver durante o dia os jovens na escola, em cursos profissionalizantes, em atividades esportivas e de lazer, conforme faixa etária e interesses.

Observamos então a instauração da Recomendação Conjunta de 001/2020 que se deu diante do seguinte cenário. Em Dezembro de

2019, na cidade de Wuhan, na China, foi pela primeira vez notificado em humanos um vírus que foi nomeado de Corona Vírus Disease (COVID-19), o vírus se alastrou rapidamente por todo o mundo, matando milhões de pessoas. No Brasil, até o mês de setembro de 2020, foram registradas mais de 128.694 mortes em razão do novo vírus.

Diante deste contexto, com a declaração de 11 de Março de 2020 realizada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, em relação a situação do COVID 19 como oficialmente uma pandemia, protocolos foram instaurados, e especificamente no Estado do Rio de Janeiro estes protocolos culminaram no Decreto Estadual nº 49.973, reconhecendo a adoção de medidas.

Dentro deste cenário mundial e nacional temos a formulação do documento COVID 19 no Sistema Socioeducativo do Rio de Janeiro, 5 de Julho de 2020, produzido em parceria entre a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (ALERJ) e o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro (MEPCT/RJ), onde podemos observar um panorama da situação no estado.

Neste documento acompanhamos algumas medidas, e entre elas gostaríamos de começar nossos destaques com a observância das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o lançamento da Recomendação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) de nº62 sugerindo a adoção de medidas preventivas contra a disseminação da COVID 19 no Sistema Socioeducativo. Entretanto, apesar das recomendações de proteção da vida e da saúde, designação de equipes médicas, medidas sanitárias e redução de aglomerações que foram indicadas, ainda foram necessárias algumas outras medidas.

Gostaríamos de realizar outro destaque para aquilo que o documento de 05 de Julho de 2020 considerou de grande importância, a preferência, já expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela adoção de medidas em meio aberto, com destaque também para a revisão das medidas e o olhar mais atento para os absurdos de Unidade que atendem o cumprimento das medidas socioeducativas que se encontram em situação de superlotação, já denunciadas em outros momentos, não

pandêmicos. Salva visto, todas estas recomendações já se encontrarem como dizemos, no próprio ECA e também na lei do SINASE, sendo necessário serem retomadas nesta Recomendação de nº62.

Frente ao desenho deste cenário que trouxemos aqui, convocamos para nosso texto a Vara de Execução das Medidas Socioeducativas do TJERJ (VEMSE), que determinou através de uma Ação Civil Pública que foi proposta pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro, a não admissão de adolescentes ou jovens em unidades (para execução de medida) de semiliberdade, nos CRIAAD's, pelo prazo de 15 dias, isto em 17 de março de 2020. Contamos também com os dados de que a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro similarmente implementou um habeas corpus para todos os adolescentes representados ou sentenciados, neste foi feito o pedido de proibição da expedição de novos mandados de busca e apreensão enquanto perdurar o estado de emergência, que foi deferido em 25 de março de 2020. Por fim e não menos importante, em 18 de março de 2020 o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ) trouxe a Recomendação Conjunta nº 001/20206 que foi gerada com a notícia da liberação de inúmeros adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, considerando o contexto pandêmico e o possível encaminhamento de muitos deles ao serviço municipal, que já se encontrava deficiente (inclusive com desabastecimento de itens básicos de higiene) e praticamente lotado, como já colocado por nós, situações que vinham sendo denunciadas em tempos pré pandêmicos.

Todas estas Recomendações e rearranjos afetam e são incorporados nas aplicações de medidas na Região Sulfuminense e a proposta agora é apresentar como estas tão modificado a realidade dos trabalhos prestados na região.

## **2.1 A semiliberdade na Região Sul Fluminense no atual contexto**

O Estado do Rio de Janeiro possui quinze Centros de Recursos Integrados de Atendimentos ao Adolescente – CRIAAD, para a execução da medida socioeducativa de seminiliberdade. Desse total somente duas

unidades estão localizadas na Região Sul Fluminense, CRIAAD Volta Redonda e CRIAAD Barra Mansa.

A execução da referida medida está suspensa desde o mês de Março do ano vigente, devido ao cenário de Pandemia que afeta o mundo. Com isso esses adolescentes que estavam em cumprimento da medida retornaram para suas residências e estão sendo monitorados pela equipe técnica dos CRIAAD's através de contato telefônico que acontece semanalmente.

O núcleo de Serviço Social do DEGASE disponibilizou por três meses cestas básicas para os adolescentes, porém não foi uma quantidade suficiente para que se atendesse a todos. A Prefeitura Municipal de Volta Redonda através da Secretaria de Educação também forneceu algumas cestas para os adolescentes que estavam devidamente matriculados, no início da Pandemia.

Como a pesquisa ainda está em andamento, não analisamos todos os dados que foram levantados através de contato remoto com os coordenadores dessas unidades, bem como através da atuação profissional no Ministério Público.

### **3. Considerações Finais**

As práticas de atendimento ao adolescente envolvido em ato infracional em nosso país continuam a desafiar o poder público e a sociedade de uma forma geral. Na atualidade, as medidas socioeducativas, enquanto formas de implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e da lei do SINASE, exigem para a sua efetividade que novas formas de atendimentos sejam viabilizadas.

Muito embora tenha um caráter sancionatório, de responsabilização do adolescente, sua operacionalização deve acarretar numa ação educativa, embasada na concepção de que o adolescente é sujeito de direitos e pessoa em situação peculiar de desenvolvimento que precisa de referência, apoio e segurança.

Percebemos que dentro do atual contexto de Pandemia, os adolescentes que estavam em cumprimento da medida de semiliberdade encontra-se desassistido pelo Poder Público no que tange a efetivação dos seus direitos, bem como a suspensão da medida não promoveu outra alternativa que não perdesse esses adolescentes do acompanhamento socioeducativo.

Compreendemos que estamos vivenciando um momento adverso e pandêmico, e que manter esses jovens nas unidades sem nenhuma estrutura, seria mais uma violação cometida pelo Estado.

Esse debate não se finda por aqui, pois ainda temos análises e debates para promover acerca da execução dessa medida, pois estima-se que em algum momento essa modalidade de medida socioeducativa retorne e/ou substituída por outra.

#### **4. Referências Bibliográficas**

ALERJ, MEPCT/RJ. **COVID 19 NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO DO RIO DE JANEIRO 5 DE JULHO DE 2020**, 2020.

BRASIL, **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília, 2004.

CONSELHO DE SAÚDE **RECOMENDAÇÃO CONJUNTA Nº 001, DE 04 DE AGOSTO DE 2020**. Disponível em: <conselho.saude.gov.br> Acesso em: 08/09/2020

Jaqueline Sérgio da Costa, Johnny Clayton Fonseca da Silva, Eric Scapim Cunha Brandão, José Alcides Figueiredo Santos: **Covid-19, causas fundamentais, classe social e território**; Trab. educ. saúde vol.18 no.3 Rio de Janeiro 2020 .

PAINEL CORONA VÍRUS. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 05/09/2020.

Pedro Paulo Gastalho Bicalho; **COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: DA INDIFERENÇA COMO POLÍTICA À POLÍTICA DE MORTE**. Psicol. Soc. vol.32 Belo Horizonte 2020 .

SINASE. **Sistema Nacional Socioeducativo**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006.

# O contexto de uma pandemia e suas principais repercussões sociais e econômicas

*Maria Karolyna Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>*

*Ana Kátia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>*

*Vanusa Gomes da Silva<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

O início de 2020 foi marcado pela disseminação em larga escala de uma misteriosa pneumonia causada por uma variação do coronavírus cujo primeiro caso foi reportado em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. A partir dessa manifestação, rapidamente aumentou o número de casos, o que caracterizou a infecção como um surto, de modo que, no final de janeiro do mesmo ano, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação como uma emergência em saúde pública de interesse internacional (OLIVEIRA, LUCAS, IQUIAPAZA, 2020).

A transmissão da COVID-19, o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) se dá, principalmente, por gotículas, secreções respiratórias ou contato direto com o indivíduo infectado. O

---

1. Fisioterapeuta. Especialista na Modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, pela Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: oliveirakaroll94@gmail.com

2. Assistente Social. Especialista na Modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, pela Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: katia\_deni@hotmail.com

<sup>3</sup> Assistente Social. Especialista em Políticas Sociais e Gestão do SUAS, pela Faculdade Vale do Salgado. E-mail: vanusagomesss@gmail.com



período de incubação pode variar de quatro a 14 dias. Após esse período, surgem os primeiros sinais e sintomas relacionados à síndrome respiratória aguda grave, como: febre, tosse seca, dor de garganta e, em alguns casos, insuficiência respiratória (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Em um cenário atípico global no que diz respeito à exposição a um vírus letal, a OMS declarou a COVID-19 como pandemia em 11 de março de 2020 e instituiu as medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotadas.

Estas incluíam a higienização das mãos com água e sabão sempre que possível e uso de álcool em gel nas situações em que o acesso à água e ao sabão não fosse possível. Também recomendavam evitar tocar olhos, nariz e boca, e proteger as pessoas ao redor ao espirrar ou tossir, com adoção da etiqueta respiratória, pelo uso do cotovelo flexionado ou lenço descartável. Além disso, anda orientou a manutenção da distância social (mínimo de um metro), que se evitassem aglomerações, e a utilização de máscara em caso de quadro gripal ou infecção, ou se profissional de saúde no atendimento de pacientes suspeitos/infetados (LAKE, 2020).

No Brasil, de forma mais precisa em 3 de fevereiro de 2020, declarou-se, através da Portaria nº 188 do Ministério da Saúde, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, correspondendo a uma classificação de risco em nível 3, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus. Essa ação teve como finalidade favorecer que medidas administrativas fossem tomadas com agilidade para que o país iniciasse a preparação para o enfrentamento da pandemia, apesar de à época não ter ainda nenhum registro de caso confirmado, sendo o primeiro caso de infecção no Brasil notificado pelo Ministério da Saúde no dia 26 de fevereiro, na cidade de São Paulo (BRASIL, 2020).

O estudo em questão trata-se de um aparato reflexivo a partir do montante bibliográfico científico que circundam, até o presente momento, quais as principais e mais recorrentes questões acerca da relatada pandemia que refletem de forma direta o cotidiano social e econômico da população brasileira.

## 2. Desenvolvimento

No Brasil, após a chegada da COVID-19, diversas medidas de controle e prevenção da doença foram adotadas pelas autoridades sanitárias locais em diferentes esferas administrativas (governo federal, governos estaduais e municipais). Tais ações se diferenciaram de uma região para outra do país, contudo a medida mais difundida foi à prática do distanciamento social, entendida de forma geral pela população e pela mídia, como isolamento social.

Considerando este ponto, percebe-se o levantamento de polêmicas e questionamentos acerca do mesmo, uma vez que algumas autoridades públicas apresentam posicionamentos contrários quanto à sua eficácia. Todavia, observa-se que a maior parte destes optaram por incentivar essa medida, adotando estratégias de controle da mobilidade da população, como o fechamento de escolas e universidades, do comércio não essencial, e de áreas públicas de lazer, etc.

Como resultado, grande parte da população brasileira apoiou e aderiu a esta orientação buscando a prevenção de uma possível contaminação pelo novo coronavírus. Em contrapartida, impactos significativos são relatados considerando principalmente os aspectos sociais e econômicos aos quais estão expostos.

Em pesquisa desenvolvida pelo Datafolha foi evidenciado que 76% dos brasileiros eram a favor do isolamento no início do mês de abril. No Estado do Ceará, observou-se que as medidas de isolamento adotadas pela população possuem variações em função da renda, sexo e escolaridade da população (LIMA et al., 2020).

A mídia e o senso comum discutem que a parcela com menor renda está praticando menos o isolamento social em relação àquela com renda superior, principalmente em função da necessidade de locomoção para o trabalho, uma vez que a população mais pobre está vinculada a atividades essenciais que não puderam parar, e a população com maior renda está, de forma geral, mais vinculada às atividades que pararam e/ou estabeleceram o trabalho remoto. Outros fatores que interferem

no isolamento social também são questionados, como, por exemplo, as diferenças nas condições de habitabilidade entre as pessoas de maior e menor renda (BEZERRA et al., 2020).

De uma forma geral, têm-se observado que o impacto da pandemia na economia mundial está sendo expressivo, e de forma especial e preocupante no Brasil.

Dados recentes mostram que já está havendo um aumento significativo no desemprego. Em um estudo realizado por Bezerra et al. (2020) identificaram que 19% das pessoas entrevistadas afirmaram que já estavam desempregados antes da pandemia. Já com a pandemia instalada no país, 22% declararam estar sem trabalhar e, mais recentemente, o número cresceu para 26%, o que traduz um dado considerável e desanimador.

Ao tomar-se como base a questão exposta acima, faz-se de suma importância considerar que a perda financeira é um problema socioeconômico sério e que configura-se, de maneira severa, em mais um fator de risco para o desenvolvimento dos sintomas de distúrbios psicológicos que podem durar vários meses após esse período. E, ainda que já estejam em curso medidas de apoio do governo, como o próprio auxílio emergencial, a quantia que é recebida torna-se insuficiente ou é disponibilizada já em um momento tardio, levando as pessoas a ficarem dependentes de suas famílias, tendendo a gerar com isso, conflitos internos (BEZERRA et al., 2020).

De forma diferente, enquanto os segmentos mais vulneráveis sofrem, principalmente, com o impacto econômico durante o período de pandemia, observa-se que àqueles considerados pertencentes a uma classe de melhor poder aquisitivo sentem o reflexo do isolamento em seu convívio social.

Essa é uma situação percebida em outros casos semelhantes, onde o confinamento levou à perda da rotina habitual e a um contato social e físico reduzido com outras pessoas, desencadeando tédio, frustração e uma sensação de isolamento em relação ao resto do mundo (BROOKS et al. 2020).

O estresse emocional como consequência desse processo tende a aumentar na população, pois apesar de um tempo relativamente curto já ser capaz de causar danos à saúde mental, evidências mostram que os impactos psicológicos negativos são maiores se as autoridades determinarem um período previsto mais curto de isolamento e depois aumentarem esse período. Assim, sugere-se que seja menos estressante se fosse estabelecido um período maior de isolamento, e caso houvesse melhoras, posteriormente reduzido (BRISCESE et al. 2020).

Além disso, considera-se que as pessoas com menor renda e em habitações mais precárias estão realizando menos atividades físicas que as do grupo de maior renda e melhores condições habitacionais. Isso ressalta o fato de que a população mais vulnerável, além de mais expostas aos problemas financeiros ocasionados pela pandemia da COVID-19, também estão mais susceptíveis a desenvolverem problemas de saúde física e psicológicos atrelados à reclusão necessária no período de isolamento social (BEZERRA et al., 2020).

### **3. Considerações Finais**

Os citados bibliográficos refletem o cenário de algo provocativo e sem precedentes, tornando-se desafiadora a sua condução a nível nacional. A partir destes, nota-se com clareza o novo contexto que a pandemia apresentou ao Brasil no que diz respeito, principalmente, aos seus aspectos socioeconômicos. A vulnerabilidade enfrentada por muitos e a situação de fragilidade psíquica desenvolvida por tantos outros, caracteriza a necessidade de um olhar ainda mais sensibilizado e coerente para esta nova realidade.

Para isso, faz-se imprescindível o melhor entendimento acerca dos impactos gerados pela pandemia da COVID-19 no cotidiano da população brasileira, bem como traçar diferentes formas de ação para que o isolamento não gere consequências ainda mais difíceis no que tange ao bem-estar social e econômico das pessoas, apesar de ser, atualmente, a medida mais eficaz no controle da disseminação do novo coronavírus.

## Referências Bibliográficas

BEZERRA, A. C. V.; SILVA, C. E. M.; SOARES, F. R. G. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 2411-2421, 2020.

BRISCESE, G.; LACETERA, N.; MACIS, S. M. et al. Compliance with covid-19 social-distancing measures in italy: the role of expectations and duration. Cambridge: NBER Working Paper Series; 2020.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v.395, n. 10227, p. 912-920, 2020.

FARIAS, H. S. F. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade, Espaço e Economia. [Online], 2020, posto online no dia 08 abril 2020.

LAKE, M. A. What we know so far: Covid-19 current clinical knowledge and research. **Revista Clínica Médica**, v. 20, n. 2, p. 124-127, 2020.

LIMA, D.L.F.; DIAS, A.A.; RABELO, R.S. et al. COVID-19 no Estado do Ceará: Comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020: declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19).

OLIVEIRA, A.C.; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 29, p. 1-15, 2020.

PALÁCIO, M. A. C.; TAKENAMI, I. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. **Revista Vigilância Sanitária em Debate**, v. 8, n. 2, p. 10-15, 2020.

# O exercício profissional do assistente social na política de saúde

*Jaqueline Dayane da Silva Medeiros<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Diante dos desafios para a compreensão da particularidade do exercício profissional do assistente social, temos como objetivo apresentar elementos acerca das atribuições do assistente social na Saúde articulando com alguns apontamentos do atual contexto da pandemia-Covid-19. Buscou-se nesse ensaio, para contribuir com o alcance do objetivo proposto, partir dos dados levantados na pesquisa realizada para dissertação de Mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Cuiabá. Foi utilizada a pesquisa descritiva, de natureza qualitativa. Além das fontes bibliográficas e documentais. Foram entrevistadas de maneira livre seis assistentes sociais vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá-MT. Foram respeitados os princípios da ética em pesquisa, tendo o projeto sido aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/Humanidades/UFMT nº 1.918.577.

Desse modo, esse ensaio apresenta no primeiro ponto uma breve apresentação da Política de Saúde no contexto de contrarreforma do Estado, e na sequência alguns apontamentos do exercício profissional

---

1. Assistente social vinculada a Secretaria Municipal de Assistência Social de Várzea Grande-MT. Possui mestrado em Política Social pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Mato Grosso (PPGPS/UFMT). E-mail: jaquelinemedeiros93@gmail.com

do assistente social na Saúde a partir dos dados levantados, e acrescentando algumas considerações no atual contexto de pandemia. A título de considerações, busca-se demonstrar a necessidade do profissional estabelecer articulações políticas e organizações estratégicas, que permitam dar visibilidade ao exercício profissional do assistente social, reconhecendo a importância das dimensões teórica, ética e política da profissão.

## **2. A Política de Saúde no contexto de contrarreforma do Estado**

O marco da história da Saúde no Brasil é registrado através da organização estratégica do movimento para elaboração do “projeto de reforma sanitária” que desencadeou na realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (1986). Nesta conferência foi produzido o relatório incorporado pela Constituição Federal de 1988, que também dedicou à saúde um capítulo da Seguridade Social, configurada como direito de todos e um dever do Estado, sob a garantia de políticas econômicas e sociais dirigidas tanto para a redução dos riscos de doenças e outros agravos à saúde, quanto para o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, num Sistema Único de Saúde (SUS), de caráter público, federativo, descentralizado, participativo e de atenção integral.

Enquanto integrante do sistema de proteção social, a Política de Saúde se materializa nas Leis Orgânicas da Saúde (8.880/1990 e 8.142/1990), no Decreto 99.438/1990 e nas Normas Operacionais Básicas (NOB's), sendo que este conjunto de marco regulatório reafirma a Saúde como um direito de cidadania, objeto de obrigatoriedade e responsabilidade pública. Para Matos (2009), a Constituição, especificamente na área de Saúde, significou importantes inovações, começando pela própria concepção ao princípio da universalização pelo acesso ao SUS como sistema não contributivo, na qual preconiza a visão do sujeito na sua integralidade. A sua gestão considera os princípios da

descentralização das ações, da hierarquização dos níveis de complexidade dos serviços, a integralidade das ações e a participação da população na gestão da política.

No entanto, apesar do Estado ter assumido legalmente a Política de Saúde na Constituição de 1988, regulamentado em leis as suas responsabilidades, a década de 1990 foi marcada pela adesão mais incisiva aos preceitos neoliberais que já estavam em curso no âmbito mundial (BEHRING; BOSCHETTI, 2011). Embora houvesse o reconhecimento de significativos direitos sociais, em contrapartida se presenciavam as dificuldades de legitimação pelo “processo de ‘desfiguração’ das conquistas sociais previstas na Carta Magna [...] [e o] enfraquecimento dessas conquistas, como sucumbência destas ante os ditames do neoliberalismo” (PEREIRA, 2012, p. 735). A esse processo se remete o exemplo do funcionamento precário das políticas da seguridade social.

Entre diversos vetos se buscou evitar a constituição do SUS, e o ajuste econômico possibilitado pelo plano real cancelado pelo Banco Mundial e a defesa da reforma do Estado (MATOS, 2009), com a redução dos gastos sociais e investimentos públicos, são fatores que contribuiu e tem contribuído para o sucateamento do SUS no país (VASCONCELOS, 2011, p. 136). Tal sistema público não se firmou conforme as perspectivas do “movimento da reforma sanitária”, assim como as demais políticas que compõem a seguridade social brasileira não teve seus princípios constitucionais consolidados em decorrência do avanço do ideário neoliberal.

Com relação aos aspectos de inovação na Política de Saúde, houve no governo do Partido dos Trabalhadores um retorno da concepção de reforma sanitária, contudo com “projeto de reforma” com certa flexibilização, e que se tinha ênfase das Organizações Sociais (OS's). Já considerando os últimos governos, configure-se um processo de restauração conservadora de um projeto político ultraneoliberal, a favor do capital e demarcado pela retirada dos direitos dos trabalhadores através de propostas de contrarreformas, a exemplo das alterações no sistema



de previdência social; a Emenda Constitucional nº 95/2016 que congela por vinte anos os gastos públicos, inclusive com investimentos mínimos na Saúde; ataque aos trabalhadores da Saúde mediante os embates aos servidores públicos através do Projeto de Lei nº 257; o estímulo ao setor privado; dentre outras medidas que são intensificadas e aceleradas no atual governo Bolsonaro (BRAVO, 2009; 2020).

Atualmente se vivencia no Brasil, uma expropriação acelerada dos direitos, e uma crise estrutural ainda mais agravada pela crise sanitária com o advento da pandemia - Covid-19. Sendo o 3º país em maior número de casos confirmados da doença no mundo (4.197.889 pessoas), e o 2º maior em número de óbitos registrados pela Covid-19 (128.539 pessoas) - segundo dados do Ministério da Saúde do dia 09 de setembro de 2020 (BRASIL, 2020) - ficam em maior evidência os problemas de saúde pública enfrentada pelo Brasil, diante da precarização da Política de Saúde, o histórico sucateamento do SUS, e das demais políticas públicas e sociais, assim como a emergência das desigualdades sociais, econômicas, culturais, étnicas e raciais.

Assim, considerando esses breves apontamentos da Política de Saúde no Brasil a partir do contexto de contrarreforma que se vivencia até os dias atuais, frente uma “crise pandêmica”, considera-se a importância dos profissionais que atuam diretamente nessas políticas, e aqui, especificamente na Saúde, dado os papéis desses profissionais no processo de luta para construção e consolidação da Política de Saúde, e neste espaço a particularidade do exercício profissional do assistente social.

### **3. O exercício profissional do assistente social na Saúde e algumas considerações no contexto de pandemia**

A particularidade do Serviço Social na Política de Saúde também possui a sua expressão pela identificação no “projeto de reforma sanitária” de princípios similares aos que a profissão tem prescrito e defendido no Projeto Profissional da categoria. No entanto, historicamente

identifica-se o distanciamento que a categoria teve do processo reflexivo, de construção e luta por esse viés na política, estando alheia a esse movimento. Uma realidade que o serviço social vem tentando reconstruir, posicionando-se pela defesa de uma Saúde pública, universal e de qualidade, conforme o “projeto da reforma sanitária” ainda em movimento e em disputa com o projeto privatista, que tem nas últimas décadas ganhado cada vez mais espaços com o incentivo e as propostas dos últimos governos.

Nos diferentes espaços sócio-ocupacionais, entre eles na área da Saúde, para pensar e ter um exercício profissional em um viés crítico, criativo e propositivo, voltado aos interesses da população usuária, são necessárias alternativas concretas na própria dinâmica da realidade, em seus movimentos, limites, contradições e possibilidades. Segundo Iamoto (2012), para expandir as possibilidades do exercício profissional tendo como perspectiva o Projeto Ético-Político são necessárias estratégias político-profissionais que ampliem as bases de apoio nos espaços ocupacionais e a articulação de forças com segmentos da sociedade civil que seguem os mesmos princípios éticos e políticos.

Entre as ações do assistente social na Política de Saúde abrangem as ações socioassistenciais, de articulação interdisciplinar e socioeducativas. Ações expressas em atendimentos, avaliações e elaboração de estudos socioeconômicos; visitas domiciliares; democratização de informações por meio de orientações individuais e coletivas e encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária; a mediação para o acesso aos serviços e a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio de mecanismos e rotinas de ação; o conhecimento e mobilização da rede de serviços para viabilização dos direitos; o fortalecimento dos vínculos familiares; a organização, normatização e sistematização do cotidiano do trabalho profissional; a formulação de estratégias de intervenção profissional; entre outras ações que orientam o trabalho junto aos usuários, equipe, rede de serviços e demais setores da sociedade (CFESS, 2013).

Os Parâmetros (2013) destacam a direção na perspectiva da defesa e luta pela garantia do direito à Saúde visando a ultrapassagem de ações burocráticas e emergenciais, e priorizando a reflexão com base na realidade social e as condições dos usuários decorrentes desta dinâmica. Desse modo, as competências e atribuições privativas assistente social expressam a condição de um exercício profissional competente e qualificado.

As atribuições e competências profissionais na maioria das vezes recaí nos desafios vivenciados pelos assistentes sociais no cotidiano do seu exercício profissional, quanto a dificuldade da clareza da especificidade do serviço social, seja pelos demais profissionais de outras categorias, seja, por vezes, pelo próprio assistente social que se vê entre o que seria a sua atribuição privativa e as demandas institucionais. É uma situação apresentada pelas assistentes sociais entrevistadas que atuam em instituições de saúde do município de Cuiabá-MT, na pesquisa realizada em 2018<sup>2</sup>.

O desconhecimento do papel do serviço social pelas instituições e equipe de Saúde é um dos fatores que limitam o desenvolvimento de ações mais propositivas e qualificadas diante das demandas emergentes. Como as entrevistadas demonstram, ainda existem muitos equívocos por parte dos profissionais da Saúde sobre o papel do serviço social, de um lado influenciado pela trajetória da profissão na política, onde ocupou preponderantemente o lugar da assistência. De outro, as entrevistas também expressam que o cotidiano do exercício profissional na Saúde é marcado pela contínua necessidade de dar respostas às demandas assistenciais e emergenciais diante da fragilidade da materialização da Política de Saúde.

Assim, mesmo a profissão tendo incorporado ao logo de sua trajetória outras atribuições que extrapolam, e muito, o âmbito da assistência, o assistente social permanece enfrentando desafios para que a

---

2. Pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação em Política Social (UFMT) sobre a dimensão investigativa no exercício profissional do assistente social, que tem como um dos eixos centrais o exercício profissional.

instituição e os profissionais entendam suas atribuições. Esta percepção e posicionamento enviesados da profissão requerem do profissional conhecimento da sua profissão para não se submeter a equívocos, já superados, que levam às ações que configuraram expressões de um conservadorismo que historicamente a profissão tem lutado para romper.

É diante do “velho conservadorismo”, quando não se busca o respaldo teórico aliado à dimensão política, que se colocam os desafios, sendo o maior deles aquele de tornar o projeto “um *guia efetivo para o exercício profissional e consolidá-lo por meio de sua implementação efetiva*” (IAMAMOTO, 2012, p. 233, grifo da autora). É preciso que esses desafios sejam visualizados pelos assistentes sociais como meios que impulsionem o pensamento a criar estratégias que levem o conhecimento aos demais profissionais sobre as suas atribuições através de reuniões, debates, organização e planejamento das suas ações.

No entanto, para que isso ocorra o profissional precisa ter clareza do projeto que lhe orienta, e lhe garante identidade e visibilidade, assim como ter respaldo na lei que determina as suas atribuições e competências (TORRES; LANZA, 2013), pois são elas juntamente com o conjunto de saberes teórico-metodológicos e técnicos-operativos, articulado com o conhecimento da realidade social, das políticas sociais, do usuário, que será definida a direção do seu exercício profissional.

É preciso também considerar, que no exercício profissional são enfrentadas as mais diversas condições de trabalho. As profissionais entrevistadas apontam em vários momentos as dificuldades em relação as precárias condições de trabalho, pela ausência de recursos materiais, financeiros, e de recursos humanos, somadas a intensificação do trabalho pelas demandas muitas vezes inespecíficas do serviço social.

Tais situações mencionadas não se alteram diante da atual realidade que o Brasil e o mundo têm enfrentado com a pandemia - Covid-19, só tem ficado ainda mais explícitas as emergências da saúde pública brasileira, com as precárias condições de trabalho para os profissionais; poucas condições de atendimento para a população diante do aumento das

demandas que já existiam e de outras que passaram a exigir maiores intervenções; escassos recursos hospitalares; falta de equipamentos de proteção individual; estruturas físicas insuficientes para atendimento; entre outras questões emergentes.

Para o assistente social que atua na Política de Saúde e que se encontra na “linha de frente” no atendimento à população, no que diz respeito às condições objetivas de trabalho, observa-se também a ausência de equipamentos que garanta minimamente a segurança do profissional e do usuário. Outro fator é o aumento das demandas e consequentemente o atendimento limitado a práticas rotineiras, imediatas e emergenciais, além de se defrontarem com velhos desafios da profissão. Se o assistente social no seu exercício profissional lida com a tentativa de superação das demandas burocráticas e institucionais, em um contexto de pandemia as “barreiras” se tornam ainda maiores para sustentação e defesa das suas atribuições privativas.

O exercício profissional do assistente social em tempos pandêmicos é essencial, ao mesmo tempo em que, frequentemente na sua intervenção profissional possa lidar com dilemas éticos. Nesse cenário, é necessário que o profissional se aproprie não apenas dos recursos socioassistenciais disponíveis para os atendimentos imediatos das necessidades da população, mas também se aproprie das dimensões teóricas, éticas, técnicas e políticas, para pensar coletivamente com outros profissionais e usuários atendidos, tomadas de decisões e ações propositivas no enfrentamento das expressões da questão social, nesse contexto ainda mais acirradas (MENDES; FERREIRA, 2020).

#### **4. Considerações**

Em um contexto marcado pelo acirramento das expressões da questão social, e pelo retrocesso dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora ao longo dos anos, sendo parte deles viabilizados pelas políticas sociais públicas, temos que o assistente social inserido na divisão

social e técnica do trabalho e sob às condições de assalariamento, tem nas suas ações e serviços um conjunto de determinações que impõem uma série de limites e desafios para o exercício profissional.

Vemos constantemente intensos ataques às políticas sociais, entre elas à Política de Saúde, pelas influências advindas dos preceitos neoliberais caracterizados pelos incentivos à privatização, à expansão dos serviços terceirizados, a transferência de responsabilidades do setor público para o privado tanto a nível de gestão como de execução. Tais configurações implica no distanciamento entre o “legal” e o “real” quando nos referimos a uma política concebida como direito de todos e de responsabilidade do Estado e, portanto, regulamentada sob os princípios da universalidade, integralidade, igualdade, entre outros.

Sendo o assistente social reconhecido como um profissional de Saúde pelas Resoluções CNS n.º. 218/1997 e CFESS n.º. 383/1999, tem nesta área significativa inserção e nela lida cotidianamente com as “problemas” emergentes, mas é importante considerarmos enquanto um espaço amplo para construção de estratégias ao se referenciar além do conjunto de documentos, parâmetros e bibliografias da Saúde, as suas habilidades, atribuições privativas e competências orientado por um Projeto Profissional crítico, em que se constata princípios igualmente defendidos pelo “projeto de reforma sanitária”.

Conforme Vasconcelos (2011), para os profissionais que têm como objetivo responder as demandas da população como sujeitos de direitos, a clareza da perspectiva teórica e ética, o posicionamento político em buscar compreender e desocultar a complexidade da realidade, se tornam meios necessários de trabalho. Por isso, esse ensaio propõe demonstrar a importância de construção e socialização de estudos sobre o exercício profissional, demonstrando a necessidade de um pensar coletivo da categoria sobre as dimensões constitutivas da profissão como forma de legitimar e qualificar a atuação e também a formação profissional do assistente.

## 5. Referências

- BEHRING, Elaine Rossetti. BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história.** (Biblioteca básica de serviço social, v.2). 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. MOTA, Ana Elizabete [et al.], (orgs). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional.** – 4. ed. – São Paulo: Cortez, Brasília-DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p. 88-110.
- BRAVO, Maria Inês Souza. Saúde e Serviço Social na atualidade. Palestra proferida na **I Jornada Online – #SSnalinhadefrente.** Pótere Social, Fortaleza-CE. 04 a 06 de Jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico – Coronavírus (Covid-19). Publicado em 09 Set. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 set., 2020.
- CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília (DF), 2013.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.** 7. ed. – São Paulo: Cortez, 2012.
- MATOS, Maurílio Castro de. **Cotidiano, Ética e Saúde: o Serviço Social frente à contra-reforma do Estado e à criminalização do aborto.** Tese (Doutorado em Serviço Social). Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.
- MENDES, Sandra; FERREIRA, Guilherme Gomes. Resistir – Serviço Social na Saúde em Tempos de Pandemia, o Ciclo dos 30 anos. In: **Cadernos da pandemia.** Instituto de Sociologia U.Porto, ago. 2020, p. 24-32.
- PEREIRA, Potyara Armazoneida Pereira. Utopias desenvolvimentistas e política social no Brasil. In: **Revista Serviço Social e Sociedade.** São Paulo, n. 112, out./dez. 2012, p. 729-753.
- TORRES, Mabel Mascarenhas; LANZA, Liria Maria Bettiol. Serviço Social: exercício profissional do Assistente Social na gestão de políticas públicas. In: **Revista Argumentum.** Vitória (ES), v. 5, n. 1, jan./jun. 2013, p. 197-215.
- VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde.** – 7. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

# O paradoxo do entregador de comida que passa fome

*Dayanne Das Neves Pereira<sup>1</sup>*

*Lúcia Pereira Andrade<sup>2</sup>*

*Elizabeth Accioly<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

Em razão da pandemia provocada pelo novo coronavírus aumentou a procura do consumidor por entrega de comida. Para atender a essa demanda, estabelecimentos no setor de alimentação e iniciativas não comerciais de produção de refeições garantiram faturamento e contrataram entregadores domiciliares, usualmente condutores de motocicletas ou bicicletas. Esses trabalhadores, impulsionados pela necessidade de garantir renda, são contratados, via de regra, de forma precária, sem direitos trabalhistas, em regime de trabalho, usualmente superior ao trabalhador com direitos assegurados. O objetivo foi coletar narrativas de trabalhadores de entrega de refeições relacionadas ao acesso à alimentação durante o expediente de trabalho

---

1. 1 Economista Doméstica pela UFV. Aluna do curso de Nutrição da UFRJ. Membro do Laboratório Digital de Educação Alimentar- LADIGE do INJC/UFRJ. E-mail: dayannednp@gmail.com

2. Professora Assistente do Instituto de Nutrição Josué de Castro/INJC da UFRJ. Membro do Laboratório Digital de Educação Alimentar-LADIGE do INJC/UFRJ. E-mail: luciapandrade@gmail.com

3. Professora Associada do Instituto de Nutrição Josué de Castro/INJC da UFRJ. Membro do Laboratório Digital de Educação Alimentar- LADIGE do INJC/UFRJ. E-mail: eaccioly@nutricao.ufrj.br

2.



## **2. Metodologia**

De acordo com o objetivo proposto, nesse estudo, optou-se pela abordagem qualitativa. Na pesquisa qualitativa é importante, além de coletar os dados, qualificá-los e interpretar de acordo com o contexto vivido. De acordo com Minayo (2004) a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilha com seus semelhantes.

No presente estudo foi realizada busca de matérias publicadas online, em sites de notícias, nos dias 22 e 23 de agosto de 2020, utilizando as palavras chave fome e entregadores de aplicativo, sendo considerados para seleção os resultados que apareciam na página inicial. Foram excluídas as notícias em duplicidade, matérias de publicidade e aquelas que não tratavam de serviço de entrega de refeições.

## **3. Resultados e Discussão**

Foram encontradas 20 matérias na busca e após aplicar os critérios de exclusão selecionamos 8 matérias, nas quais se pôde identificar os efeitos da pandemia sobre a mudança de comportamento social: “Antes da pandemia, já vivíamos um pandemônio, e o coronavírus só escancarou a nossa realidade, intensificou o que já estava doendo. E pior: reforçou o preconceito contra a gente, porque as empresas criaram a entrega sem contato físico e isso gera um estigma de que somos um vírus ambulante”.

O Brasil é conhecido mundialmente pelas suas desigualdades sociais o que se assemelha a muitos países em desenvolvimento, pela

estruturação de uma sociedade em que se privilegia algumas classes sociais em detrimento de outras, reflexo da sua história de colonização e exploração.

O contexto de pobreza e desigualdades faz surgir segmentos excluídos da ordem social, os socialmente segregados, sem acesso aos serviços básicos de infraestrutura urbana e com acesso limitado aos serviços sociais, como saúde educação, e acesso marginal ao mercado de trabalho (CAIA-DO, 1998).

Com a pandemia da Covid-19 as marcas da desigualdade e estigma são acentuadas. Na definição do Dicionário Aurélio, estigma tem significado de marca, cicatriz perdurável (Dicionário Aurélio online). Os trabalhadores de entrega de refeições por aplicativos, pela natureza do trabalho que realizam, mesmo que essencial em tempos de crise sanitária, podem ser vítimas de rejeição social ou de atitudes, por vezes, depreciativas por estarem mais expostos à contaminação e vulneráveis ao vírus, ao ponto de serem caracterizadas como “vírus ambulante”.

Também se descortina a precariedade das condições de trabalho: “Não temos condições de comprar álcool em gel e arcar com a alimentação na rua em meio a essa crise do coronavírus”; “tenho que trabalhar muito mais, saio 9h e trabalho até 23h para conseguir pagar as contas”; “Trabalho sete dias por semana, quantas horas aguentar por dia 12, 13, 14 ou até 16”; “é muito cansativo. Está muito estressante. Nós estamos sobrecarregados”; “Eles não querem ter vínculo com a gente, mas querem nos obrigar a ter vínculo com ele, nos encurralam. Às vezes a entrega é muito longe para ganhar muito pouco, mas se não fizer, fica sem trabalhar o resto do dia. Não é um castigo formal, não mostra na tela que você foi bloqueado porque recusou, a gente chama de bloqueio branco”. À sobrecarga de trabalho, soma-se uma diminuição na renda: “Depois da pandemia diminuiu muito o valor que eles pagam. Antes se eu trabalhasse o dia inteiro das 10h às 22h eu tirava R\$ 50, R\$

60 por dia, um dia bom eu fazia R\$ 70, R\$ 75. Agora na pandemia eu faço R\$ 30 no mesmo período de tempo”.

A precarização do trabalho pode estar associada também à recente reforma trabalhista. Os vínculos empregador e empregado se tornaram mais tênues, acentuando a informalidade e os trabalhadores, sem opção, tornam-se reféns da exploração de sua mão de obra. Tal fato nos remete aos tempos da escravidão, já que a precarização do trabalho não é fato recente e sim, fruto de um sistema de exploração da mão de obra há muito tempo imposto e que ainda tem os seus vestígios nos tempos atuais.

De acordo com entrevista realizada em formato eletrônico ao veículo de comunicação Brasil de Fato RJ, o pesquisador Marco Aurélio Santana, coordenador do Núcleo de Estudos Trabalho e Sociedade-NETS-UFRJ, do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro- IFCS/UFRJ, utilizando-se de dados da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE), da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD/IBGE) e de pesquisas de perfil revelou que, até o ano passado, o país possuía cerca de 5,5 milhões de entregadores, sendo a maioria dos trabalhadores do setor de delivery formada por homens, jovens e negros e uma minoria crescente de mulheres. Marco Aurélio ressalta que essa categoria representava, então, em torno de 23% dos trabalhadores que desenvolvem suas atividades laborais por conta própria no Brasil. O pesquisador ainda destaca que “além de estarem descobertos de direitos sociais, são submetidos a condições diárias de trabalho totalmente precárias, com longas jornadas de trabalho, extrema pressão por ritmos, altos índices de acidente e baixa remuneração”.

Josué de Castro em seu livro Documentário do Nordeste, dedica um dos capítulos da obra para a apresentação de resultados do estudo “Condições de vida das classes operárias do nordeste”, um dos estudos pioneiros no Brasil sobre as condições de vida de segmentos da população que constatou em 500 famílias de classes operárias estudadas que os

trabalhadores estavam expostos a jornadas exaustivas de trabalho e baixa remuneração não conseguindo garantir por meio de suas atividades laborais o mínimo para obter uma alimentação adequada e dignidade de vida. Apesar dos estudos de Josué de Castro terem sido realizados no início do século passado, o autor já identificava a necessidade de políticas públicas para atender às populações marginalizadas e mais carentes da sociedade, frutos do modelo econômico concentrador de riquezas e bens, que ainda perdura.

No presente trabalho, se identificou o paradoxo de quem trabalha entregando comida sentindo fome: “você sabem o que é ter que trabalhar o dia inteiro carregando comida para as pessoas, sentindo o cheiro, e estar com fome?” “trabalho com fome entregando comida todos os dias”; “a gente passa fome. Você imagina a tortura que é andar com fome carregando comida nas costas?”; “Nós trabalhamos na rua e não temos condições de comprar comida todos os dias e nem trazer marmitta de casa porque estraga. Queremos o direito de comer”.

Segundo a Constituição Brasileira de 1988 “O direito humano à alimentação adequada” está contemplado no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948” e ele consiste “no acesso físico e econômico de todas as pessoas aos alimentos e aos recursos, como emprego ou terra, para garantir esse acesso de modo contínuo”. O direito à alimentação é um direito de todo cidadão brasileiro, porém isso não é constatado na realidade. Comer é uma necessidade biológica para a manutenção da vida e a alimentação um ato político e que deve ser garantida a todos sem distinção.

Os relatos revelam a rotina de privação alimentar e trabalho exaustivo dos trabalhadores entregadores de refeições. Uma inaceitável contradição em entregar comida e passar fome, narrada por alguns dos entrevistados nas matérias analisadas como uma situação de submissão à uma condição de tortura que afeta corpos e mentes e alerta para a necessidade de implementação de políticas públicas que lhes garantam seus direitos básicos de dignidade humana, incluindo o da alimentação.

#### 4. Considerações Finais

A crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19, inexoravelmente vem acentuando a crise econômica já existente nos recentes anos. Essa combinação acentuou as desigualdades sociais de uma sociedade que sofre o impacto da precarização do trabalho e diminuição da renda resultantes do modelo econômico que conduz muitos trabalhadores para a informalidade e os possíveis efeitos da reforma trabalhista implantada pelo governo mais recentemente. O estudo revelou a insegurança alimentar dos trabalhadores que entregam comida e convivem com o drama da fome constantemente, violando o direito à alimentação adequada, constitucionalmente garantido. Urge a necessidade de implementação de políticas públicas que possam garantir maior segurança trabalhista para esses segmentos de trabalhadores e, dessa forma, proporcionar acesso à uma vida digna e salvaguardando um dos mais fundamentais e inalienáveis direitos do ser humano: o acesso universal à alimentação saudável e regular.

#### 5. Referências Bibliográficas

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 24 de agosto de 2020

BRASIL DE FATO RJ. “Muito trabalho para receber pouco”, destaca entregador de aplicativo sobre rotina Disponível em: <https://www.brasildefatorj.com.br/2020/06/30/muito-trabalho-para-receber-pouco-destaca-entregador-de-aplicativo-sobre-rotina>. Acesso em: 24 de agosto de 2020

CAIADO, M. C. S. O padrão de urbanização brasileiro e a segregação espacial da população na região de Campinas: o papel dos instrumentos de gestão urbana. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 11, 1998, Caxambu. Anais... Belo Horizonte: ABEP, 1998. p.457-488.

CASTRO, Josué de. **Documentário sobre o Nordeste**. Rio de Janeiro, Livraria José Olympio, 1937.

DICIONÁRIO AURÉLIO. **Estigma**. Disponível em: <https://dicionariodoaurelio.com/estigma>. Acesso em: 24 de agosto de 2020

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

# O serviço social no Banpará: desafios frente a reestruturação produtiva nos bancos

*Denison Martins dos Santos<sup>3</sup>*

*Larissa Gomes do Amaral<sup>4</sup>*

## 1. INTRODUÇÃO

A partir dos anos de 1980, o Brasil vive intensas mudanças no mundo do trabalho, o período é significativo quanto ao fomento de uma nova dinâmica de acumulação produtiva para competir e/ou se integrar ao mercado globalizado. Na esteira dessas transformações, é possível considerar que a reestruturação ocorreu de forma mais intensa nas empresas financeiras, devido processos de flexibilização do trabalho e estímulo a polivalência do trabalhador, sendo estas algumas das implicações da realidade de enxugamento dos postos e atividades laborais nos bancos.

Embora este espaço sócio ocupacional não se constitua o maior empregador do(a) assistente social, o Serviço Social enquanto profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho vem sendo requisitado tanto na área do trabalho (empresa) quanto nos serviços públicos via políticas sociais para responder as demandas postas pelas contradições

---

3. Assistente Social no Banpará. Mestre em Serviço Social, Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pará/PPGSS/UFPA/2019. E-mail: denisonsantos85@gmail.com;

4. Assistente Social. Estagiária de Serviço Social no Banpará no período de 04/12/2017 a 03/12/2019. E-mail: larissa.faniquita@hotmail.com

sociais decorrentes da relação capital x trabalho, mediadas pela luta de classes e destas com o Estado. É sob este entendimento que o Serviço Social se afirma enquanto prática institucionalizada e se legitima na sociedade brasileira, ao responder as necessidades sociais “derivadas da prática histórica das

classes sociais na produção e reprodução dos meios de vida e de trabalho de forma socialmente determinada” (IAMAMOTO, 1982, p. 16).

Sob este entendimento considera-se pertinente o questionamento sobre o lugar do Serviço Social na empresa bancária a partir da experiência no Banpará, posto que a crise contemporânea do capitalismo tem provocado profundas mudanças no mundo trabalho, na medida em que as empresas estatais e privadas são impelidas a reestruturarem tanto os processos de produção quanto a forma de gestão da força de trabalho.

Essas análises suscitaram questionamentos e reflexões importantes sobre o trabalho profissional do(a) assistente social no Banpará, problematizando as implicações do processo de reestruturação produtiva pelo qual tem passado esta empresa bancária, para o trabalho profissional do(a) assistente social, bem como, as requisições e as respostas indicadas pelo Serviço Social frente a dinâmica de precarização via reestruturação produtiva que atinge os Bancos (públicos e privados) nas últimas décadas, e sobretudo no contexto de pandemia Covid-19.

## **2. O CAPITAL FINANCEIRO E A DINÂMICA DE REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA: a realidade dos bancos públicos e privados**

Nos anos de 1990, o país vive um período conturbado de reestruturação produtiva que exige um novo padrão de acumulação flexível<sup>5</sup> nas

---

5. Harvey (2011) afirma que o padrão de acumulação flexível imprime um movimento de “compressão do espaço-tempo”, incidindo na flexibilidade dos processos e mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo, além de apresentar taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional.



organizações brasileiras, ocasionando inúmeras mudanças nas formas de controle sobre as atividades laborais do trabalhador. Os bancos também passam por inúmeros “ajustes” no interior da dinâmica do mercado capitalista ao incorrer em fusões, falências, incorporações e privatizações, que geram a intensificação da concorrência entre as empresas financeiras.

Na esteira do processo de reestruturação produtiva, ocorre o desenvolvimento da tecnologia (automação, microeletrônica, robótica) na busca de novas linhas de produção e nichos de mercado associada à dispersão geográfica do capital para zonas periféricas, onde o controle do trabalho, as fusões e medidas para acelerar o tempo de giro do capital são viáveis para a intensificação da produtividade e de novos padrões de consumo são fomentados (HARVEY, 2011).

São comuns, na rotina do trabalhador, a baixa tolerância ao erro, o acúmulo de tarefas, a rotina repetitiva e mecanizada, as cobranças públicas, a ausência de diária pelo cumprimento de metas superestimadas, a incompreensão dos processos produtivos, bem como, a impossibilidade de sugerir mudanças ou melhorias nesses processos. Em consequência, tem-se multiplicado o nível de estresse presente no cotidiano dos bancários. Estresse diretamente ligado aos sentimentos de medo, humilhação, impotência e frustração (BRUNO, 2011, p. 23).

Antunes & Praun (2015) afirmam que a obsessão dos gestores do capital em eliminar, completamente, os tempos mortos de trabalho tem convertido o ambiente de trabalho em espaço de adoecimento. Dados do INSS apontam 17.310 registros de afastamentos previdenciários de bancários, no ano de 2017, expressando um aumento de 30% em relação ao ano de 2009, que apresentou 13.297 afastamentos. Esses números, também, assinalam que 27% dos afastamentos são decorrentes de lesões por esforço repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT) e outros 26% por transtornos mentais e comportamentais, como estresse, depressão e síndrome do pânico.

Dados do INSS sobre afastamentos do trabalho no setor bancário brasileiro ocorridos no primeiro semestre de 2016, revelam que do total de 1.180.910 benefícios concedidos pela Previdência Social (auxílio-doença previdenciário/espécie 31 e acidentário/espécie 91, 220.991 foram ocasionados por doenças do sistema osteomuscular (LER/Dort), seguido de 101.091 afastamentos por ocorrência de transtornos mentais e comportamentais, doenças comuns entre os bancários devido a dinâmica laboral das atividades. “Essa é a situação que a maioria dos trabalhadores do sistema bancário brasileiro vive hoje, o que compromete tanto sua integridade física como mental, levando, em muitos casos, à ocorrência de graves problemas de saúde” (BRUNO, 2011, p. 21).

É possível considerar que a desertificação neoliberal no Brasil (ANTUNES, 2016) imprime alterações significativas no mundo do trabalho, a exemplo, destaca-se a lógica de acumulação flexível no país, responsável pela drástica redução no quantitativo de trabalhadores bancários nos anos 2000, uma vez que, na década de 1980 havia cerca de 850 mil bancários no país, em 2018, são pouco menos de 550 mil bancários, segundo dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED, 2018).

No Estado do Pará existem, atualmente, 559 unidades bancárias (entre agências e Postos de Atendimento Bancário), desse total, 388 estão no interior do estado e 171 unidades na Região Metropolitana de Belém (RMB). Estas possuem um total de 5.124 trabalhadores bancários sindicalizados<sup>6</sup>. Segundo Trindade & Pimentel (2019, p. 221):

No Pará e Amapá, a força de trabalho do setor bancário abrange cerca de 10.800 trabalhadores distribuídos no Estado do Pará: em 28 bancos, 260 agências e 130 postos. Destes, 25 bancos e 96 agências estão localizados na Região Metropolitana de Belém, perfazendo 6.400 trabalhadores bancários, segundo dados obtidos na RAIS, para o ano de 2017.

---

6. O levantamento realizado pelo Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários nos Estados do Pará e Amapá, em 2019, leva em consideração apenas os empregados vinculados à instituição, tendo como base o quantitativo de contribuições sindicais do ano anterior.

A propósito, os autores acima referidos destacam que a categoria de trabalhadores bancários no estado do Pará compõe, aproximadamente, 1,3% da força de trabalho inserida nesse setor no Brasil e 1,07% da população economicamente ativa (PEA) ocupada na RMB, os quais estão submetidos as mesmas condições laborais que, em geral, atinge os bancários brasileiros: acelerada transformação no conteúdo da atividade ocasionada por mudanças tecnológicas e organizacionais que têm repercutido na redução de postos e, conseqüentemente, no mercado interno de trabalho.

## **2.1. O SERVIÇO SOCIAL NO BANPARÁ: desafios frente a reestruturação produtiva nos bancos**

O trabalho profissional do(a) assistente social no Banpará indica a necessidade do capital bancário gerenciar as mudanças na organização do trabalho provocadas pelo processo de reestruturação produtiva.

Segundos dados da SUAPE/Banpará (2019) atualmente o Banpará conta com o quantitativo de 2.651 trabalhadores em sua estrutura, estando estes distribuídos em suas 140 unidades matriz/agências/postos bancários situados na capital e interior do estado do Pará<sup>7</sup>. A abrangência de quase a totalidade do Estado, tem sido justificativa central para as requisições expostas pelos trabalhadores nas duas últimas mesas de negociação coletiva, que resultaram na promulgação de Acordos Coletivos de Trabalho, no qual a empresa bancária se comprometeu a expandir em 2016 o número de profissionais assistentes sociais responsáveis pelo acompanhamento das situações de saúde, trabalho e direitos/benefícios previdenciários de empregados e familiares, passando a contar com três profissionais de Serviço Social em sua estrutura.

---

7. O estado do Pará possui 144 municípios, os serviços bancários do Banpará estão disponíveis em 140 municípios (SUAPE/BANPARÁ, 2019);

No Banpará, o Serviço Social realiza suas atribuições e atendimentos direcionados às demandas de empregados e familiares: visita domiciliar, hospitalar e institucional, acompanhamento social às vítimas de sinistros assaltos/sequestros nas modalidades “vapor/cangaço”<sup>8</sup> e “sapatinho”, aos empregados afastados por motivo de doença, acidentes de trabalho, mediação de conflitos no ambiente organizacional, oferta de projetos sociais no âmbito empresarial, encaminhamentos e orientações de empregados e familiares para clínicas conveniadas de reabilitação contra dependência de substâncias psicoativas, organização/planejamento de eventos pelo Programa Saúde e Qualidade de Vida-PSQV, orientações - telefone e presencial -, gestão previdenciária, suporte a elaboração de contestação contra decisão previdenciária favorável aos bancários em situações de Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), controle e gestão de índices –bancária, elaboração parecer/processo a Diretoria Administrativa-DIRAD e Núcleo jurídico-NUJUR

desfavoráveis / favoráveis – ao aumento do Fator Acidentário de Prevenção – FAP da empresa como subsidio a análises administrativas e jurídicas em matéria previdenciária e social de bancários, elaboração de cartas e e-mails contendo esclarecimentos sobre a área de saúde ocupacional aos gestores, alterações de status situação de empregados nos sistemas RH, e acompanhamento de afastamentos de saúde de empregados aposentados na ativa.

---

8. “**vapor/cangaço**”: invasão de agências e postos de atendimento bancário por grupo fortemente armado durante expediente de trabalho, rendição coletiva de clientes e trabalhadores, investida e explosão do cofre com a utilização de artefato explosivo, seguida de fuga utilizando bancários e clientes como reféns e/ou escudo humano; “**sapatinho**”: assalto e sequestro de familiar do(a) bancário(a), mediante invasão da residência, terror psicológico e ameaças de morte aos familiares visando a desestabilidade emocional da vítima coagida para extorsão e entrega do dinheiro existente no cofre. Essas modalidades de assalto e sequestro de familiares de trabalhadores bancários ocorrem frequentemente com trabalhadores que desempenham função de Gerencia Geral e Coordenação de Tesouraria nas agências do interior e da capital do Estado, segundo classificação informada pela Delegacia de Repressão a Furtos e Roubos a Bancos e Antissequestro (DRRBA), vinculada à Divisão de Repressão ao Crime Organizado (DRCO) da polícia civil do estado do Pará (2016).

Tem-se, portanto, uma nítida intensificação do trabalho, haja vista que, em geral, são demandados acompanhamentos às situações de adoecimento/afastamento previdenciários relacionados ou não a atividade de trabalho em todas as unidades do Banco na capital e interior do estado do Pará, portanto, embora tenha ocorrido a convocação de mais uma assistente social para compor o quadro de profissionais da empresa bancária no ano de 2016, esse quantitativo ainda se mostra ineficiente para o volume de acompanhamentos e intervenções devido o aumento significativo de adoecimentos decorrentes das alterações na gestão e dinâmica de trabalho engendradas pela reestruturação e ampliação da flexibilização associada ao contexto atual de pandemia Covid-19<sup>9</sup>.

Ademais o(a)s assistentes sociais encontram limites para a realização do seu trabalho profissional, no Banco do Estado do Pará, devido conflitos com a alta gestão e Diretoria do Banco, visto que, o Serviço Social tem sido concebido historicamente enquanto profissão que atende, unilateralmente as demandas e anseios dos trabalhadores bancários. Desta forma, a atenção direcionada a área social do Banco se apresenta como questão de interesse secundário, a partir de um olhar “robotizado” e operacional voltado para a (re) produção máxima de lucro e/ou minimização de riscos financeiros para a empresa.

---

9. No início da crise sanitária ocasionada pelo alastramento do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no estado do Pará, a partir do início do mês de março de 2020, no Banpará ocorreram 386 afastamentos médicos e previdenciários decorrentes do adoecimento/contágio pelo vírus, 03 óbitos de bancários por complicações associadas ao vírus, tendo ainda 46% ou 358 bancários incluídos no “Grupo de Risco” (gestante, idoso acima de 60 anos, imunossuprimidos, portadores de doenças cardíacas, diabéticos, hipertensos, asmáticos e demais portadores de comorbidades associadas as complicações fatais da covid-19), que foram afastados do comparecimento às dependências físicas do Banpará a partir do dia 16/03/2020 e incluídos em modalidade de trabalho remoto e teletrabalho, conforme Comunicado Diretoria nº 003/2020, que dispõe sobre as medidas de proteção integral dos empregados que fazem parte do “Grupo de Risco” e demais recomendações de prevenção.

## Considerações Finais

Segundo Amaral e Cezar (2009) mesmo considerando a cobrança das empresas sobre o Serviço Social em relação a organicidade e atrelamento aos objetivos corporativos, para os/as profissionais a vivência cotidiana com as contradições sociais e institucionais favorece aos assistentes sociais vinculados a ala crítica da profissão o alinhamento aos objetivos e princípios éticos-políticos profissionais conectados com as reais necessidades dos trabalhadores.

Sobre as condições de trabalho do Serviço Social na empresa bancária, numa perspectiva de análise interligada ao quadro geral da economia e das relações de trabalho capitalistas, a capacidade técnica e política de se contrapor e questionar o campo de contradições possibilita ao assistente social a correlação de forças institucionais de modo a potencializar o maior alcance de sua intervenção, embora a reestruturação produtiva em curso também nos Bancos busque deteriorar a autonomia da profissão.

A discussão sobre a intervenção do/da assistente social no Banpará favorece a oportunidade de desvendar/descortinar a realidade acerca do Serviço Social em organizações bancárias, ao identificar particularidades que envolvem este recorte do universo profissional, evidenciando os desafios e perspectivas de intervenção na busca da garantia de direitos para os trabalhadores e a materialização do projeto ético-político, oportunizando também apreender as características e particularidades atuais do trabalho do/da assistente social em organizações e empresas financeiras. Pelo exposto, é possível considerar que a defesa do projeto ético-político do Serviço Social na empresa bancária e sobretudo no Banpará, impõe aos assistentes sociais a necessidade de continuidade do ato e consciência política de remar contra a corrente da superexploração da força de trabalho em geral e de trabalhadores bancários. Pois, como assegura o escritor e poeta Eduardo Alves da Costa em estrofe simbólica do poema **não te rendas jamais**: *“Não te rendas jamais, nunca te entregues, foge das redes, expande teu destino [...] Porque desse teu gesto há de nascer o Espanto”*.

## Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. **A sociedade dos adoecimentos no trabalho**. In: Rev. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015.

AMARAL, A. S. de; CESAR, M. O trabalho do assistente social nas empresas capitalistas. In: CFESS/ABEPSS (ORGs.). **Serviço social: direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BANPARÁ. **Relatório Anual Superintendência de Administração de Pessoas – SUAPE/BANPARÁ, 2019**. Belém, 2019, 40 p.

BRUNO, Walcir Previtale. Bancários não são máquinas. In: LAERTE, Idal Sznellar (Org.). **Saúde dos bancários** - 1 ed. – São Paulo: Editora Gráfica Atitude, 2011. p. 21-32.

DIEESE. Nota Técnica 208 do DIEESE, de junho de 2018, intitulada: “**Juros e spreads bancários no Brasil: razões estruturais para os patamares elevados**”. Disponível em: <https://www.dieese.org.br>.

HARVEY, David. **O enigma do capital: e as crises do capitalismo**. São Paulo, SP: Boitempo, 2011.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, Raul. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: um esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez, Lima, Peru: CELATS, 1982.

TRINDADE, José Raimundo; PIMENTEL, INGRID GONÇALVES. Opressão de gênero e desigualdade no mercado de trabalho: a inserção da mulher no setor bancário paraense. In: **A dinâmica atual do mundo do trabalho paraense e brasileiro: análises críticas do observatório Paraense do Mercado de Trabalho no biênio 2018-2019**. José Raimundo Trindade (org.). Belém: ICSA, 2019, p. 210-245.

# O trabalho do/a assistente social em cuidados paliativos em contexto pandêmico

*Alexsandra Aparecida de Jesus Moreira<sup>10</sup>*

*Mabel Mascarenhas Torres<sup>11</sup>*

## 1. Introdução

O presente artigo apresenta uma reflexão sobre o exercício profissional do/a assistente social em cuidados paliativos, ancorado no trabalho profissional, na revisão de literatura e debates sobre o tema. O artigo tem por objetivo apresentar alguns elementos que possibilitam a análise e a reflexão sobre o trabalho do/a assistente social, enfatizando a atuação em saúde em cuidados paliativos no contexto de pandemia. Trataremos da importância do trabalho do/a assistente social no Sistema Único de Saúde - SUS, e, como resultado de uma formação generalista e crítica, fundamentada em três dimensões: teórica e metodológica, ética e política e técnica e operativa, por meio das quais, o/a profissional se mostra capaz de analisar o movimento da realidade social, numa perspectiva de totalidade, apreendendo o modo como as

---

10. Assistente Social, mestranda em Serviço Social na Universidade Estadual de Londrina; trabalhadora do Hospital Dr. Anísio Figueiredo; Vice Presidente do Grupo de Assistentes Sociais da Área de Saúde de Londrina. E-mail: [lelexmor@gmail.com](mailto:lelexmor@gmail.com).

11. Assistente Social, doutora em Serviço Social pela PUC-SP; professora associada do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina. Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Fundamentos e Trabalho do Assistente Social nas políticas públicas e sociais – GEFTAS. Co-coordenadora da RETAS – Rede de Estudos sobre o Trabalho do Assistente Social. E-mail: [mmtorres@uel.br](mailto:mmtorres@uel.br).



expressões da questão social se complexificam e, repercutem nas relações construídas na sociedade do capital. Ou seja, o/a assistente social maneja um arcabouço de conhecimento que possibilita a construção de respostas profissionais criativas e propositivas, que repercutem na vida dos trabalhadores, principalmente aqueles que não conseguem manter suas necessidades de subsistência. Contratado/a como trabalhador/a assalariado/a, atuando no planejamento, execução, avaliação de programas, projetos e serviços, os/as assistentes sociais direcionam o exercício profissional, apoiado nos valores profissionais estabelecidos no Código de Ética, bem como na direção social construída na profissão, que se expressa no projeto ético político. Nesta mesma direção Martinelli (2011), pontua que a natureza da profissão é eminentemente interventiva, que atua nas dinâmicas que constituem a vida social, participa do processo global de trabalho. Acrescenta-se aqui o compromisso assumido pelos/as assistentes sociais na defesa dos direitos dos/as usuários e do SUS como um sistema de acesso universal e público de saúde. O/a assistente social atua na política de saúde, em vários espaços ocupacionais, destacando para fins desse artigo, a atuação em cuidados paliativos. Observa-se que o/a assistente social tem sido requisitado para compor equipe de cuidados paliativos, visto que as múltiplas necessidades dos pacientes paliativos e dos familiares podem perpassar por diversas situações que indicam a fragilidade no acesso aos direitos sociais. Ao dispensar atendimento aos pacientes e familiares a equipe de saúde observa a necessidade de identificar e priorizar as demandas de fundo social que venham interferir no atendimento, na recuperação e/ ou no bem estar do paciente. Com a ação profissional pensada, planejada, articulada à realidade social o assistente social tem condições de identificar causalidades e multiplicidades dos fatores que afetam a qualidade de vida dos/as pacientes e os fatores que impedem o processo da boa morte, definido como uma morte acompanhada de dignidade e sem sofrimento, “[...] aceita e compartilhada socialmente, com suporte da equipe multiprofissional” (MENEZES; BARBOSA, 2013, p. 2653).

## 2. O trabalho do assistente social em Cuidados Paliativos

Historicamente, os/as assistentes sociais são requisitados a ocupar espaços ocupacionais vinculados à política de saúde, integrando as equipes de saúde. Segundo Bravo (2006, p. 39) os assistentes sociais se apresentam como “[...] a quarta maior categoria no âmbito do SUS”. A importância do assistente social como trabalhador da saúde vem-se consolidando e indicando a essencialidade de suas ações, quer seja no âmbito do trabalho na equipe de saúde, quer seja na ação direta com os pacientes e familiares, quer seja na organização e mobilização do trabalho em rede, quer seja nas ações de controle social. Para Martinelli (2000) o modo como o/a assistente social analisa a realidade social e executa seu trabalho, possibilita a construção da identidade profissional, associada a defesa dos direitos humanos e sociais. Do mesmo modo ressalta que o Serviço Social, “[...] é uma profissão necessária numa perspectiva interdisciplinar, pois contribui para que a equipe de saúde desenvolva ações que considerem as necessidades da população” (2000, p. 56). O assistente social dispõe de atribuições específicas na área da saúde, qualificando-o para atuar com competência nas diversas demandas que se apresentam nas ações de cuidados em saúde. Nesta perspectiva, o assistente social insere-se nos processos de trabalho da saúde, atuando na construção de ações e estratégias que criam ações desenvolvidas no âmbito do SUS e, ao mesmo tempo, estabelece relações com as demais políticas sociais. Segundo Bravo e Matos (2009), a atuação do/a assistente social caracteriza-se pela necessidade de conhecer e analisar as condições de vida e de trabalho que podem vir a interferir na saúde dos usuários; contribuir na identificação dos elementos que se colocam presentes no processo saúde-doença; estabelecer estratégias que possam contribuir para o acesso dos usuários aos direitos sociais; organizar e articular o trabalho da rede de serviços tanto da saúde como das demais políticas sociais; construir a necessária articulação com o movimento dos trabalhadores pela defesa do SUS. Pode-se afirmar, portanto, que o/a assistente social apresenta amplas condições de apreender as

contradições constitutivas da realidade social, e atuar nos determinantes da saúde, viabilizando aos usuários da política acesso aos serviços prestados pelo SUS e aos seus direitos. Ou seja, o/a assistente social é capaz de apreender criticamente os processos sociais de produção e reprodução das relações sociais, numa concepção de totalidade e o coloca em condições de no processo de terminalidade atuar na perspectiva de acesso aos serviços e aos direitos, que familiares e pacientes muitas vezes não sabem, ou não tem informação de como acessar principalmente em se tratando de cuidados paliativos. Em 2002, a Organização Mundial de Saúde – OMS, atualizou o conceito sobre Cuidados Paliativos afirmando que

[...] consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento [...]. (WHO, 2002, p.84)

O conceito de cuidados paliativos não se baseia exclusivamente no controle da dor e sintomas é necessário um direcionamento das ações na perspectiva integral, considerando os aspectos clínicos, psicológicos, sociais e espirituais, a fim de não apressar ou adiar a morte e sim de oferecer ao paciente a condição de uma boa morte e suporte aos familiares durante o processo. Pessino (2004), considera importante distinguir dor e sofrimento, pois, [...] contexto clínico a tendência dos tratamentos é se concentrar somente nos sintomas físicos, como se fossem a única fonte de angústia para o paciente. (PESSINO, 2004, p. 21)

O sofrimento na fase final da vida é muito mais que físico. Morrer faz parte da vida, mas é uma fase que a maioria das pessoas não está preparada para passar e/ou acompanhar o final da vida de um familiar, não se atentando com questões que possam interferir neste processo, seja questões financeiras, afetivas, de cuidados, ainda mais quando é de modo abrupto como na pandemia.

No atendimento em cuidados paliativos nota-se a necessidade de distinguir as questões que levam a vulnerabilidade e isolamento tanto do/a paciente como dos familiares que venham interferir no restabelecimento da saúde. Assim no exercício profissional, o/a assistente social evidencia o reconhecimento da condição de sujeitos de direitos dos pacientes e seus familiares. Neste entendimento, são identificadas demandas de trabalho para os/as assistentes sociais que buscam então no reconhecimento das necessidades apresentadas, formas de intervir em uma perspectiva propositiva e crítica, na pluralidade de situações que acometem familiares e pacientes nesta fase, onde não há mais possibilidade de cura e que o prognóstico mais cedo ou tarde culminará para o final da vida.

As ações em cuidado paliativo são direcionadas aos pacientes que não tenham mais possibilidades de cura e, a realização de qualquer procedimento invasivo, causará dor ou prolongará o sofrimento do paciente, sem cura. Consiste em assegurar atenção integral alívio da dor e conforto aos pacientes sem possibilidade de cura. As ações são direcionadas também aos seus familiares e cuidadores, ressaltando as orientações para que consigam acompanhar e entender melhor o processo de final de vida. Durante todo período da doença, o foco desses cuidados é alcançar o alívio das necessidades biopsicossociais e espirituais, enquanto demanda a compreensão de crenças, valores e necessidades individuais (MELO, 2009, p. 293). No decorrer do processo de doença o paciente deve estar ativo e contar com suporte familiar ou de cuidador, e “quanto mais preventivas forem as intervenções, mais efetivas serão, trazendo a dignidade esperada e a busca do significado da vida.” (MELO, 2009, p. 298). Neste sentido, a dignidade da pessoa é uma das principais razões da necessidade de cuidados paliativos.

No tocante ao trabalho do assistente social em cuidados paliativos, articula-se a garantia de qualidade no final da vida, priorizando as demandas apresentadas pelos usuários. Neste sentido Vasconcelos (2008), afirma sobre a importância do trabalho do assistente social direcionado

a democratização das informações, do acolhimento e humanização voltados ao acesso aos serviços de saúde e aos direitos humanos e sociais e, no reconhecimento dos familiares e dos pacientes, como sujeitos capazes de tomar decisões, mesmo quando o paciente é acometido por doença grave e sem possibilidade de cura. A partir da análise da questão social e de suas refrações, o/a assistente social realiza um conjunto de ações que o identifica no atendimento em cuidados paliativos. Essas ações podem ser destacadas como: ***ações de acolhida***, onde o/a assistente social passa a conhecer a condição social e o modo como os familiares estão lidando com finitude da vida do/a paciente; ***ações de orientação*** sobre cuidados paliativos, desmistificando a ideia de que cuidados paliativos significa abreviar a vida do paciente, orientações sobre conflitos e problemas familiares que possam dificultar os cuidados com o paciente, orientações sobre questões relacionadas aos benefícios sociais e previdenciários, procedimentos acerca do óbito e sepultamento, orientação sobre a documentação necessária para planejar o cuidado dos pacientes e, encaminhamentos para a rede de serviço social e de saúde; ***ações de articulação da rede de saúde e socioassistencial***, de modo a possibilitar o acesso aos serviços de acompanhamento aos familiares; ***ações de controle social***, com vistas a fortalecer o SUS e coletivizar as demandas apresentadas pelos pacientes e familiares; e, ***ações de sistematização das informações***, contribuindo assim para a construção de conhecimentos sobre cuidados paliativos. As informações de experiências desenvolvidas e socializadas podem contribuir para a elaboração de uma proposta mais apropriada às necessidades sociais dos pacientes em cuidados paliativos e seus familiares. Para Almeida (2006), a reflexão crítica construída pelo profissional (re)alimenta a sua condição do trabalho, contribuindo para desenvolver o potencial criativo e a capacidade de alterar o direcionamento das ações e atividades, articulando o trabalho do/a assistente social às necessidades que emergem das do movimento contraditório constitutivo da realidade social, contribuindo para a construção de uma intervenção crítica e assentada nos valores éticos do assistente social.

Deste modo, o/a assistente social contribui ativamente para o acesso aos direitos e serviços vinculados a saúde; para que as relações entre os pacientes e seus familiares sejam fortalecidas, e, com a construção de uma relação de confiança entre os familiares e a equipe saúde, providenciando e/ ou direcionando recursos necessários para a morte de modo humanizado. Ou seja, de acordo com Bravo (2007, p. 43), cabe aos assistentes sociais se mostrar disponível ao paciente e aos seus familiares, buscando conhecer suas reais necessidades e procurando assegurar seus direitos e benefícios.

Observam-se as dificuldades das equipes da área médica de reconhecer a saúde como resultado das condições econômicas, políticas, sociais e culturais. Observa-se também a fragilidade na compreensão dos condicionantes e agravos à saúde da população e os aspectos que retiraram destes sujeitos suas possibilidades de recuperação. Costa (2006), assinala que isso faz com que o Serviço Social tenha condições de fazer parte do conjunto de profissões necessárias à identificação das condições no âmbito social que impactam na condição de saúde da população, e, o assistente social capacitado para análise dos fatores que intervêm no processo saúde-doença, buscando os conhecimentos necessários ao fortalecimento do trabalho da equipe. A busca de respostas para os problemas que podem ser impeditivos da saúde e a qualidade de vida, é fundamentada nesta capacidade de analisar a realidade em suas contradições, reconhecendo que a condição de saúde não pode ser vista descolada da condição social do paciente. No momento que o paciente não responde mais a tratamentos curativos, aparecem outras demandas que são foco de atuação do assistente social, executando ações que visam à proteção do paciente e resguardem suas decisões e de seus familiares.

A atenção da equipe médica, de enfermagem e do assistente social para sanar dúvidas em relação a explicações sobre procedimentos não invasivos em cuidados paliativos e/ ou a necessidade de isolamento é muito relevante para o entendimento sobre o processo de doença e a não possibilidade de cura, de final de vida.

O assistente social deve trabalhar no fortalecimento do sistema de apoio ao paciente, evitando que o mesmo tenha de enfrentar situações que gerem sentimentos como abandono, limitação e dependências, atuando de forma a contribuir para que esse paciente e sua família se sintam respeitados e valorizados e que mesmo com os desdobramentos da doença e a impossibilidade de cura ou a necessidade de isolamento por quarentena, tanto o paciente como seus familiares são sujeitos de direito.

### **3. Considerações Finais**

Com o contexto pandêmico é prioritário pensar ações em saúde nos cuidados paliativos, uma vez que o paciente está mais vulnerável e suscetível a morte. Isso constitui um campo interdisciplinar e traz uma abordagem na compreensão da integralidade de cuidados. Diante disso há os desafios sociais, sobretudo, face à crescente dificuldade na conciliação da vida familiar e do cuidar, que requer do sistema de saúde apoio direcionado tanto aos pacientes como aos seus familiares. As medidas sanitárias impõe aos familiares o distanciamento social e nas situações mais graves o isolamento. Nas situações de óbito, há procedimentos específicos que requererá do assistente social preparo técnico, ético e político para orientar os familiares. É preciso ter também uma perspectiva focada na família e no cuidador, para que possam lidar com a situação que envolve os agravos doença incurável ou com prognóstico de finitude da vida. Em tempos COVID 19, o isolamento social tem sido adotado como medida de enfrentamento da pandemia, como uma tentativa de diminuir a contaminação de modo a que o sistema de saúde suporte o volume de atendimento daqueles que contaminados, buscarão os serviços hospitalares. Para os pacientes com indicação de ações em cuidados paliativos, no período da pandemia, observou-se o agravamento da sua condição de prover o isolamento e cuidados de proteção conforme as possibilidades de gestão do fim da vida. Diante

da vulnerabilidade do processo de final de vida e todas as questões relativas aos cuidados, pacientes e familiares demandam um gesto humanizado, ou seja, uma escuta atenta, um acolhimento e o mais importante o acesso aos direitos. Para Bernardo e Oliveira (2020), em tempo pandêmico, cabe aos trabalhadores da saúde, sugerir e definir requisitos que garantam condições sanitárias para a realização do trabalho, a fim de preservar a saúde e as questões éticas relativas aos segmentos profissionais, visando também a privacidade dos pacientes e familiares. É necessário um processo permanente de ação-reflexão-ação acerca dos limites e possibilidades do trabalho. Ou seja, deve-se trabalhar com pacientes submetidos aos cuidados paliativos e suas famílias no sentido de fortalecer seus vínculos, na perspectiva de torná-los sujeitos do processo de promoção, prevenção, proteção, recuperação de saúde na perspectiva de final de vida digna. No tocante ao trabalho do assistente social, Matos (2020), analisa a necessidade do/a profissional viabilizar o acesso dos familiares e idosos às informações oficiais sobre a COVID-19 e às formas de contágio, assim como sobre o funcionamento da rede de saúde e dos serviços públicos em tempos de pandemia. Este conjunto de informações pode contribuir para facilitar a compreensão dos pacientes sobre o momento atual, bem como para a construção de ações de prevenção, práticas de segurança e de cuidados, visando sempre a qualidade dos serviços prestados aos pacientes e seus familiares. Por fim e como corrobora Matos (2020), o exercício profissional de assistentes sociais precisa ser planejado e executado de acordo com as demandas identificadas pelos profissionais, alcançando as particularidades do trabalho do Assistente Social em Cuidados Paliativos em tempos pandêmicos. Assim, é possível manter o distanciamento social sem ser distante das necessidades dos pacientes e seus familiares, estando atento às expressões que se manifestam nas situações de terminalidade de vida e problematizar os desafios postos ao cotidiano profissional, sobretudo, face às crescentes dificuldades na conciliação da vida familiar no processo de morte.



## Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, N.L.T. de. Retomando a temática da “sistematização da prática” em Serviço Social. In: MOTA, A. E. *et al.*, (Orgs). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006. p. 399 - 408.
- BERNARDO, M. H. J.; OLIVEIRA T. Monitoramento remoto com idosos: uma experiência de cuidado em tempos de pandemia da COVID-19. in: Lole, A., Stampa, I., & Gomes, R. L. R. **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Mórula Editorial. 2020. disponível em: <https://morula.com.br/produto/para-alem-da-quarentena-reflexoes-sobre- crise-e-pandemia/>. Acesso em: 28 de ago. 2020.
- BRAVO, M. I. S ; MATOS, M.C. Projeto Ético - Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. In: MOTA, A. E. *et al.*(orgs). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4.ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009. p. 197-217.
- BRAVO, M. I. S. Desafios Atuais do Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS). **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 88, Cortez, 2006.
- BRAVO, M. I. S. *et al.* (Org.). **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2007.
- CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.cressrs.org.br>. Acesso em: 15 de maio 2018.
- COSTA, M. D. H. - O trabalho nos Serviços de saúde e a Inserção dos(as) assistentes Sociais. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. Fnepas, 2006.
- MARTINELLI, M. L. **Serviço Social: Identidade e alienação**. 7ª ed. São Paulo. Cortez. 2001.
- MARTINELLI, M. L. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011.
- MATOS, M. C. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. In: Lole, A., Stampa, I., & Gomes, R. L. R. **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. Mórula Editorial. 2020. disponível em: <https://morula.com.br/produto/para-alem-da-quarentena-reflexoes-sobre- crise-e-pandemia/>. Acesso em: 28 de ago. 2020.
- MELO, A. G. C. Os cuidados paliativos no Brasil. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, (Orgs.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: EDUNISC/Edições Loyola, 2004, p. 291-299.

PESSINO, L. **Humanização e Cuidados Paliativos**. organização (Leo Pessino, Luciana Bertachini). São Paulo. Loyola. 2009.

VASCONCELOS, A. M. Serviço Social e Práticas Democráticas na Saúde. **Serviço Social em Saúde**. In: BRAVO, M. I. S. *et al.* (Org.). Serviço Social e saúde. São Paulo: Cortez, 2001. p. 01 -32.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2. ed. Genebra: OMS, 2002.

# O trabalho do Assistente Social no Programa de Controle de Hanseníase de Magé/RJ

*Joelma Santos da Costa<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

Este trabalho pretende contribuir para a reflexão sobre o exercício de sistematização do processo de trabalho do assistente social inserido na área da Saúde Pública, na Secretaria de Saúde de Magé/RJ, especificamente, no Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose.

Nesta perspectiva, construiu-se as seguintes questões que nortearam este trabalho: A política de saúde pública enquanto espaço de atuação do Serviço Social e quais os desafios e possibilidades do profissional Assistente Social na unidade de saúde multidisciplinar.

Quando se pensa em saúde no âmbito da política social, enquanto direito de cidadania é fundamental ressaltar que” o Projeto de Reforma Sanitária teve como uma de suas estratégias o Sistema Único de Saúde (SUS), fruto de lutas e mobilização dos profissionais de saúde, articulados ao movimento popular”. Dessa maneira, sua preocupação central foi assegurar que o Estado atue em função da qualidade de vida da sociedade (Bravo, 2006, p.101).

---

1. Assistente Social no Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose de Magé/RJ e na Prefeitura Municipal de Niterói na área de Vigilância Socioassistencial, Mestre em Serviço pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal Fluminense. Email: [vigilancia.sasdh@gmail.com](mailto:vigilancia.sasdh@gmail.com)

No entanto, há de se considerar que a saúde pública no Brasil, historicamente enfrenta dificuldades para efetivar na sua integralidade o Sistema Único de Saúde. Trata-se de impasses de um país marcado pela desigualdade social presente desde o seu processo de formação, e que perpassam os determinantes da saúde, sobretudo no âmbito social e econômico. Assim, é importante ressaltar que a questão da desigualdade social acentua, sobremaneira, o processo saúde doença, considerando que parte significativa da população que precisa acessar os serviços dessa política pública vivencia cotidianamente ausência de direitos básicos tais como: moradia, saneamento, alimentação, lazer, segurança. Costa (2006) corrobora tal afirmativa quando ressalta que:

Ao reconhecer a saúde como resultante das condições de vida, a obtenção de dados sobre as condições econômicas, políticas, sociais e culturais passa a fazer parte do conjunto dos procedimentos necessários à identificação e análise dos fatores que intervêm no processo saúde/doença. (COSTA, 2006, p. 319).

No cenário da pandemia, em decorrência do coronavírus, o Brasil de acordo com dados do Ministério da Saúde<sup>2</sup> atingiu em menos de seis meses quase 3 milhões de casos confirmados e 98 mil óbitos. Esses dados revelam a importância do Sistema Único de Saúde, enquanto política pública e desvelou a dificuldade do Estado para assegurar a população o direito de acesso aos serviços estabelecidos em dispositivos normativos, tais como: Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica de Saúde e Leis Orgânicas Estaduais e Municipais.

Diante deste contexto, este estudo volta-se para ressaltar a importância do papel dos profissionais de saúde, dentre outros o assistente social, que atuam na linha de frente na execução desta política pública,

---

2. Dados retirados do site do Ministério da Saúde: <<https://covid.saude.gov.br/>> e atualizados em 06/08/2020 às 18h:30. Acesso em: 06 ago 2020.

sobretudo, nessa conjuntura desafiadora de crise sanitária e econômica permeada pela política de austeridade no âmbito das políticas públicas sociais.

Para alcançar os objetivos propostos neste trabalho, utilizou-se como recurso metodológico, a pesquisa bibliográfica, realizada a partir da análise de matérias já publicadas na literatura, de artigos científicos, de legislações e da observação empírica da prática profissional da autora vivenciada na unidade de saúde em tela.

## **2 Desenvolvimento**

### **2.1 Limites e desafios do Serviço Social na Política de Saúde**

No Brasil, a política de saúde enfrenta importantes desafios, conforme aponta Bravo (2006, p. 106) quanto a “universalização das ações, o financiamento efetivo, a política de recursos humanos e a política nacional de medicamentos.” Contudo, a concepção ampliada de saúde e o resgate da proposta do Projeto de Reforma Sanitária que fundamentou a implementação do Sistema Único de Saúde são elementos que contribuem para a construção de perspectivas para consolidar uma política pública de saúde que de fato possa garantir acesso a serviços de qualidade à população atendida.

Concepção ampliada de saúde fundamentada na lógica das determinações sociais do processo saúde-doença “garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, art. 196).

Neste tempo de pandemia, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional ocasionada pela COVID-19, caracterizado pelo enfrentamento à crise sanitária, social, econômica

e racial no ciclo de desigualdade social estrutural e vivenciado historicamente pela sociedade brasileira evidenciou-se o aprofundamento de um contexto já existente. Trata-se da restrição de serviços essenciais que a população vulnerável não tem acesso como: saneamento, habitação, educação, saúde, lazer, trabalho, renda e proteção social.

Desse modo, é imprescindível destacar o quanto é necessário, neste cenário a execução de ações que assegurem o acesso da população a políticas públicas, sobretudo, de saúde. Ainda cabe salientar, que a política de austeridade econômica implementada tem impactado sobremaneira a efetividade das políticas sociais, a exemplo da Emenda Constitucional 95/2016, que estabelece por 20 anos teto para gastos públicos na saúde, dentre outros setores. Tal direcionamento representa medidas que inviabilizam o Sistema Único de Saúde, o que repercuti sem dúvida no agravamento do quadro de saúde da população usuária.

Neste contexto de regressão de direitos, há de se ressaltar que o desafio de assegurar políticas sociais de qualidade à população, perpassa o processo de trabalho coletivo, no qual estão inseridas as equipes multidisciplinares. No que tange a política de saúde, a perspectiva de ações que visem a ação integral em saúde, pressupõem, no âmbito desta política pública intervenções de diversos profissionais, dentre eles o assistente social. Conforme aponta Vasconcelos:

[...] o assistente social é um dos profissionais na saúde que tem objeto de trabalho [...] empreender, junto aos usuários reais e potenciais da unidade em que trabalha, ações que – direta ou indiretamente – atinjam as causas, não só dos índices de saúde, mas dos problemas criados no acesso aos serviços de saúde, em menor e maior grau respectivamente; ações que, necessariamente envolvem um trabalho orgânico e sistemático com os usuários na criação e ocupação dos espaços de participação social na busca de ampliação e universalização dos direitos (VASCONCELOS, 2012, p. 321).

Dentre os diversos campos de atuação do assistente social, a política de saúde enquanto espaço sócio ocupacional a partir da concepção ampliada de saúde instituída pela Constituição de 1988 propiciou o reconhecimento deste profissional nas intervenções promovidas na defesa e garantia de direitos. Assim, afirma Almeida e Alencar (2011, p.168), “o assistente social é um dos profissionais reconhecidos legalmente como trabalhador da saúde. O que lhe confere um reconhecimento institucional importante sobre as suas funções nas práticas e serviços de saúde”.

No entanto, é imprescindível destacar ainda que os profissionais que atuam no campo da saúde, não apenas os assistentes sociais se deparam em suas rotinas de trabalho com dificuldades de alta complexidade devido à falta de investimento público em saúde, além de tensionamentos de ordem política. De acordo com Almeida e Alencar (2011, p.171) “os processos de trabalhos nos quais os assistentes sociais se inserem também são determinados por lógicas de descentralização (racionalizadora de recursos), focalistas e privatistas”.

É diante desse quadro tenso e de adversidades que o Serviço Social inserido no processo de trabalho coletivo na saúde, por meio de um posicionamento crítico e ações propositivas tem contribuído na consolidação do Sistema Único de Saúde e materialização dos direitos sociais. Assim, esse direcionamento pode indicar conforme aponta Costa (2006, p.340), que “a objetivação do trabalho do assistente social, na área da saúde pública, é composta por uma grande diversidade e volume de tarefas que evidenciam a capacidade desse profissional para lidar com uma gama heterogênea de demandas”. Para tanto, é preciso que o profissional se posicione além das rotinas institucionais e valorize a dimensão investigativa nas intervenções realizadas, bem como afirma Setubal(2007).A autora Vasconcelos (2006,p.242), corrobora tal afirmativa quando ressalta que “aos assistentes sociais que objetivam romper com práticas conservadoras, não cabe reproduzir o processo de trabalho capitalista, alienante”.

Desse modo,é importante ressaltar que o direcionamento do profissional no processo de trabalho no qual esta inserido, pode articular a

construção de estratégias que alinhadas a perspectiva de práticas interdisciplinares e ações intersetoriais podem contribuir efetivamente para a promoção da saúde.

## **2. 2 A atuação do assistente social na saúde: a experiência do Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose do Município de Magé/RJ**

O Brasil ainda é o segundo país no mundo em incidência da hanseníase, atrás apenas da Índia. Em 2019, segundo dados do Ministério da Saúde, foram registrados mais de 23 mil novos casos. Sendo portanto, considerado um problema de saúde pública, este dado preocupante sinaliza o quanto se faz necessário o desenvolvimento de ações pautadas na superação da histórica e ainda presente marca de preconceito que pesa sobre o diagnóstico desta enfermidade que embora tenha cura e tratamento, ainda predomina o diagnóstico tardio. Quanto à esporotricose<sup>3</sup> cabe sinalizar que é uma doença emergente que se alastra por todo país e afeta humanos e animais, especificamente o gato. Cabe ressaltar que a unidade em tela atende apenas a população e quanto ao animal a equipe apenas presta orientações e realiza os encaminhamentos necessários.

É importante ressaltar que Magé é considerado um município endêmico quanto a incidência de hanseníase e esporotricose e atualmente acompanha cerca de 240 pacientes sendo aproximadamente, 200 de hanseníase e 40 de esporotricose. É imprescindível salientar que em relação a hanseníase que é uma doença infectocontagiosa, cerca de 95% dos casos notificados são referente diagnóstico tardio e com incidência de sequelas ou incapacidades nos pacientes.

---

3. A Esporotricose é uma doença caracterizada por lesões na pele, causada por um fungo (*Sporothrix schenckii*) que pode afetar animais e humanos. Este fungo é encontrado na natureza, e pode-se adquirir a doença por ferimentos com vegetais, contato com a terra e arranhadura e mordedura de gatos que tenham a doença.



A equipe interdisciplinar que compõem o Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose de Magé é composta por: auxiliar de enfermagem, responsável técnico pela esporotricose, auxiliar administrativo, médica dermatologista, fisioterapeuta, enfermeira, assistente social e a coordenadora da unidade. No campo específico do Serviço Social, cabe destacar que apenas a partir de 2013 o profissional desta área passou a integrar esta unidade, fato que representou uma conquista significativa para a execução do serviço, como também um desafio para atuação deste profissional no referido programa.

Neste sentido, conforme sinaliza Almeida e Alencar “pensar a ação profissional requer identificar também as determinações que estruturam o próprio trabalho na sociedade e suas mediações em relação à esfera dos serviços”.(2011,p.141). Yamamoto ainda complementa, “o processo de trabalho em que se insere o assistente social não é por ele organizado e nem é exclusivamente um processo de trabalho do assistente social, ainda que dele participe com autonomia ética e técnica” (2005, p. 107).

A intervenção do Serviço Social no Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose de Magé inicialmente configurou um desafio na medida em que as atribuições do assistente social não eram claras para os demais profissionais. Assim, atribuía-se particularmente, a visita domiciliar como a principal atividade deste profissional.

Sem pretensão de interferir nas relações de poder já instituídas, mas considerando necessário estabelecer o lugar do Serviço Social nesta unidade, o primeiro movimento realizado foi se apropriar da realidade institucional e assim conhecer todo fluxo de trabalho, bem como não só o papel do assistente social, mas de todos envolvidos no processo de trabalho. Como diz Nogueira e Míoto (2006, p.287), “pensar o planejamento das ações profissionais no campo da saúde importa recordar que o processo de trabalho que se desenvolve na atenção sanitária é coletivo”.

Assim, além de apropriar-se das demandas da unidade de saúde e do conhecimento específico acerca de protocolos, recomendações, legislações e dados epidemiológicos relacionados as enfermidades atendidas

no setor, o processo interventivo do assistente social utilizou como referência o processo de sistematização do trabalho desenvolvido. Para tanto, inicialmente foi construído o Plano de Ação do Serviço Social, com o intuito de identificar as atribuições, competências e propostas a serem desempenhadas pelo assistente social em suas intervenções individuais e coletivas junto a equipe interdisciplinar.

O esforço de sistematização como um componente central do trabalho do assistente social não significa, portanto, apenas a geração de dados e informações, mas um processo que envolve a produção, organização e análise dos mesmos a partir de uma postura crítico-investigativa. Trata-se, na verdade, de um esforço crítico, de natureza teórica, sobre a condução da atividade profissional, constituindo-se como um esforço problematizador sobre suas diferentes dimensões em relação às expressões cotidianas da realidade social, pela forma de organização do trabalho coletivo nas instituições e, sobretudo, pelas disputas societárias (ALMEIDA, 2006, p. 403).

Almeida (2006, p. 404), acrescenta ainda acerca da visibilidade da atividade profissional o quanto, “a sistematização de seu trabalho não só auxilia o próprio reconhecimento pelo Serviço Social dos limites, dos avanços e da contribuição efetiva de sua atuação, como pode se tornar um componente importante de sua visibilidade social e institucional”.

Dessa forma, o assistente social no processo contínuo e permanente de diálogo e reflexão a partir da materialização do trabalho desenvolvido por meio da sistematização não só do seu exercício profissional, como de toda dinâmica institucional do serviço, conseguiu estabelecer legitimidade na relação interdisciplinar e assim, tornando-se um ator imprescindível na execução das atividades desenvolvidas.

É importante ressaltar que no decorrer desse processo de reconhecimento e legitimidade do Serviço Social na unidade de saúde, o assistente social passou a participar e interagir em todas as ações implementadas pela equipe, tanto no âmbito do planejamento quanto na execução. Assim,

destaca-se dentre as atividades desenvolvidas pelo assistente social atualmente no Programa de Controle de Hanseníase e Esporotricose de Magé: atividades de pesquisa, planejamento e gestão; atendimentos individuais e coletivos; capacitação dos profissionais da atenção básica quanto ao processo de descentralização das ações de controle de Hanseníase; visitas domiciliares quando necessário este instrumental, com o objetivo de realizar busca ativa de casos suspeitos ,de faltosos e de contatos; visitas institucionais; articulação com a rede socioassistencial e supervisão de estágio.

Neste sentido, é possível constatar que o Serviço Social sem desprezar a importância do trabalho interdisciplinar, tem legitimado o seu papel no processo coletivo de trabalho na unidade de saúde locus deste estudo.

### **3. Considerações Finais**

A atuação do Serviço Social no Programa de Controle de Hanseníase de Magé exemplifica o quanto é necessário construir estratégias, que possam superar os inúmeros desafios com os quais se deparam os assistentes sociais que exerce suas funções no âmbito das políticas públicas, sobretudo na saúde.

Dessa maneira, determinar o lugar e a relevância deste profissional no processo de trabalho coletivo é imprescindível, conforme afirma Costa (2006) ao fazer uma análise do papel do Serviço Social na política pública de saúde, “não há dúvidas quanto à relevância e importância do trabalho realizado pelo assistente social para a consolidação do SUS” (2006, p. 340).

### **4. Referências Bibliográficas**

ALMEIDA, N. T. Retomando a Temática da “Sistematização da Prática” em Serviço Social. In: MOTA, A. E. et al.(orgs). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

ALMEIDA, Ney Teixeira; ALENCAR, Mônica. **Serviço Social trabalho e políticas públicas**. São Paulo, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso: 19 de agosto de 2020.

BRAVO, M. I. S; MATOS, M.C. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. In: MOTA, A. E. et al.(orgs). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. et al.(orgs). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. In: **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2005.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**, 2006.

SETUBAL, Aglair Alencar. Desafios à pesquisa no Serviço Social: da formação acadêmica à prática profissional. **Revista Katálisis**, v. 10, n. SPE, p. 64-72, 2007.

VASCONCELOS, A. M. Serviço Social e Práticas Democráticas na Saúde. In: MOTA, A. E. et al.(orgs). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

VASCONCELOS, A. M. A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

# Os fluxos migratórios latino-americanos em tempos de pandemia da COVID -19

*Ana Gabriela de Paiva Gonçalves<sup>1</sup>*

*Taiane Damasceno da Hora<sup>2</sup>*

*Suellen Felix Nascimento<sup>3</sup>*

## 1. Introdução

Em 22 de maio de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que a América Latina se tornava o novo epicentro da pandemia provocada pelo coronavírus. Após meses de propagação do vírus em escala mundial desde o surgimento da doença no final do ano de 2019, na cidade de Wuhan, região central do país chinês, muitos países da América do Sul, sobretudo o Brasil, já havia alcançado cifras expressivas de óbitos e de pessoas contaminados pelo coronavírus.

Como forma de conter a propagação do vírus inúmeras medidas restritivas foram adotadas como meio de impedir a expansão e a contaminação das populações nacionais, e é justamente mediante a implementação de algumas dessas medidas que este trabalho se debruça. O fechamento das fronteiras terrestres, aéreas e o incentivo às políticas de isolamento social são apenas algumas das medidas adotadas.

---

1. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. E-mail: <agpaiva24@gmail.com>.

2. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. E-mail: thay.hora@gmail.com

3. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. E-mail: <sufelix.sf@gmail.com>.

Nesse sentido, com intuito de compreender como tais práticas tem impactado o processo de mobilidade humano, este trabalho tem como objetivo analisar como a realidade de pessoas em situação de refúgio de países da América Latina, vem sendo afetada em decorrência do fechamento das fronteiras territoriais com a circulação do vírus COVID-19. Trata-se de uma pesquisa que possui caráter qualitativo e bibliográfico já que para sua efetivação serão utilizadas notícias jornalistas disponibilizadas em portais eletrônicos, assim como mediante a um levantamento bibliográfico sobre as políticas públicas migratórias em âmbito internacional e nacional.

Notoriamente sabemos que o desenvolvimento capitalista e o acirramento da pobreza de grandes parcelas populacionais, implicam em fluxos migratórios mais complexos. As “novas guerras” por disputas econômicas e políticas no cenário internacional, assim como os eventos climáticos associados às questões socioeconômicas contribuem para migrações forçadas e para violações dos direitos humanos. De acordo com os últimos levantamentos disponibilizados pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), estima-se que o fluxo global de deslocados no mundo até o final 2019, tenha sido da ordem de 79,9 milhões pessoas, o que equivale dizer que aproximadamente 1% da população mundial está em situação de refúgio<sup>4</sup> (ACNUR,2020).

Nos últimos anos, tem sido possível observar que a questão migratória tem se apresentado como um novo desafio para a realidade brasileira. Com o intenso fluxo de chegada da população venezuelana no país nos últimos cinco anos, em função da crise política, economia e social que perpassa a Venezuela, estima-se que aproximadamente 264 mil venezuelanos solicitaram refúgio ou residência no Brasil (OBMigra; FGV DAPP, 2020). Boschetti (2017) chama atenção para o fato que a partir

---

4. Informações disponíveis em: <<https://www.acnur.org/portugues/dados-sobre-refugio/>>. Acesso em: 21/06/2020.

de 2011, o número de refugiados no Brasil dobrou, assim como para há a ausência de dados estatísticos disponibilizados. Em 2018<sup>5</sup>, o Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE) aponta que foram reconhecidas como refugiados no Brasil 777 nacionalidades dos seguintes países: Síria (476), Palestina (52), República Democrática do Congo (50), Cuba (45) e Paquistão (43). No que tange os estados que mais receberam refugiados em 2018 foram: Roraima (50.770), Amazonas (10.500) e São Paulo (9.977). Além disso, vale ressaltar que somente em 2018, o CONARE decidiu 13.084 processos, dos quais 888 foram indeferidos por elegibilidade, 2.165 pedidos foram arquivados e 4.968 foram indeferidas pelo Conselho Nacional de Imigração (CNIg).

As três questões mais evidentes quanto ao curso dos processos migratórios atual foram: 1) a visibilidade das políticas de segurança e do controle das fronteiras, através das políticas de contenção — quem entra e quem sai, quem é bem-vindo no país ou não, a criação de muros<sup>6</sup> e a crescente militarização das fronteiras; 2) os estigmas preconceituosos criados em torno da figura dos migrantes e visto como uma ameaça à ordem social política e econômica, e por último; 3) a defesa dos migrantes pelo viés economicista – migrante visto como força de trabalho e mão de obra barata.

Ao compreender os fluxos migratórios numa perspectiva analítica ampla e suas expressões intrínsecas ao desenvolvimento capitalista, podemos afirmar que o processo migratório não possui uma única definição, pois é um fenômeno com múltiplas expressões espaciais e temporais. As migrações podem significar novas estratégias de sobrevivência para desempregados que buscam melhores oportunidades de emprego, pessoas que procuram melhores condições de vida ou pessoas que vivenciam situações de discriminações, entre outros. Para Boschetti

---

5. Em 2018 houve um aumento no número de refugiados no Brasil.

6. Jornal Folha de São Paulo. ALMEIDA, Fabiano. México um mundo de muros, EUA as barreiras que nos dividem. 2017. Disponível em: <<https://arte.folha.uol.com.br/mundo/2017/um-mundo-de-muros/mexico/ao-sul-da-fronteira/>>. Acesso em: 21/06/2020.

(2017) o processo de mobilidade humana, é o mais bárbaro processo de expropriação contemporânea, nas palavras da autora:

Essa “humanidade em trânsito” é a expressão de uma humanidade que tudo perdeu e a quem tudo foi roubado: perambulam pelo mundo buscando um lugar: fogem da guerra, são perseguidos políticos, foram expropriados de seus tetos, terras, empregos, em escala mundial sem precedentes. (BOSCHETTI, 2017, p. 56)

Com o intuito de compreender melhor o tema, é importante destacar que existe uma diferença entre os termos migrantes e refugiados. O Brasil, por exemplo, dispõe no seu ordenamento jurídico de mecanismo próprios e específicos para tratar sobre cada tema. Segundo o ACNUR (2016), a migração na maioria das vezes é compreendida como um processo voluntário, já o refúgio que está ancorado no fundado temor de perseguições, violação dos direitos humanos e sua dignidade humana posta em risco. No caso das migrações o deslocamento ocorre muitas vezes motivado a busca por melhores condições de vida e tendo um caráter econômico<sup>7</sup>. A diferenciação nos termos ocorre com a finalidade de manter as características de um refugiado a fim de não perder as suas peculiaridades nos termos do direito internacional.

O sistema de proteção aos refugiados vem sendo construído gradualmente, conforme o processo sócio histórico do desenvolvimento capitalista, e principalmente, giram em torno dos acontecimentos violentos que colocam milhões de indivíduos sob risco de perseguição e/ou de intolerância. Nas palavras de Moulin (2012) a figura do refugiado e do migrante, evidencia que:

---

7. No entanto, é importante destacar que estamos tratando aqui do conceito mais geral sobre as migrações, pois como já mencionado anteriormente, os fluxos migratórios são multifacetados, ou seja, não há apenas um único determinante. E já que há migrantes econômicos, ambientais, forçados, entre outros.



O refugiado é produto de um sistema internacional que se origina, reage e se reproduz enquanto resposta ao medo de um ataque potencial. O refugiado é um sintoma de uma estrutura internacional organizada ao redor do medo patológico da morte iminente representada pela presença do outro e de uma condição anárquica. (MOULIN, 2012, p. 07).

Entendendo o sistema internacional como um campo de disputas ideológicas, alimentado por interesses antagônicos, e que portanto, por mais que tais fatores estejam ocultos para as pessoas que migram contribuem para reforçar o imaginário social construído em torno das migrações e dos indivíduos como terroristas ou criminosos (GOMARASCA, 2017, p. 18). Os estigmas negativos criados em torno dos migrantes como violentos e uma ameaça à ordem social, político e a econômica vigente, tende a transformar a questão social em problemas de violência e caos. Assim, como forma de responder aos diversos tensionamentos existentes na sociedade o Estado se utiliza do aparato repressivo e coercitivo estatal como meio de criminalização e contenção dos fluxos migratórios. Nesse sentido, é no contexto de crescimento do processo de mobilidade humana transnacionais no Brasil, e sobretudo, em decorrência da urgência sanitária provocada pelo alargamento da COVID-19 e suas recomendações para conter a contaminação que o tema se torna objeto de análise neste trabalho.

## **2. Migração e refúgio no contexto de pandemia de COVID 19: questões para discussão**

Notadamente, o contexto de pandemia de COVID-19 tem afetado o mundo inteiro. Todavia, neste trabalho serão apontadas algumas questões referentes à população refugiada, que juntamente aos brasileiros sofrem consequências do momento vivenciado no país.

Nas últimas décadas, observa-se que o bloqueio fronteiriço através do erguimento de muros e da militarização, inclusive nos sistemas de

proteção social a migrantes e refugiados, configuram-se como um ato de proteção pelo Estado, legitimado por leis e tratados internacionais. Com a circulação do vírus COVID-19, o controle da mobilidade humana tornou-se ainda mais ostensivo, a medida em que as fronteiras territoriais entre países foram fechadas e decretado o isolamento social como medida de controle para a circulação do vírus. Durante os últimos meses, uma série de reflexões foram realizadas em torno dos impactos causados pelo coronavírus, ao redor do mundo.

Especialistas do âmbito das migrações internacionais, chamam atenção para o fato de que com a expansão do vírus, novos fluxos migratórios estão prestes a acontecer, apesar de grande parte dos países não estão preparados para tais processos. As restrições terrestres, marítimas e áreas aplicadas em tempo de pandemia têm afetado determinante-mente o ingresso de refugiados que buscam abrigo não apenas no Brasil, mas em diferentes países do mundo contribuindo para que o fechamento das fronteiras se torne objeto de preocupação para estudiosos e organismos internacionais que tratam sobre o tema já que a proibição de circulação não venha acompanhada do cessar das guerras e perseguições que não param de fazer com que as pessoas continuem a se deslocar em busca de segurança<sup>8</sup>.

Sabemos que com a crise econômica ampliada pela pandemia há um aumento na vulnerabilidade para determinados grupos como os refugiados e migrantes. Segundo reportagem do Nexo Jornal (2020) as principais problemáticas visualizadas no atual contexto são as aglomerações nos campos de refugiados – embora no Brasil não haja campos de refugiados aos moldes dos existentes nos países da Europa –, as condições de moradias e as quais estão inseridos são muitas precárias. Há ainda relatos de dificuldade no acesso aos serviços de saúde público – embora no Brasil os refugiados gozem dos mesmo direito à saúde que

---

8. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acnur-fechamento-de-fronteiras-dos-paises-nao-pode-bloquear-direito-de-solicitar-refugio/>. Acesso em 21/06/2020

os nacionais – além do fechamento do comércio já que era visto como principal fonte de renda para muitos deles, e contribuindo para que estejam expostos em situações de extrema vulnerabilidade, assim como a desproteção social<sup>9</sup>.

### 3. Considerações finais

Compreendendo os fluxos migratórios como processos intrínsecos da formação econômica, social e política imposta pelo atual padrão de acumulação capitalista, e sobretudo, apreendo o processo histórico de formação político econômica dos países latino-Americanos tem se mostra fundamental para entender o desencadeamento do atual processo de mobilidade humana. As contínuas crises do capital e seus rebatimentos, principalmente nos países em desenvolvimento continuam sendo fatores centrais para a manutenção e fonte de exploração das principais potências mundiais e das desigualdades sociais. Seja em 1800 no contexto das colônias inglesas, portuguêsas ou espanholas através da exploração do açúcar em Cuba, de café no Brasil, de couro no Rio da Prata ou do guano e do nitrato no Peru. Ou na contemporaneidade, quando ainda hoje, os países latino-americanos são explorados através dos mecanismos de espoliação do processo de acumulação capitalista (GALEANO, 2000, p. 166).

A trajetória histórica do desenvolvimento do capitalismo, nos marcos dos séculos XIX e XX nos permite compreender que o modo de produção não promove maior distribuição de riqueza, muito pelo contrário, produz maior concentração de capital em pequenas mãos gerando desigualdades e pauperização da classe trabalhadora. No contexto de expansão do processo de acumulação capitalista, e sobretudo, no tange o aumento das correntes migratórias ao longo dos anos podemos

---

9. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/07/Como-refugiados-ficam-vulner%C3%A1veis-na-pandemia-do-coronav%C3%ADrus> Acesso em 21/06/2020

observar alguns marcos temporais importantes tanto impulsionaram os fluxos migratórios com a modernização dos grandes centros urbanos e a expansão do sistema econômico vigente.

“As migrações internas atravessam os campos e as cidades, as regiões e as nações. Movimentam trabalhadores em busca de terra, trabalho, condições de vida, garantias, direitos. (...) Assim como ocorre a metropolização dos maiores centros urbanos-industriais, também ocorre a abertura e a reabertura das fronteiras. (...) Criam-se e recriam-se as condições de mobilidade social horizontal e vertical, simultaneamente às desigualdades e aos antagonismos. (IANNI, 1989, p. 147)

Para IANNI (1989) as desigualdades sociais refletem em disparidades econômicas, culturais e políticas. Envolve classes sociais, grupos raciais e formações regionais e, portanto, sempre põe em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e poder estatal. É importante salientar que essas relações são contraditórias e antagônicas e se desenvolvem de acordo com a própria formação histórica, política e social de cada Estado-nação. Portanto, não há como desassociar as desigualdades sociais dos fundamentos econômicos que a envolvem, as desigualdades são vistas em muitos momentos como necessária ao crescimento econômico e ao desenvolvimento das forças produtivas.

Parafraseando Iamamoto (2013), o processo de acumulação ao realizar-se faz crescer o fosso das desigualdades entre as classes sociais — acumulação da riqueza e da pobreza —, o que, por sua vez, restringe a capacidade de consumo das mercadorias produzidas (IAMAMOTO, 2013, p.330). A guisa de conclusão, nossa análise ainda embrionária, sobre os fluxos migratórios, se insere no contexto das contrarreformas operadas pelo Estado neoliberal nos últimos anos. Estamos diante de um dilema ético entre acolher ou excluir migrantes, e observamos uma crescente onda conservadora e ultrarreacionária no âmbito da sociedade civil, em que os processos

de expropriação da classe trabalhadora se rearticulam e operam de forma cada vez mais desigual e perversa.

#### **4. Referências Bibliográficas:**

ACNUR.UNHCR. Relatório Anual Global Trends: forced displacement in 2019. ACNUR, 2020. Disponível em: <https://www.unhcr.org/5ee200e37.pdf> . Acesso em 02 ago. de 2020

BHERING, Elaine Rosseti. França e Brasil: realidades distintas da proteção social, entrelaçadas no fluxo da história. Revista Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 113, 2013.

BOSCHETTI, Ivanetti. Agudização da barbárie e desafios ao Serviço Social. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, 128, 2017.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. SER Social. v.15, Brasília, 2013.

IANNI, Otavio. A questão Social. Revista USP. 1989.

NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço Social. Serviço Social e Sociedade, nº 50, São Paulo, Ed. Cortez, 1996.

PASTORINI, Alejandra. A categoria “questão social” em debate. São Paulo, Cortez, 2004.

SANTOS, J. S Particularidades da “questão social” no Brasil: mediações para seu debate na “era” Lula da Silva.

SILVA, Da Ivone Maria Ferreira. Questão Social e Serviço Social na formação Sócio-histórica brasileira. Revista Temporalis n. 25, Brasília, 2013.

GOMARASCA, P. Direito de excluir ou dever de acolher? A migração forçada como questão ética. REMHU, v. 25, n. 50, p. 11-24, ago. 2017.

GALEANO, E. As veias abertas da América Latina. Tradução de Galeno de Freitas. 39ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000. 307p. GIL, A. C. Estudo de Caso. São Paulo: Atlas, 2009.

# Pandemia e pandemônio: uma breve reflexão sobre as condições de trabalho no Brasil

Marcela Soares<sup>10</sup>

Julia Miranda<sup>11</sup>

Renata Marques<sup>12</sup>

## INTRODUÇÃO

O atual contexto de pandemia e pós-pandemia são alarmantes, tendo em vista a recessão acelerada pela crise humanitária e as medidas sanitárias e político-econômicas, implementadas pelo governo Bolsonaro, que evidenciam aspectos do *social-darwinismo*,<sup>13</sup> explícitos na indiferença aos milhares de mortos pela Covid-19. Como também, nas Medidas Provisórias nº 927 e 936, editadas para o estado de calamidade pública.

O objetivo deste texto é apresentar resumidamente como, nos últimos 25 anos, criou-se as condições propícias para a atual degradação das condições de trabalho em nosso país, e que, no cenário de pandemia acelerou-se processos escancarados de maior precarização e perdas de direitos das classes trabalhadoras aproximando as condições de trabalho às tipificações contidas no artigo 149 do código penal brasileiro. Dessa forma, apresentamos, sucintamente, também alguns dados

---

10. Professora da Escola de Serviço Social da UFF (Niterói) e coordenadora do Grupo de Pesquisa Trabalho e Direitos Humanos - GPTDH/NUTSS/UFF.

11. Discente da graduação em Serviço Social da UFF e integrante do GPTDH/NUTSS/UFF.

12. Discente da graduação em Serviço Social da UFF e integrante do GPTDH/NUTSS/UFF.

13. Löwy, 2020, p.149.

secundários de pesquisa recente sobre as condições de trabalho dos/as profissionais de aplicativos.

## **1. Particularidade brasileira e ofensiva às classes trabalhadoras<sup>14</sup>**

É importante resgatar que desde meados da década de 1990, a sociedade brasileira passou por uma série de transformações. Nos governos do FHC/PSDB houve a ampliação de medidas neoliberais<sup>15</sup> e consequentemente as privatizações se intensificaram. Os indícios da precarização do trabalho e suas consequências não demoraram a surgir. Com uma maior entrada de investimentos externos e desvalorização do produto nacional, pode-se observar que o Brasil seguiu a tendência do movimento desigual e combinado, aprofundando os laços da dependência e, consequentemente, prejudicando a vida dos/as trabalhadores/as.

O mercado de trabalho brasileiro se tornou mais precário, com a intensificação da degradação das condições de trabalho por meio da agenda neoliberal apresentada como “social-liberal” nos governos do PSDB e, posteriormente, como “novo-desenvolvimentista” nos governos do PT. Com os investimentos internacionais em busca por força de trabalho barata ou gratuita e o consequente maior rebaixamento do valor da força de trabalho, a informalidade passa a ser uma opção referendada e apoiada pelo Estado com o Programa Microempreendedor individual.

Após o “empreendedorismo” ter se tornado uma política pública para os/as trabalhadores/as brasileiros/as, a precarização e a informalidade se unem dentro da estrutura do mercado de trabalho. Com os governos do PT, houve uma mudança significativa na questão da informalidade, com o aumento da formalidade, mas não foi obtido avanços

---

14. Este item contém elementos discutidos em Soares (2016; 2019; 2020a; 2020b)

15. Sobre o neoliberalismo, recomendamos Harvey, 2008.

em todas áreas desfiguradas pelo governo anterior. No primeiro ano do governo de Lula, segundo a Global Entrepreneurship Monitor<sup>16</sup>, a Taxa de Atividade Empreendedora Total (TAE) do Brasil era de 12,9%. Uma mudança significativa em comparação ao último ano do governo de FHC, que o Brasil obtinha a TAE de 13,5%.

Nos governos do PT houve sim a formalização do trabalho. Porém mesmo com os avanços nessa área, não é possível afirmar uma mudança radical no mercado de trabalho brasileiro. Ao se referir à herança neoliberal do governo de FHC, pode ser afirmado que os governos do PT prosseguiram com a agenda neoliberal, sob um suposto “novo-desenvolvimentismo”. Diante desta realidade, o “empreendedorismo” começa a ser discutido e visto como um ponto positivo no mercado de trabalho, e não como proveniente da precarização.

Os governos do PT mantiveram a hegemonia neoliberal de forma “atenuada” e a precarização se ampliou na cultura do “empreendedorismo”. Após o Golpe parlamentar em 2016, que incidiu no *impeachment* de Dilma Rousseff, o governo golpista de Michel Temer, iniciou o percurso de destruição das políticas sociais com a aprovação da Emenda Constitucional 95/2016,<sup>17</sup> logo após o golpe, e, no ano seguinte, aprovou as contrarreformas trabalhistas, iniciando um período *ultraneoliberal*. Com o governo de Jair Bolsonaro os retrocessos avançam, como pode ser visto na aprovação da Lei 13.874/19, a “Liberdade econômica”, com impactos na fiscalização do trabalho e a tentativa da MP da “Carteira Verde e Amarela”, com o lema deste governo, que é “com redução de direitos garante-se mais empregos”. Esse percurso histórico explica-nos os motivos da precarização profunda do trabalho, em 2020, e também como o “empreendedorismo”

---

16. Ver: <<http://www.ibqp.org.br/gem/download/>> Acesso em 15 de agosto de 2020.

17. Conhecida como a PEC do “teto dos gastos” ou “PEC do fim do mundo”. Essa emenda constitucional retira qualquer possibilidade de ampliação do orçamento das políticas sociais, em 20 anos, e reduz os recursos dessas políticas o direcionando para pagar os juros e dividendos da dívida pública, garantindo o “ajuste fiscal”.



apresenta-se como a única opção para se manter diante de uma pandemia de escala global.

As contrarreformas do trabalho, em 2017, (Leis nº. 13.467/17 e 13.429/17) trouxeram a terceirização irrestrita; o negociado sobre o legislado; a restrição ao acesso à Justiça do trabalho; o trabalho intermitente; além das inúmeras mudanças concernentes à jornada de trabalho prejudicando as condições dos/as trabalhadores/as. Os retrocessos posteriores postos por outras leis ou pelo próprio movimento que o aumento da superpopulação relativa<sup>18</sup> ocasiona na parte ocupada, provoca as possibilidades de rebaixamento do valor da força de trabalho e a retirada da dignidade dos/as trabalhadores ao venderem sua força de trabalho.

A precariedade do trabalho sempre foi um problema estrutural na realidade brasileira, - ampliada pela precarização, numa longa trajetória neoliberal no Brasil - se intensifica com a precarização explícita neste cenário de pandemia do novo coronavírus. A pandemia da COVID-19 escancara questões inerentes ao modo de produção capitalista. Desse modo, analisando o viés trabalhista é preciso ter em mente que cada país respondeu e vem respondendo a essa crise sanitária de acordo com suas particularidades e determinações sócio-históricas.<sup>19</sup>

Como resposta à crise sanitária, o governo brasileiro estabeleceu o auxílio emergencial<sup>20</sup> e sob a defesa de preservação dos postos de trabalho instituiu Medidas Provisórias. As Medidas Provisórias nº 927 e 936, editadas para o estado de calamidade pública, podem contribuir para o adoecimento dos/as trabalhadores/as e também para a perda

---

18. A taxa de desemprego no trimestre de abr-mai-jun/ 2020 está 13.3%, de acordo com o IBGE. Ver: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/08/9-milhoes-perderam-trabalho-no-pico-da-pandemia-diz-ibge.shtml>> Acesso em 10 de agosto de 2020.

19. Ver: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-03/veja-medidas-politicas-e-economicas-de-paises-em-resposta-pandemia>> Acesso em 23 de agosto de 2020.

20. Ver: <<https://valor.globo.com/financas/noticia/2020/08/03/beneficiarios-do-auxilio-emergencial-chegam-a-662-milhoes.ghtml>> Acesso em 23 de agosto de 2020.

de mais direitos, porque permitem: o prolongamento abusivo da jornada de trabalho de profissionais de setores essenciais, a exemplo das equipes multiprofissionais da saúde; a antecipação indefinida de períodos futuros de férias, em período de isolamento social; e a exclusão do contágio da Covid-19 como doença ocupacional.<sup>21</sup> A omissão do atual governo em relação à edição de normas de meio ambiente do trabalho preventivas à pandemia e às MP's citadas, repercutem na possibilidade do aumento das condições degradantes de trabalho e das jornadas exaustivas, principalmente, daqueles/as profissionais que estão nos serviços essenciais de saúde, do cuidado na reprodução social das famílias e daqueles/as nas plataformas digitais e aplicativos.<sup>22</sup> Promovendo um desgaste físico-psíquico, que pode ser irrecuperável, além dos casos de acidentes de trabalho.

As MP's n°927 e n°936 reduzem os direitos dos/as trabalhadores/as, uma vez que tais medidas viabilizaram a redução dos salários, jornadas exaustivas e até suspensão do contrato de trabalho. Além disso, possibilita alternativas como o teletrabalho e o *home office*, que acaba sobrecarregando os/as trabalhadores/as, já que, muitas das vezes, não é estabelecido um tempo limite para as atividades laborais e uma diferenciação da vida cotidiana do ambiente de trabalho.

Consequentemente, as mulheres ficaram sobrecarregadas com a reprodução social do trabalho doméstico e o trabalho remoto. E os/as trabalhadores/as, no geral, estão com a saúde mental severamente afetada, sentindo-se ameaçados/as e inseguros/as, com medo de perderem a única renda que mantém sua sobrevivência. Nesse sentido, nota-se um aprofundamento dos retrocessos dos direitos trabalhistas e da qualidade de vida.

---

21. Ver: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/30/para-stf-covid-19-e-doenca-ocupacional-e-audidores-poderao-autuar-empresas>> O STF suspendeu o artigo que não considerava doença ocupacional, os casos de contaminação de trabalhadores por covid-19. Acesso em maio de 2020.

22. Sobre o trabalho nas plataformas digitais e aplicativos, ver: Antunes; Filgueiras, 2020.

Segundo o IBGE, quase 9 milhões de empregos foram perdidos em três meses de pandemia. Sem alternativas, a única opção que resta para os/as brasileiros/as é trabalhar na informalidade, sem direitos garantidos e sem um respaldo legal. No entanto, os dados do IBGE apontam que a taxa de informalidade caiu, chegando a 36,9%, a menor historicamente. Para a analista de pesquisa Adriana Beringuy “essa taxa é menor não porque os trabalhadores estão migrando para formalidade, mas porque eles estão perdendo a ocupação”.<sup>23</sup>

Sem oferta de trabalho formal, sem espaço na informalidade e sem políticas sociais efetivas que auxiliem a população a passar por essa crise, qual será o futuro do trabalho e dos/as brasileiros/as?

No cenário da pandemia, o trabalho dos/as entregadores/as de aplicativos passou a ser considerado um serviço essencial. Desse modo, os serviços prestados se intensificaram, auxiliando na questão do isolamento social e permitindo que as pessoas comprem suas refeições e alimentos dentro de sua própria casa. Consequentemente, as empresas de entregas passaram a lucrar muito mais.<sup>24</sup> Além disso, estão conseguindo modificar o modo de consumo da população, que se torna cada vez mais “plataformizado”. Entretanto, ao invés dos/as entregadores/as terem seu serviço e salário valorizados, o que se observa é que os/as trabalhadores/as não estão se beneficiando com isso. Segundo o relatório de Levantamento sobre o Trabalho dos Entregadores por Aplicativo no Brasil:

O rendimento dos entregadores parece cair com o início da pandemia, justamente quando as empresas lucram mais. Isso já tinha sido indicado por pesquisa da REMIR, realizada em abril, em que 60,3% dos trabalhadores relataram queda dos rendimentos durante a pandemia. Essa realidade foi

---

23. Ver: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/08/9-milhoes-perderam-trabalho-no-pico-da-pandemia-diz-ibge.shtml> Acesso em 10 de agosto de 2020.

24. Calais, B. “Crise do coronavírus impulsiona aplicativos de entregas no Brasil.” Forbes, 2020. <<https://forbes.com.br/last/2020/03/crise-do-coronavirus-impulsiona-aplicativos-de-entregas-no-brasil/>> Acesso em 22 de agosto de 2020.

ratificada pela Pnad-Covid de maio, cujos microdados mostram uma queda de 34,8% do rendimento efetivo dos entregadores que se declaram autônomos, em comparação ao rendimento habitual<sup>25</sup>

Os/as entregadores/as nunca tiveram boas condições de trabalho, com jornadas extenuantes, sem vínculo empregatício, sem carteira assinada, sem salário fixo, tendo que depender dos aplicativos e recebendo pouco pela atividade que exercem. Com isso, reconhecendo as péssimas condições de trabalho e não tendo seus serviços valorizados nem em meio a pandemia, os/as trabalhadores/as decidiram se organizar e realizaram duas fortes mobilizações no mês de julho no país. O objetivo das mobilizações consiste em: conquistar direitos trabalhistas, ter o trabalho reconhecido e desenvolver o aumento dos rendimentos.

É comum os/as entregadores/as sequer receberem auxílio das empresas em casos de acidente durante o trabalho. Segundo o Projeto Caminhos do Trabalho (2020), um a cada três dos entrevistados/as já se acidentou enquanto trabalhava. E o número se expande quando é questionado se os/as entrevistados/as conhecem algum/a entregador/a que já sofreu algum acidente, 65% respondem que sim. Além disso, os dados mostram que apenas 6,6% dos/as entrevistados/as que se acidentaram, receberam auxílio da empresa. Ou seja, o/a trabalhador/a tampouco tem a garantia de assistência caso sofra algum acidente de trabalho. A ideia de “empreendedorismo” vinda com os aplicativos, não passa de um discurso ideológico em favor do Capital para precarizar ainda mais o trabalho.

Se pensarmos na lei 10.803/2003 que ampliou a aceção da escravidão contemporânea do artigo 149 do CPB, a tipificando seja na jornada exaustiva; ou nas condições degradantes de trabalho; ou no cerceamento da liberdade; ou no trabalho forçado. Podemos pensar na jornada

---

25. SCHAVELZON, S. “A luta dos entregadores de aplicativo contra os algoritmos autoritários”. El País, 2020. <<https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-07-25/a-luta-dos-entregadores-de-aplicativo-contr-a-algoritmos-autoritarios.html>> Acesso em 22 de agosto de 2020.

exaustiva e nas condições degradantes como situações muito próximas às vividas pelos/as entregadores/as.<sup>26</sup>

É possível perceber que a crise do capitalismo é aprofundada pela pandemia, e o modo de produção capitalista explícita, cada vez mais, sua destrutibilidade otimizando as desigualdades sociais.

## Considerações Finais

O Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho do MPT,<sup>27</sup> entre 2012 e 2019, apresentou uma média de um acidente de trabalho a cada 49 segundos e uma morte decorrente deles a cada três horas e três minutos. Esses dados expressam que o retrocesso da legislação de proteção ao trabalho e a fragilidade da organização sindical repercutem em graus diferenciados de precarização das condições de exploração da força de trabalho e em distintas doenças laborativas e acidentes de trabalho em qualquer ambiente de trabalho.<sup>28</sup> Cabe destacar que, antes desta crise sanitária, houve acelerado processo de revisão de várias Normas Regulamentadoras (NR's) imposto pelo Poder Executivo,<sup>29</sup> que podem aumentar o número de mortes, acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.<sup>30</sup> Muitos dos direitos fundamentais do trabalho estão sendo violados e, conseqüentemente, viola-se a dignidade das classes trabalhadoras,

---

26. Discutimos isso em SOARES, M. Novas tecnologias e @s mesm@s espoliad@s. Esquerda diário.

Ver: <<http://www.esquerdadiario.com.br/Novas-tecnologias-e-s-mesm-s-espoliad-s-luta-e-memoria>>

27. Ver: <https://smartlabbr.org/sst> Acesso em setembro de 2019.

28. Antunes; Praun, 2015.

29. Ver: <https://www.anamatra.org.br/imprensa/anamatra-na-midia/29671-anpt-e-anamatra-alertam-para-a-falta-de-medidas-do-governo-para-a-saude-do-trabalhador> Acesso em maio de 2020.

30. O debate sobre segurança no ambiente do trabalho é reconhecido como direito fundamental universal, consagrado na Convenção 155 da OIT e positivado nos artigos 7º, 200, 215 e 225 da nossa Constituição Federal.

Os/as entregadores/as apresentaram suas terríveis condições de trabalho, que diante da pandemia vivem num pandemônio, assim como outros/as milhares de trabalhadores/as, em outras categorias profissionais, também essenciais durante as políticas de isolamento. Os/as entregadores/as uniram-se para reivindicar direitos fundamentais e mostraram que se não nos unirmos seremos levados para o caminho da plataformização e pelo controle algorítmico da *escravidão digital*.<sup>31</sup>

## Referências

- ANTUNES, R. *Coronavírus*. O trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.
- ANTUNES, R.; FILGUEIRAS, V. Plataformas digitais, Uberização do trabalho e regulação no Capitalismo contemporâneo. *Contracampo*, Niterói, v. 39, n. 1, p. 27-43, abr./jul. 2020.
- \_\_\_\_\_; PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n.123, jul, set.2015. p. 407-27.
- HARVEY, D. *O neoliberalismo*. história e implicações. São Paulo: Editora Loyola, 2008.
- LÖWY, Michael. “Gripezinha” o neofascista Bolsonaro diante da epidemia In:TOSTES, Anjuli; FILHO, Hugo Melo (orgs.). *Quarentena*: reflexões sobre a pandemia e depois. Bauru/SP: Canal 6, 2020, p.149.
- Projeto Caminhos do Trabalho. *Levantamento sobre o Trabalho dos Entregadores por Aplicativos no Brasil*. Bahia:Faculdade de Economia/UFBA, 2020.
- SOARES, M. Trabalho Escravo Contemporâneo e a OIT: a particularidade brasileira e a agenda anti trabalho. In: PESSANHA, E. et al. (orgs.). *100 anos da OIT*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020b.(no prelo).
- \_\_\_\_\_. Direitos humanos e trabalho decente. *Rev. Fac. Direito UFMG*, Belo Horizonte, n. , pp.,. 2020b. (no prelo).
- \_\_\_\_\_. Trabalho escravo contemporâneo e o avanço da superexploração da força de trabalho: as particularidades periférico-dependentes de Brasil e México. In: FIGUEIRA, R.R et al. *Escravidão*: moinho de gentes no século XXI. Rio de Janeiro: Mauad X, 2019.
- \_\_\_\_\_. País dos megaeventos e da violação dos direitos trabalhistas e humanos. In: FIGUEIRA et al (orgs). *Discussões contemporâneas sobre trabalho escravo: teoria e pesquisa*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2016.

---

31. Antunes, 2020.

# Pobreza e seus determinantes causais

*Karine Rodrigues de Oliveira*<sup>1</sup>

*Norma Alcântara*<sup>2</sup>

## 1. Introdução

Neste resumo expandido, busca-se refletir acerca dos determinantes causais que fizeram emergir as políticas de combate à pobreza no Brasil e situar o processo histórico de evolução desses determinantes, com ênfase no contexto histórico brasileiro em que tais políticas foram e são elaboradas. O artigo destaca a pobreza (e suas diferentes concepções) por meio de análises teórico-conceituais sobre esse fenômeno. Privilegia-se a análise das diferentes abordagens teórico-metodológicas das matrizes liberal e marxiana no debate acerca da pobreza, objeto de muitas pesquisas no âmbito do Serviço Social. O Estado intervém para minimizar a condição de miséria a que milhões de trabalhadores e seus familiares acham-se submetidos. Remete-se brevemente ao agravamento da pobreza causado pela problemática da covid-19.

Pensar sobre o fenômeno da pobreza no Brasil e sobre as políticas de seu enfrentamento requer contextualizar os acontecimentos que fundamentaram a estrutura em que a sociedade brasileira se organizou,

---

1. Estudante da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas - UFAL (graduanda em Serviço Social) email: [karinne.rodriguess@gmail.com](mailto:karinne.rodriguess@gmail.com) ou [karine.oliveira@fso.ufal.br](mailto:karine.oliveira@fso.ufal.br)

2. Professora da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e pós-doutora pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Email: [maria.holanda@fso.ufal.br](mailto:maria.holanda@fso.ufal.br) ou [mnalcantara@uol.com.br](mailto:mnalcantara@uol.com.br)

com vistas a apreender o sistema de causalidades que sustenta esse flagelo. Nessa perspectiva, apoiamo-nos em uma obra clássica da sociologia da história brasileira, *A Revolução Burguesa no Brasil*, de Florestan Fernandes, precisamente a terceira parte, que trata sobre “Revolução Burguesa e Capitalismo Dependente”, apontando as principais características que impulsionaram o desenvolvimento do sistema econômico capitalista. Por meio dessa contextualização histórica, pudemos refletir acerca da influência e determinação que o sistema econômico provoca nas relações de classes em decorrência de suas contradições.

Fernandes argumenta que essas relações sociais se dão em três etapas de desenvolvimento do capitalismo no Brasil: o moderno, o competitivo e o monopolista. Nesse contexto, o papel do Estado é o de instrumento a serviço da classe dominante, a burguesia a fim de consolidar o modelo autocrático da “democracia restrita” que marca o século XX no Brasil. As estruturas social, política e econômica que fundamentam a organização da sociedade brasileira subsidiarão o enfrentamento do Estado no combate à pobreza antes, durante e após a pandemia.

Nos marcos deste resumo serão expostas as concepções de pobreza – nas matrizes liberal e marxiana – e as políticas para o seu enfrentamento, as quais são orientadas pelo sistema econômico vigente.

## **2. Contexto histórico do capitalismo no Brasil de ontem e de hoje**

Com base na obra de Florestan Fernandes *A Revolução Burguesa no Brasil*, apreendemos o contexto histórico de consolidação de uma classe no poder, a qual acentua as desigualdades sociais, acelerando o processo de pauperização de uma imensa maioria, devido à apropriação, por uma minoria, da riqueza material socialmente produzida.

Fernandes, ao discorrer acerca da Revolução Burguesa no Brasil, argumenta que existem determinados processos e tipos humanos que são um marco referencial da história do surgimento do capitalismo no Brasil, que ocorreu de dentro para fora. O autor explica que tais grupos



humanos são representantes de duas classes antagônicas: a classe dominante e a classe dominada, protagonistas de um processo histórico de evolução econômica, social e política, cuja relação desencadeia a ordem em que certos fatos acontecem nesse processo de evolução no Brasil. A classe dominante, a burguesia, e a classe dominada, o proletariado, protagonizam um drama crônico característico do capitalismo dependente, mediante uma relação de subordinação que fundamenta a natureza do capitalismo e das transformações sociais ao longo da história desse sistema econômico.

O desenvolvimento do capitalismo no Brasil foi fundamentado nessa relação de subordinação, de dentro para fora, ou seja, do Brasil em relação aos países imperialistas da época. Ocorrem diversas transformações tanto na economia quanto tecnológicas, sociais, culturais e políticas, a partir do momento em que “o desenvolvimento capitalista atinge o clímax de sua evolução industrial” (FERNANDES F., 2006, p. 239). Essa revolução alcança um patamar histórico de tamanha maturidade que se torna irreversível. Os germes dessa dominação presentes no fim do Império e no começo da República alcançam patamares inimagináveis. Fernandes (2006) argumenta que a Revolução Burguesa no Brasil ocorre com a consolidação da classe burguesa e que esse marco se concretiza com a evolução industrial brasileira. Esta, mesmo tendo ocorrido de forma retardatária se comparada à de outros países, como, por exemplo, Inglaterra, França e Alemanha, tem um caráter irreversível, consolidando o poder burguês e a dominação burguesa.

Nessa transição, instaurada a República, acaba o pacto colonial, impulsionando o comércio interno de fora para dentro. A oligarquia, que era a classe dominante durante o período do Brasil Império, fundamentada no regime escravista, passa por uma crise de recomposição do poder na nova estrutura social brasileira. As relações sociais vão se fundamentar no trabalho assalariado; ela não perdeu o seu poder, enquanto aristocracia agrária, mas passou por uma transição adaptando-se à modernidade, nova ordem social marcada pela dominação burguesa. O

desenvolvimento capitalista brasileiro sempre ocorreu numa relação de dependência dos países imperialistas.

Nesse contexto de desenvolvimento, o Estado sempre foi um instrumento de classe de fundamental importância para legitimar a dominação de uma classe sobre a outra. No capitalismo ele é necessariamente burguês. Sua função enquanto instrumento de classe é mediar os conflitos entre as classes, usando a repressão sempre que se fizer necessário, com o objetivo de preservar a propriedade privada dos meios de produção e de subsistência, ao preço de uma desigualdade social que se reproduz cotidianamente. Nessa perspectiva, constatamos que a sociedade brasileira foi estruturada sob uma divisão de classes em que uma minoria se tornou hegemônica, ante a exploração de uma maioria pauperizada. Esta estrutura se reproduz até hoje, adensada por novas situações, como é o caso da pandemia; esta tem agravado o fenômeno do desemprego estrutural e, notadamente, o pauperismo. Conforme o Conselho Latino-Americano de Ciências Sociais – CLACSO, “as maiores vítimas da pandemia são, inegavelmente, os trabalhadores temporários e sub-remunerados, os que vivem de atividades informais, os desempregados e os sem teto por habitarem as áreas mais precárias das grandes cidades brasileiras” (CLACSO – Observatório social del coronavirus, 2020).

Artigo de autoria de Magda Barros Biavaschi e Barbara Vallejos Vasquez, divulgado em Carta Capital (2020), dá conta de que

A expansão da pandemia do covid-19, a “coronacrise”, evidenciou a fragilidade dos arranjos econômicos mundiais em tempos de capitalismo “financeirizado”, escancarando seu potencial disruptivo. No caso do Brasil, encontrou um mercado de trabalho com resilientes problemas estruturais que a chamada “reforma” trabalhista, vigente desde novembro de 2017, tratou de acirrar. (BIAVASCHI, M. B e VAZQUES, B. V., 2020).

Observa-se, pois, que a covid-19 – que as autoras acima criativamente denominaram de “coronacrise” – atinge mais fortemente as camadas

pauperizadas da população. Nesse contexto, o processo de pauperização das massas vem sendo acelerado, deixando inúmeras famílias em situação de vulnerabilidade social.

Se voltarmos nossos olhos para a Antiguidade, veremos que as relações sociais fundamentavam-se entre senhores (minoridade) e escravos (maioria); os escravos eram coisificados, reduzidos a mercadorias e negociados como tal. Na Idade Média, as relações sociais fundamentavam-se entre senhor (minoridade) e servos (maioria); a relação social de propriedade evoluiu para a de subordinação. Já na Idade Moderna, as relações sociais fundamentam-se na mercantilização: uma minoria, a classe dominante, detém os meios de produção e subordina a classe dominada (maioria), explorando o seu único bem, a sua força de trabalho. Na contemporaneidade, esse processo de dominação de classe e de coisificação tomou proporções nunca vistas antes, o que denota que a pobreza não é natural, mas socialmente determinada.

## **2.1 Concepções liberal e marxiana de pobreza**

Com base na obra de Luana Siqueira (2013), o liberalismo nada mais é do que “uma tradição teórica e política de dois séculos e meio de existência. Tendo uma origem de um pensamento que se confronta com o misticismo religioso que imperava na Idade Média e a monarquia absolutista, após os processos que determinaram a burguesia como classe dominante, tornou-se o ‘pensamento da ordem’ para manter a ordem” (SIQUEIRA, L., 2013, p. 31 – grifos na obra). Para ela, o liberalismo, enquanto pensamento burguês, “*funda e legítima a propriedade privada através do trabalho*”, além de promover a tão requerida “liberdade econômica” (idem, p. 31), exigida pelo mercado sem a regulação do Estado. Nessa perspectiva, o indivíduo é o único responsável pela sua condição de pobreza; a desigualdade social é naturalizada e não resultado de um sistema que produz riqueza na mesma proporção em que produz miséria.

Na análise da matriz marxiana acerca da concepção de pobreza, Siqueira (2013) baseia-se principalmente no capítulo da Lei Geral da Acumulação Capitalista, de *O Capital*, para compreender o processo de pauperização e acumulação em seus fundamentos, no intuito de capturar os aspectos estruturais e dinâmicos com que o Modo de Produção Capitalista determina a pobreza.

Siqueira salienta que para compreender a abordagem marxiana sobre a pobreza e pensar suas formas de enfrentamento, deve-se partir de alguns pressupostos: a pobreza só pode ser explicada na sociedade capitalista em relação à contradição de classes. Para compreender as formas de seu enfrentamento a partir das expressões da chamada “questão social”, é necessário conhecer as determinações impostas historicamente pelas contradições próprias do modo de produção capitalista e das lutas de classes. Tais determinações constituem a realidade concreta na qual os sujeitos históricos se movem.

As formas de enfrentamento do Estado/Sociedade Civil ocorrem no contexto da acumulação capitalista, marcada atualmente pela hegemonia do capital financeiro. A pobreza não é um fenômeno por si só explicável; não pode ser considerada como um fenômeno isolado, distante da relação social proposta por esta sociedade (que se mantém sobre os pilares da contradição de classes, uma relação entre aqueles que vendem a sua própria força de trabalho e aqueles que a compram).

A autora salienta ainda que a pobreza não é um resquício de sociedades pré-capitalistas ou produto de um insuficiente desenvolvimento. Ela é um produto necessário do MPC (Modo de Produção Capitalista). O capitalismo, como sistema social de produção de valores, tem como resultado do seu próprio desenvolvimento a acumulação de capital, por um lado, e a pauperização absoluta e relativa, por outro, conforme Marx aponta no Capítulo XXIII de *O Capital*. Desta forma, o próprio desenvolvimento capitalista, com o aumento da riqueza socialmente produzida, não só não produz a pobreza, como a amplia: mais desenvolvimento capitalista equivale a maior pauperização. A maior riqueza

produzida na sociedade comandada pelo capital não gera sua destruição, mas sua acumulação. Quanto maior a riqueza socialmente produzida, maior sua acumulação por alguns poucos (que dela se apropriam mediante a exploração de mais-valia) e maior a pauperização da maioria (que a produz, mas pouco lhe resta em relação à riqueza produzida).

Siqueira argumenta que a pobreza assume um papel central no pensamento marxista. “Tal centralidade sustenta-se no fato de ser ela não um processo deflagrado pelas carências individuais ou até de um determinado grupo ou região, mas uma determinação estrutural do próprio Modo de Produção Capitalista” (idem, p. 182). Tanto a pobreza absoluta quanto a pobreza relativa resultam da necessidade de reprodução do capital. Para Netto, “a pobreza, na ordem do capital e ao contrário do que ocorria nas formações sociais precedentes, *não decorre* de uma penúria generalizada, mas, paradoxal e contraditoriamente, de uma contínua produção de riquezas” (Netto apud SIQUEIRA, L., 2013, p. 182 – grifo no texto).

Ao tratar acerca das concepções de pobreza, é importante frisar que ela se constitui em categoria histórica como um fenômeno permeado de situações diversas e suas caracterizações são reproduzidas por variadas concepções do pensamento social em diferentes momentos da história.

### **3. Considerações Finais**

Em virtude do que foi mencionado neste resumo, conclui-se que a sociedade brasileira se configurou sob a estrutura de classes sociais antagônicas e desiguais, numa relação de subordinação mediada pela relação capital/trabalho. Entre aqueles que detêm os meios de produção e aqueles que possuem apenas a sua força de trabalho, percebe-se que essa relação está na gênese do processo de pauperização, pois enquanto uma classe social minoritária se apropria das riquezas produzidas social e materialmente, a outra classe social, que representa a grande maioria

da sociedade, vive na pobreza absoluta e relativa. Dessa forma, conclui-se que é na propriedade privada dos meios de produção e de subsistência que se encontra a gênese da pobreza. Sua essência é determinada por um sistema de causalidades que tem como fundamento a exploração do trabalho.

No Brasil, a pobreza tornou-se mais evidente após o processo de evolução da indústria, a qual tornou a oferta por mão de obra bem menor do que a procura. Entretanto, não se pode considerar a pobreza apenas pelos aspectos imediatos, como a privação material. Isso seria um reducionismo econômico. Tampouco se pode naturalizá-la responsabilizando o indivíduo por sua condição de pobre, ou delegar o trato do tema ao âmbito do Serviço Social apenas, como se o assistente social fosse uma agente da pobreza por excelência. Isso seria um equívoco na história do Serviço Social, que em função do compromisso político oriundo das lutas de classes, busca, juntamente com outras profissões, propiciar mudanças significativas no combate às desigualdades sociais.

Umbilicalmente, a pobreza faz parte da história do Brasil, bem como as políticas assistenciais paliativas voltadas ao seu enfrentamento: políticas compensatórias, focalizadas e seletivas, as quais “beneficiam” tão somente os mais pobres entre os pobres, ou seja, aqueles que vivem em estado de miséria. É notório que a Lei Geral de Acumulação Capitalista, desenvolvida por Karl Marx, continua a vigorar em nossa sociedade, pois quanto mais o sistema econômico se desenvolve, maior é a concentração das riquezas e maior se torna o que Marx chamou de “exército industrial de reserva”. Portanto, maior é o número de pessoas pobres e miseráveis, invisíveis para o Estado, que não os reconhece como cidadãos. O fenômeno da atual pandemia torna ainda mais precárias as condições de sobrevivência de grande parte da população brasileira, que arrisca sua própria vida em inumeráveis filas para adquirir um auxílio que nem sequer supre suas necessidades básicas.

Percebe-se, portanto, que a pobreza só poderia ser eliminada se as estruturas que sustentam a sociedade fundamentada na exploração do

homem pelo homem fossem superadas econômica, social e culturalmente. Ou como defendeu Marx: com o fim da propriedade privada, do Estado e da sociedade de classes.

#### 4. Referências Bibliográficas

BIAVASCHI, M. B e VASQUEZ, B. V., 2020. **Está em questão a transformação do papel do Estado para que os indivíduos e as instituições não sucumbamos “ao assalto de moínhos satânicos”**. Disponível em: [www.cartacapital.com.br](http://www.cartacapital.com.br) Acesso em: 17/8/2020.

FERNANDES, Florestan. **A revolução burguesa no Brasil** – Ensaio de interpretação sociológica. Florestan Fernandes. 2ª reimpressão. São Paulo. Editora Globo, 2008.

SIQUEIRA. Luana, **Pobreza e serviço social: diferentes concepções e compromissos políticos**. 1. ed. – São Paulo: Cortez, 2013.

Observatório social del coronavirus, 2020. **Pensar la pandemia**. Disponível em: [www.clacso.org](http://www.clacso.org) Acesso em: 14/8/2020.

# Política social e suas implicações para os assistentes sociais

*Thalia Class Werneck<sup>1</sup>*

*Valter Martins<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Este texto tem como objetivo analisar as transformações da política social e suas implicações para os assistentes sociais, no cenário atual. A preocupação com o tema surge a partir das indicações de aprofundamento da pesquisa Mercado de Trabalho e Espaços Ocupacionais do Serviço Social nas Regiões Norte e Noroeste Fluminense (2017-2019), estudo que apontou para uma heterogeneidade do mercado de trabalho de assistentes sociais e de suas respostas técnico-operativas e teórico-metodológicas.

No cenário dos anos 90, o Brasil é palco de um conjunto de transformações no âmbito das relações entre Estado e sociedade civil. Os governos do PSDB e do PT (1995-2016) conduzem o país a um projeto reformista como condição para “promover o crescimento econômico e inserir o país no quadro da modernidade globalizada” (SIMIONATTO; LUZA, 2011, p. 26).

O produto dessas mudanças ganha materialidade com as contrarreformas que invadem a agenda pública, “alterando as relações Estado-sociedade, principalmente no campo das políticas sociais e no

---

1. Graduanda em Serviço Social e bolsista de Iniciação Científica. Universidade Federal Fluminense. E-mail [thaliaclass@id.uff.br](mailto:thaliaclass@id.uff.br)

2. Doutor em Serviço Social, professor do Departamento de Serviço Social de Campos - Universidade Federal Fluminense. E-mail [valtermartins@id.uff.br](mailto:valtermartins@id.uff.br)



esvaziamento da participação democrática da sociedade civil” (SIMIONATTO; LUZA, 2011, p. 26). O projeto de desenvolvimento econômico, de bases sociais-liberais, ao regular mercados, desenvolve serviços sociais por meio de um aparato de organizações não estatais, como forma de promover uma gestão pública inovadora.

As expressões dessa nova lógica repercutem na desconstrução e no redirecionamento de um padrão de cidadania, dado pela Constituição Federal de 1988. Os princípios constitucionais, desenvolvidos sob o prisma da contrarreforma de base neoliberal, promovem mudanças no mundo do trabalho e nas políticas sociais. No caso do primeiro, a precarização das condições de trabalho da classe trabalhadora, aviltando as condições de vida; no segundo caso, as políticas sociais são transformadas em prestações sociais residuais, especialmente nos serviços e ações direcionados ao conjunto da população, que busca, nelas, mecanismos que contribuam com a manutenção da vida biológica e social.

## **2. Serviço social e política social**

A relação do Serviço Social com as políticas sociais consolidou-se no início do século XXI, especialmente durante o governo do Partido dos Trabalhadores. A base para as mudanças substanciais, nessa relação, dá-se sob a promulgação da Constituição de 1988. O texto constitucional alterou o sistema de proteção social, com isso o Brasil constrói um modelo de proteção social pautado em garantias mínimas de cidadania, via Estado democrático. Esse processo se inscreve com ganhos de grandes mobilizações por parte da sociedade civil e na busca por garantias e direitos como saúde, previdência e assistência (MIOTO; NOGUEIRA, 2013).

Ao longo dos anos pós-promulgação da Constituição, ocorre significativa produção de conhecimento em torno da política social. O Serviço Social foi inserido nos debates políticos e passou a discutir o trabalho profissional no campo da política social, situando seus objetivos na

sociedade capitalista, o que ocasionou a construção do Projeto Ético-Político da profissão no Brasil.

No processo de implementação do texto constitucional, foram criados dispositivos como a Lei Orgânica da Assistência Social e a Lei Orgânica da Saúde, para implantar o projeto de Seguridade Social brasileiro; e houve o fortalecimento do compromisso profissional, que visa à promoção da equidade e da justiça social, por meio da inserção dos indivíduos aos programas de assistência e acesso às políticas sociais, além de se comprometer com a qualidade dos serviços prestados. Esse processo possibilita ao profissional do Serviço Social desenvolver um novo currículo, com base teórico-crítica, posicionando-se ao lado das lutas da classe trabalhadora, na perspectiva de construção de um padrão cidadania.

Para Vaitsman, Andrade e Farias (2009), a proteção social, após as mudanças constitucionais, assume um novo sentido, pois passa a ser empregada tanto para serviços e benefícios estabelecidos como direito quanto para programas e ações de instituições públicas ou privadas direcionadas ao enfrentamento de expressões da questão social.

A situação de pobreza evidente e o frágil papel do governo na oferta de ações em prol da população exigiu, do Estado, ações imprescindíveis à prestação de serviços voltados, principalmente, para a educação e a saúde, como forma de superar e de reduzir a pobreza para formação de capital humano. Os autores salientam que a agenda dos bancos multilaterais, que, na década de 1980/90, girava em torno da reforma do Estado, e o investimento apenas nas necessidades básicas provocariam o crescimento econômico e o aumento da produtividade (VAITSMAN; ANDRADE; FARIAS, 2009). Os autores sinalizam, porém, por exemplo, que a exclusão social é uma forma de construção do mercado e do Estado e enfatizam que os destituídos veem o direito como favor. Sendo assim, no mundo contemporâneo, mesmo com tantas mudanças históricas que ocorreram na política social, ao ser reconhecida como direito social, os indivíduos mais vulneráveis ainda não se compreendem como cidadãos de direitos, talvez porque ainda haja uma forma

de exclusão social que é simbólica, o que dificulta a formação da compreensão de cidadania pelos indivíduos que estão às margens da sociedade; e por conta das precárias condições de execução das políticas sociais, nas quais se encontram os assistentes sociais.

No processo pós-Constituição, segundo Mioto e Nogueira (2013), duas situações provocaram a ruptura com os processos de ampliação da proteção social no país. A primeira foi uma reversão praticada que ocorreu na década de 1990, quando não houve a ampliação dos direitos sociais, tendo em vista a imposição das políticas neoliberais que se constituíam ao longo da década. A segunda foi a complexidade das demandas e a maneira da institucionalização dos programas sociais, que eram regulados por agências multilaterais, especialmente ao reduzir o padrão de generosidade das políticas sociais e ao substituí-las por programas focalizados e seletivos. Essas duas situações provocaram impactos no trabalho profissional dos assistentes sociais e trouxeram, à tona, questões sobre o tratamento do trabalho profissional junto às políticas sociais.

Um novo ciclo para as políticas sociais surge, especialmente com a Assistência Social, que se expande nos anos 2000, com o governo Lula, no qual os programas de transferência de renda se unificam no Programa Bolsa Família, responsável por atender cidadãos que viviam abaixo da linha da pobreza.

Após esse processo, notou-se que, entre 2001 e 2006, a desigualdade de renda obteve declínio, e houve evolução de renda não derivada do trabalho. O primeiro efeito da expansão da assistência social foi a diminuição da pobreza, por meio dos novos programas e serviços.

Esse processo impõe ao Serviço Social novos desafios, ao mesmo tempo que possibilita a expansão do mercado de trabalho, promovendo uma tendência de flexibilização e de precarização das condições laborais, ao passo que direitos são ampliados para setores da população.

Em 2005, 80% dos municípios brasileiros possuíam Secretaria Municipal de Assistência Social, campo privilegiado de trabalho de assistentes sociais. Como último efeito, a assistência passa, finalmente, a ser

identificada como direito e, não, como assistencialismo, principalmente por conta da institucionalização do Bolsa Família, que, como forma de segurança de renda, promoveu a inserção dos indivíduos em situação de vulnerabilidade, em um sistema de proteção social focalizado e seletivo.

Um dos principais ganhos da proteção social foi a inclusão dos indivíduos, até então limitados e excluídos da sociedade, no mercado de consumo. O programa promoveu cerca de 11 milhões de famílias pobres, que ganharam visibilidade no governo Lula. Tal política foi essencial para evidenciar que as ações dessa natureza, no Brasil, eram insuficientes, e seus serviços não eram eficazes para combate à pobreza e à miséria, contudo esse dispositivo, incorporado à política social, transforma o direito de cidadania em direito voltado ao consumo, em que as necessidades da população são travestidas por um pseudo acesso a bens de consumo.

Desse cenário, surgem novos espaços ocupacionais, e é exigido do profissional, contextualizar e apreender o significado das novas requisições. De acordo com Miotto e Nogueira (2013, p. 65), “o aprofundamento desta apreensão vai desvelando as especificidades das áreas profissionais envolvidas, produzindo um conhecimento que deve ser incorporado ao saber e ao fazer profissional”, como crítica e como estratégia. Além disso, por conta dos novos perfis de demanda, tornaram-se necessários aparatos institucionais mais densos para dar conta das demandas que têm uma diversificação pujante.

### **3. Considerações Finais**

A crise mundial do capitalismo ocidental ocasionou uma brusca redução dos ideais universalistas e igualitários na área dos direitos sociais, propostos na Constituição de 1988, sendo substituídos pela focalização em populações vulneráveis e em risco social. Assim, “a consequência para a intervenção profissional, em decorrência das formas de

operacionalização das políticas sociais, logo se fez evidente” (MIOTO; NOGUEIRA, 2013, p. 65). Os novos modelos institucionalizados nacionalmente e bem rígidos na implantação de políticas sociais acabaram reduzindo a autonomia dos assistentes sociais, que passaram a trabalhar com restrições, nas ações e nos programas focalizados, com exigência de resultados quantitativos. A partir disso, nota-se que a independência da profissão está cada vez mais relativa.

É necessário, apesar de ser desafiador, que o profissional participe da formulação, da gestão e da execução da política social, para fazer valer o processo de institucionalização das políticas públicas, e para a profissão aferir a sua legitimidade ética, teórica e técnica.

Os resultados de pesquisas relacionadas à forma de atuação dos assistentes sociais, em diferentes políticas setoriais, mostram que existe uma contradição nos interesses públicos e privados, com relação aos processos coletivos de trabalho, fazendo com que eles se deparem com questões que são inevitáveis, como a autonomia e a especificidade da profissão. São temáticas que, ainda, estão presentes nos debates sobre o trabalho profissional e que continuam a repetir-se no cenário atual (MIOTO; NOGUEIRA, 2013). A partir do momento em que o assistente social é reconhecido como trabalhador assalariado, distancia-se do seu projeto profissional de acordo com a sua realidade, porque essa condição impõe limites à sua forma de atuação. Por isso, sua autonomia tem sido, cada vez mais, relativa. O Serviço Social vem, desde os anos de 1990, tentando romper com essa perspectiva de tecnicismo imposta à profissão, não deixando de exercitar, mesmo que parcialmente, sua autonomia teórica, política, ética e técnica.

O Serviço Social não deve se reduzir à política social, como se fosse apenas um instrumento para a política. Com o desenvolvimento tecnológico, os assistentes sociais, infelizmente, tornaram-se meros trabalhadores que alimentam os sistemas impostos como instrumentos de trabalho, o que padroniza a forma de atendimento, quando se deveria intervir nas necessidades de cada indivíduo, de acordo com sua

realidade. Além disso, tal engessamento faz com que eles percam, cada vez mais, sua autonomia profissional. Para atuar nas políticas sociais, então, é necessário que o profissional tenha clareza das mediações que ele pode e deve fazer para desenvolver o seu trabalho com indivíduo e grupos, sem se render a imposições que aleijam intervenções e especificidades dos atendimentos.

#### 4. Referências

MIOTO, Regina Celia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Rev. Katálysis**, v. 16, n. spe., 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-49802013000300005>>. Acesso em: 04 set. 2020.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de; FARIAS, Luis Otávio. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 14, n. 3, 2009. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300009>>. Acesso em: 04 set. 2020.

SIMIONATTO, I.; LUZA, E. Estado e sociedade civil em tempos de contrarreforma: lógica perversa para as políticas sociais. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, dez. 2011. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/9830/7329>>. Acesso em: 04 set. 2020.

# Questão habitacional e impactos da Covid-19 na Amazônia

*Isabella Santos Corrêa*<sup>1</sup>

*Leonardo Costa Miranda*<sup>2</sup>

*Mônica de Melo Medeiros*<sup>3</sup>

## 1. Introdução

A constituição sócio-histórica da classe trabalhadora no modo de produção capitalista e a forma como o Estado influencia no processo de formação das cidades é da maior importância para explicitar as transformações da questão habitacional (MELO, SANTANA, 2018).

Em meio ao processo de urbanização, tem-se a particularidade da urbanização na Amazônia brasileira que apesar de seguir a tendência da formação de outras cidades, possui algumas particularidades relacionadas a sua inserção na divisão territorial do trabalho que a coloca como lugar de superexploração da natureza e da força de trabalho e também aquelas ligadas à questão regional. Assim, a inserção da Amazônia no processo de urbanização significou uma abrangência de elementos

---

1. Bacharel em Serviço Social. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal do Pará (UFPA). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Cidade, Habitação e Espaço Humano (GEP-CIHAB). E-mail: isbellacorrea1@hotmail.com

2. Discente do curso de bacharelado em Serviço Social da UFPA. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Cidade, Habitação e Espaço Humano (GEP-CIHAB). E-mail: leonardocostamiranda1@gmail.com

3. Assistente Social. Mestre em Serviço Social pelo PPGSS/UFPA e discente de doutorado do PPGSS/UFPA. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Cidade, Habitação e Espaço Humano (GEP-CIHAB). E-mail: monica.melom@yahoo.com.br

próprios da economia mundial, contribuindo para a acumulação do capital através da extração de suas matérias primas; e, ao mesmo tempo, interfaces do velho e do novo que conformam uma resistência no tempo e no espaço preservando formas de viver<sup>4</sup>.

O fato é que as cidades da região amazônica receberam enormes contingentes populacionais estimulados por ações governamentais e tiveram suas dinâmicas e seus espaços transformados e subordinados à nova ordem do capital (MARQUES, 2016). Este processo de adequação da região amazônica às exigências do grande capital, e, portanto, de suas cidades, à dinâmica capitalista gerou inúmeras consequências para a população e impactou demasiadamente na produção e reprodução da vida das famílias, que dada a reprodução da pobreza, não podem acessar a mercadoria habitação.

Portanto, no ano de 2020 frente a Pandemia do Novo Corona Vírus, os impactos direcionados a população de menor renda das periferias brasileiras e em particular, da Amazônia, toma aspecto singular. A Amazônia, o Brasil, e os demais países latino-americanos, são os mais antigos espaços de exploração do sistema mundial capitalista, como afirma Osório (2018), portanto, constituindo-se em lugar de superexploração da classe trabalhadora e da natureza, da agudização da questão social, que se desnuda com a pandemia da Covid-19.

É importante ressaltar que dada a efervescência da pandemia de Covid-19, tem-se poucos estudos comprobatórios. Desta forma, a elaboração deste resumo parte de uma pesquisa bibliográfica e documental sob a luz do materialismo histórico e dialético para analisar a questão da habitação na Região Norte e compreender como as particularidades do modo de viver e morar das famílias associadas a um processo de urbanização capitalista tornaram estas cidades foco de proliferação da Covid-19. Assim, este resumo apresenta alguns apontamentos da questão

---

4. Nesta linha de raciocínio, Trindade Jr. afirma que “O fato é que, antes desse processo de colonização, sociedades diversas aí existentes já eram responsáveis não só pela formação de um espaço socialmente produzido, como por uma dada configuração do território” (2015, p. 309).



habitacional que podem relacionar-se com os impactos da Covid-19 na vida de trabalhadores pobres das cidades na Amazônia.

## **2. A questão da habitação na Amazônia e a Pandemia da Covid-19**

Segundo Santana (2018), a questão da habitação é uma das mais fortes expressões da questão social no Brasil, e, sendo assim, a Região Norte não foge desta tendência – na realidade, a problemática nesta região é ainda mais aprofundada se considerarmos a intensificação da exploração da natureza e da força de trabalho.

Com a hegemonia neoliberal adotada por diversos governos no Brasil, tem-se a concentração de ataques às políticas sociais. Uma de suas faces mais perversas nos colocou sob a égide do teto de gastos estabelecido pelo ajuste fiscal em 2016<sup>5</sup> com ataques à saúde, educação, entre outros aspectos agravados pela pandemia. Um deles, demonstrado pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o qual revela que, menos de 9% da região Norte possui Unidades de Terapia Intensiva (UTI) o que coloca a referida região com o cenário mais crítico para enfrentamento da Covid-19.

Com este contexto de precarização, a questão da habitação também se coloca como um desafio a ser enfrentado. Tudo porque, se por um lado existe uma necessidade básica dos seres humanos de morar (MARX, ENGELS, 2007) com as particularidades do âmbito da subjetividade, da regionalidade, etc., de outro existem as respostas dadas pelo Estado para a questão da moradia e as estratégias tomadas pelos próprios sujeitos para a provisão da moradia, haja vista que, “exploradas ao vender sua força de trabalho, as pessoas se viram como podem para

---

5. O cenário político de 2016 carregava uma conjuntura de agravamento da crise político-econômica, com medidas de contenção de gastos desde o Governo da Presidenta Dilma Rousseff. Entretanto este quadro é acirrado durante o governo ilegítimo de Michel Temer que sancionou a Proposta de Emenda Constitucional PEC- 95 de 15 de dezembro de 2016, estabelecendo o Novo Regime Fiscal no âmbito do Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União. Lei que afetou os principais serviços públicos como educação, saúde, entre outros.

viver na cidade, autoconstruindo ou dividindo com muitos suas casas [...]” (ROLNIK, 2012, p.75). Como indica o quadro 01:

Quadro 1 - Número médio de moradores por domicílio (pessoas)/2019

<b>Brasil e Grande Região</b>	
<b>Brasil</b>	2,9
<b>Norte</b>	3,3
<b>Nordeste</b>	3
<b>Sudeste</b>	2,8
<b>Sul</b>	2,7
<b>Centro-Oeste</b>	2,9

**Fonte:** IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua anual, 2019

A concentração de um maior número de moradores por domicílio na região Norte, aponta não só uma particularidade regional de famílias mais numerosas, mas também, dada as desigualdades econômicas e regionais, pode-se inferir que na região, a população tenha muito mais desafios para adquirir a mercadoria habitação, pois o rendimento médio real das regiões do país, centram seus menores valores na região Norte (R\$1.601) e Nordeste (R\$1.510). (IBGE, 2020).

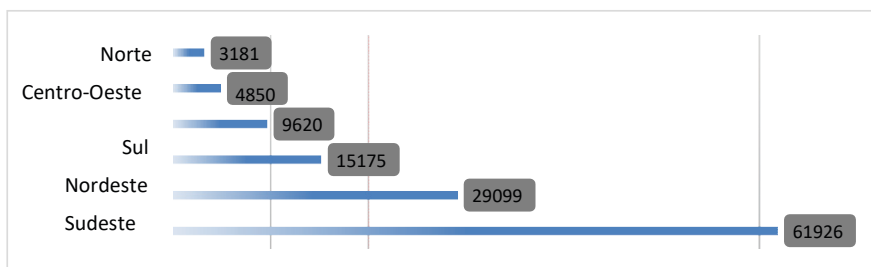
Em junho de 2020, o Centro de Epidemiologia e Pesquisa Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), considerando os óbitos em proporção à população, apontava que a região Norte possuía o pior cenário do país (RODRIGUES, 2020)<sup>6</sup>. A pandemia chegou nos grandes centros urbanos, nas favelas, nas aldeias, entre outros espaços e territórios amazônicos, que, assim como as demais regiões, não estavam preparadas para lidar com o enorme contingente de pessoas infectadas.

---

6. “E o Amazonas tem a situação mais preocupante: considerando os óbitos em proporção à população, o estado apresenta o pior cenário do país: 52,67 casos a cada 100 mil habitantes, até o dia 4 de junho. [...] no Pará, são 39,71 mortes a cada 100 mil habitantes; no Amapá, 30,03; em Roraima, 20,97; e no Acre, 20,52” (RODRIGUES, 2020).

Estes dados por si só são preocupantes, no entanto, quando o contextualizamos em um período em que a pandemia da Covid-19 infecta milhões de pessoas diariamente, fazendo com que os hospitais não comportem as novas demandas, questiona-se o alcance da efetivação de direitos sociais na sociedade burguesa que não conseguem, no leque da proteção social, garantir a vida e sobrevivência da classe trabalhadora, em especial, mulheres e pretos, grupo no qual a Covid-19 tem maior letalidade<sup>7</sup> Um outro ponto que merece atenção é a condição de saneamento básico das famílias, sobretudo pela importância da lavagem das mãos para conter o avanço da Covid-19. Dado este demonstrado no Gráfico 01, que confirma a falta de investimentos públicos no saneamento básico.

Gráfico 01 - Principal fonte de abastecimento de água por domicílio (mil unidades) rede geral de distribuição



Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua anual, 2019

A alarmante condição de acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário na região Norte, segue uma tendência da urbanização brasileira, que concentra seus piores índices na população de baixa renda com famílias com rendimentos de até três salários mínimos. Essa tendência se refrata em cidades paraenses, onde tem-se

7. Um estudo realizado pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde expõem o seguinte quadro: “Verificou-se que a proporção de óbitos em pacientes pretos e pardos foi maior do que a de brancos, mesmo por faixa etária, por nível de escolaridade, e em município de IDHM elevado. As chances de mortes de um paciente preto ou pardo analfabeto (76%) são 3,8 vezes maiores que um paciente branco com nível superior (19,6%), confirmando as enormes disparidades no acesso e qualidade do tratamento no Brasil.” (NOIS, 2020, p.11).

estudos que apontam 100% das cidades estudadas com carência de infraestrutura de abastecimento de água e esgotamento sanitário (COSTA, 2016; MELO e SANTANA, 2018).

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre a principal fonte de abastecimento de água por domicílio/rede geral de distribuição demonstram que, a região Norte é a que menos possui abastecimento de água (3181 unidades).

Diante dessa realidade, ainda é demonstrado que, 8 em cada 10 pessoas que vivem em áreas rurais não têm acesso a esses serviços, o que pode ser analisado também na região Norte, que pela dimensão geográfica e territorial, a capital ao centralizar a gestão econômica, política e portanto de maior urbanização, torna-se o lugar como melhores condições de acesso a infraestrutura urbana e de serviços.

### **3. Considerações Finais**

Diante do acirramento no campo dos direitos sociais na gestão neoliberal das políticas sociais, ao atender prioritariamente interesses do grande capital, o Estado contribui para a constituição de uma barbárie no íterim da questão urbana. Seus rebatimentos na vida social implicam na produção e reprodução da extrema pobreza, na crise diante da falta de moradia para a população de menor renda e nos impactos na saúde que levam até a morte causada pela não garantia de direitos básicos, como vivenciado neste período de pandemia da Covid- 19.

Deste modo, com a pandemia de Covid-19, não é somente a condição de precarização no acesso a água e esgotamento sanitário que se mostram alarmantes na região Norte, haja vista que esta demanda segue a tendência da urbanização das cidades capitalistas que relegam à população de menor renda<sup>8</sup> as piores condições de vida e moradia, pois

---

8. Temos assim a concentração das piores condições de vida, moradia e trabalho na população de menor renda, que pode ser compreendida através das infindas dificuldades de acesso à terra urbanizada. Como podemos ver em estudo sobre pequenas cidades paraenses: “A má

a demanda por saneamento básico antecede a pandemia da Covid-19 e eclodem agora como emergência pública. Como ressalta a autora:

Mas de todas as mazelas decorrentes desses processos de urbanização, no qual uma parte da população está excluída do mercado residencial privado legal e da produção formal das cidades, uma das mais graves talvez possa ser indeterminada na área de saneamento (MARICATO, 2011, p.39).

Assim, a eclosão da crise da Covid-19 demonstra a profunda crise do sistema capitalista de produção e desnuda as relações sociais do capital calcadas na forma- mercadoria (MASCARO, 2020). Portanto, é alarmante também que a classe trabalhadora, para sobreviver, seja empurrada ao trabalho, em condições de infraestrutura urbana de transporte público igualmente inadequadas, para vender a sua força de trabalho, produzir riqueza e contraditoriamente ser excluída do processo de apropriação.

Isto porque em um período de perdas irreparáveis, tem-se o governo federal adiando não só a aprovação de cadastros no auxílio emergencial, como também atrasando pagamento de parcelas, empurrando os trabalhadores ao trabalho e ao vírus mesmo em contexto de pandemia. Esta política genocida é demonstrada pela propagação de desinformação sobre a Covid- 19, *Fake News*, estímulo a aglomerações, pela falta de um Ministro da Saúde e pelo foco central das intervenções adotadas em torno do ajuste fiscal e adoção de estratégias para assegurar capital para bancos e proteção de grandes fortunas. Neste sentido, a pandemia da Covid-19 reflete as contradições mais profundas do capitalismo global:

[...] a dinâmica da crise evidenciada pela pandemia é do modelo de relação social, baseado na apreensão dos meios de produção pelas mãos de alguns

---

distribuição de renda, que caracteriza estas pequenas cidades, resulta em um obstáculo para a universalização da cidadania, expresso na irregularidade fundiária, na habitação inadequada, na precariedade do saneamento ambiental, na baixa qualidade do transporte e nos déficits no acesso aos serviços de saúde e educação” (SAKATAUSKAS, SANTANA, LEITÃO, 2018, 398).

e pela exclusão automática da maioria dos seres humanos das condições de sustentar materialmente sua existência, sustento que as classes desprovidas de capital são coagidas a obter mediante estratégias de venda de sua força de trabalho. O modelo de produção capitalista (MASCARO, 2020).

Tem-se assim, aspectos históricos da desigualdade social no Brasil e na Amazônia que revelam contradições de classe que se expressam na cidade capitalista, na questão da moradia e demonstram também a crise desse sistema, na emergência de sua superação para solidificar a garantia de direitos para a maioria da população, a classe trabalhadora.

#### 4. Referências Bibliográficas

COSTA, N. M. S. V. **Produção habitacional em pequenas cidades paraenses**: Análise de Planos ociais de Habitação de Interesse Social e Programa Minha Casa Minha Vida. (Dissertação de Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pará, 2016

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua anual, 2019

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) – **Agência IBGE notícias**. Ed: Estatísticas sociais, 2020

MARICATO, E. **Brasil, Cidades**: alternativas para a crise urbana. 5. Ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

MARQUES, G. S. **Fracasso do desenvolvimentismo regional?** Instituições e desenvolvimento na Amazônia. In: O avesso dos direitos: Amazônia e Nordeste em questão II. Editora Universitária UFPE: Recife, 2016

MARX, K; ENGELS, F. **A ideologia Alemã**. – 3ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2007

MASCARO, A. **Crise e Pandemia**. Ed. Boitempo, 2010 (Edição Kindle)

MELO, M; SANTANA, J. **A produção habitacional em pequenos municípios da Amazônia**. V. 18 n. 1 (2018): Revista Libertas (jan. jun. 2018), p. 01-26

**Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS)**. Nota Técnica 11 – 27/05/2020 Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil. Disponível em <<https://ponte.org/wp-content/uploads/2020/05/NT11-An%C3%A1lise-descritiva-dos-casos-de-COVID-19.pdf>> Acesso em: 23 de julho de 2020

OSÓRIO, J. **Sobre superexploração e capitalismo dependente**. Caderno C R H, Salvador v. 31, n.84, p.483-500, Set./Dez. 2018

RODRIGUES, L. **Pesquisa aponta região norte como epicentro da Covid-19 no país**. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2020/06/pesquisa-aponta-regiao-norte-como-epicentro-da-covid-19-no-pais.html>> Acesso em: 28 de agosto de 2020

ROLNIK, R. **O que é cidade**. 4ª Ed. São Paulo: Brasiliense, 2012

SAKATAUSKAS, G. L.B.; SANTANA, JOANA VALENTE ; LEITAO, K. O. . **Precariedade Habitacional em Pequenos municípios paraenses**. O SOCIAL EM QUESTÃO (ONLINE), v. XXI, p. 23-44, 2018.

SANTANA, J. V. “Habitação” In: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Brasil em números**. Rio de Janeiro: IBGE. 2018.

TRINDADE JR, S. C. “CIDADES E CENTRALIDADES NA AMAZÔNIA: dos diferentes ordenamentos territoriais ao processo de urbanização difusa”. **Revista Cidades**, Rio Claro, v. 12, n. 21, 2015.

UNICEF. **Progress on household drinking water, sanitation and hygiene: 2000 - 2017 - Special focus in inequalities**. New York: United Nations Children’s Fund (UNICEF) and World Health Organization, 2019. Disponível em: <[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/jmp-report-2019/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/jmp-report-2019/en/)>

# Reflexões sobre o trabalho do Assistente Social na Política de Assistência Social: o debate presente nos periódicos científicos

*Amanda Leticia Magro*<sup>1</sup>

*Evelyn Secco Faquin*<sup>2</sup>

## 1. Introdução

No contexto da pandemia COVID-19, a política de Assistência Social ganha relevância diante do acirramento das condições materiais de vida dos sujeitos, sendo o assistente social um profissional de referência na área. Assim, se torna oportuno ampliar o debate acerca do exercício profissional nesse campo, identificando qual tem sido o respaldo teórico disponível aos profissionais para a organização de seu trabalho.

Nessa direção, buscou-se compreender o trabalho do Assistente Social no interior da política de Assistência Social, a partir da discussão acerca do tema presente nas produções bibliográficas da categoria profissional.

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório, a partir da seleção dos artigos referentes ao trabalho do Assistente Social na política de Assistência Social disponíveis online, publicados a partir de 2005 até junho de 2020 nos periódicos classificados pela área de Serviço Social como Qualis A1, tendo sido selecionadas as

---

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Bolsista de Iniciação Científica do CNPq. E-mail: amandaleticiamagro@hotmail.com.

2. Orientadora. Docente do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Doutora em Serviço Social pelo Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). E-mail: evelynsecco@uel.br.



revistas *Katálysis* e *Serviço Social & Sociedade*, tendo esta última os artigos a partir de 2010 analisados, em vista da disponibilidade virtual das produções.

Partindo da seleção de artigos correspondentes ao tema e norteadas pelas palavras-chaves trabalho profissional; assistência social; assistente social; precarização, foi realizada uma breve caracterização acerca das produções identificadas, apoiada no tipo de pesquisa; na abordagem; nos objetivos; na frequência de publicação; região do Brasil em que foi realizada; concepções de trabalho profissional presentes e ações profissionais desenvolvidas na política descritas nas pesquisas.

Por fim, utilizando-se da técnica de análise de conteúdo, foram traçadas tendências encontradas nas produções no que tange às ações profissionais efetivadas no interior da política e à concepção de trabalho profissional adotadas pelos autores.

## **2. Serviço Social e Política de Assistência Social**

Retomando a discussão de Yamamoto e Carvalho (1985), o Serviço Social é especialização do trabalho coletivo e profissão reconhecida na divisão social e técnica do trabalho, tendo sua atuação demandada por quem o remunera – o Estado, o empresariado e organizações não governamentais –, no cenário de consolidação da hegemonia do capital industrial e financeiro e da emergência da questão social. A força de trabalho dos Assistentes Sociais é mercantilizada através de relação de compra e venda, portanto, estão condicionados ao assalariamento.

Em virtude de sua condição de trabalhador assalariado, a categoria profissional dos assistentes sociais também sofre impactos diante da conjuntura de precarização do mundo do trabalho, oriunda da crise do capital, em curso desde a década de 1970. Crise essa consubstanciada na ofensiva neoliberal, que não se explica somente pelos ajustes fiscais realizados no período, mas define-se também pelas tentativas de

privatizações, ajustes financeiros, abertura externa, reestruturação das políticas sociais e da atuação do Estado (LAURELL, 1992).

Os espaços sócio-ocupacionais dos Assistentes Sociais, concentrados em sua grande maioria em instituições públicas – segundo dados do CFESS de 2005, 78,16% do total dos assistentes sociais (IAMAMOTO, 2009, p. 5) – são atingidos duplamente: enquanto espaço de trabalho para os Assistentes Sociais, que dentro dessa conjuntura de desregulamentação trabalhista sofrem com enxugamento de equipe, sobrecarga de tarefas, dentre outras precarizações; assim como essa ofensiva incide também na efetivação das ações profissionais no interior das políticas públicas.

Diante do contexto vigente e da relativa autonomia dos assistentes sociais, as ações profissionais são cerceadas pelo peso do poder institucional e pelas consequências das privatizações e terceirizações dos serviços sob qual seu trabalho incide, que demandará determinadas ações do Assistente Social enquanto trabalhador assalariado. No que tange ao trabalho na esfera pública, Almeida e Alencar (2015) o considera organizado “a partir da função política, ideológica e econômica do Estado em relação aos processos de distribuição do valor materializado na forma de serviços sociais como expressão dos direitos sociais.” (ALMEIDA; ALENCAR, 2015. p 171).

Essa condição de exigência da instituição empregadora de cumprimento de determinadas demandas é tensionada pelo projeto profissional da categoria, sendo este possuidor de acervo teórico-metodológico e ético-político, e que imprime um direcionamento profissional à sua atuação (ALMEIDA; ALENCAR, 2015), com vistas a ampliação e garantia dos direitos previstos nas políticas sociais nas quais o exercício profissional incide.

Este processo muitas vezes resulta na contradição entre o que é demandado e priorizado pelo agente empregador, e o que é demandado pelos usuários em situação de vulnerabilidade e risco social resultantes da reprodução do modo de produção capitalista. Todavia,

paralelamente a estas condições, o Assistente Social é possuidor de sua relativa autonomia, tendo em seu horizonte possibilidades de redirecionar seu trabalho para fins distintos do esperado pela instituição empregadora, o que Iamamoto (2009) define como expressão do caráter contraditório das relações sociais.

A política de Assistência Social é um dos espaços privilegiados para analisar o que é pontuado pelos autores supracitados. Enquanto política, no âmbito da Seguridade Social, foi reconhecida como direito social a partir da Constituição Federal de 1988, bem como foi assegurada enquanto responsabilidade estatal. Foi regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993), orientada pela Política Nacional de Assistência Social (2004) e organizada pelo Sistema Único de Assistência Social (2005).

Alinhado ao reconhecimento histórico da atuação dos assistentes sociais na política, a categoria profissional também se constitui enquanto grande parte dos seus trabalhadores com formação de nível superior. Simões (2019) coloca que 29,1% dos agentes da assistência social, em âmbito municipal, possuem curso superior. Destes, 36,7% são assistentes sociais, seguido dos psicólogos que constituem 15,1% e os pedagogos, que formam 12,5%, enquanto outras qualificações totalizam 35,7% (SIMÕES, 2019).

Desta forma, os Assistentes Sociais no âmbito do SUAS, enquanto trabalhadores assalariados, também sofrem as implicações da crise do capital em curso, como elucidado no estudo de Brisola (2016), ao apontar a desregulamentação dos vínculos trabalhistas destes profissionais, a intensificação deste trabalho e sua burocratização.

Em linhas gerais, foi pretensão do estudo identificar e compreender a partir das publicações realizadas no interior da categoria profissional como tem se efetivado o trabalho do Assistente Social – trabalho este permeado pelas contradições inscritas nas relações sociais – dentro da política de Assistência Social, que também possui suas singularidades.

### **3. O trabalho do assistente social na Política de Assistência Social: o debate nos periódicos**

A partir da pesquisa realizada nas revistas *Katálysis* e *Serviço Social & Sociedade*, seis artigos que versam sobre o trabalho do Assistente Social, em específico no interior da Política de Assistência Social, foram selecionados para análise.

A coleta em ambos os periódicos teve como foco as produções publicadas no período entre 2005 e junho de 2020, por reconhecer que a instituição do Sistema Único de Assistência Social representa um marco significativo na consolidação da Assistência Social enquanto política pública não contributiva. No entanto, nos números da revista *Serviço Social & Sociedade* a coleta teve de se restringir aos publicados a partir de 2010, por serem estes os disponíveis online.

Por meio do exercício de seleção dos artigos necessários para a construção do estudo, é possível apontar o caráter incipiente da discussão acerca do trabalho dos assistentes sociais na política de Assistência Social. No interior da revista *Katálysis*, 1 artigo foi selecionado do total de 492 artigos publicados entre 2005 e junho 2020, e nos exemplares da *Serviço Social & Sociedade*, 5 publicações foram identificadas, do total de 319 no período de 2010 a junho de 2020.

No que tange a caracterização do material, todos os 6 artigos são de autoria de mulheres com graduação em Serviço Social. Todas as autoras partiram da abordagem qualitativa na construção das pesquisas, bem como foram identificadas como de caráter exploratório e bibliográfico. A maioria dos trabalhos se concentra na região Sudeste, partindo da vinculação profissional/acadêmica das autoras. Por esta via, do total de artigos selecionados, 5 se encontram no estado de São Paulo, enquanto 1 está vinculado à região Sul do Brasil, ao estado do Rio Grande do Sul.

A partir da leitura dos artigos, foram selecionados alguns tópicos específicos para nortear a análise do conteúdo, sendo estes a concepção de trabalho profissional presente em cada trabalho e as ações

profissionais no interior da Assistência Social elencadas nas pesquisas, enquanto temas principais a serem identificados. Breves apontamentos acerca dos objetivos dos artigos, bem como da resposta a eles, também se fizeram necessários para subsidiar a compreensão do material coletado.

No que se refere as concepções de trabalho profissional presentes nos artigos, 3 do total de 6 artigos apontam a concepção que orienta sua análise. Em linhas gerais, as 3 concepções apresentadas adotam a perspectiva apresentada por Yamamoto e Carvalho (1985), que situam o Serviço Social enquanto um tipo de especialização do trabalho coletivo, reconhecido na divisão social do trabalho, tendo como pano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana e que por estar inserido em uma relação de compra e venda da sua força de trabalho em troca de um salário, é trabalhador assalariado. Esmiuçando as compreensões acerca do trabalho profissional apresentadas pelas autoras ao longo dos artigos selecionados, outros elementos podem ser identificados

Enquanto trabalho assalariado, a profissão não é imune à dinâmica dos processos sociais contemporâneos que determinam a sua configuração técnica-profissional, [...] Enquanto força de trabalho, inscrita na organização coletiva do trabalho, é permeável, ainda que disponha de uma relativa autonomia, aos condicionamentos e parâmetros institucionais e trabalhistas que se tecem no âmbito das instituições e organizações públicas e privadas, [...] (Artigo 1, p. 163).

Yamamoto e Carvalho (1985) levantam a discussão acerca das determinações que se erguem sobre o exercício profissional, ao indicar que a profissão deve ser analisada sob duas perspectivas não dissociáveis: a profissão se expressa e é representada pela consciência dos profissionais, através da orientação teórico-metodológica; entretanto, este exercício, ao mesmo tempo, é determinado por um contexto social e objetivo que

também direciona este trabalho, e que vai além da vontade individual dos profissionais.

As determinações que incidem no trabalho profissional, oriundas dos parâmetros institucionais dos espaços sócio-ocupacionais em que o trabalho do Assistente Social se materializa, pontuadas no Artigo 1, também são indicadas por Yamamoto e Carvalho (1985).

A profissão se vincula, especialmente, ao setor público, diante do alargamento do controle e atuação estatal junto à sociedade civil. No entanto, insere-se também em empresas privadas, e em ambas está condicionada relação de assalariamento. Por esta via, a autora afirma a impossibilidade de desvinculação do Serviço Social do processo de reprodução das relações sociais nas instituições em que o trabalho se efetiva, corroborando com a concepção apresentada no Artigo 1.

A concepção de trabalho profissional dos autores se apresenta também no Artigo 2 e 3, e ambos também se alinham a perspectiva de que o Serviço Social é um tipo de especialização do trabalho inscrito na divisão sociotécnica do trabalho, que se mantém articulado aos processos de produção e reprodução das relações sociais. Porém, adicionam elementos acerca da direção social deste trabalho, indicada no Projeto Ético Político construído pela categoria profissional.

O trabalho do assistente social é, pois, a expressão de um movimento que articula conhecimentos e luta por espaços no mercado de trabalho, competências e atribuições privativas que têm reconhecimento legal nos seus estatutos normativos e reguladores (regulamentação profissional, código de ética, diretrizes curriculares da formação profissional), projeto ético-político que confere direção social ao trabalho profissional. Ao mesmo tempo, os sujeitos que a exercem, individual e coletivamente, se subordinam às normas de enquadramento institucional, mas também se organizam e se mobilizam no interior de um coletivo de trabalhadores que repensam a si mesmos e a sua intervenção no campo da ação profissional. (Artigo 2, p. 753-754)

Iamamoto (2015) aponta a relevância de elementos ético-políticos no exercício profissional ao mencionar os esforços empenhados pela categoria profissional na superação da visão disciplinadora e do fazer tradicional que exigia tutela e enquadramento dos usuários dos serviços sociais.

É importante salientar que em 3 artigos não foi identificada menção à concepção de trabalho profissional adotada pelas autoras. Em síntese, as concepções apresentadas se assemelham sob a ótica do referencial teórico apresentado.

As ações profissionais no interior da Assistência Social presentes nos artigos analisados também foram elementos selecionados para nortear a construção do estudo. De antemão, é necessário destacar que em 3 artigos não aparece menção às ações profissionais de competência dos assistentes sociais na política referida.

No Artigo 3, a autora discorre acerca da intensificação do trabalho no capitalismo contemporâneo, especificamente no contexto de reestruturação produtiva em curso desde a década 1970. Neste cenário, intensifica-se também o trabalho no setor dos serviços, área que sofreu ampliação e que agrega cada vez mais trabalhadores, dentre estes, os assistentes sociais. Ao voltar essa reflexão para o que vem se efetivando nos espaços sócio-ocupacionais dos assistentes sociais, o Artigo 3 destaca a maior concentração de profissionais no âmbito do SUAS e SUS e menciona

Em relação às atribuições e ações profissionais, constatou-se: predominância de atribuições que viabilizam a relação individual do profissional com os usuários/famílias, ainda que mediante ações diferenciadas, como: acompanhamento social de usuários/famílias; visitas domiciliares; plantão social; orientação individualizada, entrevista social, acompanhamento de casos sociais [...]. (Artigo 3, p. 628)

Nota-se um enfoque nos instrumentos e procedimentos utilizados pelos assistentes sociais, não sendo elencada as respostas profissionais às demandas que surgem na política de Assistência Social. Nos termos

de Trindade (2012), ações profissionais são as atribuições que conferem respostas profissionais às demandas apresentadas, sendo apenas caracterizadas enquanto ações profissionais quando associadas aos sujeitos sociais – individualmente ou coletivamente, às políticas sociais, aos direitos sociais, portanto, questões com as quais trabalham os assistentes sociais. Por esta via, “os instrumentos técnico- operativo medeiam a concretização das ações profissionais e estão presentes na execução das habilidades chamadas aqui de procedimentos.” (TRINDADE, 2012, p. 71).

Os artigos 4 e 5 trazem ações profissionais no âmbito dos programas de transferência de renda, em especial ações realizadas quando há o descumprimento de condicionalidades desses programas. São elencadas ações profissionais realizadas na operacionalização do Programa Bolsa Família, como a organização de atividades socioeducativas de ativação; preenchimento de registros; incorporação de documentos comprobatórios de ocorrência e sua motivação; avaliação de justificativas apresentadas pelos beneficiários; arquivamento de documentação de comprovação das justificativas; emissão/ construção de pareceres com a fundamentação da decisão de aplicação ou não de sanções.

De maneira geral, a descrição das ações desempenhadas por assistentes sociais na política de Assistência Social mantém seu foco nas ações desenvolvidas nos programas de transferência de renda, bem como na menção aos instrumentais utilizados pelos profissionais ao invés de apresentar as respostas formuladas para as demandas institucionais. Em nenhum dos materiais selecionados foi encontrada breve menção às ações profissionais nos diversos serviços socioassistenciais ofertados pela política. Se faz importante, por esta via, ressaltar que em 3 dos 6 artigos não são elencadas as ações profissionais desenvolvidas.

### **3. Considerações Finais**

A discussão empenhada pela categoria profissional acerca do trabalho dos assistentes sociais no interior da política de Assistência Social,



através da sua produção bibliográfica expressa nos periódicos pode ser considerada incipiente, frente a quantidade de artigos que abordam o tema identificado. Ao buscar compreender o trabalho exercido por este profissional a partir das publicações, nota-se o carecimento de indicações acerca do que de fato está sendo feito pelos assistentes sociais no interior da política, no âmbito dos seus diversos serviços.

Os apontamentos que tangem às ações profissionais – que em parte dos artigos são inexistentes –, limitam-se a menção do instrumental e procedimentos utilizados no cotidiano de trabalho, em função de quais respostas são formuladas às demandas institucionais e às apresentadas pelos usuários da política. E quando apontadas, trazem ações pertinentes aos programas de transferência de renda, em específico ações realizadas quando há descumprimento das condicionalidades postas pelos programas.

O debate acerca da conjuntura vivenciada em decorrência da crise do capitalismo contemporâneo, e suas implicações na esfera das políticas sociais, da precarização do trabalho e suas condições é constante, e também de grande destaque. Essas tendências se materializam no exercício profissional dos assistentes sociais a partir dos aspectos relacionados as suas condições de trabalho; de aumento de jornada; de intensificação, bem como são postas para a elaboração e execução destas políticas, campo em que não predominam conceitos como o da universalidade.

No entanto, não é pontuado como vêm sendo desenvolvidas as ações profissionais na Assistência Social e em seus serviços, o que de fato realizam os assistentes sociais neste espaço, embora a política seja uma das principais áreas que emprega estes profissionais.

#### **4.Referências Bibliográficas**

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de.; ALENCAR, Mônica Maria Torres. Serviço Social e trabalho: particularidades do trabalho do assistente social na esfera pública estatal brasileira. *O Social em Questão*, Ano XVIII, n. 34, jul/dez 2015. p. 161-180.

BRISOLA, Elisa Maria. O Assistente Social como trabalhador na Política de Assistência Social. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 19, n. 1, p. 5-23, jul/dez 2016.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Parte 1 - O Trabalho Profissional na Contemporaneidade. In: IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 26. Ed, São Paulo: Cortez, 2015. p. 17-148.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 01-40.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. Capítulo II – O Serviço Social no processo de reprodução das relações sociais. In: IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1985. p. 71-105.

LAURELL, Asa Cristina. Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. In: LAURELL, Asa Cristina. (Org). **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**. São Paulo: Cortez, 1992, 3ª Ed. p. 151-179.

SIMÕES, Pedro. Assistentes sociais: para além do serviço social. **Política & Sociedade**, Florianópolis, v. 18, nº 43, p. 288-312.

TRINDADE, Rosa Lúcia Predes. Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais. In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila Souza de; GUERRA, Yolanda. (Orgs). **A dimensão técnico-operativa no serviço social: desafios contemporâneos**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2012. p. 70-100.

# Reflexões sobre o trabalho remoto nas universidades federais no contexto da pandemia

*Andréa Fão Carloto<sup>1</sup>*

*Denise Ribeiro da Fonseca da Pievez*

## 1. Introdução

Atualmente o Brasil e o mundo vivenciam a maior crise sanitária do século devido a pandemia da COVID-19, que vem causando impactos também no mundo do trabalho. Este resumo expandido aborda transformações no mundo do trabalho no contexto de pandemia da COVID-19. Tem como objetivo tecer reflexões sobre as contradições que emergem a partir da nova modalidade de trabalho implementada nas universidades federais, o trabalho remoto, que neste momento se mostra necessário, mas ao que tudo indica veio para ficar. Diante dessa nova realidade é necessário e urgente conhecer os seus rebatimentos na vida e na saúde dos servidores.

Para isso, inicialmente realiza-se uma contextualização sobre algumas transformações vivenciadas pela classe trabalhadora a partir da pandemia da COVID-19. E posteriormente aprofundam-se reflexões sobre uma delas em específico, o trabalho remoto, que vem ocorrendo no serviço público e de forma muito acentuada nas universidades federais.

---

1. Assistente Social na Universidade Federal de Santa Maria. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa e Mestre em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: [andreaafcarloto@hotmail.com](mailto:andreaafcarloto@hotmail.com)

2. Assistente Social na Universidade Federal de Santa Maria. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa. E-mail: [denise.r.f@hotmail.com](mailto:denise.r.f@hotmail.com)

## 2. Desenvolvimento

### 2.1 A pandemia e as transformações no mundo trabalho

No final de 2019, na cidade de Wuhan na China, um novo vírus foi descoberto e denominado de SARS-CoV-2. Com alto potencial de transmissão e contágio por vias respiratórias o vírus se espalhou pelo mundo e aproximadamente três meses depois da sua descoberta a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia da COVID-19 (BRAZ, 2020).

O primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi oficialmente declarado no dia 26 de fevereiro de 2020. Conforme dados divulgados pela OMS, em 21 de agosto o mundo registrou 22.536.278 casos confirmados de COVID19 e 789.197 mortes, sendo que 3.501.975 casos confirmados e 112.304 óbitos ocorreram no Brasil. Esses dados não são apenas números, mas são pessoas que tiveram suas vidas ameaçadas e muitas, infelizmente, não resistiram as complicações da doença, revelando o quanto esse vírus deve ser tratado com seriedade e responsabilidade. Assim, é impossível deixar de mencionar que é lamentável a forma como o Presidente Jair Bolsonaro, autoridade máxima da nação, manifestou-se diversas vezes sobre o assunto, com posicionamento contrário as medidas recomendadas pela OMS, como o isolamento social.

Neste momento, apesar de todos os esforços dos pesquisadores ainda não há uma vacina aprovada e nem mesmo um tratamento eficaz com comprovação científica. Além disso, não há precisão acerca dos agravos posteriores ao contágio e nem sobre possíveis consequências que a doença poderá causar. Diante desse cenário de incertezas a medida de controle adotada foi o isolamento social, visando preservar a vida e desacelerar o contágio. A medida contribuiu para que o Sistema Único de Saúde (SUS) pudesse se organizar para disponibilizar leitos para atender as pessoas infectadas e adquirir equipamentos de proteção individual para dar segurança e preservar a saúde dos profissionais que estão atuando na linha e frente.

No que se refere ao cenário econômico, o país já vinha enfrentando, antes da pandemia da COVID-19, uma crise econômica, o avanço da informalidade e do desemprego, além da crise política.

A esta simultaneidade e imbricação trágica entre sistema de metabolismo antissocial do capital, crise estrutural e explosão do coronavírus podemos denominar, se quisermos usar uma síntese forte, capital pandêmico. Ele tem um claro caráter discriminatório em relação às classes sociais, pois a sua dinâmica é muito mais brutal e intensa para a humanidade que depende do próprio trabalho para sobreviver (ANTUNES, 2020, p.18).

Esse cenário impactou também o mundo do trabalho, trouxe consequências profundas para os trabalhadores e acirrou as desigualdades sociais. Dentre as consequências cabe citar:

- Aumentou o desemprego: Conforme revela a PENAD-COVID19 o crescimento da taxa de desocupados no Brasil passou de 10,5% no início de maio para 13,7% no final de julho (IBGE, 2020).
- Colocou a possibilidade de aumento da evasão escolar e do trabalho infantil: por iniciativa do Conselho Nacional da Juventude no mês de junho foi realizada uma pesquisa, a qual evidenciou que 28% dos jovens pensam em não retornar às aulas. E apontou como principais desafios, o equilíbrio emocional, a organização para o estudo a distância e a falta de um ambiente tranquilo em casa. Além disso, destaca-se que muitos não têm acesso aos recursos tecnológicos e comunicacionais necessários para acompanhar as aulas remotamente. Quanto ao trabalho infantil, dados da Unicef, em São Paulo, demonstram que a incidência de trabalho infantil passou de 17,4 (antes da pandemia) para 24,2 a cada mil.
- Aumentou o risco de adoecimento para os trabalhadores dos serviços essenciais: já que a circulação do vírus é irrestrita a

contaminação é suscetível em qualquer espaço, inclusive no trajeto para o trabalho e agrava-se em espaços de trabalho com atendimento direto ao público e com grande circulação. Além disso, cria ou aumenta a necessidade de uso de Equipamentos de Proteção Individual, nem sempre disponibilizados corretamente pelos empregadores.

- Deu visibilidade a precarização vivenciada pelos trabalhadores informais: esse segmento que vem se ampliando no Brasil, e que precisa optar entre o isolamento social e a continuidade da produção para garantir condições mínimas para subsistência. São trabalhadores e trabalhadoras que ficam sem alternativas, pois torna-se inviável fazer o isolamento social sem as condições materiais e concretas.
- Transformou o cotidiano de trabalho: com a implementação da modalidade de trabalho remoto, como ocorreu com os servidores públicos. Isso será abordado a seguir.

A pandemia desnuda um sistema destrutivo que trata a força de trabalho como coisa e a natureza como algo que não merece ser preservado. Embora com aparência policlassista, a pandemia atinge com maior intensidade a classe que vive do trabalho, principalmente os mais pobres (ANTUNES, 2020). Pois, “o flagelo do desemprego, as habitações precárias para suportar quarentenas, as contaminações em transportes públicos lotados e a fragilidade do sistema de saúde são exatas, e necessariamente, condições históricas de um modo de produção específico, o capitalismo” (MASCARO, 2020, p.6). Ou seja, pessoas que dividem o espaço pequeno de suas casas com muitas outras. Geralmente são residências com um ou dois cômodos, sem condições mínimas para o isolamento social, nem mesmo em caso de contaminação.

Além disso, se essas pessoas quisessem e tivessem a opção de deixarem seus trabalhos para evitar a contaminação não teriam como garantir suas necessidades básicas considerando a insuficiência do auxílio

emergencial disponibilizado pelo governo federal. Outro agravante é o tratamento, a grande maioria dos trabalhadores depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde, que já vinha sofrendo um processo de desmonte e sucateamento, forçando medidas de privatização em conformidade com a racionalidade neoliberal.

## 2.2 O trabalho remoto para o servidor público federal

Diante da pandemia da COVID-19 a administração pública federal encontrou na modalidade de trabalho remoto a alternativa para manter as atividades. Informações divulgadas pelo Governo Federal no mês de junho mostram que na Rede Federal de Educação 276.829 servidores estão em trabalho remoto, ou seja, 94% do total de servidores (BRASIL, 2020). No que se refere às 61 universidades federais espalhadas pelo Brasil, o Ministério da Educação divulgou dados coletados pelas próprias instituições no início de junho de 2020, conforme o Quadro 1, a seguir:

**Quadro 1:** Situação das universidades federais durante a pandemia da COVID-19

Atividades	Aulas de graduação	Pós-Graduação
Tic/Remotas	49	56
Suspensas	17	8
Parciais	3	5

Fonte: MEC, 2020. Dados sistematizados pelas autoras.

Em relação as atividades administrativas 51 instituições encontram-se em atividades remotas, 13 em atividades parciais e 5 em atividades normais. Analisando esses dados, apesar de a situação variar em uma mesma instituição, pode-se afirmar que majoritariamente as atividades estão funcionando na modalidade remota.

O trabalho remoto precisou ser implementado às pressas em decorrência da pandemia da COVID-19, e pelas manifestações do Governo

Federal tem se mostrado positivo, pois gerou economia de recursos. No entanto, também precisamos refletir sobre seus impactos na vida dos trabalhadores, neste caso, servidores públicos federais. Pois, muitos não tiveram alternativas, além de se reorganizarem para desenvolver suas atividades laborais em suas residências. Mesmo que não tivessem um espaço físico e materiais adequados ou ainda a habilidade para manusear as novas tecnologias.

Cabe destacar que não houve preparo estrutural e nem emocional para essa nova modalidade de trabalho que já é realidade para outros trabalhadores, mas que no serviço público podemos considerar como algo novo, com poucas experiências. Por esse motivo, ao mesmo tempo que o trabalho remoto é importante para minimizar o contágio e a prevenção ao vírus também pode causar adoecimento.

O trabalho remoto pode ser uma alternativa boa para aqueles que residem nos grandes centros urbanos e precisam gastar horas com deslocamento. Para esses, a perspectiva de continuar trabalhando nessa modalidade pode ser positiva. Porém, faz-se necessário refletir sobre o trabalho remoto que muitas vezes aparece de uma forma romantizada como se o fato de trabalhar em casa fosse um benefício em que o trabalhador tem autonomia e liberdade. Mas, pode ser que essa liberdade seja uma sensação equivocada como bem coloca o autor a seguir:

[ ] o excesso de trabalho e desempenho agudiza-se numa autoexploração. Essa é mais eficiente que uma exploração do outro, pois caminha de mãos dadas com o sentimento de liberdade. O explorador é ao mesmo tempo o explorado. Agressor e vítima não podem mais ser distinguidos. Essa autorreferencialidade gera uma liberdade paradoxal que, em virtude das estruturas coercitivas que lhe são inerentes, se transforma em violência. Os adoecimentos psíquicos da sociedade de desempenho são precisamente as manifestações patológicas dessa liberdade paradoxal (HAN, 2015, p.17).



Justamente por achar que tem o controle o trabalhador não reconhece que a cobrança pelo cumprimento de metas, a maximização da produtividade e o acúmulo de tarefas podem gerar estresse, medo de não dar conta das atividades, cansaço e sofrimento emocional. O trabalho remoto também concretiza a invasão do espaço particular e íntimo das relações pessoais e familiares.

Ao mesmo tempo também enfraquece ainda mais os laços entre os trabalhadores. Esses laços que já vêm comprometidos pelo individualismo, competitividade e pelas condutas do cada-um-por-si serão reforçadas pelo distanciamento físico. Isso, fragmenta e isola a classe trabalhadora, anula os espaços de debate, de socialização e de organização coletiva.

Outro ponto que merece atenção refere-se aos recursos e condições materiais de trabalho. O Governo Federal divulgou no início de agosto que o trabalho remoto no serviço público federal reduziu em R\$ 466,4 milhões as despesas, no período entre abril e junho, em cinco itens de custeio, quais sejam: deslocamentos e viagens a serviço, energia elétrica, serviços de comunicação, água e esgoto, cópias e reproduções de documentos (BRASIL, 2020).

É necessário pensar que essa redução de custos implica gastos para o servidor que será responsável por custear os recursos utilizados (produtos de higiene e limpeza, energia elétrica, água e internet), providenciar a aquisição de materiais (cadeiras, mesas, computadores, impressoras e aparelhos eletrônicos), e a disponibilidade de espaço físico adequado para trabalhar, que garanta a privacidade e até mesmo o sigilo para algumas profissões como a Psicologia e o Serviço Social. Assim, o próprio trabalhador passa a ser responsável por garantir as suas condições materiais de trabalho, sem previsão de ressarcimento, o que efetivamente representa uma perda salarial, que também ocorre com o corte de auxílios e adicionais dos servidores que se encontram em trabalho remoto.

Também merece destaque o registro de acidentes em serviço. O ponto positivo é que o trabalho remoto pode reduzir os acidentes de trajeto já que não é necessário o deslocamento do servidor. E o ponto negativo

refere-se aos acidentes típicos e as doenças relacionadas ao trabalho, pois exigem a comprovação do nexo causal que será mais difícil devido essa modalidade de trabalho diluir as fronteiras entre vida laboral e privada.

Com o argumento de que o trabalho remoto tem gerado economia de recursos públicos, o governo pretende investir nessa modalidade no período pós pandemia, o que pode ser observado com a publicação da Instrução Normativa N° 65, de 30 de julho de 2020.

### **3. Considerações Finais**

A partir dos elementos e reflexões apresentados, observa-se que as desigualdades sociais e a precarização do trabalho não são uma novidade no Brasil, no entanto a pandemia da COVID-19 as intensifica. Além disso, impõe transformações no mundo do trabalho, que neste momento são necessárias para preservar a vida, mas que tendem a permanecer pelos benefícios que propiciaram a acumulação do capital.

Isso se estende aos servidores públicos das universidades federais. Com a pandemia, a modalidade de trabalho remoto foi implementada e tudo indica que veio para ficar. Convertendo-se em uma possibilidade para implementar ações que convergem com a lógica da racionalidade neoliberal e do gerencialismo na administração pública. Além disso, a modalidade de trabalho remoto abre possibilidades para a retirada de direitos dos servidores.

Assim, entende-se que as recentes transformações no mundo do trabalho que respondem as necessidades do capital poderão perdurar e em contrapartida intensificar a precarização das condições de trabalho acarretando o sofrimento e a desproteção dos trabalhadores. Portanto, é necessário resistir a essas imposições que desconsideram o sentido humano e social para contemplar os interesses do capital. Para finalizar cabe destacar a necessidade de pesquisas que aprofundem o conhecimento sobre a realidade e as implicações da modalidade de trabalho remoto para os servidores públicos das universidades federais.

#### 4. Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

BRASIL, Conselho Nacional da Juventude. **Relatório da Pesquisa: Juventudes e a Pandemia do Coronavírus**. Disponível em: <https://www.juventudeseapandemia.com/>. Acesso em: 24 de ago. de 2020.

BRASIL, Governo Federal. **Portal do Servidor: Balanço registra 49% dos servidores em trabalho remoto e 975 casos de coronavírus confirmados**. Disponível em:

<https://www.gov.br/servidor/pt-br/assuntos/noticias/2020-1/junho/balanco-registra-49-dos-servidores-em-trabalho-remoto-e-975-casos-de-coronavirus-confirmados>. Acesso em: 24 de ago. de 2020.

BRASIL, Governo Federal. **Gestão: Governo reduz gastos públicos em R\$ 466.4 milhões com teletrabalho**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao-publica/2020/08/governo-reduz-gastos-publicos-em-r-466-4-milhoes-com-teletrabalho>. Acesso em: 24 de ago. de 2020.

BRASIL, Ministério da Economia. **Instrução Normativa Nº 6.833, de 30 de julho de 2020**. Estabelece orientações, critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC relativos à implementação de Programa de Gestão.

BRAZ, Matheus Viana. **A Pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2) e as Contradições do Mundo do Trabalho**. In: Revista Laborativa. v. 9, n. 1, abr./2020.

EBC, Agencia Brasil. **Aumenta a incidência de trabalho infantil em São Paulo durante a pandemia**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-08/aumenta-incidencia-de-trabalho-infantil-durante-pandemia-em-sao>. Acesso em: 24 de ago. de 2020.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: PNAD COVID19**. Junho/2020.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Tradução de Enio Paulo Giachini, Petrópolis: Vozes, 2015.

MASCARO, Alysson Leandro. **Crise e pandemia**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

# Remando contra a maré: expressões da precarização numa residência multiprofissional em Pernambuco

*Talita Cumme Gomes Mesquita<sup>1</sup>*

*Arielle Galindo Torres<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Na tentativa de trazer para o campo dos debates como tem se configurado o processo de formação em uma residência multiprofissional numa unidade de atenção terciária à saúde referência em urgência, emergência e trauma no estado de Pernambuco, frente a um contexto de precarização e desresponsabilização do atual (des)governo<sup>3</sup>, que se intensificou com a pandemia provocada pela COVID-19<sup>4</sup>.

Portanto, se faz necessária a problematização de algumas questões: precarização do trabalho; fragmentação do processo formativo; atraso

---

1. Assistente social residente no Programa de Residência Multiprofissional da Universidade de Pernambuco (UPE), Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [tgomesmesquita@gmail.com](mailto:tgomesmesquita@gmail.com).

2. Assistente social residente no Programa de Residência Multiprofissional da Universidade de Pernambuco (UPE), Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: [ariellegalindo@hotmail.com](mailto:ariellegalindo@hotmail.com).

3. O (des)governo de Bolsonaro vem se configurando como um projeto baseado no “[...] subimperialismo títere e servil na América do Sul, a partir da associação visceral aos Estados Unidos, e se torna fonte importante de captação das pressões de Trump e do neofascismo mundial sobre o governo brasileiro” (MARTINS, 2019)

4. A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas e quadros graves (BRASIL, 2020a).

das bolsas-salários; desresponsabilização e desmonte das instâncias representativas das residências uni e multiprofissionais e rebatimentos das práticas cotidianas na saúde das/os residentes.

Esse relato de experiência se propõem a partir desses questionamentos contribuir para reflexão crítica alinhando os fundamentos teórico-metodológicos com os fundamentos ético-políticos da profissão.

## **2. Residência multiprofissional e serviço social**

Refletindo sobre a prática profissional articulada a um processo formativo da Residência Multiprofissional em Saúde, imerso no cotidiano, que segundo Heller (1989) é a vida de cada dia, alguns determinantes, como a heterogeneidade se expressam. Remetendo ao modo como as pessoas acabam realizando múltiplas atividades em um período de tempo estabelecido, sem parar para um momento de reflexão, de análise das suas ações, que se tornam fragmentadas, perdendo a dimensão de totalidade. Sendo esses aspectos, evidenciados nas vivências enquanto residentes, absorvendo todo um contexto de produção e reprodução das relações sociais em vias de alienação numa sociedade capitalista. Portanto, é perceptível o quanto esse contexto se materializa no espaço de ensino/aprendizado, o qual está localizada a Residência Multiprofissional, que em seu cerne legal, na Lei nº 11.129/2005, art. 13, § 1º, se constitui como:

um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção dos jovens profissionais da Saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005).

Entendendo a residência como um dos componentes que integram o processo de Educação Permanente: onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade

de transformar as práticas profissionais. [...] ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade

[...]. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho [...]. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. (BRASIL, 2009a, p. 20)

Trazendo como exemplo, o Programa de Residência Multiprofissional em um hospital de urgência, emergência e trauma em Pernambuco, especificamente formado por profissionais das áreas de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social, os aspectos que podem ser evidenciados e perpassam essa atmosfera formativa são: a fragmentação da perspectiva multiprofissional; a descaracterização da educação permanente em saúde, visto que há um mínimo envolvimento dos demais profissionais que atuam na unidade com os processos de formação da residência, como as reuniões das tutorias, seminários, entre outras atividades; além da fragilidade inerente as interações entre as categorias profissionais, no que diz respeito aos diálogos e trocas de saberes.

Quando há momentos teóricos-reflexivos, é que se busca uma tentativa de aproximações das vivências de atuação, que se dar também de forma rápida. Mas, que não deixa de ser um espaço de “fala”, de expressão das contradições da realidade em um ambiente institucional. Sendo essas algumas questões que demonstram as fragilidades da formação profissional. Além disso, o Programa é uma proposta de formação que trazem indefinições: Qual o papel do residente na instituição? O que a/o residente representa para o serviço de saúde?

Esses questionamentos que remetem ao fato que a/o residente desempenha uma atividade produtiva material e intelectual. Entretanto, imerge numa lógica de superutilização da sua força de trabalho, camuflando a

autopercepção de profissional desempenhando atividades que geram um produto imaterial, não palpável, que é aproveitado (uma mão de obra aproveitável), para camuflar o déficit de profissionais no âmbito da saúde, e o cenário vivenciado de congelamento dos gastos públicos, o desemprego, a lógica da terceirização em detrimento da abertura de concursos públicos.

### **3. Descaracterização do programa de residência em saúde**

De acordo com a Resolução nº 5 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS), de 2014, que define a duração e a carga horária das residências uni e multiprofissionais em saúde:

Art. 1º Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional terão a duração mínima de dois anos, equivalente a uma carga horária mínima total de 5760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas.

Art. 2º Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional serão desenvolvidos com 80% (oitenta por cento) da carga horária total sob a forma de estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, com garantia das ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% (vinte por cento) sob forma de estratégias educacionais teóricas (BRASIL, 2014).

Anterior a pandemia, as estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, de forma particular na residência multiprofissional em saúde em uma unidade hospitalar de Pernambuco, já se encontravam fragilizadas, e nesse contexto, ocorreu um acentuamento. Considerando que houve afastamento e a transferência de profissionais dos seus postos de atuação por fazerem parte de um grupo de risco<sup>5</sup>, que acarretou numa

---

5. Pessoas acima de 60 anos se enquadram no grupo de risco, mesmo que não tenham nenhum problema de saúde associado. Além disso, pessoas de qualquer idade que tenham

mudança dessas estratégias, além da sobrecarga das demandas colocadas que recaem sobre as/os residentes.

No momento, as atividades teóricas (módulos, seminários, apresentação de estudos de caso) permanecem suspensas. Porém, foi apresentada como proposta de reposição dessa carga horária teórica, a realização de cursos de extensão via plataformas digitais – modalidade Ensino a Distância (EAD). Desse modo, percebe-se que a descaracterização das estratégias educacionais, tendo em vista que esses cursos de acordo com os interesses e especificidades das áreas de atuação, sem a determinada supervisão que está prevista na Resolução nº 5 da CNRMS, de 2014.

Outra questão evidenciada refere-se a precarização do trabalho, considerando a fragilidade do vínculo enquanto residentes imersas/os em um cenário de pandemia, no qual, há ausência de determinadas garantias que são previstas as/aos trabalhadoras/es, como insalubridade, o direito a atestado médico sem a reposição de carga horária, entre outros. Além da não garantia de enquanto residentes, ser contemplado o direito de durante a pandemia ocorrer pactuações coletivas – coordenação/chefias da residência e residentes entre os diversos programas – para que se faça efetiva a reformulação da carga horária, tendo em vista que há maior exposição em serviço (60h/semana). Sendo que esta é uma das pautas que está sendo discutida no Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), coletivo que se articula nos estados brasileiros.

Somado a questão anterior, o órgão de representatividade das residências em área profissional da saúde, surge a partir da Lei 11.129, de 2005, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), trazendo a sua primeira composição em 2007, com a Portaria nº 698 (CFESS, 2017). Enquanto a instituição da CNRMS ocorreu em 2009, a partir da Portaria nº 1.077 (BRASIL, 2009b).

De acordo com o art. 7º, da referida Portaria nº 1.077/2009:

---

comorbidades, como cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica ou renal, imunodepressão, obesidade, asma e puérperas, entre outras [...] (BRASIL, 2020b).



A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, em consonância com a Política Nacional de Educação e com a Política Nacional de Saúde, é responsável pelos processos de avaliação, supervisão e regulação de programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde [...] (BRASIL, 2009b).

No momento, este órgão encontra-se com suas atividades suspensas, como instância que tem a responsabilidade de normatizar as residências em saúde, legislando sobre os processos avaliativos, há impactos relevantes, visto que as demandas das/os residentes, principalmente nesse contexto em que as instituições colocam estas/estes profissionais em formação muitas vezes como ‘linha de frente’ na atuação, essas demandas não são abarcadas, pontuadas e muitas vezes ‘desmancham no ar’. A instância, na qual, é necessária está atuante, fragmenta a organização das residências multiprofissionais e em área de saúde, verticalizando os diálogos e os debates.

#### **4. Considerações Finais**

Se faz necessário pensar que enquanto se exige a presença das/os residentes em campo, na ‘prática’, cumprindo de modo integral a carga horária estipulada, mesmo sem o devido acompanhamento da preceptoria, considerando toda a rotatividade do processo de trabalho, é nesse momento específico de pandemia, com as atividades teóricas suspensas, que essa caminhada na residência está se dando sem respaldo jurídico, ausência do órgão nacional de representação e atuando sem o recebimento das bolsas-salários. Concomitante a essa questão, há a responsabilização das/os residentes ao se unir as lutas, aos movimentos contra-hegemônicos de materialização de direitos.

Anterior ao próprio contexto de pandemia, já se dava um movimento de desestímulo, desarticulação dos movimentos das residências em saúde, quando as/os residentes são cobrados a repor a carga horária

destinada a participação em atos públicos, paralisações. Essas desarticulações podem culminar em ações mais drásticas, como retaliações, perseguições e assédio moral por parte das coordenações dos programas. E esses atos arbitrários podem resultar em agravos a Saúde Mental dessas/es profissionais em formação.

É importante ressaltar que esse conjunto de precariedades que foram citados são reflexos de uma estrutura macrossocietária ultraneoliberal e ultraconservadora que só escancarou as desigualdades sociais já existentes, porém da forma mais atroz. Dessa forma, percebe-se que as políticas sociais vem sofrendo os rebatimentos dessa estrutura em um movimento de negação, deslegitimação, desresponsabilização em que esse (des)governo tem conduzido o Estado brasileiro. O Sistema Único de Saúde (SUS), tem sido um forte alvo desse “pacote de maldades” que vem se intensificando, mas que abre espaço para um movimento contra-hegemônico “remando contra a maré”, na tentativa de buscar caminhos para a construção de uma nova ordem societária.

## 5. Referências Bibliográficas

BRASIL. O que é COVID-19. **Ministério da Saúde**, Brasília, 2020a. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. **Diário Oficial da União, Brasília**, DF, 30 jul. 2005. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm)>. Acesso em: 15 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União, Brasília**, DF, 12 nov. 2009. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/index>>.

[php?option=com\\_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%Adtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%Bade/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa)>. Acesso em: 15 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%Adtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%Bade/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União, Brasília**, DF, 7 nov. 2014. Disponível em: < <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=34&data=10/11/2014>. Acesso em: 15 ago. 2020.

MARTINS, Carlos Eduardo. O governo Bolsonaro e a dupla face de uma política externa servil. **Blog da Boitempo**, São Paulo, 2019. Disponível em: < <https://blogda-boitempo.com.br/2019/03/20/o-governo-bolsonaro-e-a-dupla-face-de-uma-politica-externa-servil/>>. Acesso em: 15 ago. 2020

# Saúde do/a trabalhador/a no contexto da pandemia: reflexões sobre o trabalho no SUAS

*Bruna Ferreira Corrêa<sup>1</sup>*

*Tassiane Lemos Pacheco<sup>2</sup>*

*Rosa Maria Castilhos Fernandes<sup>3</sup>*

## Introdução

O contexto da pandemia em razão da expansão do coronavírus (COVID-19) e o cenário sociopolítico atual que estamos vivenciando, ressalta a necessidade de debatermos acerca das estratégias para o fortalecimento da saúde do/a trabalhador/a, como meio de enfrentamento às adversidades pertinentes aos processos de trabalho precários que estão acirrados e alicerçados pelo capital na contemporaneidade.

Podemos afirmar que a saúde do/a trabalhador/a no Sistema Único de Assistência Social – SUAS foi amplamente discutida através dos espaços de controle social democrático, antes de efetivar-se como um direito. Esta pauta que nos é tão cara teve seus principais avanços nas

---

1. Analista Assistente Social, trabalhadora do SUAS e integrante da Equipe Estadual de Proteção Social Básica no Departamento de Assistência Social do estado do Rio Grande do Sul, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da UFRGS, e-mail: [brunacdv@gmail.com](mailto:brunacdv@gmail.com).

2. Analista Assistente Social, trabalhadora do SUAS e integrante da Equipe Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente no Departamento de Assistência Social do estado do Rio Grande do Sul, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da UFRGS, e-mail: [tassianepacheco2013@gmail.com](mailto:tassianepacheco2013@gmail.com).

3. Professora do Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da UFRGS, doutora em Serviço Social, e-mail: [rmariacf@uol.com.br](mailto:rmariacf@uol.com.br).

conferências de assistência social efetivando-se somente com a NOB/SUAS (2005). No entanto, estes avanços estão postos no bojo da sociedade capitalista e sofrem ataques de toda ordem, sejam nas estruturas organizacionais ou ainda nas concepções paradigmáticas da natureza da assistência social. A mercantilização das políticas sociais e o *mito* da austeridade fiscal (CHIEZA, 2020) em curso corroem os processos de trabalho no SUAS e que, frente à pandemia, apresenta um cenário cada vez mais difícil para aqueles/as que se encontram na linha de frente: no cotidiano do trabalho.

### **Reflexões sobre as condições de trabalho e a saúde dos/as trabalhadores/as do SUAS**

Embora a precarização do trabalho seja um processo recorrente nas políticas sociais, é no contexto da pandemia que as suas particularidades se alastram, afinal, é através dos/as trabalhadores/as da política de assistência social que se materializam os direitos socioassistenciais, tendo em vista a sua essencialidade e, são estes/as mesmos/as trabalhadores/as da linha de frente que atuam desprotegidos/as, seja pela falta de Equipamento de Proteção Individual – EPI, seja pela falta de proteção do Estado aos seus/suas trabalhadores/as.

A Nota Técnica “A Pandemia de Covid-19 e os profissionais de assistência social no Brasil”, fruto de uma pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas – FGV, no período de 1º de Abril à Maio de 2020, apresenta dados que nos aproximam das vivências destes/as trabalhadores/as, tais como: em relação ao recebimento de EPI, apenas 38,50% dos/as trabalhadores/as receberam equipamentos de proteção para o trabalho, enquanto um total de 61,50% dos/as trabalhadores/as afirmam não terem recebido o referido material, conforme as orientações da Organização Mundial de Saúde – OMS.

Em relação às modalidades de trabalho materializadas neste contexto pandêmico, destaca-se que o *trabalho remoto* – também conhecido

como “*teletrabalho*” ou “*home office*” se configurou como uma alternativa ao trabalho presencial para alguns setores, a fim de adotar medidas sanitárias preventivas nos espaços de trabalho e para proteção das pessoas que se inserem no grupo de risco. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (IBGE, 2020) durante o contexto da pandemia estima-se que 75,1% da população encontra-se em situação de ocupada e não afastada do trabalho, ou seja, este público continua vendendo a sua força de trabalho de forma presencial. Enquanto somente 8,3% da população ocupada e não afastada trabalha de forma remota.

Contudo, o trabalho realizado remotamente vem desenhando o seguinte processo de produção favorável à sociabilidade capitalista: o trabalho individualizado, “flexibilizado”, a necessidade de maior produtividade e o trabalho por metas. Esta necessidade de “prestar contas” da produtividade acarreta na pressão psicológica e no adoecimento dos/as trabalhadores/as, ocasionando reflexos em sua saúde mental.

As legislações que versam sobre as modalidades de trabalho na pandemia são frágeis e são resultado das contrarreformas trabalhistas que culminaram numa série de legislações que alteram direitos constitucionalmente adquiridos como, por exemplo, a Medida Provisória – MP N° 905/2019, conhecida como carteira de trabalho verde amarela, e a MP N° 936/2020 que institui o Programa Emergencial de Manutenção de Emprego e Renda, o qual permite a suspensão do contrato de trabalho ou a redução do salário, atingindo 12 (doze) milhões de trabalhadores<sup>4</sup>. Outra discussão que se amplia no contexto da pandemia é a Proposta de Emenda Constitucional – PEC N° 32/2020, conhecida também como a PEC da Reforma Administrativa, que pretende incluir

---

4. De acordo com o Ministério da Economia, as reduções de jornada somam 6.108.002, as suspensões totalizam 5.423.172 e os intermitentes 167.069. Entre as reduções de salário, a maioria, 2,2 milhões, são de 70%. As reduções de salário de 50% somam 2,1 milhões e as de 25%, 1,7 milhão. A maioria dos acordos para suspensão de contrato, 5,8 milhões, foi no setor de serviços; seguido por comércio (2,9 milhões) e indústria (2,7 milhões). (Ministério da Economia, 2020)

outras modalidades de vínculo para além do concurso público, bem como uma nova proposta de avaliação do estágio probatório baseado em metas, que ratifica o modelo do Estado gerencialista. Estas retiradas escancararam não somente as precárias condições de trabalho no âmbito das políticas sociais, como na política de assistência social, mas também dão maior visibilidade a desigualdade social característica da sociedade brasileira.

Outro aspecto a considerar é que os/as trabalhadores/as desta política que atuam diretamente com os sujeitos de direitos também pertencentes à classe trabalhadora, ao terem sua força de trabalho expropriada, não podem optar pelo *trabalho remoto* ou *home office*. A atuação dos/as trabalhadores/as do SUAS como mediadores dos direitos socioassistenciais, requer que estes/as profissionais trabalhem de forma presencial, garantindo o acesso da população usuária, atuação esta que foi requisitada através de decretos que instituem os equipamentos do SUAS como essenciais no que tange o enfrentamento às desigualdades sociais evidenciadas frente à pandemia. Contudo, é necessário refletir sobre o quanto esta essencialidade é vista apenas em momentos focalizados e não como uma política de seguridade social com caráter contínuo, a qual merece constante atenção principalmente quando a discussão é a manutenção de recursos.

O professor de sociologia do trabalho, Ricardo Antunes, tece a discussão acerca da precarização do trabalho nesta era digital e as mudanças realizadas pelas tecnologias da informação e comunicação – TICs sobre a nova morfologia do trabalho. No que tange ao adoecimento do trabalho, Antunes (2018) aponta que:

A origem desses processos de adoecimento tem também como pano de fundo, entre outros, o crescente processo de individualização do trabalho e a ruptura do tecido de solidariedade antes presente entre os trabalhadores. É essa quebra dos laços de solidariedade e, por conseguinte, da capacidade do acionamento das *estratégias coletivas de defesa* entre os trabalhadores que

se encontra na base do aumento dos processos de adoecimento psíquico [...] (ANTUNES, 2018, p. 143).

Desse modo, o trabalho online e à distância acarreta no processo de trabalho isolado e fragmenta a solidariedade entre os/as trabalhadores/as construída através do trabalho coletivo. Este consiste em um dos reflexos da ascensão do trabalho remoto na pandemia, um processo que teve que ser adotado às pressas, sem o preparo dos/as trabalhadores/as e sem os recursos necessários para o desenvolvimento do trabalho. As atividades que antes eram exercidas nos seus locais de trabalho, passam a serem exercidas em casa. Estas mudanças requerem uma adaptação do/a trabalhador/a, seja em relação ao tempo, seja, até mesmo, referente ao modo de exercer as suas tarefas.

Outra questão de suma importância e que muitas vezes sofre invisibilidade nos processos de organização do trabalho remoto, diz respeito à seguinte problematização: quais são as condições objetivas e subjetivas e as estruturas ofertadas para que os/as trabalhadores/as possam desempenhar suas atividades remotamente? Enfatiza-se a relevância desta questão, uma vez que neste processo o/a trabalhador/a tem que reorganizar a sua vida e rotina familiar e, muitas vezes, utilizar seus próprios equipamentos como instrumentos para desenvolver o trabalho remoto.

O processo de adoecimento ao qual estes/as trabalhadores/as estão submetidos/as se expressa para além da transmissão do vírus, pois associado às condições de trabalho precárias já existentes, o medo e a insegurança tomam conta do espaço onde estes/as profissionais atuam, pois ainda, de acordo com a pesquisa da Fundação Getúlio Vargas, 90,66% dos/as trabalhadores/as tem medo de contrair o COVID - 19.

Também há uma particularidade frente à discussão sobre a responsabilização pelos cuidados dos/as filhos/as de trabalhadores/as, especialmente, na primeira infância ou em idade escolar no contexto da pandemia. Quando analisamos na perspectiva das relações de gênero,



onde as tarefas diárias da casa e o cuidado dos/as filhos/as não são compartilhados ou quando estas rotinas estão *desigualmente distribuídas* entre os familiares e corresponsáveis pelo cuidado, levando em conta também o desempenho das atividades laborais em teletrabalho, nota-se que há maior impacto na saúde das mulheres trabalhadoras, as quais em sua maioria estão sobrecarregadas como as únicas responsáveis pelas funções de cuidado e pelas tarefas da casa.

Acerca do processo de trabalho nas políticas sociais, devido à essencialidade de algumas áreas dessas políticas, como se observa nas políticas de saúde e de assistência social, foi estabelecida a necessidade da atuação de trabalhadores/as em setores específicos através de trabalho presencial, principalmente, no tocante ao atendimento direto à população. No entanto, aponta-se que em alguns desses espaços de trabalho, as medidas sanitárias de proteção e segurança aos/as trabalhadores/as não vêm sendo adotadas adequadamente ou não vem sendo fornecidos os insumos adequados, como os EPIs, para a sua realização. Este fenômeno fragiliza a saúde dos/as trabalhadores/as através da sua exposição ao risco de contágio pelo COVID-19, sendo um dos reflexos da precarização do trabalho.

Para além destas questões, é necessário ter em foco as condições de trabalho em que se encontram esses/as trabalhadores/as, uma vez que a política de assistência social vem sofrendo ataques constantes, como a diminuição de seus orçamentos. Outro aspecto importante diz respeito à fragilização das demais políticas sociais que, por consequência, reencontram no SUAS uma forma de acessar os seus direitos que outrora foram negados. A flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF desponta como uma possibilidade no que diz respeito à utilização de recursos nas políticas sociais no contexto da pandemia. No entanto, para a sua efetiva utilização é necessário um alinhamento entre os poderes executivo e judiciário frente a tantos decretos que versam sobre os/as trabalhadores/as das políticas sociais, mas pouco ainda sobre a sua saúde em equipes reduzidas e sem condições de trabalho adequadas.

## Considerações Finais

Frente a esse cenário de pandemia presente no contexto de trabalho do SUAS, é importante ressaltarmos que o Plano de Contingenciamento do SUAS é um instrumento de gestão que visa operacionalizar o acesso aos direitos socioassistenciais diante das situações de risco ou vulnerabilidade social, garantindo ainda o compromisso dos entes federados em relação à manutenção das condições de trabalho necessárias. No entanto, não é necessário que situações agravantes para a população ocorram para que este plano seja implementado. Desse modo, é essencial o conhecimento do território e da rede socioassistencial disponível para atuação, bem como a manutenção dos instrumentos de gestão tais como os Planos de Assistência Social e a Lei do SUAS.

Dito isto, por fim, apontamos que é sempre necessário chamar à memória os processos históricos, uma vez que somente por meio da organização dos/as trabalhadores/as foi possível que a saúde do/a trabalhador/a fosse garantida como um direito no SUAS. Desta forma, torna-se imprescindível que não percamos o que foi conquistado até o momento, utilizando mesmo que virtualmente os espaços de fóruns e coletivos que levem ao conhecimento público as situações em que estão estes/as trabalhadores/as e possíveis alternativas construídas de forma coletiva.

## Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. 1.ed., São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

BRASIL. Congresso. Senado. Constituição (2019). **Medida Provisória nº 905, de 2020. Institui o Contrato de Trabalho Verde e Amarelo, modalidade de contratação destinada à criação de novos postos de trabalho para as pessoas entre dezoito e vinte e nove anos de idade, para fins de registro do primeiro emprego em Carteira de Trabalho e Previdência Social e outros**, Brasília, DF. Disponível em: <https://>

[www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/139757](http://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/139757). Acesso em: 07 de Setembro de 2020.

BRASIL. Congresso. Senado. Medida Provisória nº 936, de 2020. **Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), de que trata a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, e dá outras providências.** Brasília, DF, Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/141375>. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Congresso. Senado. Constituição (1988). **Projeto de Emenda Constitucional nº 32, de 2020. Altera disposições sobre servidores, funcionários públicos e organização administrativa.** Brasília, DF, Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2020/09/PEC-32-2020.pdf>. Acesso em: 07 set. 2020

BRASIL, Ministério da Economia. **Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda já realizou cerca de 12 milhões de acordos.** 2020. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/trabalho/junho/programa-emergencial-de-manutencao-do-emprego-e-da-renda-ja-realizou-cerca-de-12-milhoes-de-acordos>. Acesso em: 07 set. 2020.

CHIEZA, Rosa Angela. **Os Mitos da Austeridade Fiscal.** 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/epsuas-rs/2020/07/15/os-mitos-da-austeridade-fiscal/>. Acesso em: 07 set. 2020.

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS – FGV. **A pandemia de Covid-19 e os profissionais da assistência social no Brasil.** 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/PesquisaFGV-rel03-social-covid-19-depoimentos-v2.pdf>. Acesso em: 30 de Junho de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA – IBGE. **PNAD COVID19: 5,2% da população ocupada estavam afastados do trabalho devido ao distanciamento social na segunda semana de agosto.** 2020. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28790-pnad-covid19-5-2-da-populacao-ocupada-estavam-afastados-do-trabalho-devido-ao-distanciamento-social-na-segunda-semana-de-agosto>. Acesso em: 04 set. 2020.

# Sistema único de assistência social e Covid-19

*Rosangela Oliveira Gonzaga de Almeida<sup>1</sup>*

## 1. INTRODUÇÃO

O artigo resgata do Sistema Único de Assistência Social o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências que compõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, referenciando a pandemia da COVID-19. Não tem caráter conclusivo, diante de tantas das incertezas vividas pela ciência.

A questão colocada e que se configura no problema para o qual buscarei resposta é: Como contextualizar o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências a partir da pandemia da COVID-19 considerando o Sistema Único de Assistência Social, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e a produção acadêmica acerca do tema?

Enquanto objetivo almejo identificar o debate acerca do Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências previsto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais a partir da legislação que regulamenta as ações da assistência social dentro do contexto da pandemia da COVID-19 e da produção acadêmica.

Quanto metodologia adotarei a: 1) Pesquisa bibliográfica no Portal Periódicos CAPES a partir dos descritores de busca “calamidade

---

1. Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Política Social – UFF; Bacharel em Serviço Social e Mestre em Serviço pela UFRJ; Assistente Social na Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

pública”; “Sistema Único de Assistência Social”; 2) Incorporação à argumentação interna do artigo o alinhamento do Sistema Único de Assistência Social frente à legislação que define as ações dos entes federados frente à pandemia da COVID-19 e conseqüentemente as ações de política pública de assistência social para esse momento, considerando exclusivamente o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências; 3) Inclusão do debate acadêmico do Serviço Social.

Como resultado espero contribuir para debate em andamento referente ao Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências previsto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais diante do adensamento das preocupações e das necessidades de ações de política pública de assistência social trazidas pela pandemia da COVID-19.

## **2 - POLÍTICA SOCIAL, ESTADO E CIDADANIA:**

As políticas públicas e, portanto, as políticas sociais, que Potyara A. P. Pereira (2009), entende como “*espécie do gênero política pública*”, tem como uma de suas funções a efetivação de direitos de cidadania, produto da conquista dos cidadãos, fundamentados na legislação que os protege. As políticas públicas efetivam os direitos sociais que são orientados pelo princípio de igualdade, sem perder de vista os direitos individuais que são guiados pelo princípio de liberdade. “A identificação das políticas públicas com os direitos sociais decorre do fato de esses direitos terem como perspectiva a equidade, a justiça social, e permitirem à sociedade exigir atitudes positivas, ativas do Estado para transformar esses valores em realidade.” (PEREIRA, 2009, p. 102).

Um dos pilares do Estado capitalista na sua gênese diz respeito à concretização de algum grau de igualdade entre todos os cidadãos. Essa igualdade que fundamentada no liberalismo era um pressuposto no ordenamento econômico do mercado, referendando aspectos das relações de trocas mercantis. “À esta época, entretanto, o liberalismo não

comportava uma feição democrática, ao contrário, o pressuposto da liberdade individual, e mesmo o da igualdade, opunham-se às medidas de proteção social. “ (FLEURY, 1994, p.69).

A ideia de associação liberal-democrática tem sua composição pautada em contradições com a filosofia liberal que prevê a liberdade individual. A burguesia como classe revolucionária recorreu ao liberalismo para fundar uma nova ordem social. A classe operária era “...como ator político coletivo o elemento de pressão necessário para transformar o liberalismo na doutrina liberal democrática. “ (Idem).

Os direitos sociais transformam o entendimento do princípio igualitário (MARSHALL, 1967, p.88) tal como incorporado pela cidadania. “O objetivo dos direitos sociais constitui ainda a redução das diferenças de classe, mas adquiriu um novo sentido. Não mais a mera tentativa de eliminar o ônus evidente que representa a pobreza nos níveis mais baixos da sociedade. Assumiu o aspecto de ação modificando o padrão total da desigualdade social. “ (Idem).

Wanderley Guilherme dos Santos (1987) introduz o entendimento do princípio da igualdade à incorporação da ideia em que se apreende “como sujeito o indivíduo” (SANTOS, 1987, p. 38), um coletivo de pessoas que se aproximam em características comuns, se constituindo num contingente que na verdade exprime desigualdade no contexto social. O autor afirma ações que juntamente tenham como objetivo resolver os problemas, da acumulação e da equidade, são em si excludentes, pois pensar em “maximizar” a equidade sem causar prejuízos à acumulação, significa apenas promover “(...) mudanças relativas no perfil de desigualdades existentes, sem aboli-las completamente”. (SANTOS, 1987, p. 39).

O que esperar do Estado Social? Para Luiz Carlos Bresser-Pereira (2010) os objetivos políticos do Estado moderno são a segurança (incorporado do Estado antigo), a liberdade, a riqueza ou bem-estar econômico, a justiça social e a proteção da natureza. Ele relaciona os objetivos do Estado moderno com as ideologias surgidas com o capitalismo: a

liberdade individual com o liberalismo; a riqueza ou o crescimento econômico ao nacionalismo; a justiça social ao socialismo e a proteção da natureza ao ambientalismo. Para a efetivação de tais objetivos os Estados ao longo da história se organizaram como regime político ou sistema constitucional-legal e como administração pública ou organização que embasa o sistema constitucional-legal. Na contemporaneidade, o Estado constitui-se no âmbito político, Estado Democrático Social e no âmbito organizacional, Estado Gerencial. Nas palavras de Bresser-Pereira:

“Governar é fazer os compromissos para alcançar a maioria, é definir as leis e políticas públicas, é tomar decisões estratégicas voltadas para o interesse público e nacional – é aperfeiçoar e garantir o Estado enquanto regime político. Mas governar é também administrar a organização do Estado, é escolher os principais responsáveis por sua implantação, é detalhar e colocar em prática as leis e políticas, é aperfeiçoar constantemente o aparelho do Estado de forma a operar os serviços públicos com qualidade e eficiência...” (PEREIRA, 2010, p.112-113).

A Constituição Federal (1988), já nos momentos em que a antecedeu, a partir de se instituir a Constituinte, traz como efervescência a organização popular para que se componha uma Carta Magna que traduza a realidade da população brasileira em suas reivindicações adormecidas pelos anos de regime militar instituído. Contudo, Carvalho (2018) aponta as contradições surgidas com a força do corporativismo e busca por garantir supostos privilégios advindos do Estado. “A prática política posterior à redemocratização tem revelado a força das grandes corporações de banqueiros, comerciantes, industriais, das centrais operárias, dos empregados públicos, todos lutando pela preservação de privilégios ou em busca de novos favores.” (CARVALHO, 2018, p. 223)

Dentre as experiências positivas recentes listadas por José Murilo de Carvalho são o aparecimento das organizações não governamentais<sup>1</sup>, que não fazem parte do governo, mas realizam atividades de interesse

público. Tais parcerias não se assemelhariam às práticas de paternalismo e do clientelismo por envolver o cidadão. São desenvolvidas nas localidades onde residem ou estão os cidadãos. Como eventos perturbadores, o autor, aponta as mudanças advindas do neoliberalismo que enfatiza a redução do papel do Estado e ressalta a cultura do consumo pela população. A cidadania que passa a ser reivindicada é a atrelada ao direito ao consumo.”...a cultura do consumo dificulta o desatamento do nó, qual seja, a incapacidade do sistema representativo de produzir resultados que impliquem a redução da desigualdade e o fim da divisão dos brasileiros em castas separadas pela educação, pela renda, pela cor.” (CARVALHO, 2018, p. 228)

Sônia Fleury pensa a emergência da questão social a partir da transformação de necessidades em demanda alinhada à constituição de novos sujeitos sociais – a questão social apreendida de forma politizada por novos atores, mediante a edificação de suas identidades sociais. Localizo essa performance, de uma forma mais disseminada, nos sujeitos sociais a partir da Constituição Federal de 1988, quando se inicia a luta pela inclusão de direitos a serem expressos na Carta Magna. Antes, os identifico no período que demarca as ações em torno da Constituinte como inerente a uma organização incipiente, não obstante, forte e presente, para garantir a incorporação no texto final as demandas dos mais diversos grupos, a fim de galgarem visibilidade. Mas nesse momento que antecedeu a Constituição tem-se um grupo qualificado do ponto de vista político e técnico como descrevem Mônica de Castro Maia Senna e Dalva Eliá da Silva (2016) que assume o compromisso de sair em defesa da assistência social.

### **3 - SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADE PÚBLICA E DE EMERGÊNCIAS E SUAS CONEXÕES:**

O Brasil em 30 de janeiro de 2020 promulgou o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. E em 6



de fevereiro de 2020 através da Lei Nº 13.979 saem as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde.

A instauração da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em consequência da COVID-19 aconteceu em 3 de fevereiro de 2020, através da Portaria Nº 188, sob autoria do Ministério da Saúde. Isso desencadeou várias providências de gestão nas instâncias federal, estaduais e municipais para que gestores brasileiros pudessem definir ações com a finalidade de barrar a propagação do vírus e a atender a população em situação de vulnerabilidade social. Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) passam a figurar como essenciais no combate à pandemia a partir da Lei Nº 14.023, de 8 de julho de 2020, muito embora os assistentes sociais tenham a sua inclusão desde fevereiro. Nunca se estaria preparado para um evento catastrófico dessa natureza. Não obstante, tem-se o trabalho acumulado pelas equipes delineando o Sistema Único de Assistência Social – SUAS - que nos territórios ininterruptamente atende a população mais vulnerável, pronta para atuar diante do contexto que se apresenta. Dentro do arcabouço legislativo apresentado para a operacionalização da política de assistência social tem-se a Portaria Nº 54, de 1 de abril de 2020 e a Portaria Nº 58, de 15 de abril de 2020.

O Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências compõem os Serviços de Proteção Social Especial – Alta Complexidade, com descrição contida na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009). É um serviço que se destina atender aos cidadãos atingidos por situações de emergência e calamidade pública. “O serviço promove apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenção e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas.” (BRASIL, 2009) São seus objetivos:

- Assegurar acolhimento imediato em condições dignas e de segurança;

- Manter alojamentos provisórios, quando necessário;
- Identificar perdas e danos ocorridos e cadastrar a população atingida;
- Articular a rede de políticas públicas e redes sociais de apoio para prover as necessidades detectadas;
- Promover a inserção na rede socioassistencial e o acesso a benefícios eventuais.

São as seguintes as aquisições dos usuários do Serviço:

Segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais	- Ser socorrido em situações de emergência e de calamidade pública.
Segurança de Acolhida	- Ter acesso a provisões para necessidades básicas; - Ter acesso a espaço provisório de acolhida para cuidados pessoais, repouso e alimentação ou dispor de condições para acessar outras alternativas de acolhimento.
Segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social	- Ter acesso a serviços e ações intersetoriais para a solução da situação enfrentada, em relação a abrigo, alimentação, saúde e moradia, dentre outras necessidades.

Fonte: Brasil, 2018.

O Decreto Nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, no artigo 8º - Parágrafo Único define o estado de calamidade pública como: “(...) o reconhecimento pelo poder público de situação anormal, advinda de baixas ou altas temperaturas, tempestades, enchentes, inversão térmica, deslizamentos, incêndios, epidemias, causando sérios danos à comunidade afetada, inclusive à incolumidade ou à vida de seus integrantes.” (BRASIL, 2007). A Nota Técnica Nº 20/2020, aprovada pela Portaria Nº 58, de 15 de abril de 2020, inclui que “(...) o reconhecimento de estado de calamidade quando o Poder Público entende que as demandas impostas pela situação extrapolam sua capacidade de resposta.” E que as normativas federais identificam as calamidades públicas como situações que causam perdas, riscos e danos à integralidade pessoal e familiar, razão pela qual demandam respostas imediatas do Poder Público como a prestação de benefícios eventuais.” (BRASIL, 2020)

As Orientações Técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS – 2018 – a partir do entendimento de que a consolidação da Política de Assistência Social enquanto direito do cidadão e dever do Estado traz uma excelente contribuição no alinhamento de elementos da política.

“O Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências e os benefícios eventuais para calamidade são complementares na garantia das proteções aprofundadas pelo SUAS. Esta complementaridade está expressamente preconizada no Protocolo de Gestão Integrada (Resolução nº 07/09) quando normatiza o princípio da integração entre benefícios eventuais e serviços socioassistenciais (...).”

Os benefícios eventuais compõem o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências e em consequência da pandemia da COVID-19 devem afinados com as necessidades e demandas daqueles que o solicitam e ainda, com a realidade do território. “Os benefícios devem ser ofertados de forma integrada com os serviços da política de Assistência Social, além dos programas, projetos e demais benefícios do SUAS.” (Nota Técnica, 20/2020).

Numa pesquisa em Periódicos CAPES elencando os descritores “calamidade pública”; “Sistema Único de Assistência Social”; “Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergência” não encontramos uma produção de autoria do Serviço Social. O que localizei estava dentro da temática da Defesa Civil, os artigos de autoria de Dutra e Gonçalves (2016) e Dutra; Ribeiro; Silva (2020) <sup>2</sup>. Isso me remete a algumas ponderações tomando como referência o Serviço Social, ressaltando uma preocupação diante dessa pouca produção acadêmica posto que na última década o Brasil protagonizou vários episódios dentro do contexto de calamidades públicas e desastres em que a ação deste profissional esteve presente.

#### 4 - IMPLICAÇÕES PARA O SERVIÇO SOCIAL:

O Serviço Social como uma das categorias profissionais na gestão e implementação da política de assistência social tem certamente muitas contribuições para o debate do Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências. A pandemia da COVID-19 traz a necessidade de não interrompermos os esforços para pensar o alinhamento desta política frente a realidade social. Antes disso precisamos analisar a execução das ações e avaliar processos e resultados.

A política de assistência social enquanto política pública se difere das ações de filantropia e assistencialismo, sua ação se fundamenta no campo dos direitos socioassistenciais que atravessam o Sistema Único de Assistência Social. Uma política regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (1993), suas atualizações ocorridas até o limite de 2015 tinham como objetivo o seu aprimoramento.

É também em 1993 que o Serviço Social institui seu novo Código de Ética, cujos princípios definem o Projeto Ético-Político Profissional. Tem-se com essa providência as definições necessárias para uma ação profissional aliada a construção da política de assistência social comprometida com a igualdade e cidadania da população brasileira. O ápice é a consolidação da Política Nacional de Assistência Social (2004) que com o “(...) paradigma da proteção social (...) rompe com a noção dos cidadãos como massa abstrata e os reconstrói a partir da realidade de sua vida.” (SOUZA: 2018, p. 26). Os novos desafios postos pela pandemia da COVID-19 colocam em questão a responsabilidade de darmos visibilidade à implementação das ações de assistência social diante desse evento tão dramático. Tem-se que incorporar o entendimento de “(...) que a construção de uma política pública não se limita ao momento de publicação de seus marcos normativos, estando a mesma sujeita a marchas e contramarchas que envolvem todo o ciclo de vida da política.” (SENNA e SILVA, 2016, p.33)

Essa questão que coloco vem de encontro com as competências, estratégias e procedimentos apresentados no documento *Parâmetros*

*para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social* (CFESS: 2009) cujo destaque atribuo a: “Elaborar, executar e avaliar os planos municipais, estaduais e nacional de Assistência Social, buscando interlocução com as diversas áreas e políticas públicas, com especial destaque para as políticas de Seguridade Social. “ (CFESS:2009)

A história mundial recente que congrega fatos envoltos em dúvidas e incertezas pela pandemia da COVID-19, que na realidade brasileira traz também a corrupção e o acirramento de interesses contraditórios, que persistem perversamente almejado sobrepor-se às necessidades humanas. Essa história está sendo escrita por todos sem exceção e cabe a muitos o seu registro. Esse registro certamente terá múltiplos formatos. Ao Serviço Social caberá lançar mão de instrumentos técnicos e científicos para análise e avaliação da política social de assistência em suas dissertações e teses.

Os profissionais precisarão se disponibilizar a trazer para o debate as suas experiências profissionais. Isso para que não se perca o trabalho construído para atender aqueles necessitem da política de assistência social diante da pandemia da COVID-19. A qualidade e a potencialidade dessa produção já se colocam a priori dada a imersão dos profissionais de Serviço Social num cotidiano tão denso diante da situação de calamidade pública instaurada em todo o país.

É no cotidiano permeado pelo trabalho que o movimento do real propicia, no imediato das ações profissionais, representada na singularidade das situações vividas na relação com os sujeitos sociais que acessam os técnicos e o serviço que se alcança primeiro as impressões impostas por uma dada realidade. Esse pensar, em processos, faz chegar diante de um movimento inteligente atribuído à realidade, a universalidade. Esta por sua vez prescinde das mediações que definem as particularidades daquilo que buscamos conhecer na sua essência. Na realidade das mais diversas localidades, nos territórios onde e como se estrutura o desenvolvimento do Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências em cada município e a partir

dessa experiência que estudos podem surgir na importância atribuída ao cotidiano pelos profissionais responsáveis por as desvendar.

## **5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A pesquisa bibliográfica aconteceu no Portal Periódicos Capes. Não foram encontrados trabalhos acadêmicos que a partir do Sistema Único de Assistência Social abordasse especificamente as situações de calamidade pública ou o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências que fosse de autoria do Serviço Social. Os trabalhos que têm alguma proximidade abordam o tema a partir da Defesa Civil. Os estudos são liderados pela Prof.<sup>a</sup> Adriana Soares Dutra <sup>2</sup>.

Essa constatação me remeteu a resgatar na legislação que regula as ações profissionais do Sistema Único de Assistência Social diante da pandemia da COVID-19, além de conduzir a minha argumentação pela documentação que apresenta a política de assistência social brasileira.

Quando identifico a pouca produção acadêmica que se debruçasse sobre o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências que compõe o Sistema Único de Assistência Social, vem a preocupação quanto a real importância atribuída ao serviço quando se sabe do adensamento de episódios vinculados a tais situações desde 2010 no Brasil.

## **6 - NOTAS:**

1 – Não estarei aqui me detendo no debate das organizações não governamentais, elas foram mencionadas para estabelecer mais uma, dentre as demais conexões, com a cidadania.

2 – O Brasil possui o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil e a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil. As autoras Adriana Soares Dutra e Rafael Soares Gonçalves (2016) apresentam a situação

específica do Serviço Social a partir da coleta de dados em 142 municípios brasileiros: DUTRA, Adriana Soares e GONÇALVES, Rafael Soares Gonçalves. A atuação dos assistentes sociais nos órgãos municipais de Proteção e Defesa Civil. *Em Pauta* – Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, n.37, v. 14, p. 106-125, 2016. No artigo de DUTRA, Adriana Soares; RIBEIRO, Elisonete e SILVA, Rosilene da. A intersectorialidade em pauta: uma breve análise das políticas de assistência social e de proteção e defesa civil. *Vértices*: Campos dos Goytacazes, v.22, n.1, p.123-135.

## 7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome. Comissão Intergestores Tripartite. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Reimpresso – 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional da Assistência Social. Departamento de Benefícios Assistenciais e Previdenciários. Coordenação Geral de Regulação e Análise Normativa. Orientações Técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS, 2018. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Orienta%C3%A7%C3%B5es%20T%C3%A9cnicas%20sobre%20Benef%C3%ADcios%20Eventuais%20no%20SUAS.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orienta%C3%A7%C3%B5es%20T%C3%A9cnicas%20sobre%20Benef%C3%ADcios%20Eventuais%20no%20SUAS.pdf). Acesso em: 16 ago. 2020.

CARVALHO, J. M. de. **Cidadania no Brasil**: o longo caminho. 2ªed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social, 2009.

FLEURY, S. A natureza do Estado capitalista e das políticas públicas. In: **Estado sem Cidadãos**; seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 11-56, 1994.

MARSHALL, T. H. Cidadania e classe social. In: MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967, p-57-114.

PEREIRA, L. C. B. Democracia, Estado Social e reforma gerencial. **RAE**. São Paulo. V.50. n.1, jan. / mar. p. 112-120, 2010.

PEREIRA, P. A.P. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine; SANTOS, Silvana Mara de Moraes; MIOTO, R. C.(org.). **Política Social no capitalismo: tendências contemporâneas**. 2ª ed. São Paulo: Cortez Editora, 2009.

SANTOS, W. G. dos. **Cidadania e justiça**; a política social na ordem brasileira. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1979.

SENNA, M. de C. M. e SILVA, D. E. da. O Sistema Único de Assistência Social na agenda governamental brasileira: considerações sobre o processo de formulação da PNAS 2004 e NOB-SUAS 2005. In: SENNA, Mônica de Castro Maia (org.). **Sistema Único de Assistência Social no estado do Rio de Janeiro**: experiências locais. Rio de Janeiro: Gramma Livraria e Editora, 2016, p.1-37.

SOUZA, F.V. F. de S. (org.). **Caderno de conteúdo**: uma contribuição da UFRJ para o Capacita SUAS. Universidade Federal do Rio de Janeiro – PR-5. 1ª ed. Rio de Janeiro, 2018



# Trabalho remoto em tempos de pandemia e os impactos na saúde de mulheres

*Jandira Miranda da Silva<sup>1</sup>*

*Laura Michele Serra Lima Gomes<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Este ensaio é resultado de reflexões acerca do trabalho desenvolvido remotamente no espaço doméstico por mulheres. O objetivo é de fazer uma aproximação teórica introdutória sobre a concepção de trabalho produtivo e trabalho improdutivo na teoria social de Karl Marx e relacionar ao cotidiano do trabalho remoto das mulheres no contexto de pandemia do COVID 19, com indicação de consequências na condição de saúde das mulheres, oriundas dessa fusão entre trabalho, vida doméstica e relações familiares.

Para Marx (2013, p.255) “o trabalho é, antes de tudo, um processo entre o homem<sup>3</sup> e a natureza, processo este em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza”. Ou seja, o trabalho é a atividade pelo qual o ser humano produz a sua existência, se mantém vivo e transforma o mundo e a sua vida a partir dessa relação com a natureza.

---

1. Assistente social no Ministério Público e na Secretaria de Estado de Saúde Pública do Estado do Pará, mestre em Serviço Social, doutoranda do Programa de Pósgraduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pará, *email*: jandiradasilva2006@yahoo.com.br

2. Assistente social na Universidade Federal Rural da Amazônia, mestre em Serviço Social, doutoranda do Programa de Pósgraduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pará, *email*: lmichele.lgomes@gmail.com

3. A utilização do termo Homem refere-se à humanidade, seres humanos.

Neste sentido, o trabalho deve emancipar o homem, produzir valores de uso para atender necessidades dos homens, pois, o que a humanidade produz a ela lhe pertence e/ou deveria lhe pertencer. O que se observa na sociedade moderna, é a apropriação da força de trabalho para a produção de mercadoria, em processos cada vez mais alienantes em busca de lucro sobre o trabalho, com submissão dos(as) trabalhadores(as) a um cotidiano, que o escraviza e o aprisiona em formatos de exploração, cada vez mais, metamorfoseados pelas correntes do capital, colocando trabalhadores em disputas por acesso a postos de trabalho, cada vez mais desprotegidos, precarizados e inseguros.

Diante disso, ressalta-se a importância de pensar sobre as transformações no mundo do trabalho, suas formas de realização e relações sociais produzidas e/ou reconfiguradas no contexto da crise do capital e da pandemia, com apreensão de seus constitutivos e as consequências no cotidiano dos trabalhadores, e especialmente na vida das mulheres.

Neste sentido, é fundamental o retorno a teoria clássica marxiana, na tentativa de apreensão teórica das categorias de trabalho, trabalho produtivo e trabalho improdutivo para a reflexão sobre o trabalho remoto, o uso de tecnologias, a adaptação e exigências de dessa nova instrumentalidade em tempos de pandemia. E por fim, apontar impactos da tentativa de conciliação de multitarefas, onde o medo, a ansiedade e o cansaço são indicações de efeitos na saúde das mulheres que necessitam ser discutidas e ter visibilidade social para as políticas públicas.

O processo metodológico deste ensaio assentou-se na pesquisa bibliográfica sobre a categoria do trabalho somado a escuta de grupo de mulheres, por meio de círculos virtuais de diálogo, conforme CRUZ e SILVA (2020), guiado por perguntas norteadoras acerca dos impactos da pandemia em suas rotinas de vida e trabalho.

## **1. Reflexões teóricas sobre trabalho, trabalho produtivo e trabalho improdutivo**

A análise de Marx perpassa pelo entendimento do processo de trabalho como uma categoria universal e histórica, existente em todos os modos de produção. Para Marx (2013, p.255) “o trabalho é, antes de tudo, um processo entre o homem e a natureza, processo este em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza”.

Neste sentido, há uma relação dialética entre o homem e a natureza, onde homem transforma a natureza e ao mesmo tempo é transformado por ela, num processo de apropriação/ produção e reprodução da natureza, tornando-a útil para a sua vida ao atendimento de necessidades humanas. O processo de trabalho tem uma finalidade teleológica que orienta a ação do homem na transformação da natureza.

O processo de trabalho se diferencia na esteira de produção, pois o produto é portador de valor de uso com a finalidade de suprir as necessidades humanas, onde o trabalho se incorpora ao objeto, por meio da produção, transformando em valor de troca com a circulação das mercadorias e venda no mercado.

Marx, afirma que:

O processo de trabalho, como expusemos em seus momentos simples e abstratos, é atividade orientada a um fim – a produção de valores de uso -, apropriação do elementos natural para a satisfação de necessidades humanas, condição universal do metabolismo entre homens e natureza, perpétua condição natural da vida humana e, por conseguinte, independentemente de qualquer forma particular dessa vida, ou melhor, comum a todas as suas formas sociais. (MARX, 2013, p.261).

O trabalho como força motriz da produção das coisas pertence ao homem, que a vende em troca de um salário para a produção de mercadorias, que se constituiu em valor de uso que não pertence ao

trabalhador. Pertence a quem pagou o valor de um dia de sua força de trabalho, ou seja, pertence ao comprador do valor de uso dessa força de trabalho durante um dia, uma jornada de trabalho. A força de trabalho atua durante uma jornada inteira de trabalho, mesmo que sua manutenção custe ao comprador meia jornada de trabalho e o valor de uma jornada rende ao comprador o dobro do seu próprio valor.

Quando Marx (2013) trata sobre a Lei Geral de Acumulação Capitalista quer examinar os efeitos dessa acumulação para a classe trabalhadora, considerando que esta acumulação incorrerá diretamente na exploração do trabalho vivo na produção. Neste sentido, para o processo de acumulação do capital, destaca-se a discussão do trabalho da mulher, como fator preponderante na constituição dessa acumulação capitalista<sup>4</sup>.

A divisão sexual do trabalho é construída socialmente na modernidade. Ao homem cabe o trabalho produtivo realizado nos moldes do capitalismo, a mulher cabe o trabalho improdutivo (externo a vida familiar) e trabalho reprodutivo, conhecido também como o não trabalho, relacionado diretamente ao papel desempenhado pelas mulheres no que tange ao cuidado com a família (crianças, velhos, pessoas com deficiência) e das atividades domésticas em geral. Um trabalho socialmente invisível, desvalorizado e destituído de valor, mas que alimenta a cadeia de reprodução social.

A teoria marxista aponta diferenças dos conceitos de trabalho produtivo e trabalho improdutivo. Enquanto o produtivo está diretamente ligado a produção de riqueza e mais-valia, o trabalho improdutivo (teoria clássica marxista) ou reprodutivo, que não gera valor, estão diretamente relacionados à reprodução da força de trabalho.

---

4. As autoras partem da perspectiva que o trabalho reprodutivo das mulheres propicia diretamente a inserção das mulheres no mercado de trabalho de forma precarizada e desigual, cabendo ainda, o trabalho denominado pela teoria marxiana improdutivo, o que se denomina também reprodutivo em âmbito de cuidados familiares e domésticos para reprodução dos membros familiares para produção de riqueza e extração de mais-valia ao capital.

Para Cisne (2008, p.91) a exploração e opressão sobre as mulheres pode ser compreendida na família<sup>5</sup>, pois sua origem tem relação direta com unidade de produção, onde existe um indivíduo que é dominante (pai de família) e todos os outros indivíduos estão sob sua autoridade e lhe pertencem.

Segundo Saffioti (1979) as raízes do sacrifício das mulheres está na relação naturalizada do papel que cabe as mulheres na sociedade moderna, trabalhadora doméstica e cuidadora e socializadora dos filhos é nesta relação que materializa a categoria de sexo que permeia a estrutura e as relações familiares.

## **2. O trabalho remoto, doméstico e a saúde das mulheres**

A pandemia do COVID 19 alterou profundamente várias dimensões da vida, dentre eles o avanço do trabalho remoto em modelo *home office*, com a imposição de uma nova instrumentalidade e dinâmica de trabalho, que não era a realidade de muitos trabalhadores, com necessidade de lidar com o uso de tecnologias e recursos informacionais não usuais na rotina de trabalho<sup>6</sup>.

O trabalho remoto invade o espaço privado, mediado por uso de tecnologias e outros instrumentos, para responder inúmeras demandas condicionadas pelas instituições empregadoras, com cargas horárias exaustivas, com exigência de qualidade, diante de uma realidade objetiva de incertezas e riscos, com perdas materiais, sociais e de vidas.

---

5. Para Cisne “Os produtos garantidos pelo trabalho reprodutivo não tem sua consumação esgotada no interior da família, uma vez que eles serão destinados também ao mercado. Mais do que isto o trabalho reprodutivo não remunerado garante a principal mercadoria do modo de produção capitalista: a força de trabalho, já que somente por meio dela que se produz a riqueza.” (CISNE, p. 95)

6. Dados oficiais revelam que, atualmente, mais da metade dos Servidores Públicos Federais (SIAPE) está trabalhando de casa, ou seja, em trabalho remoto. De acordo com a Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal (SGP), no período de 27 de abril a 1º de maio, 51% dos Servidores Federais Civis estavam neste regime.

O trabalho remoto misturou-se ao trabalho doméstico, em uma “nova” forma específica de exploração de elevados contingentes de força de trabalho feminino. As mulheres passaram a desenvolver no espaço doméstico, concomitantemente, as atividades do trabalho, o acompanhamento e/ou escolarização dos filhos, os cuidados com a casa e atenção as necessidades da família, criando sobrecarga física e emocional.

A linha tênue que separa a vida privada da esfera pública do trabalho foi rompida, onde o espaço da casa que em tese seria de refúgio, de descanso e da possibilidade de restauração das forças físicas e socioemocionais para alguns trabalhadores, tornou-se uma extensão do trabalho, com a intensificação de papéis assumidos pelas mulheres no que se refere ao trabalho produtivo e reprodutivo, com horas ininterruptas de trabalho, com exigências de resultados, num contexto de medo com a possibilidade de morte, com aumento do tempo e energia gasta com as medidas de higienização, com as restrições do isolamento social, situação nunca antes vivenciado por esta geração de mulheres.

O trabalho remoto invade espaço-tempos de reprodução social das mulheres, usurpando seu tempo livre, de descanso, de recuperação de suas forças, que somado as restrições do isolamento social, reduziu e/ou obstaculizou o lazer, as trocas sociais, aquilo que poderia ser considerado o “prazer” da vida.

Observa-se formas de subsunção utilizadas no período da pandemia, a subsunção formal relacionada a condição de trabalho (cortes salariais, horas extras, condições insalubres), antecede a subsunção real relacionada ao uso de tecnologia no processo de trabalho e instrumentos de trabalho como os aplicativos, sistemas informacionais, etc. Formas estas, que atingem diretamente a vida dessas mulheres trabalhadoras, um trabalho danoso, realizado de forma penosa e desgastante, pois para dar conta dos prazos estipulados, das demandas institucionais solicitadas e ao mesmo tempo cuidar da casa e da família colocam em xeque sua própria condição de saúde, favorecendo estado de adoecimento físico e mental.

O processo de escuta das mulheres em tempos de pandemia e em trabalho remoto, oportunizou a identificação de impactos deste contexto em suas condições de saúde, onde o cansaço, a ansiedade e o medo pela própria vida e pelas vidas de outros, foram expressos com a ocorrência de episódios de choro, dificuldade para dormir, aumento de consumo de alimentos, automedicação, irritação dentre outros.

Vale considerar ainda que o estresse psicológico pode em si causar sintomas físicos, como dores de cabeça, nas costas, desconforto estomacal, etc. Em crianças o sofrimento pode se expressar como comportamento regressivo (como urinar na cama), irritabilidade, choro constante, agressividade, automutilação (FIOCRUZ, 2020, p. 8)

A imposição de uma rotina com restrição de circulação, de contato físico e social, somado a necessidade de assumir atividades de estudo, cuidado com o espaço doméstico e da família, agregado ao trabalho remoto, num tempo suspenso de “normalidade” de vida, reverberou profundamente na condição de saúde das mulheres, situações invisibilizadas e/ou negligenciadas pela maioria das instituições empregadoras e pelos serviços de saúde durante a maior parte do período de isolamento social.

Para muitas mulheres, essa situação agravou-se pela impossibilidade de ficar em casa, pela desigualdade de trabalho e renda que atinge parcelas significativas de mulheres brasileiras, submetidas a necessidade de ir para a rua atrás de meios de sobrevivência, aumentando os riscos, o medo e a pressão pela subsistência da família.

Outra fonte de adoecimento identificada foi a imposição do trabalho doméstico, de forma majoritária sobre as mulheres, como se fosse algo natural da “natureza feminina”, mesmo com seus companheiros em casa, o apoio e o acompanhamento da vida escolar, a preparação das refeições, a organização da casa e outras atividades se sobrepôs às mulheres, mesmo aquelas, que rotineiramente não realizavam esta modalidade de trabalho, terceirado para outras mulheres

(empregadas domésticas), elas enfrentaram o desafio de arcar com mais este trabalho.

Nessa direção, as relações familiares foram profundamente alteradas, o tempo maior de convivência entre casais /ou parceiros e filhos, que poderia ser uma oportunidade de estreitar vínculos e de redescoberta do prazer de estar com a família, revelou tensões, ante a atitudes e comportamentos diários e limites na comunicação entre pais e filhos e também entre os cônjuges, com produção de distanciamento afetivo, ressentimento, magoas, dentre outras situações.

A possibilidade de infecção e morte, como a necessidade de distanciamento de idosos e grupos de riscos, constituiu-se em outra fonte geradora de tensão e medo pela possibilidade de perda dos pais idosos. E quando isso tornou-se realidade o impedimento de viver os rituais de despedida, aumentou o sofrimento das mulheres e prejudicou a experimentação do luto.

Pode-se identificar o esforço de alguns grupos de mulheres em buscar apoio em redes de suportes, de espaços de compartilhamento, de autocuidado, com investimento no fortalecimento dos vínculos e melhoria da convivência familiar, onde o uso da tecnologia promoveu o contato com as pessoas, na tentativa de diminuir distâncias e criar conexão com as pessoas importantes para seu bem-estar.

De fato, observa-se que o capital ultrapassa não apenas os limites morais da intensificação do trabalho, mas, e principalmente os limites físicos e mentais da classe trabalhadora., que o contexto da pandemia deixou claro a crueldade do sistema capitalista, a morte de centenas de pessoas não importa ao sistema, o lucro está acima da vida, o capital é antívida, o que lhe importa apenas, é obter o máximo do trabalhador, condenando-o a debilidade e ao esgotamento. Todavia, a mulheres organizadas dão exemplos de estratégias individuais e coletivas de resistência e de não sucumbir ante a este processo, no entanto, é preciso ter apoio de políticas de saúde acessíveis e disponíveis a este segmento na perspectiva da prevenção e recuperação da saúde, principalmente da saúde mental.



### 3. Considerações finais

O trabalho, em tempos de pandemia do COVID 19, tem impactos diretos sobre a classe trabalhadora, com revelação e aprofundamento da crise e a tentativa de manutenção da lógica capitalista, com acelerada destruição da natureza e expropriação dos (as) trabalhadores(as) da riqueza produzida, submetendo-o as formas, cada vez mais, degradantes e precárias de vida e trabalho.

Desta forma, questiona-se se a humanidade estaria vivendo um retrocesso civilizatório ou se apenas aprofundamento do que se vivencia desde a origem deste modo de produção, com a introdução de novas técnicas e novos modos de ser do trabalho que usurpa e explora a classe trabalhadora em nível global para a continuidade desse sistema desigual e desumano, onde as mulheres, negros e jovens são aprofundamente atingidos.

O contexto da pandemia no Brasil, revelou aspectos da imposição do trabalho doméstico de forma majoritária sobre as mulheres, indicando que quase naturalmente, seja debitado às elas.

O cuidado com a casa e com os filhos, alidado ao trabalho remoto ou mesmo presencial, consituindo-se fonte de sobrecarga física e emocional, gerando sentimentos de angústia, de inabilidade, de sobrecarga e de conflitos familiares, ocasionando em alguns casos, sofrimento e repercussões na condição de saúde das mulheres.

Essa situação agravado pelo afastamento de familiares, redes de apoio e serviços públicos importantes para suporte a essas situações.

### 4. Referências Bibliográficas

CRUZ, A. T.; SILVA, J. M. **Diálogos virtuais como estratégia de apoio à saúde mental em contexto de isolamento social**. Pará: [s.n.], 2020.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2018.

FIOCRUZ. **Saúde Mental e atenção psicossocial na pandemia de covid-19: Recomendações Gerais**. Fiocruz: Brasília, 2020.

FURNO, Juliane da Costa. **O trabalho das mulheres: entre a produção e reprodução social**. Disponível em: [https://www.ifch.unicamp.br/formulario\\_cemarx/selecao/2015/trabalhos2015/Juliane%20Furno%209600.pdf](https://www.ifch.unicamp.br/formulario_cemarx/selecao/2015/trabalhos2015/Juliane%20Furno%209600.pdf) (26/08/2020)

MARX, K. **O capital: crítica da economia política: livro I: o processo de produção do capital**; trad: Rubens Ederle. São Paulo: Boitempo, 2013.

SAFFIOTI, Heleieth. **A mulher na sociedade de classe: mito e realidade**. 2. Ed. Petrópolis: Vozes, 1979.

# “VD” em pandemia

*Allan Coelho de Vasconcelos<sup>1</sup>*

## 1. Introdução

A Covid-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. Sua letalidade varia conforme a faixa etárias e condições clínicas associadas (CONASS, 2020: 11). A doença foi declarada como pandemia pela OMS em 11 de março de 2020, e tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. (WERNECK; CARVALHO, 2020:1).

Werneck e Carvalho (2020:1) apontam que o insuficiente conhecimento científico sobre a doença, sua alta velocidade de propagação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da pandemia. A separação física como isolamento, quarentena e distanciamento social<sup>2</sup>, são medidas de saúde pública que dificultam a propagação da doença. Embora semelhantes, essas medidas não são sinônimas<sup>3</sup> (BRASIL, 2020: 2).

---

1. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE DIREITOS HUMANOS DE NITERÓI

2. Isolamento refere-se à separação dos infectados daqueles indivíduos sadios. Quarentena significa restringir a movimentação de pessoas evitando o contágio. Distanciamento social consiste em um esforço consciente para reduzir o contato entre pessoas (BRASIL, 2020:2).

3. O distanciamento social é indicado em pandemias, mesmo em assintomáticos (BRASIL, 2020:2).

A Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) do município de Niterói, obedecendo as ordens sanitárias e na intenção de proteger os seus trabalhadores manifestou suas primeiras ações emitindo a Nota 001/2020 SASDH<sup>4</sup> de 16 de março 2020, restringindo e/ou suspendendo atividades, entre eles, o serviço de visita domiciliar (VD) foi suspenso.

## **2. A visita domiciliar (VD)**

Compreendemos que a VD é um instrumento multiprofissional e utilizado em diversas políticas. Os instrumentos técnico-operativos, incidem em um conjunto de procedimentos técnicos necessários à realização das ações profissionais, o que possibilita identificar as diferentes expressões do objeto de intervenção. São utilizados para dar ação a uma determinada intervenção, provocando transformações no cotidiano da vida social dos usuários (BAVARESCO; GOIN, 2009:1). Entretanto, a VD caracterizada como instrumento profissional possui fragilidades no próprio atendimento. O assistente social na “tentativa de delinear um mapa de atuação frente às diferentes realidades encontradas” em conjunto com a “preocupação de incluir cada vez mais a população nos programas sociais” revela a fragilização em tornar a “prática profissional uma prática punitiva”, permeada por atuação acrítica das visitas, reprodução de preconceitos e dogmas sociais que ainda podem acontecer nos dias atuais (RIBEIRO, 2010:211).

No Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a VD é guiada nos princípios de respeito à privacidade da família, dialogicidade e protagonismo familiar, tanto no que diz respeito à receptividade quanto à disponibilidade para responder às perguntas específicas, e deve acontecer por uma ou mais das seguintes razões:

---

4. A nota técnica da SASDH se antecipou a Portaria nº 54 de 1º de abril de 2020, do Ministério da Cidadania, que dá recomendações aos gestores do SUAS para a continuidade das atividades.

Família é moradora do território de abrangência do CRAS e necessita ser contatada para cadastro e mobilização para participação; família foi indicada para visita por agentes dos serviços locais ou de entidades parceiras, em função de vulnerabilidades, riscos e potencialidades percebidos; busca ativa de famílias e indivíduos em situação de quase risco; família demandou a visita do trabalhador social em virtude de melhor identificação e avaliação de vulnerabilidades “in loco” e dos procedimentos necessários para a sua superação; há necessidade de contato e, ou, acompanhamento “in loco” da família, a partir de encaminhamento feito e para avaliação de seus resultados na dinâmica familiar; para acompanhamentos específicos nos programas de transferência de renda; por descumprimento de condicionalidades das famílias beneficiárias do PBF (BRASIL, 2005).

Adão, Borges e Delgado (2019:5) apresentam que a relação do SUAS com o Sistema de Garantias de Direitos, em especial com os órgãos judiciais, é conflituosa. Estes órgãos, de maneira impositiva, demandam situações que nem sempre condizem com os serviços e programas ofertados e disponíveis da política de assistência social. Demandas que inclusive vão de encontro com uma possível prática punitiva e contra os princípios da VD. As diversas demandas já estabelecidas nos Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), mesmo com o efetivo profissional mínimo estabelecido pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOBRH/2006), tornavam inviável os deslocamentos de seus respectivos trabalhadores para realização de visitas demandadas por outros órgãos.

### **3. A criação da Equipe de Visita Domiciliar da SASDH em Niterói**

Em agosto de 2018, foi criada uma equipe exclusiva para Visitas Domiciliares na SASDH, a Equipe de Visita Domiciliar (EVD). Esta, tem a função de realizar a primeira VD da SASDH, dando preferência a articulação com a rede de outros serviços para uma avaliação do caso (ADÃO; BORGES; DELGADO, 2019:5).

Na maioria dos casos, os processos que solicitam VD não possuem telefone de contato para a visita ser agendada. Desta forma, a EVD articula, principalmente, com a associação de moradores ou equipe de saúde do local próximo ao visitado, para viabilizar o contato e acesso a residência do usuário. Após a visita domiciliar, o profissional da EVD elabora um relatório social que pode ou não ter encaminhamentos para outros atores da rede, como conselho tutelar, equipamentos da saúde, educação, ordem pública e etc<sup>5</sup>, ou encerrar o caso sem a necessidade de acompanhamento dada à análise técnica do assistente social.

Durante a paralisação, a EVD foi deslocada para outros programas e ações da SASDH como distribuição de cestas básicas em escolas municipais e cartões do Programa Renda Básica Temporária do município.

#### 4. Metodologia

Este artigo possui sua metodologia dividida em três partes: em um primeiro momento, foi realizada uma pesquisa exploratória<sup>6</sup> para compreensão do campo de estudo; posteriormente foi realizado levantamento de dados através de três procedimentos: a pesquisa bibliográfica<sup>7</sup>, documental<sup>8</sup> e aplicação de questionário online<sup>9</sup>. Por último, foi

---

5. Ver gráfico 3 da seção 5A.

6. Na área social, pesquisas desse tipo, trazem contribuições para a compreensão de questões novas que estão sendo detectadas na realidade concreta. É necessário consultar pessoas que tenham alguma experiência prática em relação ao tema ou que elaboraram alguma observação (MARSIGLA, 2015:2).

7. É a busca sistemática de conhecimento sobre o assunto. Elaborada a partir de material como livros, artigos de periódicos e, atualmente, com material disponibilizado na Internet (SOUZA et al, 2013:16).

8. As fontes são documentos como diários, gravações, ofícios, tabelas estatísticas que, em geral, não foram mostrados para o grande público e não foram produzidos pelo pesquisador até o momento da investigação (SOUZA et al, 2013; PRATES; PRATES, 2009). A escolha da análise documental como procedimento técnico foi devido a compreensão da sistematização do trabalho e o perfil das demandas que chegam à EVD. Tal compreensão não poderia ser possível se utilizasse somente a pesquisa bibliográfica. O documento analisado denomina-se “Estatística EVD”.

9. Escolhemos o questionário online por ser um instrumento de coleta de dados em campo, rápido, sem custos e previne contato físico entre entrevistador e entrevistado (FALEIROS et al, 2016).

realizada análise dos dados em uma perspectiva dialética<sup>10</sup> quantitativa<sup>11</sup> e qualitativa<sup>12</sup> de análise desses dados.

Três profissionais da EVD responderam o questionário online entre 19/06/2020 e 29/06/2020 com o objetivo de identificar os desafios do trabalho da EVD durante a pandemia. Solicitamos ainda, às participantes que assinassem um Termo Livre de Consentimento. O questionário continha as seguintes questões: “Nome”, “idade”, “data de graduação em Serviço Social”, “data de ingresso na EVD”, “Qual/quais desafios você identifica para a execução do trabalho da Equipe de Visita Domiciliar durante a Pandemia do COVID-19?” e “Com base nos desafios acima, que soluções você aponta para superar os desafios citados?”.

O processo de análise de conteúdo foi realizado a partir da leitura dos textos, interpretações das respostas<sup>13</sup> obtidas através do questionário online e utilização da ferramenta de análise de conteúdo denominada Mapa Conceitual<sup>14</sup> para extração do que o pesquisador concluiu ser de mais valioso e objetivo dos textos.

---

10. Pensa a relação da quantidade como uma das qualidades dos fatos e fenômenos. Busca encontrar, na parte, a compreensão e a relação com o todo (MINAYO, 2007:24).

11. A análise de dados quantitativos pode estabelecer categorias para a análise, codificar as informações, tabular e distribuir frequências, e verificar relações entre os dados. (MARSIGLA, 2015:12).

12. A pesquisa qualitativa, trabalha com o universo de significados, motivos e crenças, o que corresponde a um espaço mais profundo dos fenômenos (MINAYO, 2007:21).

13. Separamos e interpretamos as ideias citadas pelas entrevistas por categorias. Esta, é um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns (MINAYO, 2007:70).

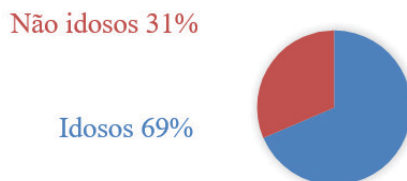
14. Mapa conceitual é um instrumento metodológico criado de forma autônoma em comunhão com os objetivos da pesquisa. Proporciona uma estratégia de análise conceitual das abordagens teóricas- metodológicas identificados em cada texto. (ARAUJO, 2016:26)

## 5. Resultados

### a. Da análise documental

Até a paralisação dos serviços por conta da pandemia do COVID-19, com relação a faixa etária, constatamos que das 35 visitas realizadas, 69% correspondem a casos que envolvem diretamente os idosos<sup>15</sup>. Segundo Souza et al (2019), as contradições capital versus trabalho oriundas do sistema capitalista não dispõem de uma proteção integral ao idoso, pelo contrário “o envelhecer vem acompanhado de várias expressões da questão social<sup>16</sup>”.

Gráfico 1 – Classificação etária do publico visitado



Fonte: Estatística VD,2020.

As situações de risco referem-se à probabilidade de ocorrência de um evento de origem natural ou humana, que concretize a passagem da situação de vulnerável a vulnerabilizado, ameaçando ou afetando a qualidade de vida e subsistência (BELO HORIZONTE, 2007: 99). As situações de riscos, oriundas principalmente pelos encaminhamentos realizados do Ministério Público (MP), são a maior demanda da EVD. O MP, recebe denúncias da sociedade, tanto presencialmente como pelo canal telefônico “Disque 100”<sup>17</sup>

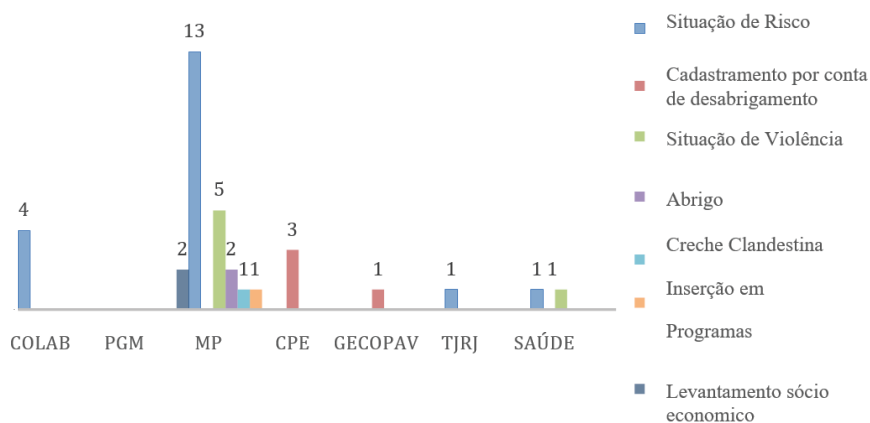
15. Conforme o Estatuto do Idoso (2003), pessoa idosa é aquela idade igual ou superior a 60 anos.

16. A questão social é apreendida como o conjunto de 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 uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2000, p. 27).

17. O Disque Direitos Humanos é um serviço telefônico de recebimento, encaminhamento e monitoramento de denúncias de violação de direitos humanos.



Gráfico 2 – Relação demanda x instituições solicitantes



Compreendemos que o rumo dos casos na SASDH depende da avaliação da EVD. Por conta da suspensão das atividades da EVD, apenas 3 casos não foram encaminhados e solucionados com relatório social. Os demais casos, a equipe concluiu que 13 não necessitavam de acompanhamento ou encaminhamento por qualquer equipamento público.

Considerando que ao receber tais demandas, a EVD se faz necessária na SASDH, pois os casos não são repassados para as unidades do SUAS. Assim, uma demanda não específica da assistência social poderia custar um tempo de atendimento e acompanhamento de casos efetivos nos CRAS/CREAS, pois dos 32 casos averiguados e finalizados, 41% não necessitam de acompanhamento ou encaminhamento do/ao serviço público.

## b. Do questionário online

Com relação aos desafios, em geral, as profissionais responderam que realizar a VD em pandemia é um desafio que não possui resposta única. Contudo, relataram que a VD é um risco quando se realiza e quando não se realiza. Como vimos, os idosos são os principais atendidos pela EVD, e esses são grupo de risco da pandemia do COVID-19, portanto é natural que o “visitado” não queira receber o profissional

por medo de contrair o vírus. Na medida em que há a necessidade de distanciamento social, a VD enquanto instrumento técnico profissional pode perder sua principal característica, que é a apreensão da realidade do usuário. Por outro lado, quando não se realiza a VD, os grupos vulneráveis com ausência do Estado podem torna-se vulnerabilizados justamente por não haver encaminhamento ou acompanhamento de algum caso de situação de risco.

Para superar os próprios desafios identificados para realizar a VD, os profissionais sugeriram: avaliar caso a caso e atender com VD somente os casos graves; atender por contato telefônico os casos pré-avaliados como “menos graves”; adaptar a rotina de trabalho de acordo com o “novo normal”, acompanhando a aceitação dos usuários em receber a VD; e, articular com a rede as visitas domiciliares, principalmente com a de saúde, viabilizando equipamentos de proteção individual (EPI) e testagem nos envolvidos.

## **6. Conclusões**

Este artigo se propôs a apresentar a importância da EVD antes da pandemia e seus desafios e soluções durante a Pandemia do Covid-19, descrevendo-os e sugerindo possíveis formas de superá-los.

De acordo com a pesquisa documental, concluímos que a EVD tem como maior solicitante o Ministério Público, com demandas majoritariamente de “situações de risco” oriundas predominantemente dos idosos, como por exemplo maus tratos, negligência, violência doméstica e etc. O trabalho da EVD é responsável por “triar” os casos que chegam na SASDH, uma vez que 41% das solicitações averiguadas não necessitaram de acompanhamento ou encaminhamento do/ao serviço público, o restante que foi encaminhado, envolve atuação da rede da assistência social, saúde e conselho de direitos.

Com relação aos desafios, não foi possível obter resposta única, porém quando se realiza, é possível que o visitado não queira receber o

profissional por medo de contrair o vírus e é possível que a VD, enquanto instrumento técnico, não consiga apreender a realidade total do usuário em meio ao distanciamento social. Em contrapartida, quando não se realiza a VD, os grupos vulneráveis podem torna-se vulnerabilizados justamente por não haver o atendimento da EVD. Como solução para enfrentar os desafios da VD na Pandemia, os profissionais mencionaram que devem: avaliar caso a caso e atender com VD somente os casos críticos; realizar e tentar atender por contato telefônico os casos “menos críticos”; adequar o próprio trabalho conforme às demandas e avaliações dos usuários; e articular com a rede as visitas domiciliares, principalmente com a de saúde, para viabilizar EPI e testagem nos envolvidos.

Estes desafios e soluções apontam para possíveis novas formas de realizar a VD durante pandemias. Recomendamos novos estudos em outros territórios, equipamentos do SUAS e em outros momentos da Pandemia, uma vez que nosso levantamento ocorreu no pico dos casos.

Concluimos que o trabalho da EVD é importante para a melhor triagem das demandas e sua interrupção prejudica majoritariamente os idosos. Contudo, o trabalho da EVD durante a pandemia deve ser executado de forma segura, em locais arejados, com EPI e higienização frequente para que os técnicos e usuários não fiquem expostos à doença pandêmico.

## 7. Referências

ADÃO, A.C; BORGES, C.S.J.; DELGADO, D. Visita Domiciliar Na Assistência Social: Velhas Demandas E Novas Respostas. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS). 16, 2019, Brasília. **Anais eletrônicos...**2019. Disponível em: <http://brosegui-ni.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1382> acesso em 10/06/2020.

ARAUJO, A. M de. **Exclusão digital em educação no Brasil: um estudo bibliográfico.** 2016. 338 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2016.

BAVARESCO, L. GOIN, M. Instrumentalidade Profissional: as mediações da prática profissional. In: **I Jornada Interdisciplinar de Pesquisa das Faculdades Integradas Machado de Assis**, 2009, Santa Rosa/RS. I Jornada Interdisciplinar de Pesquisa, 2009. Disponível em: <http://www.fema.com.br/site/wp-content/uploads/2016/09/4-Instrumentalidade-Profissional-do-Servi%C3%A7o-Social-As-Media%C3%A7%C3%B5es-da-Pr%C3%A1tica-Profissional.pdf> Acesso em: 10/06/2020

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Dicionário de termos técnicos da assistência social**. Belo Horizonte: ASCOM, 2007. 132 p. Disponível em:

[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/suas/dicionario\\_de\\_termos\\_tecnicos\\_da\\_assistencia\\_social\\_2007.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/suas/dicionario_de_termos_tecnicos_da_assistencia_social_2007.pdf) Acesso em: 10/06/2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Guia de Orientação Técnica – SUAS n.º1 – Proteção Social Básica de Assistência Social**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: [http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/554004/PEDIDO\\_guia%20de%20orientao%20tcnica%20suas%20n1.pdf?Mobile=1](http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/554004/PEDIDO_guia%20de%20orientao%20tcnica%20suas%20n1.pdf?Mobile=1) Acesso em: 14/06/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. A quarentena na COVID-19: **Orientações e estratégias de cuidado**. Brasília: FIOCRUZ. 2020. 15p. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orienta%C3%A7%C3%B5es-e-estrat%C3%A9gias-de-cuidado.pdf> Acesso em: 14/06/2020

CAMPELO, M.H.G.; BEZERRA, M.J.C.; CAMPELO, L.G. A visita domiciliar como instrumental técnico fundamental à formação e à prática profissional: contribuições do Serviço Social. In: **Anais do 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais – IV Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade**. Foz do Iguaçu, PR: CD-ROM. 2008

CARVALHO, M. I. L. B. de. **Serviço social e envelhecimento ativo**: teorias, práticas e dilemas profissionais. Lusíada. Intervenção social, Lisboa, n. 038 [2.º semestre de 2011], p. 44-60.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde**. Brasília: CONASS / CONASEMS, 2020. 97p. Disponível em: <http://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems.pdf> Acesso em: 14/05/2020

FALEIROS, F. et al. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. **Texto contexto - enferm.** [online], v. 25, n.º 4, 1-6, 2016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003880014>. Acesso em 14/06/2020.

FERNANDES, T. F. S.; ALVARENGA, K. de F.; MESQUITA, S. T. O serviço social nos programas de implante coclear do Brasil. **Serviço Social E Saúde**, v. 16, n° 2, 229-256, 2018. <https://doi.org/10.20396/sss.v16i2.8651465> acesso em 14/06/2020

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2000. 353 p.

MARSIGLIA, R.M.G. Orientações básicas para a pesquisa. IN: MOTA, A.E [et al]. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007 (p.383-

398) Disponível em: [http://www.fnepas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/texto3-1.pdf](http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto3-1.pdf) Acessado em: 21/06/2020

MINAYO, M.C. de S. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes. v.21. 2007. Disponível em: <http://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf> Acessado em: 21/06/2020

PRATES, J.C.; PRATES F.C. Problematizando o uso da técnica de Análise Documental no Serviço Social e no Direito. In: **Sociedade em Debate**. Pelotas, v.15, n°2, p.111-125, jul-dez, 2009. Disponível em: <http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/356> Acessado em: 21/06/2020

RIBEIRO, C. J. Problematizando o instrumento visita domiciliar. **Revista Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 16, n° 1, p. 209-221, jan.-jun./2010. Disponível em: <http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/346> Acessado em 10/06/2020

SARMENTO, H.B.M. Serviço Social, das tradicionais formas de regulação sociopolítica ao redimensionamento de suas funções sociais. In: **Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. Módulo 4. Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD/NED-UnB, 2000.

SOUZA, C. L. G. de et al. Relato do trabalho desenvolvido com os idosos no município de touros/RN. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS). 16, 2019, Brasília. **Anais eletrônicos...**2019. Disponível em: <http://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1291> acesso em 12/07/2020.

SOUZA, D. I. de et al. **Manual de orientações para projetos de pesquisa**. Novo Hamburgo: FESLSVC, 2013. Disponível em: [http://www.liberato.com.br/sites/default/files/manual\\_de\\_orientacoes\\_para\\_projetos\\_de\\_pesquisa.pdf](http://www.liberato.com.br/sites/default/files/manual_de_orientacoes_para_projetos_de_pesquisa.pdf) Acessado em: 21/06/2020.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00068820, Abr. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1036/a-pandemia-de-covid-19-no-brasil-cronica-de-uma-crise-sanitaria-anunciada>. acesso em 14/06/202



EIXO 3

---

## **Desafios da Resistência dos Trabalhadores ao contexto da crise pós-pandemia**





# Conservadorismo Ultraneoliberal no Brasil Atual e Seus Rebatimentos para as Políticas Sociais

*José Rodolfo Santos da Silveira<sup>1</sup>*

## Introdução

Na última década, o conservadorismo e o ultraneoliberalismo ampliaram sua influência na sociedade brasileira, esse crescimento deu-se pela atuação de sujeitos que têm defendido a “liberdade do mercado” como a única liberdade que vale a pena defender, em aliança com segmentos conservadores que, em nome do enfrentamento ao que denominam como “politicamente correto”, conectam-se ao conservadorismo moral e à visões de mundo racistas, machistas e lgbtfóbicas.

A programática desta aliança “Ultraneoliberal conservadora” choca-se frontalmente com a defesa de uma concepção de políticas sociais identificada com princípios emancipatórios e igualitários. Neste trabalho será analisada a aliança conservadora ultraneoliberal, a partir de sua origem no conservadorismo liberal e no ideário econômico ultraliberal, a partir da segunda metade do século XX.

Coutinho (2011), salientava que o Neoliberalismo econômico de Hayek, juntamente a Milton Friedmam, hegemônico no pensamento Neoliberal a partir de 1980, apresentava-se como reformista e não como conservador. O

---

1. Assistente Social na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), graduado em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense(UFF), Mestre em Serviço Social pela UFRJ e doutorando em Serviço Social no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). sjoserodolfo@yahoo.com.br

desvelamento deste caráter conservador concentrou, por isso, significativos esforços acadêmicos e militantes no campo das políticas Sociais.

No entanto, a partir da segunda década de 2000 cresce significativamente na sociedade Brasileira uma oposição assumidamente Conservadora e Ultraneoliberal ao “Neoliberalismo progressista”, principalmente em sua versão “novo desenvolvimentista”. Esta vertente Ultraneoliberal conservadora, politicamente designada como “Nova direita”, assumiu destaque no mundo da cultura com grande repercussão das suas campanhas. Ela foi uma das responsáveis pelo crescimento do conservadorismo social e político nos espaços de poder, chegando a ocupar atualmente o Palácio do Planalto. Neste trabalho, espera-se contribuir com o exame de seus rebatimentos para o campo das políticas sociais.

## **1. Aliança ultraneoliberal conservadora no Brasil.**

Carlos Nelson Coutinho, no prefácio do livro de Escorsim Netto, chama atenção para o fato de que o conservadorismo de nosso período histórico é preponderantemente herdeiro do conservadorismo liberal, cujo maior representante foi Edmund Burke (1729-1797), mais que do conservadorismo propriamente “reacionário” de caráter restaurador como dos pensadores De Maistre (1723-1821) e DeBonald(1754-1840). (ESCORSIM NETTO, 2011, p. 9).

Apesar disso, é importante salientar que, na sociedade Brasileira, formas de conservadorismo antimodernos e propriamente reacionários ocupam papel de destaque ao longo do século XX e no século XXI. A leitura do setor conservador católico representado pela Organização Tradição Família e Propriedade (TFP), muito influente no ambiente cultural em que se forja o golpe empresarial militar de 1964, por exemplo, carrega elementos fortíssimos desse tipo de conservadorismo reacionário e assumidamente contrarrevolucionário.

O mesmo ocorre como os seguidores do astrólogo Olavo de Carvalho mais contemporaneamente . Feita essa ressalva, reafirma-se que o

conservadorismo liberal é a matriz que estrutura a maior parte da tradição conservadora no século XX:

O ultraneoliberalismo conservador, como parte desta tradição, constituiu-se como uma versão do neoliberalismo que possui muito atualmente uma maior aceitação no ambiente cultural, econômico e político que outras versões neoliberais. Este tem como marca a defesa de um neoliberalismo reacionário, que se apresenta publicamente como conservador.

Abaixo, a distinção de Chaloub (2020) entre neoconservadorismo e reacionarismo demonstra como estas tradições entremeiam-se no Brasil atual. O ultraneoliberalismo conservador é um neoliberalismo reacionário por mais paradoxal que isto possa ser.

A distinção entre o neoconservadorismo e o reacionarismo se ampara em uma visão abrangente de história, já que enquanto a tradição conservadora aceita as mudanças no processo histórico e, mesmo com o importante papel de argumentos de fundo religioso, não defende a plena submissão da política à religião, a linguagem reacionária, por sua vez, advoga a possível retomada de momentos históricos distantes e vê a política dos homens como simples reflexo de uma ordem divina superior. A verve reacionária de Carvalho o leva à recusa do moderno, seja em relação ao Estado secularizado ou a qualquer mudança no terreno do comportamento e da cultura. Há, nesse sentido, a negação profunda da própria ideia de direitos individuais, vistos como desagregadores de valores mais relevantes, e uma rejeição ético-estética a qualquer inovação no terreno da arte do pensamento (CHALOUB, 2020, p. 180).

### **1.1 A crise estrutural do capital e a Estratégia do ultraneoliberalismo conservador no Brasil.**

O capitalismo é, desde seu nascimento, marcado por violência e sua continuidade é extremamente dependente da limitação dos horizontes dos seres humanos. A lógica da valorização que passa a reger as relações

sociais de produção, a partir de seu desenvolvimento, “[...] corresponde a uma verdadeira amputação das possibilidades da humanidade, com uma limitação estreita dos horizontes da inteligência humana.” (FONTES, 2018, p. 19).

Essa amputação muda significativamente de qualidade nos períodos de crise e é elemento central na reprodução da sociedade do capital, pelo menos, desde a segunda metade do século XIX, com a conversão da burguesia em classe dominante.

Mas é com base em tal racionalidade estreita que a economia política pretende apresentar-se como neutra e equitativa. Essa é a base pretensamente filosófica da extração do mais-valor, que se apresenta como sua expressão imediata, a de uma troca de equivalentes entre os trabalhadores e seus empregadores, ou contratadores (FONTES, 2018, p. 19).

Nas últimas 5 décadas, há uma radicalização do fenômeno das crises capitalistas, tanto do ponto de vista das possibilidades de valorização do valor, como das condições para produção capitalista e reprodução social da força de trabalho. Conjugam-se as crises econômicas, elementos de crise ambiental, crises políticas e sociais.

Em 1971, Meszáros já percebia que a crise capitalista, a partir de então, expressava-se de modo particular, pois o capital era confrontado com os limites concretos desta forma alienada de organizar a sociedade de modo decisivo.

Pelo menos agora os limites absolutos da existência humana-tanto no plano militar como ecológico- tem de ser avaliados, não importa quão distorcidos e mistificadores sejam os dispositivos de aferição da contabilidade socioeconômica capitalista. Diante dos riscos de uma aniquilação nuclear, por um lado e, por outro, de uma destruição irreversível do meio ambiente, tornou-se imperativo criar alternativas práticas e soluções cujo fracasso acaba sendo inevitável em virtude dos próprios limites do capital, os quais agora colidem com os limites da própria existência humana. (MESZÁROS, 2011, p. 57)

Fraser e Jaeggi (2020), ao se debruçar sobre a crise do capitalismo nos dias de hoje, também salientam características que comumente são tratadas como extra econômicas, e/ou desimportantes, tais como: “[...] déficits de cuidado, mudança climática e desdemocratização [...]” (FRASER e JAEggi, 2020, p. 16) e buscam apreender as relações destas questões com a racionalidade capitalista orientada para valorização do valor.

É justamente quando esta conjuntura aprofundava-se, nos anos de 1970, que se forjaram as principais características da estratégia neoliberal hegemônica nas décadas seguintes. Entretanto, é incorporada nesta estratégia, a consolidação de uma ambiência cultural, que se apresenta idealmente como progressiva do ponto de vista das liberdades individuais e se mostra regressiva quanto as conquistas políticas, econômicas e sociais do período anterior, identificado com diferentes formas de intervenção do Estado através de políticas Sociais redistributivas e/ou promotoras de “Bem-estar”.

Fraser e Jaeggi (2020, p. 104) apresentam um conceito de “Neoliberalismo progressista” a partir do que denominam como um “encontro contraintuitivo de forças”, unindo neoliberais e os “movimentos pro vindos da nova esquerda global” (feministas, antirracistas, ambientalistas, etc.), o que teria estilizado a aliança entre mercantilização e proteção social que marcaria o Pós-guerras.

Abaixo, um trecho das autoras onde apontam para a inexistência daquele padrão de proteção social, para além dos homens brancos, como parte do elemento que daria suporte à integração dos movimentos antirracistas com a crítica neoliberal do Estado do pós-guerra, nos Estados Unidos.

O que distingue a situação de afro-americanos é que ela ultrapassa a linha nos dois casos. Primeiro o trabalhador racializado no capitalismo administrado pelo Estado recebia um salário, mas menor que a média do custo socialmente necessário a sua reprodução. Segundo, afro-americanos tinham

nesse regime o status formal de pessoas livres e de cidadãos americanos mas não podiam recorrer aos poderes públicos para reivindicar seus direitos; pelo contrário, aqueles que deveriam supostamente protegê-los da violência era muitas vezes eram quem a perpetrava (FRASER e JAEGLI, 2020, p. 124).

Apesar de não haver consenso em torno de todo o processo que origina o neoliberalismo progressista em Fraser e Jaeggi (2020), o produto final do entrelaçamento dos diferentes elementos de crise do modelo erguido no pós-guerra, que envolvem os movimentos contestatórios e o avanço de uma perspectiva econômica avessa às intervenções sociais do Estado, como o Neoliberalismo, é muito pertinente para pensar sobre as origens do Ultraneoliberalismo conservador. Contudo, é necessário apresentar outros elementos para a leitura sobre o desenvolvimento do neoliberalismo progressista, tais como o papel dos think tanks liberais na disputa de sentido destes movimentos .

A conjugação de processos de exploração e expropriação no neoliberalismo contemporâneo, aqui tratado como Ultraneoliberalismo, é reflexo do aprofundamento das condições de exploração e expropriação. E ele é o centro do programa que une setores mais críticos ao Bolsonarismo nas frações burguesas, a exemplo da família Marinho, ao programa econômico do governo federal. Um programa que como anota Behring (2018, p. 202) é baseado no “ajuste fiscal permanente brasileiro” e “seu Novo Regime Fiscal”, “agudizando o processo de punção do fundo público em detrimento das políticas sociais e direitos”.

A estabilidade política do ultraneoliberalismo conservador, no poder , é significativamente garantida por esse aspecto de continuidade e aprofundamento da austeridade. Austeridade que é composta por medidas que incrementam tanto a exploração quanto as formas de expropriação.

Este processo ocasiona a intensificação da exploração e expropriação, é uma ofensiva sobre os trabalhadores e trabalhadoras. Parte do tempo dedicado ao trabalho reprodutivo: no trabalho feminino em

casa, no cuidado dos avós com as crianças, é suprimido com o aumento do tempo de trabalho na reforma da previdência, e produz um impacto decisivo sobre a reprodução social. Este impacto não pode ser dissociado da compreensão da denúncia ao neoliberalismo progressista, mesmo que hipócrita, realizada pelos sujeitos da frente antipopular ultraneoliberal e conservadora.

Entre o maior número de horas de trabalho e os cortes no serviço público, o regime do capitalismo financeirizado espreme a reprodução social a um ponto de ruptura.

Vemos os efeitos dessa pressão em todo um conjunto de estratégias confusas, que visam transferir o trabalho do cuidado para outros. (FRASER e JAEGGI, 2020, p. 105).

No caso brasileiro, essa transferência do cuidado é historicamente realizada para mulheres negras, a base da pirâmide econômica e social. O questionamento a esta hierarquia é parte da causa do ressentimento de setores médios que passaram a se organizar no campo do ultraneoliberalismo conservador, durante os governos do Partido dos Trabalhadores(PT).

A tentativa de formalização do trabalho doméstico, por exemplo, gerou uma repercussão negativa junto a setores médios urbanos, que mantinham seu padrão de vida, com base no trabalho sobreexplorado de negras e negros empregadas e empregados domésticos, que mantinham enormes traços de continuidade com o trabalho das e dos escravizados na casa grande.

Entender a distinção entre conservadorismo e tradicionalismo, conforme alerta Escorsim Netto (2011) atende a requisitos teórico-metodológicos importantes, para não tomar o fenômeno do conservadorismo apenas pelas representações dos conservadores sobre si mesmos. Entretanto, urge compreender como determinadas ideias conservadoras, com origem no conservadorismo clássico, perduraram e se modificaram até hoje, tanto na academia, quanto nas classes e frações de classe da sociedade brasileira.

A trajetória dessas ideias até sua reprodução no senso comum é também legatária das visões de mundo vencedoras em cada momento, sem, no entanto, apagar ideias minoritárias. Vários conservadorismos, mais hegemônicos e menos hegemônicos, formaram o compósito originário do conservadorismo ultraneoliberal em destaque no Brasil de hoje.

Para compreender a gênese do ideário conservador ultraneoliberal e sua circulação é necessário examinar as condições econômicas, políticas e sociais em que se difunde e as visões de mundo que o respaldam.

Para tanto, é essencial a pesquisa nos pensadores da tradição liberal conservadora, desde Edmund Burke, no século XVII, a Scrutton(2019), assim como da tradição econômica Ultraliberal, que remonta a economia austríaca, que tem sido reivindicada principalmente a partir do pensamento de Ludwig Von Mises (2018).

## **Considerações Finais**

As relações entre o conservadorismo “ultraneoliberal” e Política social definem as condições objetivas e subjetivas de nosso tempo, nas dimensões econômica, social e política de nossa formação particular nacional periférica. Após a “debaclé” de 2008, corresponde-se, sobretudo, a resposta conservadora à crise do “neoliberalismo progressista”.

No plano das condições subjetivas, participa de um movimento internacional de crescimento de uma autoproclamada “nova direita”, que surge, principalmente, como reação ao surgimento de um campo autointitulado “novaesquerda” nos anos de 1980 e ao progressismo Latino-Americano dos governos de esquerda nos anos 2000.

Esta “nova esquerda”, apesar de retirar o caráter antissistêmico, que marca a maior parte da esquerda Marxista até o período, incorpora demandas por igualdade de setores oprimidos na sociedade, tais como: negras e negros, mulheres, lésbicas, gays, transexuais, intersex, imigrantes, entre outros.



O setor aqui denominado de “nova direita”, alinha-se ao ultraneoliberalismo conservador em suas defesas machistas, racistas e homofóbicas, sob a bandeira do combate ao “politicamente correto”. Este ideário é sistematizado em autores como Scrutton(2019), que vem sendo utilizados pelos conservadores Brasileiros da atualidade.

Apesar do caráter de continuidade em relação a aplicação do ideário neoliberal nas últimas décadas o Ultraneoliberalismo conservador radicaliza a oposição a formas de intervenção do Estado com objetivo de reduzir desigualdades e até mesmo do combate a pobreza, devolvendo ao mercado formas de atuação do Estado voltadas a proteção da reprodução social.

O conservadorismo neste campo aponta também para a reversão de conquistas no sentido de promoção de grupos historicamente oprimidos na sociedade. Desta maneira busca redefinir as políticas sociais, tanto pelo seu desfinanciamento, quanto pela desconstrução dos objetivos relacionados a democratização da sociedade e combate as desigualdades estruturais que marcam a formação econômica e social do Brasil.

## **Referências Bibliográficas**

BEHRING, E. Fundo público, Exploração e expropriações no capitalismo em crise. In: Ivanete Boschetti (org.). Expropriação e Direitos no Capitalismo. São Paulo. Cortez Editora, 2018, cap.6, p. 187-210.

CHALOUB, J. A América Latina como outro: um discurso da direita brasileira . In: Revista de Discentes de Ciência Política da Universidade Federal de São Carlos. V. 8, N.1, São Carlos, São Paulo. 2020, p. 157-201. Disponível em: <[www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica](http://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica)>. Acesso em: 03 de junho de 2020

COUTINHO, C.N. Prefácio. In: Leila Escorsim Netto. O conservadorismo Clássico - elementos de caracterização e crítica. São Paulo. Cortez Editora, 2011.

ESCORSIM NETTO, L. O conservadorismo Clássico - elementos de caracterização e crítica. São Paulo. Cortez Editora, 2011.

FONTES, V. A Transformação dos meios de existência em Capital- expropriações, mercado e propriedade. In: Ivanete Boschetti (org.). Expropriação e direitos no capitalismo. 1. ed. São Paulo. Cortez, 2018. v. 1, cap.1, p. 17-62.

FRASER, N.; JAEGLI, R. Capitalismo em Debate - Uma conversa na teoria crítica. São Paulo. Boitempo, 2020.

MESZÁROS, I. A crise estrutural do capital. São Paulo. Boitempo, 2011.

MISES, L. V. Intervencionismo uma análise econômica. São Paulo. LVM Editora, 2018.

SCRUTON, R. Conservadorismo - Um convite a grande tradição. Rio de Janeiro. Record, 2019.

# A Pobreza e o Aumento do Desemprego Durante a Pandemia: Impactos da crise pós Covid-19

*Bruna Fernanda Iltaoui<sup>1</sup>*

*Débora Polyana Gomes<sup>2</sup>*

*Lenir Aparecida Mainardes da Silva<sup>3</sup>*

## Introdução

As pandemias são conhecidas como epidemias que se espalham rapidamente por diversos países e afetam uma quantidade relativamente grande de pessoas e que, de forma geral, geram consequências do nível micro ao macro sistêmico, impondo, pelo tempo em que duram, novas regras e hábitos sociais para a população mundial e mobilizações de diversas naturezas para suas contenções.

Desde o início da pandemia de Covid-19, uma série de providências têm sido tomadas pelo Estado e — apesar de inúmeras campanhas para que as pessoas fiquem em casa — os números de mortes e infectados pela doença estão aumentando exponencialmente. A exposição dessas pessoas que estão morrendo e sendo infectadas é decorrente da própria crise de um sistema e, esse possui um modelo de relação social baseada

---

1. Graduanda do 4º ano de Serviço Social na Universidade Estadual de Ponta Grossa, brunaitaoui@gmail.com

2. Graduanda do 4º ano de Serviço Social na Universidade Estadual de Ponta Grossa, brunaitaoui@gmail.com

3. Professora Doutora de Serviço Social na Universidade Estadual de Ponta Grossa, lenirmainardes@gmail.com

na apreensão dos meios de produção feita por uma elite, enquanto o resto da população fica sem condições de sobrevivência.

A pandemia da COVID-19 encontra a população brasileira em situação de extrema vulnerabilidade, com altas taxas de desemprego e cortes profundos nas políticas sociais. Segundo notícia emitida pelo jornal online Folha de São Paulo, o Brasil terminou o primeiro trimestre de 2020 com 1,2 milhão de pessoas a mais na fila do desemprego. Nesse período, o Brasil começou a sentir os efeitos da chegada do novo Coronavírus — com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2020) — e, com dados mais recentes, divulgados em julho desse mesmo ano, a taxa de desemprego no Brasil subiu para 12,4% em junho. O número de trabalhadores afastados do trabalho em função da pandemia chegou a 14,8 milhões de pessoas, ainda segundo dados do IBGE (2020).

Dentre as ações do Estado, cabe aqui citar o Auxílio Emergencial, aprovado pela Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, fornecido como um amparo durante o período de 5 meses no valor de R\$600 reais por família ou R\$1,200 por famílias chefiadas por mulheres. Esse auxílio é um benefício financeiro concedido pelo Governo Federal destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados. Vale ressaltar que o tempo de recebimento do Auxílio Emergencial foi prorrogado pelo Decreto nº 10.316, de 7 de abril de 2020, para aumentar o período do recebimento.

Ocorre que, nesse cenário de crise estrutural do capitalismo, a classe trabalhadora vive um de seus momentos mais violentos e o auxílio emergencial não é suficiente para suprir as demandas de sobrevivência das famílias. Isso porque antes da pandemia piorar a crise, a mesma já existia e nela o desemprego já estava em níveis elevados, obrigando desempregados a se adaptar a ofensiva neoliberal de como o mundo do trabalho estava se estruturando (ou aceitando uma brutal exploração do proletariado de serviços, ou se mantendo no desemprego).

A pobreza e a marginalidade decorrente do desemprego não são consequências somente do neoliberalismo, mas sim parte da própria

natureza do tipo de capitalismo que está sendo desenvolvido no Brasil. A partir desse panorama, este resumo expandido busca trazer uma breve dissertação acerca da pobreza e do aumento do desemprego durante a pandemia, bem como contribuir para o debate sobre os impactos da crise no pós-pandemia da COVID- 19.

## **1. Crise, capitalismo e pandemia**

A Covid-19 foi declarada como pandemia em 11 de março de 2020, conforme a OMS. As medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento também foram ditadas e, no dia 3 de fevereiro de 2020, foi declarada, por meio da Portaria nº 188 do Ministério da Saúde, a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, sendo uma classificação de risco nível 3 em decorrência da infecção pelo novo Coronavírus (Sars-CoV-2). Essa ação foi o início para que as medidas administrativas fossem tomadas com maior agilidade para que o país iniciasse o preparo para o enfrentamento da pandemia. Importante destacar que, vivemos no Brasil uma política onde o atual âmbito federal – governo de Jair Messias Bolsonaro – tem aprofundado o desmonte das políticas e direitos sociais, beneficiando os interesses das elites dominantes em detrimento das condições de vida digna para a população. Em meio a pandemia, essa postura não é diferente. Os discursos do presidente priorizam a questão econômica, e não as vidas humanas, advogando pelo fim do isolamento social, legitimando o “sacrifício” de milhares de trabalhadores e trabalhadoras em prol da estabilidade do mercado financeiro (Lima et al., 2020).

Nesse cenário, a classe trabalhadora para além de passar por um grande aumento de desemprego e da pobreza, passa por diversos problemas decorrente do modo de produção capitalista somado com a pandemia. Se o trabalhador não tem acesso a água, não consegue higienizar suas mãos. Se não tem carro, precisa se expor no transporte público e, se têm sintomas de Covid-19, precisa enfrentar uma fila nos postos de saúde, correndo o risco de se contaminar porque não consegue arcar

com os custos de um teste numa empresa hospitalar privada. Estes são alguns das expressões da questão social com relação a classe trabalhadora que surgem durante a pandemia.

Para Netto (2006), a causalidade da questão social se deve a elementos históricos, políticos, culturais etc., baseados na relação antagônica e controvérsia entre a capacidade social de produzir riqueza e um grande contingente de membros sem condições materiais de vida - é fruto então de uma escassez socialmente produzida, erguida sob o comando do capital (NETTO, 2006; CASTEL, 2000).

A questão social produz injustiças marcadas pela exploração dos trabalhadores, marginalização da economia e privação do acesso à vida material. Esses aspectos advêm da má distribuição da economia. Nas contradições da sociedade capitalista, a geração de cidadania e direitos sociais é uma maneira de reduzir tais injustiças e desigualdades para proporcionar melhores condições para a sobrevivência de grupos socialmente desfavorecidos. Portanto, as políticas públicas são maneiras de o Estado construir uma redistribuição dos benefícios sociais para diminuir as desigualdades.

Contudo, essa é a razão do capital. Uma estruturação de ordem neoliberal faz com que essas políticas continuem sendo produzidas de maneira inadequada e insuficiente, podendo ser diluídas pelo orçamento estatal a qualquer momento. Nesse sentido, a classe trabalhadora fica nas mãos de um Estado, que tem o monopólio do poder político.

A princípio, portanto, se assume que a crise que estamos vivendo é estrutural e do capitalismo. Isso porque atinge o nível mundial e vai para além do sistema neoliberalista. Compreender isso é compreender também que, conforme Mascaro, 2020:

No fundamental, a dinâmica da crise evidenciada pela pandemia é do modelo de relação social, baseado na apreensão dos meios de produção pelas mãos de alguns e pela exclusão automática da maioria dos seres humanos das condições de sustentar materialmente sua existência, sustento que as classes desprovidas de capital são coagidas a obter mediante estratégias de venda de sua força de trabalho (MASCARO, 2020, p. 5)

Nesse sentido, as classes dominantes há séculos no aparelho estatal, reacendem cotidianamente seu poder de dominação e opressão de classe sobre os trabalhadores. A ofensiva do capital, anteriormente a crise, se direcionou a uma nova forma de gestão das relações de trabalho, pela acumulação flexível desenvolvida no processo de reestruturação produtiva para retomar as taxas de lucro para o capital. Conforme ANTUNES (2003, 2019), o aumento da exploração da força de trabalho humana, o desregulamento das relações trabalhistas com o desemprego estrutural, a ampliação do trabalho informal e o surgimento dos trabalhadores de serviços digitais, portanto a classe trabalhadora, anteriormente à pandemia, já vivia um de seus momentos mais violentos após a conjuntura cada vez mais ofensiva no mundo do trabalho (no Brasil, em especial, após a reforma trabalhista de Michel Temer) por conta da crise estrutural do capital.

Ainda, ANTUNES (2003) pontua que o estado de dominação a serviço do capital, implantava as contrarreformas do Estado, sindical, trabalhista, da Previdência Social e educacional. A privatização das estatais e a mercantilização se constituem onde o fundo público se desloca para a iniciativa privada em detrimento das políticas públicas. O estímulo à competitividade e ao individualismo como ideologia, contudo, continua. Isso também atinge a objetividade e a subjetividade da classe trabalhadora, faz cooptá-la ao projeto de dominação de classe. Por fim, essa série de contrarreformas, privatizações, decretos e ajustes fiscais com cortes desconsideram as grandes reivindicações e conquistas da classe trabalhadora e, agora na pandemia, tendem a prejudicá-la muito mais.

## **1.1 Crise no pós Pandemia da COVID-19**

Segundo a equipe responsável pela economia do governo Federal, o pós-pandemia traz quatro grandes desafios para o Brasil: aumento da pobreza, desemprego, o grande número de falências e a necessidade de mais eficiência na oferta de crédito. O diagnóstico está em documento

da Secretaria de Política Econômica do Ministério da Economia sobre os dados divulgados nesta sexta-feira (29) pelo IBGE, que indicam queda de 1,5% do PIB em relação ao último trimestre de 2019.

O aumento no número de desempregados será um dos aspectos mais cruéis da pandemia, conforme o governo. Uma vez que a queda na atividade econômica e o fechamento de empresas são consequências do avanço do Coronavírus em todo o mundo, isso é também de grande impacto no Brasil. A secretaria reforça que a retomada da agenda de reformas pelo Congresso Nacional será essencial para equilibrar gastos públicos, abrir espaço para gastos sociais e tornar a economia mais competitiva.

Além disso, as estratégias não se findam com o passar da pandemia, algumas projeções demonstram que o número da população em vulnerabilidade social deve aumentar em todo o mundo (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - CEPAL, 2020), inclusive no Brasil. Ocorrerá um aumento de desempregos, subempregos e empregos informais, levando várias famílias à pobreza e à dificuldade de acesso a serviços e bens de consumo.

Assim, é urgente a necessidade de se antever e construir proposições frente a esse cenário que está por vir, na formulação e articulação de novas políticas e programas sociais para estabilização socioeconômica e no debate sobre o papel do Estado na proteção social das populações. Também, o constante reforço e esforço na construção de uma frente de esquerda classista, anticapitalista, anti-imperialista, socialista e pautada nas lutas da classe operária e dos trabalhadores rurais e urbanos, bem como ao lado de outras lutas que sofrem exploração, dominação e opressão social (seja de classe, gênero, raça, etnia ou orientação sexual). Esta é uma necessidade imediata para unificar a luta.

## **Considerações Finais**

Como apontado anteriormente, devemos nos ater a construir proposições frente ao cenário que estamos enfrentando e está por vir, por



meio de formulações de políticas públicas e programas sociais. Contudo, se faz necessário ressaltar, por fim, o caráter contraditório dessas mesmas políticas. Não se pode permanecer apenas endossando análises de que as políticas sociais dentro de um Estado são a única forma de se obter emancipação humana e acabar com a Questão Social. Tampouco podemos reduzir apontando que as políticas sociais são apenas estratégias do capital para imobilizar a classe trabalhadora. Entende-se que, nessa perspectiva, os direitos sociais seriam utilizados como moeda de troca para que os trabalhadores não se organizem e dessa forma o capital teria as políticas sociais como manutenção de ordem vigente.

Para compreendermos a complexidade das políticas sociais, é necessário também compreender que elas são resultado das contradições entre o capital, Estado e luta de classes. Isto é, ao passo em que as políticas sociais contribuem para a manutenção da ordem, elas também são resultado de muita luta da classe trabalhadora.

Intenciona-se com este texto um pensar/fazer pautado na justiça social e na emancipação dos sujeitos, para superar os condicionamentos da ordem social vigente, fomentando estratégias de igualdade e reconhecimento, democratizando possibilidades de dar continuidade à vida, em meio a pandemia e após. Em suma: a luta deve continuar. O capitalismo possui múltiplas crises no seu modo de produção, não tem a mesma resposta política todas as vezes e nem a mesma maneira de recuperar seu domínio. Somente futuras dinâmicas que sejam necessariamente socialistas podem ensejar arranjos sociais inovadores, não fundados na concorrência e nos antagonismos de classe, grupos e indivíduos. O capitalismo é crise (MASCARO, 2013).

## Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaios sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. 9ª ed. São Paulo: Cortez. 2003

ANTUNES, Ricardo. **Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil IV: trabalho digital, autogestão e expressão da vida.** 1ª ed. São Paulo: Boitempo. 2019.

BRASIL. Constituição (2020) Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Diário Oficial da União.** 64 - A. ed. Brasília, DF, 02 abr. 2020. Seção 1, p. 1-1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13-982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em: 10 ago. 2020.

BRASIL. Constituição (2020). Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União.** 24 - A. ed. Brasília, DF, 04 fev. 2020. Seção 1, p. 1-1. Disponível em: [188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388#:~:text=Declara%20Emerg%C3%Aancia%20em%20Sa%C3%BAde%20P%C3%ABlica,Coronav%C3%ADrus%20\(2019%2DnCoV\).&text=Considerando%20que%20a%20situa%C3%A7%C3%A3o%20demanda,Art](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-03-de-fevereiro-de-2020-241408388#:~:text=Declara%20Emerg%C3%Aancia%20em%20Sa%C3%BAde%20P%C3%ABlica,Coronav%C3%ADrus%20(2019%2DnCoV).&text=Considerando%20que%20a%20situa%C3%A7%C3%A3o%20demanda,Art). Acesso em: 20 ago. 2020.

COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE – CEPAL. (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 - **Efectos económicos y sociales. Informe especial COVID-19.** Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264_es.pdf). Acesso em: 20 ago. 2020.

GARCIA, Diego. **Desemprego aumentou em todas as regiões do Brasil com avanço do Coronavírus.** 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/05/desemprego-aumentou-em-12-estados-com-avanco-do-coronavirus.shtml>. Acesso em: 12 ago. 2020.

LIMA, Jacob Carlos; RANGEL, Felipe; PIRES, Aline Suelen. **Combate à COVID-19 e a falácia da política economicista.** Boletim coletividade - Sociologia na Pandemia - PPGS/UFSCar. Disponível em: <http://www.ppgs.ufscar.br/sociologia-na-pandemia-1/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

MASCARO, Alysson Leandro. **Estado e forma política.** 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2013.

MASCARO, Alysson Leandro. **Crise e pandemia.** 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SARAIVA, Alessandra; VASCONCELOS, Gabriel. **Taxa de desemprego sobe e chega a 12,4% em junho, aponta IBGE.** 2020. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/07/23/taxa-de-desemprego-sobe-e-chega-a-124percent-em-junho-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 12 ago. 2020.

SILVA, Kleylenda Linhares da; RAMOS, Sâmya Rodrigues. Desafios da classe trabalhadora: serviço social na luta por condições de trabalho. **Em Pauta**. Rio de Janeiro, p. 197-223. 2º semestre 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/21058>. Acesso em: 20 ago. 2020.

OPAS/OMS (ed.). **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812). Acesso em: 20 ago. 2020.

# A Pandemia Acabou? Reflexões acerca do comportamento brasileiro durante a pandemia e após 120 mil mortes no Brasil

*Caren Caroline Paulo Ferreira<sup>1</sup>*

*Neily Fabiane da Silva Souza Lisboa<sup>2</sup>*

## Introdução

A elaboração deste artigo surge do desejo materializar ideias para refletir sobre como a crise societária em curso, ocasionada pela pandemia da COVID-19, tem influenciado no comportamento dos indivíduos mediante a recomendação de isolamento social.

Temos acompanhado através dos noticiários de TV, eletrônicos ou por meio das nossas redes sociais, o crescente índice de mortalidade da população brasileira atingida pelo Corona vírus. Fato não tem se dado somente no Brasil, mas a vida de muitas pessoas ao redor do mundo foi interrompida, alterada ou impactada tanto em suas rotinas, sua saúde, suas questões econômicas e de sobrevivência, mas também as suas formas de sociabilidade.

A pandemia, em março deste ano, exigiu dos brasileiros uma rápida adaptação aos novos moldes de socialização e impôs que nos distanciássemos fisicamente, o chamado isolamento social como a maior

---

1. Assistente Social, Mestranda em Serviço Social pela PUC-Rio, inserida no grupo de pesquisa Laboratório de Estudos Urbanos e Socioambientais - LEUS. [carenferreiranns@hotmail.com](mailto:carenferreiranns@hotmail.com)

2. Assistente Social, Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela UFRJ, Mestranda em Serviço Social pela PUC-RIO, inserida no grupo de pesquisa Trabalho, Política Social e Sujeitos Coletivos - TRAPPUS. [neilyfab@hotmail.com](mailto:neilyfab@hotmail.com)

medida para a prevenção do contágio. O que acarretou no fechamento de diversos estabelecimentos, restando apenas os serviços considerados essenciais em funcionamento.

Mas recentemente, após o afrouxamento das cidades, estabelecimentos e centros comerciais, as ruas do país voltaram a ficar lotadas, e com intenso fluxo de pessoas, principalmente bares e praias, com grupos de pessoas reunidas com e sem máscaras. Apesar da reabertura, a recomendação ainda é de isolamento social e uso dos equipamentos de proteção, bem como as práticas de higienização das mãos.

Esse clima de falsa normalidade deixam aqueles que ainda cumprem o isolamento um tanto quanto incrédulos e acreditando em uma decadência civilizatória. Mas é importante considerar que existe uma linha tênue entre a decadência civilizatória e a barbárie, que antes de serem “rompidas” pela população foi normalizada pelos representantes do governo e pelos empresários, como medida de recuperação econômica, mesmo que custe consequências para a vida humana, com a ideia de contágio em rebanho, onde “seleção natural” irá agir na epidemia e todos ficariam imunes ao vírus.

Isso nos leva a crer que as respostas para esses “novo normal” estão fincadas nas mais profundas raízes a qual o Brasil é estruturado, e podem traduzir muitos dos anseios sociais aos quais estamos submetidos. O país viveu sistemas exploratórios e de desgovernabilidade desde sua colonização, o que por muitas vezes justifica o aceite e a naturalização de barbáries no cenário social.

## **1. Responsabilidade de Estado e o enfrentamento a Pandemia**

No último dia 03/09, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) informou que o Brasil atingiu quatro milhões de casos confirmados de Covid-19 e mais de 124 mil mortes ocasionadas pelo vírus, sendo o Rio de Janeiro o terceiro estado brasileiro com mais casos da doença e o Brasil tem oscilado entre o segundo e o terceiro lugar, no

ranking da Universidade de Johns Hopkins (EUA), nos países mais afetados pela corona vírus.

O Brasil protagonizou capas de jornais internacionais como uma das piores respostas de controle nacional ao Covid-19, devido a escassez de medidas governamentais de segurança e proteção, como também, o desencontro de estratégias de combate a pandemia entre governos estaduais e federal e como maior agravante a resistência e negação do governo federal com as instituições científicas. A crescente aumenta dos números de afetados e mortos, a naturalização das mortes, somado ao descaso por parte do poder público, fomenta esse comportamento onde as pessoas agem como se a vida estivesse seguindo normalmente.

É pensado, enquanto critério de saúde mental, acolher pessoas que estão saturadas e adoecidas após esses quase seis meses em casa, o que não torna saudável, e ainda assim respeitar os limites de distanciamento, para o mínimo de interação social necessária ao ser humano. Levando em consideração que estamos lidando com uma doença viral, altamente contagiosa, muitas vezes sem indicações de sintomas, e este fator não pode estar à baixo do direito individual de ir e vir.

Contudo, é difícil a sustentação desse discurso, quando o trabalhador se expõe diariamente na dinâmica pendular de ir e vir de seus trabalhos, em conduções lotadas e precarizadas, um cenário de preocupante potencialização e propagação do vírus, somado à uma gestão desmoralizada. O aliviar desse estresse e meses a fio de isolamento precisa estar aliado à razão e às normas estabelecidas por órgãos competentes e responsáveis de suporte a essa pandemia.

Jair Messias Bolsonaro, presidente da república, nosso atual representante, não só pulou do barco do enfretamento dessa pandemia no país, como deixou a população a mercê e responsável por si, totalmente à deveria no meio de um oceano cercado de tubarões. Terceirizou e individualizou a responsabilidade de cada um em se salvar, com coletes salva-vidas limitados.

De fato, a doença e a morte ameaçam causando espanto e medo, mas o isolamento social nas zonas mais precárias é uma falácia. Uma família vive em um, dois cômodos, apertadas e aglomeradas, fazendo um efeito dominó caso um de seus membros sejam infectados com o vírus. Esse cenário de desigualdade, inerente ao Brasil desde seus primórdios, se acentua diante da necessidade de medidas emergenciais de combate à crise e de propiciar o isolamento. Com a pandemia essa população, já vítima das mais diversas formas de expressão da questão social, passam a enfrentar crise sanitária sem precedentes e um enorme aumento da crise econômica.

Se trata de uma população que antes já vivia através do trabalho informal e que não tem condições sociais e econômicas de ter uma renda reservada para situações de emergência, e no contexto atual se submetem as mais (ainda) formas precárias de trabalho e, hoje, expostas ao vírus. Por isso, é importante não criminalizar a vítima.

Um país onde o governo promove a ignorância (minimizou a doença alegando que era apenas uma “gripezinha” e deu publicidade a um medicamento não indicado por especialistas), não ofereceu assistência básica e imediata para a população causando o que tem acontecido atualmente no nosso país. Sem gestão, comando e coerência, num tecido político completamente esgarçado, sem ministro da saúde há meses, o presidente boicotou toda organização de isolamento social.

O representante de Estado questiona e não respeita os protocolos de segurança e controle da pandemia propostos pela Organização Mundial da Saúde e faz notória a sua preferência por milhares de sepultamento do que lidar com crises econômicas ao declarar “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre.<sup>3</sup>”, ainda quando estavávamos na marca de 5 mil mortes por Covid-19, em 28 de abril deste ano.

---

3. Bolsonaro ignora número de mortos. Disponível em: [https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/05/31/interna\\_politica.859803/em-balanco-sobre-coronavirus-bolsonaro-ignora-numero-de-mortos.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/05/31/interna_politica.859803/em-balanco-sobre-coronavirus-bolsonaro-ignora-numero-de-mortos.shtml). Acesso em: 08 set. 2020.

Em razão de choques de abordagens, as pessoas tomam decisões a partir de suas individualidade, o que não é favorável em ambiente de crise sanitária e humanitária, pondo em risco sua vida e a do outro, legitimados pelo próprio presidente

“esse discurso debochado caiu por terra, mas não antes de ter confundido parcela significativa da opinião pública nacional e de ter impedido a construção de uma política nacional unificada de enfrentamento à doença.”  
(Rodrigues, Stampa, pág. 83, 2020)

Tanto as imagens dos transportes públicos lotados, quanto os ambientes de lazer igualmente cheios, chocam não só uma parte da população como preocupam os infectologistas quanto a proximidades a qual as pessoas ficam submetidas dentro desses equipamentos.

Vale lembrar que no Rio de Janeiro houve uma considerável redução do número de transportes circulando pelo estado, gerando mais aglomeração dentro dos veículos e tempo de espera, consequentemente lotando os pontos de ônibus.

As imagens que circulam diariamente em nossas redes sociais de transportes públicos lotados, não é de hoje e muito menos consequência da pandemia. É uma confirmação da incapacidade dos representantes governamentais em garantir dignidade a uma parcela grande e considerável da população que necessita para a sua sobrevivência sair de casa e voltar diariamente, através dos transportes públicos.

## **2. Neoliberalismo e suas consequências no caos pandêmico**

Harvey (2014), aponta que o Estado neoliberal é um projeto que necessita defender a iniciativa privada e favorecer os capitalistas na perspectiva do livre mercado impulsionando e naturalizando os meios de vida em mercadorias tornando essas transformações como algo intrínseco a sociedade. Por tanto, o neoliberalismo modifica as relações



em sociedade, regulando a ordem social, limita as ações do Estado, desmonta as políticas sociais e potencializa o grande capital.

Diante da crise que vivenciamos é necessário que saibamos que a crise não é exclusivamente ocasionada pela pandemia do novo coronavírus, a crise é resultado da estruturação de um sistema capitalista, que desregula os direitos sociais, desarticula e enfraquece as políticas sociais, provocando a extrema desigualdade e desemprego, potencializando e evidenciando a voraz e perversa face do neoliberalismo onde mercantiliza os direitos e as formas de sobrevivência, por tanto, estamos imersos a uma crise sanitária e política e econômica exposta a esse “novo normal”.

Segundo Bocayuva (2020, pág. 105) “a crise orgânica global do novo constitucionalismo neoliberal produz situações e relações de força de disputa no plano da política”, para o autor as questões sanitárias e médicas postas, se contrapõe à ordem estabelecida pelo capital e pelo neoliberalismo.

Contudo, esse “novo normal” tão noticiado pela imprensa e também falado e praticado pela população, é mais uma forma de reestruturação encontrada pelo neoliberalismo como necessidade de continuidade e permanência. Desse modo, a absoluta necessidade de sobrevivência como indicativo de deficiência de políticas públicas, enfatiza as pessoas em situação de vulnerabilidade social, que precisam sair a qualquer preço para sobreviver, a escolha de: ou morrer de fome como uma certeza ou morrer de COVID-19 como uma possibilidade.

A implementação do “novo normal”, somada a pressão do governo federal em retornar a economia, se enquadra no panorama de retrocessos, antirracional, agressivo e contra a ciência que é fomentado nos últimos anos.

O processo de trabalho se converte em meio de subsistência. A força de trabalho torna-se, como tudo, uma mercadoria, cuja finalidade vem a ser a produção de mercadorias. O que deveria ser a forma humana de realização

do indivíduo reduz-se a única possibilidade de subsistência do despossuído. Esta é a radical constatação de Marx: a precariedade e perversidade do trabalho torna-se meio e não primeira necessidade de realização humana. Na formulação contida nos Manuscritos, “o trabalhador decai a uma mercadoria e a mais miserável mercadoria”, torna-se um estranho a ele, “um meio da sua existência individual.”(Antunes, 2006, p. 126).

Com isso, o modo de produção capitalista é responsável pela realidade delicada e perversa camuflada de liberações e normas de segurança sanitária para a volta do “novo normal”. O trabalhador ao sair para trabalhar a semana toda, se expondo, “comprando” esse risco para sobreviver, e mesmo sendo mais uma camada de exposição, as pessoas se acham no direito de também usufruírem do “novo normal”, de terem momentos de lazer e reuniões com amigos e familiares. O comportamento social diante da pandemia e a rápida propagação de notícias especulativas e duvidosas constata a dificuldade e falta de análise do que se está absorvendo de informações, as fakes news e a facilidade que as notícias chegam para a população traz preocupação e conflitos perante a longa permanência do Brasil na pandemia, deixando a população descrente da realidade, ignorando a gravidade da doença e naturalizando as mortes.

### **Considerações Finais**

Constatamos, que as reflexões compartilhadas ao longo do texto nos revela: que sim estamos submersos a distintas incertezas no contexto da pandemia e não sabemos o que ainda virá e nem sabemos quando tudo passará. O governo brasileiro não soube lidar com uma pandemia mundial de forma segura e responsável, minimiza a gravidade da doença, ataca imprensa, incentiva a população a desrespeitar as medidas de segurança, provoca aglomerações, outro ponto gerado pela crise do coronavírus, foi a desinformação e propagação de notícias falsas, rejeição e negação de informações seguras resultados de pesquisas conceituadas,

realizadas pelas instituições de saúde, universidades, centros de pesquisas, porém, confrontadas e banalizadas pelo presidente da república que provoca ainda mais incertezas compartilhando informações falsas em suas redes sociais, tornando a situação ainda mais conflitante, tendenciosa e propagada por seus apoiadores como verdade absoluta. A rapidez que se propaga as informações e a facilidade como chega determinadas notícias nos revela também a falta de análise e reflexão do que estamos absorvendo como fonte de informação e como somos manipuláveis em acreditar que de fato estamos voltando a normalidade, sem vacina.

São tempos desafiadores, entendemos que a precarização do trabalho, ausência de direitos, a informalidade e o crescente número de desempregados, expõe a população numa corrida pela busca da sobrevivência, levando a população a desafiar um vírus mortal e desconhecido para voltar a uma realidade que já não existe mais. A população brasileira está consciente que o contágio da covid-19 é igual para todos, porém é socialmente definido quem tem os maiores riscos de vida, marcadores como territorialidade, condições de moradia, falta de acesso a saneamento básico, água, são fatores consideráveis e importantes para refletirmos o quanto a pandemia vem revelar as desigualdades brasileiras.

A volta ao cotidiano sem vacina, a naturalização das mortes nos revela que o sistema capitalista não pode parar, transformando as vidas em mercadorias. Um grande desafio, que estamos vivendo é a desinformação, a propagação em escala preocupante de notícias falsas e tendenciosas, compartilhadas como verdade absoluta. Esse caminhar no sentido contrário da ciência provoca um andar em círculos atrelada ao “novo normal”, corporificado de vidas perdidas que poderiam ter sido protegidas.

## Referências Bibliográficas

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 11. Ed. São Paulo: Cortez: Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2006.

BOCAYUVA, Pedro Cláudio Cunha. **Globalização e pandemia: o fim da hegemonia e a necropolítica neoliberal**. In: LOLE, Ana. STAMPA, Inez. GOMES, Rodrigo Lima. Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia. Mórula Editorial. 2020.

Estadão. **Desigualdade urbana e redes de solidariedade: as periferias e favelas no enfrentamento a pandemia**. Maio/2020. Disponível em: [https://politica.estadao.com.br/blogs/gestao-politica-e-sociedade/desigualdade-urbana-e-redes-de-solidariedade-as-periferias-e-favelas-no-enfrentamento-a-pandemia/?utm\\_source=estadao:whatsapp&utm\\_medium=link](https://politica.estadao.com.br/blogs/gestao-politica-e-sociedade/desigualdade-urbana-e-redes-de-solidariedade-as-periferias-e-favelas-no-enfrentamento-a-pandemia/?utm_source=estadao:whatsapp&utm_medium=link)

HARVEY, David. **O neoliberalismo: história e implicações**. São Paulo: Loyola, 2014.

RAMIRES, Marielle. **120 mil mortes e as ruas lotadas: por que normalizamos a morte?** Disponível em: <https://midianinja.org/ramiresmarielle/120-mil-mortes-e-as-ruas-lotadas-por-que-normalizamos-a-morte/>

RODRIGUES, Vicente A. C. STAMPA, Inez. **A pandemia e a 'inteligência' do presidente**. In: LOLE, Ana. STAMPA, Inez. GOMES, Rodrigo Lima. Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia. Mórula Editorial. 2020.

# A Desgovernabilidade Brasileira e Seus Impactos às Favelas na Pandemia

*Carolina Magalhães Heringer<sup>1</sup>*

## **Introdução**

O presente artigo objetiva levantar algumas reflexões sobre os impactos, ocasionados pela crise do capital no contexto de pandemia, vividos pelos moradores das favelas do Rio de Janeiro. Para tanto, o item seguinte busca pensar o posicionamento político do atual governo diante da pandemia, para em seguida debater a vida dos favelados do Rio de Janeiro neste contexto como forma de resistência e luta, sendo, portanto, um ato político.

Este trabalho se desenvolve a partir de leituras de livros, textos, artigos e reportagens relacionadas à temática apresentada. O interesse em estudar a resistência e a sobrevivência dos trabalhadores que residem nas favelas, no momento de pandemia se deu a partir de entender a importância da compreensão sobre tais.

## **1. A pandemia e o desgoverno brasileiro**

Nessa primeira seção teórica do trabalho busca-se entender, a partir de leituras e dados, a postura do atual governo diante da pandemia. Infere-se que para o entendimento, sucinto, da vida dos favelados no

---

1. Mestranda em Serviço Social no Programa de Pós-Graduação da UERJ (PPGSS). Graduada em Serviço Social na UFF em 2018. [heringer.carolina@hotmail.com](mailto:heringer.carolina@hotmail.com).

contexto de pandemia, é importante esclarecer, brevemente, sobre a negligência do atual governo em relação aos agravamentos gerados pela covid-19, que acarretam impactos e desafios, diretos e indiretos, à população explorada e inserida nas desigualdades de classe, raça, gênero e sexo, sendo os favelados inseridos em tal.

Sabemos que o atual governo não adotou diversas medidas necessárias e urgentes de prevenção e cuidados relacionados a contaminação de covid-19, conforme a seguinte citação:

O resultado dessa irresponsabilidade trágica é o fato de o Brasil entrar no quinto mês da pandemia, com dois milhões de casos e 75 mil mortos, sem qualquer plano oficial de enfrentamento geral da pandemia, apesar de anunciado em alguns momentos, pelos diferentes titulares que passaram pelo Ministério da Saúde (PEPcovid-19, 2020, p. 20).

Sobre a desgovernabilidade ocorrida neste contexto, entendemos que as consequências são e serão intensificadas, pois ficou evidente a não ocorrência da necessária urgência de atenção às políticas públicas e o cuidado social. Esses vêm passando por desmontes e, conseqüentemente, há rebatimentos na saúde, educação, saneamento básico, economia, entre outros. Portanto, tudo isso, que não começou agora, está sendo agravado pelo não comprometimento de cuidado social e político e pelo contexto social pandêmico. Conseqüentemente, o grupo da classe trabalhadora e explorada é o mais atingido por tudo isso.

Obviamente, um governo federal incapaz de agir para proteger a população que representa perde qualquer traço de legitimidade. Infelizmente, o terrível preço da pandemia e das crises dela decorrentes recairá sobre a maioria dos brasileiros, principalmente sobre os estratos sociais mais vulneráveis. De fato, uma pandemia como esta que atualmente nos aflige aprofunda desigualdades sociais, gerando um aumento da vulnerabilidade social, de iniquidades em saúde e de violações de direitos humanos, o

que aflige diretamente determinados grupos populacionais oprimidos e discriminados e, indiretamente, afetando o conjunto da sociedade. (PEP-covid-19, 2020, p. 17-18).

Notamos até aqui que o Brasil está passando pela pandemia com um governo que negligencia seu trabalho, e isso atinge a maioria da população brasileira. Mas, afetando de forma pior aos grupos chamados de “minoritários”<sup>2</sup>. São esses, majoritariamente, que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), o bolsa família, a educação pública, entre outros, sendo, portanto, atingidos na pandemia em várias dimensões das suas vidas.

Compreendemos, de forma sucinta, a ausência de governo no Brasil na pandemia, e o impacto disso, de forma intensificada, para a população desprivilegiada. A partir disso, falaremos no próximo subitem, brevemente, sobre o impacto da covid-19 na vida dos favelados no Rio de Janeiro.

## **2. As favelas e a pandemia ocasionada pela covid-19**

É importante ressaltarmos que a escolha dessa temática não significa que dentro e fora dela não existam diversas particularidades e agravamentos vividos por tantas pessoas nesse atual momento, mas, sendo este um estudo breve e sucinto optamos por este recorte no debate aqui apresentado. Uma outra observação que fazemos é que quando falamos da resistência dos favelados no contexto da covid-19 não estamos

---

2. Os grupos classificados pela classe dominante como “minorias” ou “minoritários” não está relacionado ao número ou a serem minorias quantitativamente, mas sim, por serem considerados grupos marginalizados na sociedade. Segundo Carmo (2016) não há um consenso conceitual quanto à definição de “minorias”, e o autor afirma o seguinte sobre a definição de minorias: “[...] minorias pode ser definida a partir de uma particularização de um grupo, já que a maioria se define por um agrupamento generalizado, ou seja, por um processo de generalização baseado na indeterminação de traços, os quais indicam um padrão de suposta normalidade, considerada majoritária em relação ao outro que destoar dele” (CARMO, 2016, p. 205).

ignorando que a vivência de quem mora nas favelas seja atravessada cotidianamente de lutas o que, certamente, faz parte de toda a mobilização feita por tais neste contexto.

Sobre o tema do debate sucinto deste item observamos que não são somente os moradores das favelas os atingidos de forma intensificada pela covid-19, mas esse debate será direcionado a tais.

As favelas são construídas historicamente como forma de sobrevivência e resistência pela população escravizada, isto é não podemos ignorar que as mesmas foram ocupadas, majoritariamente, por negros ex-escravizados que foram explorados e colocados à margem da sociedade, tendo somente suas forças de trabalho para vender. Portanto, essas particularidades estão inseridas no racismo estrutural<sup>3</sup>.

Entendemos e notamos, a partir de dados estatísticos, que a população que vive nas favelas, em sua maioria, tem precárias moradias e saneamento básicos, depende do atendimento gratuito de saúde, da educação pública, dos programas de transferência de renda, entre outros. E, quando falamos do contexto de pandemia, ocasionada pela Covid-19, problematizamos a vida para os diversos trabalhadores que ocupam o trabalho informal e não estão podendo trabalhar, que precisam de água para higienizações básicas e estão sem em suas moradias, que dependem dos trabalhos “domésticos”<sup>4</sup> nas casas e apartamentos das classes dominantes, ficando mais expostos ao vírus, etc.

---

3. Para entender o racismo estrutural explica-nos Almeida (2019, p. 50) o seguinte: “[...] o racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo ‘normal’ com que se constituem as relações políticas, econômicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural”

4. O termo “doméstico” pode ser problematizado, pois emergiu para caracterizar escravas com o domesticadas, conforme Natália Eiras explica no seguinte trecho: “A expressão designava as escravas que trabalhavam dentro das casas das famílias brancas. Normalmente, elas tinham a pele mais clara e traços semelhantes aos dos europeus, por isso tinham um ‘status superior’ ao dos escravos da lavoura. Por receberem uma educação diferenciada e aprenderem algumas lições de bons modos, eram tidas como escravas ‘domesticadas’ [...]” Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/04/21/10-expressoes-racistas-que-deveriam-tirar-do-nosso-vocabulario.htm> Acesso em: 09/09/2020.



O que queremos destacar é que a população inserida na desigualdade de classe social, raça, sexo e gênero, e ainda, na divisão social, sexual e racial do trabalho, é, em uma sociedade desigual, mais atingida pelas crises estruturais do capital e ainda pelos desmontes de políticas públicas que atingem diretamente o acesso à saúde, educação, moradia, cultura, etc. O relato de Luiz Claudio Silva<sup>5</sup> sobre o impacto da covid-19 em uma das favelas do Rio de Janeiro nos mostra essa situação desigual vivida por seus moradores:

[...] Nós já vivemos normalmente em um isolamento sem igual—não somos assistidos por quase nenhum serviço público, a não ser a coleta de lixo três vezes por semana. Com a quarentena, tivemos que aprofundar esse isolamento, dobrar os cuidados e procurar seguir as orientações divulgadas pelos meios de comunicação

Os trabalhadores informais são cerca de 40% dos trabalhadores do Brasil. Uma fatia considerável: estamos falando de 38 milhões de pessoas. Sabemos também que a maior preocupação do governo não é com sua população pobre. Somos tratados como lixo. Para eles, do governo, só importa a nossa mão de obra barata e explorada. O governo somente se preocupa com a crise econômica que a pandemia pode trazer e as possíveis consequências para quem está no poder, como uma maior probabilidade de impeachment, por exemplo.

Após a exposição, breve e sem esgotamento, sobre a vivência dos moradores das favelas neste contexto pandêmico, entendendo que tal debate têm diversos atravessamentos e particularidades, compreendemos que a população que vive nas favelas passa por intensificações dos desafios no atual momento. E ainda, que o governo brasileiro atravessa a pandemia de forma irresponsável e negligente.

---

5. O relato completo encontra-se disponível no seguinte link: <https://rioonwatch.org.br/?p=46130> Acessado em 08/09/2020.

## Considerações Finais

Foi exposto nos itens anteriores, de forma breve, o debate sobre a desgovernabilidade brasileira no momento de pandemia e que isso tem diretos e indiretos impactos à população que vive nas favelas.

É importante entendermos, que as favelas estão relacionadas a uma herança colonial e escravocrata, que como expressões disso nos dias atuais há o racismo estrutural e institucional, sendo esses materializados para os moradores das favelas através da segregação que eles vivem, do não ou precário acesso às políticas públicas, entre outros. A favelização não foi algo natural, e sim, como uma forma de sobrevivência, principalmente, para os ex-escravizados que tinham somente sua força de trabalho. Portanto, pensar no atual momento é entender que a precarização das favelas é algo construído social e historicamente e que tem se agravado nesse atual governo e intensificado pela pandemia.

Temos como considerações finais que o entendimento sobre as formas precárias e de resistências históricas das favelas são compreensões necessárias e de suma importância nos estudos das ciências sociais e para o entendimento da realidade atual que vivenciamos.

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Silvio. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.

CARMO, Cláudio Márcio do. **Grupos minoritários, grupos vulneráveis e o problema da (in)tolerância: uma relação linguístico-discursiva e ideológica entre o desrespeito e a manifestação do ódio no contexto brasileiro**. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, nº 64, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rieb/n64/0020-3874-rieb-64-0201.pdf>. Acesso em: 08/09/2020.

EIRAS, Natália. **10 expressões racistas que deveríamos tirar do nosso vocabulário**. Revista Universo. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/04/21/10-expressoes-racistas-que-deveriamos-tirar-do-nosso-vocabulario.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 09/09/2020.

IANNI, Octavio. **Escravidão e Racismo**. São Paulo: Hucitec, 1978.

MUNANGA, Kabengele. **Rediscutindo a mestiçagem no brasil. identidade nacional versus identidade negra.** 1999, Ed. Vozes.

PEP-COVID-19. **PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19. FRENTE PELA VIDA.** 2020. Disponível em: [http://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/07/PEP-COVID-19\\_v2.pdf](http://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/07/PEP-COVID-19_v2.pdf). Acesso em: 08/09/2020.

# (Des)igualdade de Gênero e COVID-19: desafios no cenário pós-pandemia

*Monique de Souza Carvalho*<sup>1</sup>

## Introdução

Embora a Constituição Federal de 1988<sup>2</sup> seja enfática ao declarar, em seu artigo 5º, que todos cidadãos do país são iguais perante a lei, não existindo distinção de qualquer natureza, a realidade que se vivencia é a de um país que apropria a desigualdade enquanto uma de suas principais características. De acordo com relatório divulgado pelo Programa das Nações Unidas pelo Desenvolvimento (PNUD)<sup>3</sup>, no final do ano de 2019, o Brasil constitui o sétimo país mais desigual do mundo. O relatório, embasado no índice de Gini – utilizado para medir o grau de desigualdade e concentração de renda – mostra ainda que, no Brasil, a parcela dos 10% mais ricos concentra 41,9% da renda total do país.

Segundo Dweck e Rossi (2019), o abismo nos indicadores se torna ainda mais evidente quando se analisa outras variáveis sociais, como o gênero e a raça. Isso ocorre porque, ainda hoje, somos diariamente

---

1. Bacharel em Serviço Social. Mestre em Política Social. Doutoranda em Política Social pela Universidade Federal Fluminense (PPGPS/UFF); bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. E-mail: moniquesccarvalho@gmail.com.

2. A Constituição Federal de 1988 pode ser lida em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em 09 de agosto de 2020. <sup>3</sup> O relatório pode ser encontrado em: <[http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2019\\_pt.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf)>. Acesso em 09 de agosto de 2020.

3. O relatório pode ser encontrado em: <[http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2019\\_pt.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf)>. Acesso em 09 de agosto de 2020.

influenciados pelos estereótipos de gênero ou raça. Existem padrões, socialmente impostos, que ditam o que é ser mulher e o que é ser homem e, nesse processo, nós mulheres tendemos a sempre ocupar uma posição inferior na sociedade. Se a mulher em questão for negra, a intersecção de seu gênero com a sua raça, historicamente marginalizada no país, possui como resultado níveis de desigualdades ainda mais elevados – e se agregarmos outros marcadores sociais como classe, sexualidade, geração, territorialidade, dentre outros, essa desigualdade se acirra ainda mais.

A pandemia do COVID-19, nesse cenário, tem ampliado ainda mais essas desigualdades, em nível mundial. É fato que a doença provocada pela pandemia afeta todas as pessoas, independentemente de seu gênero, raça, cor, dentre outros; entretanto, fazendo uso de uma linguagem popular, “não estamos todos no mesmo barco”. A pandemia do COVID-19 e, simultaneamente, o isolamento social que se constitui como única medida efetiva para conter a disseminação da doença, afeta homens e mulheres de formas distintas. Exemplo disso são os indicadores sociais que revelam expressivo aumento das denúncias de violência contra as mulheres nos últimos meses – de acordo com dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMDH), as denúncias no canal 180 aumentaram em 40%.

É importante salientar que a violência contra as mulheres, enquanto face da violência de gênero, é um fenômeno subnotificado em nossa sociedade. E isso significa que o cenário pode ser ainda mais agravante. Além do agravamento de questões que envolvem o âmbito privado das mulheres, como a violência doméstica, as mulheres no mercado de trabalho também sofrem particularidades de gênero durante a pandemia do COVID-19. Conforme o Fundo Monetário Internacional (FMI), a atual crise afeta de forma mais profunda as mulheres, na medida em que ocupamos os setores mais atingidos.

De forma concomitante, com o isolamento social, o trabalho reprodutivo, socialmente considerado como dever inerente da condição

feminina, ganha ainda mais relevância na sociedade. As mulheres também formam o grupo que mais atua na “linha de frente” de enfrentamento ao COVID-19 e ocupam os setores com maiores cortes – como a indústria de serviços, comércios varejistas e turismo.

Nesta comunicação, dessa forma, objetiva-se pensar quais são os desafios em termos de igualdade de gênero que teremos de enfrentar no cenário pós-pandemia. Para tanto, se fará uso do método quali-quantitativo de pesquisa. A pesquisa quali-quantitativa sedimenta a sua viabilidade, de acordo com Goldenberg (1997, p. 62), pois “[...] permite que o pesquisador faça um cruzamento de suas conclusões de modo a ter maior confiança que seus dados não são produto de um procedimento específico ou de alguma situação particular.”

Nesse sentido, o método quali-quantitativo poderá permitir o estabelecimento de relações entre os dados numéricos encontrados e a cultura e padrões de comportamentos sociais que, historicamente, passam a vida em sociedade. É fato que a conjuntura atual de pandemia é recente e, concomitantemente, pouco explorada; no entanto, já é possível consultar materiais – nacionais e internacionais – que se debruçam acerca do modo como a pandemia do COVID-19 afeta a vivência das mulheres; assim, é a essa bibliografia e estudos que essa comunicação irá recorrer. É interessante destacar que tais pesquisas, independentemente de sua territorialidade, apontam para o acentuamento da desigualdade de gênero.

### **1. A desigualdade de gênero não é um fenômeno recente.**

É importante destacar que a igualdade de gênero, de fato, nunca existiu; entretanto, com as mobilizações dos movimentos feministas, ao longo das décadas, caminhamos no sentido de amenizar as desigualdades existentes. Os feminismos, em toda a sua pluralidade, impactaram políticas públicas em diversas áreas, como no âmbito do trabalho; no enfrentamento à violência; na política de saúde, dentre outros; no

entanto, a estimativa do Fundo Monetário Internacional (FMI)<sup>4</sup> é que a pandemia do COVID-19 ameaça trinta anos de luta contra a desigualdade de gênero. Isso significa que, nos próximos meses e anos, poderemos travar lutas que já foram vencidas no final do século XX.

Os estudos de gênero permitem “focalizar [...] os processos de formação da feminilidade e da masculinidade, ou os sujeitos femininos e masculinos”. (LOURO, 1996, p. 10). Isto posto, gênero pode ser entendido enquanto um fator que diferencia socialmente os sujeitos sociais; não se nega, nesse aspecto, que corpos sexuais constituem esse estudo, todavia como Louro (1997, p. 21-22) enfatiza, seus fundamentos se firmam na “construção social e histórica produzida sobre as características biológicas”.

Nessa dinâmica, as características biológicas que possuímos são determinantes para os papéis que, em sociedade, deveremos desempenhar. É nossa genitália que “define” como devemos nos portar, sentir, pensar, enfim, padroniza e condiciona todas as nossas ações, independentemente do espaço em que estamos ocupando. A desigualdade surge quando as características biológicas femininas, bem como os papéis que socialmente são identificados como femininos, são considerados inferiores.

A cultura falocêntrica que nos atravessa, por muito tempo, excluiu as mulheres dos espaços de poder. Nas palavras de Melo e Thomé (2018), se fala de um

poder não apenas político, mas na sua forma mais abrangente, seja nos direitos básicos, como a segurança, no acesso a salários equiparados no mercado de trabalho, ou menos o poder para uma mais equânime divisão do trabalho doméstico, o trabalho não pago, predominantemente executado pelas mulheres (MELO E THOMÉ, 2018, p. 9)

---

4. O artigo intitulado “The Covid-19 gender gap” pode ser acessado em: <<https://blogs.imf.org/2020/07/21/the-covid-19-gender-gap/>>. Acesso em 09 de agosto de 2020.

É relevante se dedicar ao tema da desigualdade de gênero no período de pandemia, pois o isolamento social em que vivemos intensifica e reforça papéis que as mulheres devem desempenhar, sobretudo, em seu lar. Nesse processo, a tendência é recorrermos à dinâmica de as mulheres estarem confinadas em seus lares, sendo responsáveis pelos cuidados da casa, do marido, familiares e, na medida em que as instituições de ensino se encontram fechadas, também se veem muitas vezes responsabilizadas pela educação formal de seus filhos.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua)<sup>5</sup>, nesse contexto, sinaliza que na dinâmica da crise do capital causada pela pandemia do COVID-19, grande parte da força de trabalho feminina é empurrada para dentro de seus lares. Ao analisar o primeiro trimestre do ano de 2020, a PNAD Contínua identificou que o número de mulheres que perderam os seus empregos é 25% maior em relação aos homens. É devido a essa realidade que o Fundo Monetário Internacional (FMI) afirma ser primordial que as autoridades adotem medidas para reduzir os efeitos da pandemia para as mulheres.

## **2. Os desafios de ser mulher no contexto de pandemia**

A pandemia – caracterizada pelo momento no qual uma doença é amplamente disseminada pelo mundo – é um acontecimento inesperado. Embora se mostre enquanto episódio cíclico em nossa sociedade, e de ter sido tema de inúmeras produções cinematográficas, diria que é uma problemática que, para muitos, se limitava ao âmbito distópico. Em uma sociedade de economia capitalista, nada meritocrática, onde desde muito jovens somos orientados a ter controle – do nosso tempo, dinheiro, trabalho, etc –, viver em um momento no qual a única

---

5. Os dados levantados pela PNAD Contínua referentes ao primeiro trimestre de 2020 podem ser acessados em: <<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pnadct/tabelas>>. Acesso em 13 de agosto de 2020.



certeza que temos é o “não-controle” da situação, impacta profundamente as nossas relações. É preciso se readaptar a um novo mundo.

“Esse estranhamento se espalha por vários campos – saúde, política, economia” (FREITAS; ALMEIDA; LOLE, 2020, p. 214), atingindo, especialmente, os grupos que historicamente são colocadas em uma condição de vulnerabilidade social; como as mulheres. Para Freitas; Almeida; Lole (2020, p. 215), é preciso refletir sobre o modo como as mulheres, tradicionalmente, se veem responsáveis pelo ato de cuidar e “isso se exacerba em tempos de COVID-19, onde a vida familiar, os cuidados, a casa e a incerteza do trabalho ocupam lugar central” (FREITAS; ALMEIDA; LOLE, 2020, p. 215).

De acordo com cartilha publicada pela African Union<sup>6</sup>, organização que promove a integração entre os países do continente africano, isso ocorre porque “as medidas que os Estados adotaram para responder à pandemia são muitas vezes discriminatórias [...] a maioria dos planos de respostas que os governos estão atualmente lançando têm pouca ou nenhuma inclusão de lentes de gênero”. Ou seja, inegavelmente, a pandemia atinge mulheres e homens de formas distintas; entretanto, tais nuances tendem a ser ignoradas pelos governo.

Isto posto, se o cuidado, em todos os tempos históricos, foi considerado um dever feminino; em tempos de pandemia, onde as políticas públicas tendem a ignorar a urgência de se pensar em uma ótica que abarque as questões de gênero, isso se intensifica. Exemplo disso é o dado da PNAD Contínua que detectou que as mulheres dedicam dez horas a mais que os homens aos afazeres domésticos no Brasil. A obrigação por prover o cuidado é intensificada não apenas no âmbito da vida privada das mulheres, mas na sua vida profissional também. Além disso, “a manutenção do trabalho formal ganha requintes de dramaticidade, seja pelos riscos que muitas correm nas ocupações de

---

6. A cartilha de encontra disponível em: <<https://au.int/en/documents/20200604/seven-possible-actions-womens-rights-and-covid-19>> Acesso em 10 de agosto de 2020.

saúde, trabalho majoritariamente feminino, seja pela sobrecarga de trabalho em domicílio, a exemplo do teletrabalho.” (FREITAS; ALMEIDA; LOLE, 2020, p. 216)

De forma concomitante, o trabalho realizado pelas mulheres sofre por um processo de alienação. A alienação do trabalho feminino encontra o seu entendimento no não reconhecimento deste enquanto trabalho, já que o seu produto não se encontra coisificado, sendo este “[ ] um trabalho que não gera produto [ ] é um trabalho contínuo, sem fim.” (TOLEDO, 2005, p. 55). Tithi Bhattacharya, em entrevista para a Revista Movimento<sup>7</sup>, complementa esse raciocínio ao dizer que

“A maioria dessas atividades e a maioria dos empregos no setor de reprodução social – enfermagem, ensino, limpeza – são dominados pelas mulheres trabalhadoras. E como o capitalismo é um sistema de produzir coisas, não um sistema de produzir vida, essas atividades e esses trabalhadores são severamente subvalorizados.”

O artigo publicado pela Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)<sup>8</sup> afirma que todas essas obrigações impactam a saúde da mulher em diversas áreas, além de expô-las a um maior risco de contágio de COVID-19. Nesse sentido, ao analisar a realidade de Portugal, Lopes e Coelho (2020, p. 43) constataram que em seu país “as mulheres constituem, até maio de 2020, a maioria das pessoas infectadas (58%) e dos óbitos registados (51%)”. No que se refere à saúde, a Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) também sinaliza que a pandemia dificulta o acesso aos direitos já conquistados pelas mulheres, como o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. No continente Africano, a Africa Union diz que o momento de pandemia traz “limitações em outros

---

7. A entrevista se encontra disponível em: <<https://movimentorevista.com.br/2020/04/reproducao-social-e-a-pandemia-com-tithi-bhattacharya/>>. Acesso em 19 de agosto de 2020.

8. O artigo se encontra disponível em: <<http://www.oas.org/es/cim/docs/Argumentario-COVID19-ES.pdf>>. Acesso em 10 de agosto de 2020.

serviços essenciais, incluindo aqueles que apenas as mulheres precisam, como os cuidados pré-natais [...] podendo resultar no aumento da mortalidade materna. (AFRICA UNION, 2020, p.3)

No Brasil, estamos vivendo essa realidade. No período de pandemia do país, que se perdura há cinco meses, se vivenciou a queda de dois Ministros da Saúde. O primeiro se trata de Luiz Henrique Mandetta; que fora demitido por seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de contenção da COVID-19 em um governo que desacredita da emergência do momento em que vivemos; e substituído por Nelson Teich, que pediu demissão pelo mesmo motivo. É interessante ressaltar que ambos ex-ministros da saúde se tratam de profissionais da medicina; hoje, o Ministério da Saúde é comandado de maneira interina por Eduardo Pazuello, um General do Exército Brasileiro que sequer possui formação na área da saúde.<sup>9</sup>

Tal situação alarmante traz como rebatimento ao Brasil o *status* de o país mais perigoso para mulheres grávidas no contexto da pandemia. Um estudo publicado no periódico *International Journal of Gynecology and Obstetrics*<sup>10</sup> aponta que 77% das mortes de gestantes e puérperas decorrentes de COVID-19 se encontram no Brasil. Acrescido a isso, é unânime os estudos em âmbito internacional apontarem o acréscimo da violência contra a mulher no contexto da pandemia. O documento da African Union (2020, p. 4) destaca que “em muitos países, um significativo número de mulheres está vivendo em quarentena e se isolando com parceiros violentos”.

A Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), em sua cartilha, afirma que o aumento do tempo de convivência trazido pelo isolamento propicia, também, o aumento de conflitos “gerados em torno

---

9. As informações se encontram disponíveis em: <<https://www.saude.gov.br/galeria-de-ministros>>. Acesso em 18 de agosto de 2020.

10. O período, escrito por profissionais de saúde brasileiras, pode ser encontrado em: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ijgo.13300>>. Acesso em 15 de agosto de 2020.

de questões domésticas e familiares; a violência continua sem ser interrompida e é gerada uma percepção de segurança e impunidade do agressor.” (CIM, 2020, p. 9). Em nota, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública<sup>11</sup> destacou que os casos de feminicídio aumentaram 22,2% entre os meses de março e abril de 2020, no Brasil.

São inúmeras as problemáticas que surgem, ou se intensificam, nesse período de crise global que tornam evidentes que vivemos uma pandemia dentro da pandemia de COVID-19: a desigualdade de gênero. Mas o que vem depois da pandemia? Como reverter esse quadro?

### **Considerações finais – desafios do contexto pós-pandemia**

Incluir a perspectiva de gênero nas políticas públicas atuais é fundamental. Em artigo para a *uol*<sup>12</sup>, a antropóloga Débora Diniz defende a hipótese de que o período pós-pandemia poderá propiciar uma maior circulação de valores feministas. Para Diniz, esses valores são o cuidado e a interdependência. Nas palavras da antropóloga, todos nós vivenciamos feridas no período de isolamento social e “importa saber o que faremos com essa ferida – a mim, interessa aprofundar a ferida de tal maneira que os valores feministas sejam parte da ética da vida comum para uma política justa para os corpos.” (DINIZ, 2020, n.p)

Para Lopes e Coelho (2020, p. 43), caminharmos aquém da desigualdade de gênero no pós-pandemia significa “assegurar a representação das mulheres na tomada de decisão nos diversos níveis e momentos de planejamento da resposta à crise”. Para além disso, é de grande valia a valorização dos trabalhos referentes ao cuidado, seja o não-remunerado

---

11. O documento pode ser lido em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>>. Acesso em 14 de agosto de 2020.

12. O texto está disponível em: <<https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/o-mundo-pos-covid-19-2---comportamento-por-debora-diniz/#page6>>. Acesso em 18 de agosto de 2020.

(trabalho doméstico) ou o remunerado (o trabalho realizado por assistentes sociais, enfermeiras, dentre outras). É urgente que nos dediquemos ainda mais às interseccionalidades para que, no momento pós-pandemia, não estejamos vivendo desigualdades que, há décadas, nos esforçamos em amenizar.

É preciso recorrer ao entendimento de Bhattacharya (2013) de que os direitos que conquistamos no âmbito do gênero podem ser temporários, na medida em que a base da opressão ainda existe; como foi possível perceber, a opressão pode se apresentar de forma ainda mais acentuada no momento de pandemia. A luta pela manutenção de direitos já existentes, bem como a conquista de novos direitos, é um desafio a ser enfrentado pelos feminismos.

## Referências Bibliográficas

AFRICAN UNION. *Seven possible actions – women’s rights and COVID-19*. 2020. Disponível em: <<https://au.int/en/documents/20200604/seven-possible-actions-womens-rights-and-covid-19>>. Acesso em 14 de agosto de 2020.

BHATTACHARYA, Tithi. *What is social reproduction theory?* Artigo publicado em Socialist Work, no dia 10 de setembro de 2013. Disponível em:

<<https://socialistworker.org/2013/09/10/what-is-social-reproduction-theory>>. Acessado em 19 de agosto de 2020.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE MUJERES. *COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer los impactos diferenciados*. 2020. Disponível em: <<http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>>. Acesso em 14 de agosto de 2020.

DWECK, Esther; ROSSI, Pedro. Políticas sociais, distribuição, crescimento e mudança estrutural. In: *Alternativas para o desenvolvimento brasileiro: novos horizontes para a mudança estrutural com igualdade*. CEPAL, 2019.

FREITAS, Rita de Cássia Santos; ALMEIDA, Carla Cristina Lima de; LOLE, Ana. As mulheres e a pandemia da COVID-19: encruzilhadas do cuidado. In: LOLE, Ana; STAMPA, Inez; GOMES, Rodrigo Lima R. (orgs.). *Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia*. Mórula Editorial. 2020.

GOLDENBERG, Mirian. *A arte de pesquisar*. Editora Record, 1997.

LOPES, Mónica; COELHO, Lina. (Des)igualdades entre mulheres e homens. In: REIS, José (org). *Palavras para lá da pandemia: cem lados de uma crise*. Centro de Estudos Sociais – Universidade de Coimbra. 2020. Disponível em: <<https://ces.uc.pt/ces/publicacoes/palavras-pandemia/>>. Acesso em 14 de agosto de 2020.

LOURO, Guacira Lopes. Nas redes do conceito de gênero. In: *Gênero & Saúde*, Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1996.

LOURO, Guacira Lopes. *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Editora Vozes, 6<sup>o</sup> edição, 1997.

MELO, Hildete Pereira de; THOMÉ, Débora. *Mulheres e poder: histórias, ideias e indicadores*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2018. violência contra as mulheres nos últimos meses – de acordo com dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMDH), as denúncias no canal 180 aumentaram em 40%.

# Pandemia da Covid-19: a invisibilidade das mulheres transexuais e travestis trabalhadoras sexuais

*Neily Lisboa<sup>1</sup>*

*Ana Lole<sup>2</sup>*

## 1. Introdução

Diante da realidade que estamos imersos com a pandemia da COVID-19 a única forma de prevenção do novo coronavírus é o isolamento social e medidas higiênicas, orientadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Intensificaram as desigualdades sociais e estamos sem saber o que virá, nos questionamos: o que é o trabalho hoje?

Para Ricardo Antunes (2020) são tempos improváveis e de abandono para a classe trabalhadora com a precarização do trabalho, a desqualificação, a destruição dos direitos, o enfraquecimento da classe trabalhadora num contexto de informalidade, flexibilização, trabalho intermitente, terceirização, desemprego e desregulamentação nas relações de trabalho.

Nesse sentido, a crise não é uma consequência da pandemia da COVID-19 e sim resultado de um sistema capitalista que promove a radicalização da barbárie que despolitiza a política social tornando menos

---

1. Assistente Social. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestranda em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). E-mail: neilyfab@hotmail.com

2. Doutora em Serviço Social e professora do Departamento de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). E-mail: analole@gmail.com

universal, mais focalizada e burocrática, resultando na explosão do desemprego e da miséria. A pandemia coloca em debate o ultraliberalismo, a explosão do voluntariado, desqualificação a política social, o trabalho precarizado vem acentuando as múltiplas expressões da questão social.

A questão social continua a ser um desafio para a Nova República inaugurada em 1985. Os diagnósticos realizados indicam a gravidade da situação social brasileira herdada de muitos anos e décadas. Remetem a raízes que implicam o militarismo e o populismo. Enquanto a economia cresce e o poder estatal fortalece, a massa de trabalhadores padece. (Ianni, 1989, p.146).

Ao longo de todo o processo sócio-histórico da sociedade brasileira é evidenciado a exploração da força de trabalho em detrimento do fortalecimento do capital. O padecimento da classe trabalhadora tem marcas históricas do racismo estrutural, da exclusão e da violência com distintas opressões de gênero e crescimento da miséria. Para entender a realidade é preciso analisar o capital e o antagonismo com o trabalho, com a política social, com o desenvolvimento da tecnologia e os efeitos que inabilita o trabalho, compreendendo a hegemonia financeira. Não podemos ficar na superficialidade, a essência da questão social é a contradição entre capital e o trabalho.

Montaño (2012) ao trazer uma discussão acerca da questão social discorre que o modo de produção capitalista é responsável pela ocorrência e agravamento da questão social na relação capital/trabalho através do desenvolvimento produtivo. Exprime-se na relação entre patrão e trabalhador e suas divergências, condescendentes a partir da posição que executam os indivíduos em suas responsabilidades nas etapas produtivas. a valorização do capital na busca de subsidiar o lucro em detrimento da desproteção do trabalho, vem alargando as múltiplas expressões da questão social.

Temos por objetivos: analisar a precarização do trabalho feminino no que tange as mulheres transexuais e travestis trabalhadoras sexuais;



e analisar a invisibilidade dessas mulheres e o quanto a pandemia da COVID-19 aprofundou as desigualdades sociais e o desemprego principalmente da população LGBTQI+.

O presente trabalho busca realizar uma pesquisa bibliográfica e documental nas plataformas digitais que atuam na perspectiva de garantia de direitos humanos as pessoas LGBTQ+, artigos científicos e livros na perspectiva de levantar dados oficiais no que tange os direitos e proteção de mulheres transexuais e travestis trabalhadoras sexuais, apoiada na análise crítico dialética buscando compreender a partir da realidade e dos dados empíricos o que vem ocorrendo.

O processo de trabalho se converte em meio de subsistência. A força de trabalho torna-se, como tudo, uma mercadoria, cuja finalidade vem a ser a produção de mercadorias. O que deveria ser a forma humana de realização do indivíduo reduz-se a única possibilidade de subsistência do despossuído. Esta é a radical constatação de Marx: a precariedade e perversidade do trabalho torna-se meio e não primeira necessidade de realização humana. Na formulação contida nos Manuscritos, “o trabalhador decai a uma mercadoria e a mais miserável mercadoria”, torna-se um estranho a ele, “um meio da sua existência individual. (Antunes, 2006, p. 126).

## **2. Crise econômica e neoliberalismo**

Virgínia Fontes (2020) destaca, na sua coluna “Impertinências” no canal da TV Boitempo<sup>3</sup>, que a crise que estamos imersos é algo inimaginável, onde os primeiros sinais mundiais da pandemia foram econômicos e financeiros. A crise já era anunciada na década de 1990, com a implementação das políticas neoliberais, aumento da apropriação de terra, exploração da natureza, água, privatizações e uma intensa

---

3. Editora TV Boitempo, canal de pensamento crítico. Impertinências coluna da Virgínia Fontes, com o tema: Crise do coronavírus ou crise do capitalismo? Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YvwS9oAyhUU>. Acesso em: 03 jul. 2020.

eliminação de postos de trabalho aumentando as jornadas dos trabalhadores para realizar trabalho excedente e com isso mais lucro para os capitalistas.

Desse modo, a crise que eclode em 2020 tem seu disparador um vírus e consequentemente uma crise sanitária, evidenciando a situação crítica da saúde pública e no caso brasileiro a falta de acesso à água e saneamento básico, potencializam uma crise histórica e social já existente. Agravando a situação do Brasil, temos um governo omissivo, criminoso, que despreza a vida, desqualifica a ciência e quando perguntado sobre as mortes causadas pelo novo coronavírus, responde: “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre” disse Jair Messias Bolsonaro, presidente da República do Brasil, em 28/04/2020<sup>4</sup>.

Encontramo-nos em uma imensa crise econômica que amplifica o desemprego, as desigualdades, onde o responsável pela crise é o excesso de capital. A crise não atinge igualmente a todos, atinge duramente os trabalhadores que já estavam sem direitos. A pandemia da COVID-19 potencializou a precarização já vivenciada pelos trabalhadores brasileiros, principalmente com a aprovação da reforma trabalhista de 2017<sup>5</sup>.

os novos processos produtivos têm implicado uma extraordinária economia de trabalho vivo, elevando brutalmente a composição orgânica do capital; resultado direto na sociedade capitalista: o crescimento exponencial da força de trabalho excedentária em face dos interesses do capital — com os economistas burgueses (que se recusam a admitir que se trata do exército industrial de reserva próprio do tardo-capitalismo) descobrindo...

---

4. Sarah Teófilo. Em balanço sobre coronavírus, Bolsonaro ignora número de mortos. **Correio Braziliense**, 31/05/2020. Disponível em: [https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/05/31/interna\\_politica,859803/em-balanco-sobre-coronavirus-bolsonaro-ignora-numero-de-mortos.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/05/31/interna_politica,859803/em-balanco-sobre-coronavirus-bolsonaro-ignora-numero-de-mortos.shtml). Acesso em: 04 jul. 2020.

5. Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017. Ela altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e as Leis nos 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.

o “desemprego estrutural”! De fato, o chamado “mercado de trabalho” vem sendo radicalmente reestruturado — e todas as “inovações” levam à precarização das condições de vida da massa dos vendedores de força de trabalho: a ordem do capital é hoje, reconhecidamente, a ordem do desemprego e da “informalidade”. (Netto,2012, p. 417)

Os interesses do grande capital associado a dependência dos países periféricos ao capital internacional repassam a falácia da modernização, tecnologia, inovação e globalização, camuflando o projeto neoliberal de precarização e diminuição do trabalho vivo, resultando na informalidade e destruição dos direitos trabalhistas. Portanto, o Estado neoliberal atua para servir ao desenvolvimento do capitalismo. (Antunes, 2020).

O resultado dos dados disponibilizados em 30/06/2020 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>6</sup> sobre desemprego relacionado ao primeiro trimestre de 2020 mostra que houve um aumento de 12,2% contribuindo para o crescimento da desigualdade, logo, o IBGE também divulgou o aumento da renda dos trabalhadores pelo segundo mês seguido de 3,6% salário em média de 2.460.

Contraditoriamente, essa elevação da renda em plena pandemia com o crescente número de desempregados apenas comprova a grande regressão e fragilidade que vivência os trabalhadores, principalmente, negros com baixa escolaridade e baixos salários, são eles que estão sofrendo com a explosão da crise do capitalismo associada a crise da saúde, política e econômica. A pesquisa aponta que 87,7 milhões de brasileiros estão desempregados, mais da metade da população com idade para trabalhar não tem emprego e 85,9 milhões de brasileiros estão em ocupação.

---

6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 30/06/2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso em: 01 jul. 2020.

## 2.1 Mulheres transexuais e travestis trabalhadoras sexuais

Ao trazer para o debate as trabalhadoras e os trabalhadores LGBT-QI+, especificamente mulheres transexuais e as travestis a realidade da precarização e informalidade é, ainda, mais perversa. O Estado é omissor na formulação de políticas sociais para inserção dessa população ao trabalho formal, como também se apresenta como produtor da transfobia institucionalizada, sacrificando legalmente vidas.

Transexualidade, travestilidade, transgênero são expressões identitárias que revelam divergências com as normas de gênero uma vez que estas são fundadas no dimorfismo, na heterossexualidade e nas idealizações. As normas de gênero definirão o considerado “real”, delimitando o campo no qual se pode conferir humanidade aos corpos. (Bento, 2008, p. 20).

O apagamento dessas vidas, a invisibilidade, a violência por não se comportarem de acordo com as expectativas sociais, provocam o não reconhecimento das diferenças, não conseguindo se inserir completamente na posição de humano, também não utilizam da condição de cidadão estabelecida por lei (Bento, 2017).

Dados disponibilizados pela Associação Nacional de Travesti e Transexuais (ANTRA) boletim nº 3 aponta um aumento no primeiro semestre de 2020 de 39%<sup>7</sup> nos casos de assassinatos de pessoas trans no Brasil, em relação ao mesmo período de 2019. As mulheres transexuais e travestis trabalhadoras sexuais são extremamente ainda mais afetadas, por não ter acesso a política emergencial do governo, continuam realizando seu trabalho nas ruas.

De acordo com a Stefany Gonçalves, mulher transsexual em reportagem ao site britânico “The Guardian” e noticiado pelo portal de

---

7. Boletim nº 03/2020 assassinatos contra travestis e transexuais em 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/06/boletim-3-2020-assassinatos-antra.pdf>. Acesso em: 28. jun. 2020.

notícias UOL<sup>8</sup>, quando questionada sobre a situação atual em relação ao isolamento social, destaca passar sérios desafios. “é realmente difícil, porque quase não há ninguém na rua. Eu trabalho como prostituta, então o que acontece? É terrível, afirma. Ainda saio, ainda faço sexo, porque se não fizer, vou morrer de fome”.

Discutir os desafios e necessidades das trabalhadoras transexuais é algo urgente e necessário, são múltiplas as dimensões das desigualdades e problemas estruturais e sociais que já se solidificaram em terras brasileiras, a pandemia vem descortinar as distintas formas de penalizar vidas. Sendo assim, problematizar essas questões e trazer discussões como políticas sexuais e direitos sexuais é preservar vidas e não as exterminar como já acontece habitualmente.

É de suma importância destacar a iniciativa da Defensoria Pública do Rio de Janeiro, em parceria com a ANTRA, Instituto de Religião e o Unibanco, resultou no projeto TransAção<sup>9</sup> beneficiando 150 travestis e mulheres transexuais, por um período de três meses com um benefício de R\$ 210 reais, os critérios para acesso ao benefício destaca raça, atividade laboral que foi impactada pela pandemia, desemprego e moradia. Quando questionadas sobre as suas dificuldades emprego e renda aparece com 87,3% seguido de saúde (questões relacionadas ao processo de transição), educação, segurança e moradia. 58,6% afirmou ser do grupo de risco para a COVID-19. Dados concedidos pelo projeto TransAção.

---

8. Stefany Gonçalves. ‘Se não fizer sexo, vou morrer de fome’, diz trans no Rio a site britânico. UOL, 21/05/2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/05/21/se-nao-fizer-sexo-vou-morrer-de-fome-diz-trans-do-rio-a-site-britanico.htm>. Acesso em: 30 jun. 2020.

9. O projeto transAção: é uma parceria da Defensoria Pública do Rio de Janeiro, através do Núcleo de Defesa da Diversidade e Direitos Homoafetivos (NUDIVERSIS), o Instituto de Estudos da Religião (ISER) a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e o Instituto Unibanco, possibilitou o auxílio financeiro a travesti e mulheres transexuais em situação de vulnerabilidade durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: [http://www.defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/10366-Convenio-permitira-auxilio-a-travestis-e-mulheres-transexuais?fbclid=IwAR0Pv\\_4HYzu5r1Pe8cgu2UG-GOY365PKz-Vu\\_2ynXFU0r11D5SZU-Velh-Q4](http://www.defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/10366-Convenio-permitira-auxilio-a-travestis-e-mulheres-transexuais?fbclid=IwAR0Pv_4HYzu5r1Pe8cgu2UG-GOY365PKz-Vu_2ynXFU0r11D5SZU-Velh-Q4). Acesso em: 28. jun. 2020.

A forma de contágio da COVID-19 realmente é igual para todos, mas é socialmente especificado quem tem maior possibilidade de sobreviver ou morrer. A radicalização da questão social está penetrada na trama da estrutura econômica, a precarização do trabalho é reflexo da questão social, como também a exploração do trabalho sexual com dimensões estruturais na construção social, capitalista, conservadora, heteronormativa, religiosa, racista e violenta.

### **3. Considerações finais**

Sabe-se que, trazer para o debate a invisibilidade das trabalhadoras sexuais travestis e transexuais durante o período de pandemia da COVID-19 é um ato de resistência e luta coletiva. Essas mulheres também sobrevivem da venda da sua força de trabalho e estão em situação de precarização ainda mais acentuada pela consequência do preconceito, por uma sociedade heteronormativa, que marginaliza e exclui as mulheres transexuais da convivência em sociedade.

Dessa maneira, é de suma importância que o Estado atue na perspectiva da garantia de direitos a essa população, como acesso a saúde no processo transexualizador e suas especificidades, que existam políticas eficientes na garantia de emprego e renda, educação, segurança, assistência social, habitação. O Estado e a sociedade são totalmente responsáveis pelas violências e mortes dessa população, responsáveis principalmente pela terrível expectativa de vida das pessoas transexuais que no Brasil é de 35 anos.

Refletimos assim, que os movimentos sociais, a sociedade civil e as instituições que lutam na perspectiva dos direitos humanos na efetivação do direito e da cidadania LGBTQI+ estão à frente em fortalecer esta população enfrentando as consequências do Estado neoliberal que recai de forma explosiva na classe trabalhadora, sobretudo evidenciando as múltiplas expressões da questão social. Desse modo, as desigualdades são intensificadas pela ampliação do capitalismo e respectivamente a

acumulação restrita do lucro. Em compatibilidade com o capital cresce a pobreza e a miséria. “Não há empenho visível em revelar a trama das relações que produzem e reproduzem as desigualdades sociais”. (Ianni, 1989, p. 150).

## Referências

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 11. Ed. São Paulo: Cortez; Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2006.

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus [recurso eletrônico]: trabalho sob fogo cruzado**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

BENTO, Berenice. **O que é a transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BENTO, Berenice. **Transviad@s: gênero, sexualidade e direitos humanos**. Salvador: EDUFBA, 2017.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e as Leis nos 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm). Acesso em: 21 jun. 2020.

IANNI, Octavio. A questão social. **Revista USP**, São Paulo, n. 3, p. 145-154, 1989.

LOLE, Ana et al (Org.). **Para além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Mórula, 2020. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ParaAlemDaQuarentena.pdf>. Acesso em: 01.jul.2020.

MONTAÑO, Carlos. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 110, p. 270-287, 2012.

NETTO, José Paulo. Crise do capital e consequências societárias. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 111, p. 413-429, 2012.

# Violência contra Mulheres e Grupos Reflexivos com Homens no ES: relato técnico

*Carla de Souza Matos<sup>1</sup>*

## Introdução

A violência e as práticas tidas como violentas têm sido conceituadas pelos grupos sociais, baseados quase sempre em interesses, conflitos, ou seja, nas relações de poder em um determinado contexto sócio-histórico. Em suas variadas manifestações, a violência é resultado de diversas dimensões da estrutura e conjuntura de uma sociedade. Dentre os tipos de violência, àquela praticada contra a mulher é tida como qualquer conduta baseada no gênero que cause dano, sofrimento físico, sexual ou psicológico tanto no ambiente público como privado, podendo ou não levar à morte, porém, é no ambiente doméstico que, fundamentalmente, ela ocorre.

Um estudo desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2005, com 25 mil mulheres de diversos países, revelou a dimensão da problemática. Uma a cada seis mulheres já sofreu violência doméstica no mundo, de acordo com as estimativas (WHO, 2011).

No Brasil, após muitas lutas, tivemos a promulgação da Lei nº 11.340/ 2006, popularmente conhecida como “Lei Maria da Penha”, que dentre outras coisas, “cria mecanismos para coibir a violência

---

1. Assistente Social no CREAS de Marataízes-ES, Mestranda PPGPS - UFF, E-mail: matossouzacarla@gmail.com



doméstica e familiar contra a mulher [...]” (BRASIL, 2006). Entretanto, mesmo diante da gravidade vivenciada, uma grande parcela das mulheres, que são vítimas de violência, permanece no convívio com o agressor, por diferentes motivos e, dessa forma, a atenção e a prevenção devem incluir não apenas as vítimas, mas também os autores dessa violência. Entre as inovações trazidas pela política de atendimento à mulher, está a criação de serviços de responsabilização do homem.

O resumo que ora apresentamos versa sobre o enfrentamento à violência contra mulheres e a incorporação do trabalho de grupos reflexivos de gênero com homens, de modo mais específico sobre a experiência do município de Marataízes – ES. Entretanto, em virtude da pandemia de Covid -19, os grupos encontram-se suspensos.

No lugar de trabalhadora do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), atuante em um serviço essencial na pandemia, surgiu a motivação em refletir acerca do fenômeno da violência doméstica, como uma das expressões da questão social, que encontra-se agudizada nesse período e da ausência de acompanhamento dos homens pela política pública. Levantamos algumas questões norteadoras: Qual o percurso da política de enfrentamento à violência contra a mulher no Brasil? Em que momento se pensou no trabalho com o homem autor de violência no município em tela? Quais os desafios postos para a equipe interdisciplinar na atualidade?

## **1. Desenvolvimento**

A violência contra a mulher é um grave problema social existente no Brasil e no mundo, que exige a criação de políticas públicas mais eficientes no enfrentamento e prevenção do fenômeno. Entendemos a realidade como um todo estruturado de aspectos que se articulam reciprocamente. Assim, utilizaremos a categoria totalidade para tecermos o nosso conhecimento. Cunha e Pinto (2007) conceituam a violência contra a mulher como:

Qualquer ato, omissão ou conduta que serve para infligir sofrimentos físicos, sexuais ou mentais, direta ou indiretamente, por meios de enganos, ameaças, coações ou qualquer outro meio, a qualquer mulher e tendo por objetivo e como efeito intimidá-la, puni-la ou humilhá-la, ou mantê-la nos papéis estereotipados ligados ao seu sexo, ou recusar-lhe a dignidade humana, a autonomia sexual, a integridade física, moral, ou abalar a sua segurança pessoal, o seu amor próprio ou a sua personalidade, ou diminuir as suas capacidades físicas ou intelectuais (CUNHA e PINTO, 2007, p. 24).

Tal sofrimento, não está relacionado à idade, situação socioeconômica, raça, etnia, escolaridade, religião ou orientação sexual. O fenômeno da violência contra a mulher não é isolado, mas complexo e multidimensional, ocorrendo de maneiras distintas, em épocas e meios diferentes, todavia, oriundo de um mesmo motivo, a desigualdade e discriminações relacionadas ao gênero. Na esteira desse pensamento, visando o alcance dos objetivos, é necessária uma breve revisão dos marcos legais voltados ao atendimento da mulher vítima de violência.

No plano internacional, temos a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada em 1948, que conceitua a garantia da proteção dos direitos humanos, alicerçados na ideia de dignidade, valor da pessoa humana, bem como a igualdade de direitos entre homens e mulheres, logo, a violência contra a mulher consiste em uma violação de direitos, limitando as liberdades fundamentais e a igualdade, sendo uma afronta à dignidade humana e a vida.

Nesse aspecto, Bandeira e Almeida (2015) assinalam, que a Declaração Universal dos Direitos Humanos ratificou que os direitos humanos são inalienáveis, universais e que não reconhecem qualquer diferença da condição de gênero. Embora tais tratados explicitem a não discriminação entre homens e mulheres, a história tem verificado a sua violação sistemática.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 226, parágrafo 8º, assegura “a assistência à família, na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência, no âmbito de

suas relações”. Contudo tais preceitos constitucionais não se demonstraram suficientes para o combate à violência contra mulher, ocasionando a necessidade de criação de uma legislação específica.

No que diz respeito aos direitos da mulher, a implementação de políticas públicas, bem como a criminalização e penalização das violências sofridas, via legislação, é recente. Anteriormente, casos de violência contra a mulher eram julgados segundo a Lei nº 9.099/1995, ou seja, como crimes de menor potencial ofensivo, em juizados especiais cíveis e criminais e “ao agressor era sugerido à prestação de serviço comunitário ou a doação de cestas básicas, para que o processo se encerrasse” (DINIZ, 2013).

A Lei Maria da Penha é um divisor de águas, sendo reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU), no ano de 2012, como a terceira lei mundial de maior relevância no combate à violência doméstica. Dando ênfase ao lugar do homem e do masculino na Lei Maria da Penha, Banin e Beiras (2016) discutem que o mesmo está ligado diretamente ao viés punitivo, utilizando-se do termo agressor e relacionado às medidas coercitivas. Todavia, apesar de haver este teor de punição, é a primeira lei que traz menção direta ao trabalho reflexivo e educativo com os homens. A pena privativa de liberdade tem sido dada como única resposta à problemática da violência pelos ordenamentos jurídicos do mundo todo.

A história tem demonstrado que as mulheres são alvo de muita violência. O Brasil é um dos países que mais mata mulheres no mundo e o estado do Espírito Santo se destacou por muito tempo no ranking de feminicídio, entendido pela legislação, como o assassinato cometido devido ao desprezo que o autor do crime sente quanto à identidade de gênero da vítima (BRASIL, 2015).

Segundo o Atlas da Violência de 2019, parece ter havido uma redução da violência letal contra as mulheres capixabas (BRASIL, 2019), que pode ser um reflexo das políticas públicas implementadas pelo governo no período em que priorizaram o enfrentamento da violência baseada

em gênero. Ao contemplar a criação de serviços de responsabilização dos homens autores de violência, a Lei Maria da Penha incorporou a dimensão das masculinidades na equação da violência, o que já vinha sendo objeto de iniciativas de organizações da sociedade civil, entendendo ser necessária uma atuação institucional voltada para os homens, em prol das mulheres, numa busca de desconstrução da prevalência de padrões violentos e desiguais nas relações interpessoais, naturalizados e aceitos pela sociedade.

### **1.1 O município de Marataízes – ES e a incorporação dos grupos reflexivos de gênero**

Marataízes está localizado no litoral sul do estado do Espírito Santo, distante 127 quilômetros da capital do estado, Vitória. Segundo o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía no ano de 2010, uma população de 34.140 mil habitantes, sendo, assim, o maior município em população no litoral sul do estado e também o segundo maior de toda a região sul do Espírito Santo. A rede socioassistencial municipal é organizada em níveis de proteção social, composta por um conjunto de serviços, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009). Tais serviços são executados diretamente pela Secretaria Municipal de Assistência Social, Habitação e Trabalho (SEMASHT) . As proteções sociais da tipificação são: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial , esta última se divide em média complexidade e alta complexidade.

O Projeto “Homem que é homem”, foi idealizado por técnicos da Polícia Civil do ES em 2015 e vem se expandindo para os municípios do interior do estado, seguindo a linha de ação da Proteção Social Especial de média complexidade, no trabalho com o homem autor de violência contra a mulher. A adesão do projeto em Marataízes aconteceu após a apresentação da proposta no ano de 2017 e sua execução no âmbito

municipal está vinculada à SEMASHT e à Secretaria Municipal de Defesa Social e Segurança Patrimonial.

Formada a Coordenação local e equipe técnica, composta de profissionais atuantes no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), estes participaram de encontros promovidos pela equipe responsável pelo projeto na capital, observando na prática a aplicação da metodologia de trabalho. Outra forma de capacitação profissional se deu com a participação no “I e II Colóquio: Homens e Violência contra as Mulheres”, organizados pelo Laboratório de Estudos de Gênero, Poder e Violência da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), em parceria com a Polícia Civil estadual.

A partir de maio de 2018, o município deu início aos grupos reflexivos, divididos em ciclos, compostos de 04 encontros semanais realizados no período noturno, com homens encaminhados pela Delegacia de Polícia Civil que respondem a algum procedimento referente à Lei Maria da Penha, e/ou direcionados pela rede socioassistencial, bem como outros canais de atendimento a mulheres. Os temas trabalhados visam contribuir na ressignificação dos homens sobre suas vivências, perpassadas pelas desigualdades de poder, ofertando uma ferramenta possibilitadora de transformação.

Através da Lei nº 13.984 de 03 de abril de 2020, há a alteração do artigo 22 da Lei Maria da Penha que faz menção ao trabalho com homens, estabelecendo como medidas protetivas de urgência, trazendo a obrigatoriedade da frequência nos grupos (BRASIL, 2020). Vale ressaltar que visando atuar no enfrentamento à disseminação da contaminação do novo coronavírus, a realização dos grupos reflexivos de gênero foi suspensa pelo município.

A pandemia escancara a fragilidade da rede de proteção às mulheres e como isso afeta suas vidas. O Fórum Brasileiro de Segurança Pública, divulgou dados de um relatório produzido a pedido do Banco Mundial, onde destaca que os casos de feminicídio cresceram 22,2%, entre março e abril de 2020, em doze estados do país, comparativamente ao ano

passado. O documento é intitulado “Violência Doméstica durante a Pandemia de Covid -19” e tem como referência dados coletados nos órgãos de segurança dos estados brasileiros (FBSP, 2020). De acordo com o relatório, os números de feminicídio tiveram uma queda em apenas três estados: Minas Gerais (-22,7%), Rio de Janeiro (-55,6%) e Espírito Santo (-50%).

Em relação a quantidade de boletins de ocorrências nas delegacias ou outros canais de denúncia de violência doméstica, a referida entidade emitiu um comunicado à imprensa em que tornou públicos registros que demonstram quedas nesse mesmo período. Isso demonstra o aumento da vulnerabilidade em que as mulheres estão expostas na pandemia, tendo mais dificuldades para a formalização de queixas e se proteger. A convivência mais próxima dos agressores no novo contexto de isolamento social, sinaliza que podem estar ocorrendo subnotificações de casos de violência doméstica, pois as estatísticas nos municípios em condições consideradas normais, destoam dessa realidade.

O Fórum de Mulheres do Espírito Santo, elaborou uma carta de reivindicações em junho de 2020, denominada “Mulheres e Covid – 19 : o que queremos”? No documento é reforçado que há uma necessidade de melhor estruturação dos serviços de atendimento a mulher, garantindo que eles sejam considerados de fato como essenciais pois resguardam à vida (FOMES, 2020).

No nosso contexto histórico, cultural, social, político e econômico, pautado no patriarcado, as mulheres são as mais afetadas pela pandemia e estão mais sujeitas à violência doméstica nesse período, exigindo assim políticas públicas de enfrentamento. Em Marataízes, as mulheres vítimas estão sendo assistidas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI) no CREAS. No entanto, por diversas razões, muitas estão no convívio com seus agressores. Se faz necessário romper esse ciclo. Com isso é imperioso pensar nos serviços de responsabilização dos homens, no fortalecimento dos grupos reflexivos, como um campo de trabalho com as masculinidades, sendo

um mecanismo alternativo de superação à perspectiva meramente punitivista e suas implicações frente aos projetos societários de cunho emancipatório e libertário.

### **Considerações Finais**

Foi possível inferir a partir desse resumo, que os marcos legais avançaram na proteção às mulheres, sobretudo no Brasil, mas as políticas públicas não seguiram o mesmo movimento.

No momento da pandemia a violência doméstica aumenta. O Estado é convocado a dar respostas e enquanto profissionais somos desafiados a tecer novas estratégias de enfrentamento. A proposta de encarceramento do homem autor de violência contra a mulher nos remete a uma visão linear, buscando-se apenas soluções imediatistas e desconexas.

Diante de uma conjuntura neoliberal somada a um cenário de crise nunca antes enfrentado, torna-se uma tarefa ainda mais desafiadora buscar compreender a aplicabilidade dos grupos reflexivos. A realidade aponta para o aumento da demanda e dificuldades em garantir a continuidade e a qualidade desse trabalho no município pós – pandemia.

### **Referências Bibliográficas**

BANDEIRA, Lourdes Maria; ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. **Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha**. Rev. Estud. Fem. [online]. 2015, vol.23, n.2, p.501-517. ISSN 0104-026X. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2015000200501&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2015000200501&lng=pt&tlng=pt)> Acesso 28 nov. 2019.

BANIN, Samantha Alflen; BEIRAS, Adriano. **A categoria homem nas políticas públicas e leis brasileiras**. Psicologia em Estudo. 2016.

BRASIL. **Atlas da Violência 2019**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo; 2019.

\_\_\_\_\_.Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.

\_\_\_\_\_. **Coleção Enfrentamento à Violência Contra as mulheres**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011.

\_\_\_\_\_. **Lei Maria da Penha nº 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Diário Oficial da União. Brasília (DF), 2006.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 13.104 de 9 de março de 2015. **Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos.**

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 13.984 de 03 de abril de 2020. **Altera o art. 22 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para estabelecer como medidas protetivas de urgência frequência do agressor a centro de educação e de reabilitação e acompanhamento psicossocial**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13984.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13984.htm)> Acesso: 19 de jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília (DF), 2009.

CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Violência Doméstica – Lei Maria da Penha (Lei 11340/2006)** Comentada artigo por artigo. São Paulo: Revista dos Tribunais. 2007.

DINIZ, Anailton Mendes de Sá. **Lei Maria da Penha: Uma Concretização de Direitos**. Disponível em: <<http://portais.tjce.jus.br/esmec/wp-content/uploads/2015/09/Lei-Maria-da-Penha-uma-concretiza-%C2%BA-%C3%BAo-de-direitos-Ana-%C2%A1lton-Mendes-de-S-%C3%AD-Diniz-.pdf>> Acesso: 24 nov. 2019.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência Doméstica durante a Pandemia de Covid – 19**. Brasil, FBSP, 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>> Acesso: 20 de jul. 2020.

FÓRUM DE MULHERES DO ESPÍRITO SANTO. **Mulheres e Covid -19: o que queremos?** Brasil, FOMES/AMB, 2020. Disponível em: <<http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/08/FOMES-MULHERES-E-PANDEMIA.pdf>> Acesso: 08 de ago. 2020.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico resultados preliminares**. 2019.



ONU, Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. UNIC, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>> Acesso: 10 dez. 2019.

WHO, World Health Organization. **Multi-country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses**. Geneva, 2011. Disponível em: <<https://www.who.int/gender-equity-rights/en/>> Acesso: 01 dez. 2019.

# Políticas Públicas para as Mulheres, Território para as Mulheres, Território Fluminense e Pandemia

*Ciomara Maria Santos<sup>1</sup>*

## Introdução

As políticas para as mulheres no Brasil foram caracterizadas como as políticas sociais, em resposta a forte desigualdade que atravessou longos percursos históricos com a negação de direitos. O rumo da história começa a ser mudado a partir de 1985, o retorno da democracia no país contou com a forte mobilização dos movimentos sociais, incluindo o movimento de mulheres que ampliou a sua atuação fazendo com que a agenda feminista fosse intensificada, sobretudo, em relação a criação dos Conselhos de Direitos das Mulher - Estaduais e o Nacional; das Delegacias especializadas de Atendimento à Mulher; sem perder de vistas as ações na área da saúde, como o PAIM que tinha uma função muito mais de controle da reprodução do que a saúde do corpo feminino. Foi a Constituição Federal de 1988 que alterou significativamente a condição da mulher na sociedade brasileira ao promover mudanças na legislação que possibilitou a introdução dos direitos das mulheres na Carta Magna. Esse período veio atravessado pela disseminação de ideias sobre gênero e o movimento feminista com pautas de discussões voltadas para o reconhecimento, redistribuição e representação sob a influência do debate no âmbito internacional.

---

1. Doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social. Escola de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense. Bolsista/ CAPES.

Para o movimento não basta apenas o reconhecimento da desigualdade era preciso pensar formas de reparação de danos, sendo necessário viabilizar distribuição e redistribuição no campo da produção e reprodução, sobretudo, a econômica. Este debate pode ser observado nas múltiplas contribuições teóricas no âmbito internacional de feministas, como a Scott(1989); Fraser(2002-2007- 2009); Butler(2003); Crenshaw(2012); Davis(2016), no território brasileiro, as feministas envolvidas no mundo acadêmico, como a Saffioti e Almeida (1995); Bandeira e Melo (2010) entre outras, subsidiaram a luta trazendo contribuições para se pensar como trabalha com as ações específicas de promoção e defesa dos direitos das mulheres, de forma que não fossem pontuais, garantindo nas políticas “universais”, ou seja, na saúde, na educação e no trabalho a inclusão das demandas envolvendo as questões de gênero em sua diversidade.

Foi no bojo dessa discussão que o Brasil apresenta a proposta de se ter um organismo específico para executar diretamente políticas públicas para as mulheres que surge a partir do Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres. De acordo com Bandeira e Melo (2010, pág.38), na década de 1990, mais especificamente no governo Collor, o CNDM sofre um esvaziamento perdendo a sua capacidade administrativa financeira para executar políticas públicas voltadas para o campo do direito social com a redução orçamentária.

A Organização das brasileiras para garantir a participação nas Conferências Internacionais de Cairo em 1984 e de Beijing em 1995, que motivou a retomada de forma tímida do CNDM proporcionando condições de reorganização das bandeiras de lutas emplacadas pelo órgão. O resultado veio com a criação da Secretaria Especial de Mulher (SE-DIM), vinculada na Secretaria de Justiça. Com a vitória do Candidato Luiz Inácio Lula da Silva nas eleições de 2002, a SEDIM passa a ser Secretaria de Política para as Mulheres (SPM).

A criação da SPM oficializada em 2003 enquanto um instrumento para garantir na agenda governamental da esfera federal a execução das políticas públicas para as mulheres foi a mola precursora para que as

demais esferas - estadual e municipal incluíssem nos respectivos organogramas administrativos os Organismos de Políticas para as Mulheres (OPMs). A SPM(2010) aponta como uma das primeiras ações da gestão - a convocação de Conferências para diagnosticar, avaliar e pensar prioridades de ação na constituição do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Após esta foram realizadas mais três conferências. A última versão oficial do Plano Nacional (2013-2015) foi fruto da 3ª CNPM de 2011. A mobilização em torno das Conferências com a forte participação dos movimentos sociais de mulheres, especialmente das feministas e o incentivo orçamentário do governo federal proporcionaram condições para que os municípios de diferentes regiões do país incluíssem a criação de OPMs para implantar uma política transversal além de programas e serviços em respostas as questões de desigualdades nas relações sociais. O processo de ampliação de OPMs proporcionou elementos para que o IBGE através da Pesquisa sobre Informações Básicas Municipais (MUNIC/IBGE) sobre o Perfil dos Municípios Brasileiros de 2009 e 2013.

Ao se debruçar sobre as condições nas quais estão sendo implementadas estas políticas públicas, a pesquisa visa contribuir com o debate sobre a temática considerando as ações dos movimentos de mulheres, em especial, das feministas que ao longo das últimas décadas têm motivado o Estado nas iniciativas para o enfrentamento das desigualdades que cercam as relações de gênero com o recorte de mulheres.

Quanto a pesquisa, com o foco direcionado para os instrumentos de execução dessas políticas específicas, no caso os organismos de políticas para as mulheres, a análise faz um estudo de caso trazendo dados obtidos na Pesquisa sobre Informações Básicas Municipais (MUNIC/IBGE) sobre o Perfil dos Municípios Brasileiros de 2009 e 2013, notadamente, as cidades do território fluminense<sup>2</sup> e experiências de gestão em 4 municípios: Cabo Frio – Capital- São Gonçalo e Volta Redonda.

---

2. Também observa-se que no período, ocorreram as Pesquisa de Informações Básicas Estaduais (ESTADIC/IBGE) sobre o Perfil dos Estados Brasileiros de 2008 e 2012.

Para tanto, reafirmasse que a pesquisa tem sua centralidade nas políticas públicas, sendo o campo de observação os organismos municipais de políticas para as mulheres enquanto instrumentos de defesa, promoção e execução das ações voltadas para a cidadania das mulheres no estado do Rio de Janeiro.

O objetivo da pesquisa em processo de finalização foi de realizar um estudo de caso sobre as políticas públicas para as mulheres no estado do Rio de Janeiro.

### **Metodologia aplicada**

Para que a investigação pudesse atingir seu objetivo geral o estudo estabeleceu como metas: o mapeamento dos municípios do estado do Rio de Janeiro identificando os que têm ou não organismos de políticas para as mulheres especificando quais os tipos de estruturas específicas no período de 2009 a 2013; a identificação entre as estruturas quais foram constituídos enquanto secretarias exclusivas na gestão do período em estudo que garantiram nos Planos Plurianuais, nas Lei Orçamentárias Anual e nas Lei de Diretrizes Orçamentárias programas ou ações voltadas para a promoção de políticas públicas para as mulheres, indicando se existia orçamento próprio ou não; verificar se há integração e articulação dos organismos que tratam das políticas públicas de proteção e promoção de direitos das mulheres com as outras políticas públicas nos municípios, como por exemplo na saúde, educação, trabalho; identificar como o Estado e o Governo Federal contribuiu com o processo de integração e articulação das políticas setoriais e se houve participação dos organismos municipais de políticas para as mulheres em algum fórum específico no estado do Rio de Janeiro. Mas recentemente, por conta da Pandemia, a pesquisa retomou o contato com os municípios

Em relação aos instrumentos, buscando a qualidade da pesquisa e consternando a complexidade que envolve o público alvo da investigação, foram utilizados os instrumentos de entrevistas semiestruturadas e

coleta de dados quantitativos fornecidos pelo banco de dados do IBGE, mais precisamente as Pesquisas sobre o Perfil dos estados brasileiros e perfil dos municípios brasileiros do IBGE de dois períodos – 2008 e 2013 – dados municipais que foram publicados em 2009 e 2014 e dados estaduais. Além do Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM) da Secretaria Nacional de Política para a Mulher (SPM), documentos e pesquisas que trazem dados do processo de constituição dos organismos de políticas para as mulheres no país como dados do IPEA<sup>3</sup> e da SPM que responderão, diretamente, o interesse dessa pesquisa.

Em virtude da Pandemia que atingiu ao Brasil, a pesquisa retomou o contato com os municípios que participaram da parte de entrevistas semiestruturadas para saber como que os organismos de políticas para as mulheres estavam atuando? Quais as ações estavam em andamento?

## **Resultados preliminares**

Analisando os dados da MUNIC/IBGE de 2009 e 2013 em relação ao Estado do Rio de Janeiro, verificou-se que houve um crescimento na participação destes municípios no conjunto do estado do Rio de Janeiro, em 2009 eram 50% dos municípios que tinham OPMs e em 2013 foram 56,5%. A importância deste número é demonstrada pela média nacional, esta foi em 2009 de 18,7% dos municípios brasileiros com OPMs e em 2013 esta percentagem passou para 27,5%, cresceu, mas ainda aquém de uma verdadeira política pública inclusiva para as mulheres, como afirma o IBGE abaixo:

Os resultados da MUNIC indicaram que somente, 27,5% dos municípios brasileiros possuíam estruturas para a formulação, coordenação, e implementação de políticas para as mulheres. Em 2009, quando o tema foi pesquisado pela primeira vez na MUNIC, esse percentual era de 18,7%. O

---

3. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

aumento de cerca de nove pontos percentuais em quatro anos é reflexo dos movimentos político e social da necessidade de criação de estruturas que promovam a igualdade de gênero em todos os setores da política pública e nos diferentes níveis de governo”. (MUNIC/IBGE,2014, p.81)

A posição expressiva do Estado do Rio de Janeiro no quadro nacional de estruturas para a gestão de políticas para as mulheres, provavelmente relaciona-se ao processo de implementação de políticas para as mulheres no país e a forte presença de um movimento de mulheres no estado. Não se pode ignorar a influência do trabalho desenvolvido pela Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República na gestão da Ministra Nilceia Freire que desenvolveu uma política regional agressiva de construção das políticas públicas para as mulheres no âmbito regional em conjunto com as gestoras estaduais, procurando sensibilizar as lideranças governamentais para a inserção da temática na agenda governamental.

A forte presença de OPMs no Estado do Rio de Janeiro como foi mencionado acima, apresenta um formato de estruturas de gestão diferentes nos municípios, pois não ocupam a mesma posição na hierarquia administrativa governamental. Todas as conferências de âmbito municipal, estadual e federal aprovaram em diferentes períodos a constituição de uma secretaria exclusiva para tratar das demandas frutos das desigualdades sociais com recorte de gênero, poucos são os municípios que atenderam a pauta como reivindicou o movimento de mulheres. Contudo, a existência de qualquer tipo de estrutura já pode ser considerada como um avanço, principalmente se contar com um orçamento próprio.

Um outro aspecto importante é o carro chefe das gestões de políticas públicas para as mulheres, o mote principal identificado nas gestões era o enfrentamento da violência contra a mulher que contava com o Pacto Nacional de Política para as mulheres representando uma ação significativa para atender demandas violações contra aos direitos das mulheres.

O Rio de Janeiro passou a contar com um número significativo, mesmo que não suficiente, de serviços especializados para atendimento às mulheres, vinculados aos OPMs ou na área da segurança, justiça e saúde. Ocorre que as mudanças recentes do poder executivo das diferentes esferas, colocaram em xeque a continuidade de um serviço qualificado para o atendimento das demandas que envolvem a cidadania feminina. A reação do movimento de mulheres retardou algumas ações de sucateamento de programas voltados para as mulheres. Contudo, profissionais da área de segurança, justiça, do próprio organismo de política para as mulheres, da saúde e da assistência já sensibilizadas/os e engajadas/os continuaram na promoção da política de enfrentamento da violência contra a mulher. A exemplo, o Programa Patrulha da Lei Maria da Penha que completou um ano de existência.

Quanto ao período da Pandemia, os municípios de Cabo Frio, Capital, São Gonçalo e Volta Redonda informaram que os OPMs estavam funcionando com as normas estabelecidas nos decretos municipais. Ocorreram mudança de gestão em dois municípios. Em relação as ações em andamento todos os serviços encontram-se em atendimento com redução de carga horária, diminuição de equipe por conta de grupo de risco, atendimento presencial em casos complexos, abrigamentos (em relação aos que tem) com todas as medidas necessárias para a entrada da mulher e seus respectivos filhos. Foi constatado que a Patrulha da Lei Maria da Penha fez toda a diferença, pois em alguns casos a ação conjunta contribuiu para o afastamento das vítimas do local de risco, evitando mais feminicídios, tendo em vista que cresce o número de mulheres assassinadas pelos seus ex-companheiros. Em relação a estrutura para a manutenção da política, a dificuldade de acesso orçamentário já existia, só agrava no período de cortes de verbas para execução das políticas sociais do país.

Na contracorrente os movimentos sociais de mulheres em sua diversidade, não deixaram de lutar por conta do isolamento, o uso de ferramentas de multimídias para denúncias, organizações de atos e



acompanhamento das violações referentes aos direitos sociais e humanos das mulheres. A ocupação de espaços públicos também vem sendo utilizado para denunciar e contestar ações, sobre tudo, as praticadas pelo poder executivo que deveria manter e garantir a aplicação da carta magna do país- A Constituição Federal que representa um marco na garantia de direitos da população.

Fazendo uma análise comparativa dos dados da pesquisa com a atual situação, é possível reafirmar que a entrada de políticas públicas para as mulheres na agenda governamental foi fruto da luta dos movimentos sociais de mulheres. Esta política pública começou a ser institucionalizada no governo Lula, porém não avançou. O passo para dar prosseguimento ao processo de institucionalização começou a ser pensado na 4ª Conferência Nacional de Política para as Mulheres que iniciou a discussão de um Sistema de Política para as Mulheres com uma estrutura política orçamentária definida e adequada para a promoção e defesa dos direitos das mulheres contemplando as diversidades e complexidades que atingem as brasileiras.

## Referência bibliográfica

**BANDEIRA**, Lourdes e **MELO**, Hildete Pereira de. *Tempos e Memórias*. Movimento Feminista no Brasil. Brasília: SPM, 2010.

**BRASIL**. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres**, 2004. 104 p.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2013.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Financiamento de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2013.

**BUTLER**, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 2ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.236.

CFEMEA – Centro Feminista de Estudos e Assessoria – **Mulher, população e Desenvolvimento: Subsídios aos Parlamentares na Implementação do Plano de Ação da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento**, CFEMEA, Brasília, 1996.

**Convenção pela Eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres.** Cedaw/ Organizações das Nações Unidas. Brasília. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2008.

CRENSHAW, Kimberlé. **Interseccionalidade na discriminação de raça e Gênero.** <<http://www.acaoeducativa.org.br/fdh/wp-content/uploads/2012/09/Kimberle-renshaw.pdf>>. acesso em 10/10/2017

DAVIS, Ângela. **Mulheres, raça e classe.** Tradução Heci Regina Candiani. – 1ª ed. – São Paulo: Boitempo, 2016. Disponível em: <http://www.lelivros>

FRASER, Nancy. **O feminismo, o capitalismo e a astúcia da história, In.: Dossiê: Contribuições do pensamento feminista para as Ciências Sociais.** Mediações, Londrina, v. 14, n.2, p. 11-33, Jul./Dez. 2009.

\_\_\_\_\_. **Mapeando a imaginação feminista: da redistribuição ao reconhecimento e à representação.** Revista Estudos Feministas, 2007.

\_\_\_\_\_. **Reconhecimento sem ética.** Lua Nova, São Paulo, 70: 213-222, 2007.

IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais - **Perfil dos Municípios Brasileiros: 2013/IBGE**, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

\_\_\_\_\_, Pesquisa de Informações Básicas Municipais - **Perfil dos Municípios Brasileiros: 2008/IBGE**, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

\_\_\_\_\_, PESQUISA de Informações Básicas Estaduais - **Perfil dos Estados Brasileiros: 2013**

IPEA. **Mercado de Trabalho, conjuntura e análise.** ed. Editorar Multimídia, Brasília, 2016.

SCOTT, J. **Gênero uma categoria útil de análise histórica.** Educação e Realidade, S.O S. Corpo. 1991.

SAFIOTTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência.** São Paulo, Fundação Perseu Abramo- Expressão Popular, 2004. (Coleção Brasil Urgente)

\_\_\_\_\_. & ALMEIDA, S. S. de. **Violência de Gênero, Poder e Impotência.** RJ, Revinter, 1995.

# Violência Intrafamiliar contra Lésbicas e a Pandemia da COVID-19

*Nathaliê Cristo Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>*

## Introdução

A população mundial enfrenta hoje um inimigo invisível e implacável. Desde o seu surgimento em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, o novo coronavírus (SARS-CoV-2) se espalhou por todo o planeta, levando a Organização Mundial da Saúde a decretar uma pandemia em 11 de março de 2020.<sup>2</sup> Neste momento em que lhes escrevo o mundo já conta com a triste marca de 24 milhões de pessoas contaminadas e 826.000 óbitos em decorrência da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus.<sup>3</sup> No Brasil o cenário é desolador. O país enfrenta a pior crise sanitária de sua história. Atualmente são 3.717.156 pessoas contaminadas e 117.665 óbitos decorrentes da COVID-19. No país que ocupa o 2º lugar no ranking mundial de casos e mortes por coronavírus um aspecto tornou a pandemia da COVID-19 ainda mais avassaladora e duradoura: o negacionismo do governo brasileiro com relação à Ciência e a omissão no combate à pandemia. O presidente Jair Bolsonaro, vem desde março minimizando os efeitos da pandemia, participando de aglomerações e

---

1. Assistente Social e Mestre em Política Social, e-mail: [nathaliecristo@hotmail.com](mailto:nathaliecristo@hotmail.com)

2. <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>; acesso em 10 de agosto de 2020.

3. <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-27/ao-vivo-noticias-sobre-o-coronavirus-e-a-crise-politica-no-brasil.html>; acesso em 27 de agosto de 2020.

estimulando constantemente a reabertura da economia e o retorno à normalidade em pleno auge da pandemia.

Com o avanço da doença, diversos países começaram a adotar medidas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde para frear a transmissão comunitária. Dentre essas medidas, as principais são: o isolamento social, o distanciamento social e a quarentena<sup>4</sup>. A pandemia da COVID-19 modificou profundamente a forma de se conviver em sociedade, trazendo a necessidade de um distanciamento compulsório entre as pessoas.

Entretanto, é bem verdade que antes do surgimento do coronavírus já havia em território brasileiro um inimigo letal: a violência homofóbica. Como destacam Lionço & Diniz (2008, p. 312): “Homofobia define-se como uma manifestação perversa e arbitrária da opressão e discriminação de práticas sexuais não heterossexuais ou de expressões de gênero distintas dos padrões hegemônicos do masculino e do feminino.”

Dados do Relatório de violência homofóbica no Brasil produzido pelo Grupo Gay da Bahia<sup>5</sup> apontam que no ano de 2019, 329 LGBT+ (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) tiveram morte violenta no Brasil, sendo 297 homicídios e 32 suicídios. Em 2017 foram 445 mortes por homofobia. Os números são tristes e alarmantes. Em abril de 2020, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva publicou uma

---

4. De acordo com Aquino et. Al (2020, p. 2425) “O *isolamento* é a separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença. (...) A *quarentena*, é a restrição do movimento de pessoas que se presume terem sido expostas a uma doença contagiosa (...) O *distanciamento social* envolve medidas que têm como objetivo reduzir as interações em uma comunidade, que pode incluir pessoas infectadas, ainda não identificadas e, portanto, não isoladas. Como as doenças transmitidas por gotículas respiratórias exigem certa proximidade física para ocorrer o contágio, o distanciamento social permite reduzir a transmissão. Exemplos de medidas que têm sido adotadas com essa finalidade incluem: o fechamento de escolas e locais de trabalho, a suspensão de alguns tipos de comércio e o cancelamento de eventos para evitar aglomeração de pessoas.”

5. <https://grupogaydabahia.com.br/relatorios-anuais-de-morte-de-lgbti/>; acesso em 14 de agosto de 2020.

nota contendo considerações acerca da saúde da população LGBTQ+ no contexto da pandemia da COVID-19<sup>6</sup>. Na nota, explicita-se a necessidade de se trazer visibilidade acerca da saúde e dos direitos da população LGBTQ+ em meio a esta grave crise:

“A pandemia de Covid-19 tende a acentuar as iniquidades oriundas da raça/cor, da etnia, do gênero, orientação sexual, classe, idade, deficiências, tornando-se imperativo que essas diferenças sejam consideradas nas respostas à epidemia.” (ABRASCO, 2020)

Nesse sentido, o presente resumo busca abordar um tipo específico de violência homofóbica: a violência intrafamiliar contra mulheres lésbicas, e as agressões psicológicas, físicas, dentre outras, sofridas por estas mulheres a partir do momento em que decidem assumir sua orientação sexual dentro de seus lares. Além disso, busca-se refletir como a pandemia da COVID-19 e a necessidade do distanciamento social torna ainda mais desafiadora a luta dessas mulheres por proteção social e cidadania plena.

A violência contra as lésbicas não ocorre apenas nos espaços públicos mas também nos espaços privados e familiares. De acordo com dados do Relatório de Violência Homofóbica de 2019 (Grupo Gay da Bahia) “Seguindo tendência dos anos anteriores, a maior parte dos LGBTQ+ vítimas de morte violenta encontravam-se em suas residências (33,74%) (...)”.

É nesse sentido que este resumo busca abordar, ainda que de forma introdutória, o tema da violência familiar contra a população lésbica, violência esta que vem sendo denominada por diversos autores de homofobia familiar (SCHULMAN, 2009; TOLEDO & TEIXEIRA FILHO, 2013; BRANDÃO, PERUCCI & VIEIRA, 2014). Como o foco desta

---

6. <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/consideracoes-da-abrasco-sobre-a-saude-da-populacao-lgbti-no-contexto-da-epidemia-de-covid-19/47257/>: acesso em 18 de agosto de 2020.

análise se concentra na violência contra as lésbicas especificamente, utilizaremos também o termo “lesbofobia familiar”.

## **1. Família e proteção social**

Outro assunto primordial neste debate é a compreensão do conceito de “família”. A família é o lugar onde, na maioria das vezes, os indivíduos constroem sua visão de mundo e sua subjetividade. A conformação social da família nuclear burguesa ainda influencia diretamente na forma como pais e mães lidam com o fato de suas filhas assumirem uma orientação sexual distinta da heterossexualidade. A maioria dos pais/mães possui uma visão conservadora e repressiva acerca das sexualidades dissidentes e dessa forma esperam que suas filhas se amoldem ao padrão heterossexual. Portanto, “a família atua como um dispositivo de reprodução e reiteração da norma e da repetição das formas de discriminação e violência que podem ser visualizadas em contextos mais amplos da sociedade em geral.” (BRANDÃO, PERUCCI & VIEIRA, 2014, p. 69)

A família é historicamente considerada o lócus privilegiado da proteção social dos indivíduos. Como destaca Freitas (2013, p.3), a proteção social é entendida: “(...) enquanto mecanismos/estratégias construídos historicamente visando a proteção e bem-estar mínimo. Tais mecanismos podem ser constituídos através de estruturas informais – como a família ou a vizinhança – ou por formas institucionalizadas através dos serviços e políticas sociais.”

Na medida em que a proteção social advinda da família pode ser rompida devido à discriminação, é necessário investigar quais as redes de proteção são acessadas pela população lésbica em casos de violência familiar.

## **2. Dimensões da violência intrafamiliar contra lésbicas**

Segundo Schulman (2009), as dimensões da homofobia familiar são amplas e variam desde pequenos desrespeitos e atitudes de exclusão,

chegando a ataques brutais que deformam a vida da pessoa homossexual. A violência homofóbica familiar ocorre na maioria das vezes quando o indivíduo decide trazer a público sua orientação sexual dissidente. Essa atitude de revelar aos amigos e familiares a orientação sexual ficou conhecida popularmente como o ato de “sair do armário”. A “saída do armário” torna-se um evento traumático em muitos casos, pelo fato de os familiares condenarem a orientação sexual da pessoa, muitas vezes agredindo-a fisicamente e/ou verbalmente, ou até mesmo expulsando-a de casa. Em um contexto de pandemia essa rejeição se torna ainda mais traumática para as vítimas, já que muitas delas podem se ver totalmente desamparadas e vulneráveis.

É importante destacar que a não aceitação de sua sexualidade por parte dos familiares, leva muitas lésbicas a desenvolverem um processo de lesbofobia internalizada, que “consiste na canalização para o self do próprio homossexual de todas as atitudes de valor negativas, levando à desvalorização desse self, resultando em conflitos internos e pouca auto-estima.” (PEREIRA & LEAL, 2005, p. 323)

As agressões psicológicas, verbais, físicas e de diversos tipos praticadas contra as lésbicas no interior de suas famílias são ainda mais potencializadas quando se trata de um contexto de isolamento e distanciamento social. Como destaca Lacerda (2020, p.205): “(...) devemos problematizar o significado e as consequências do confinamento com famílias homofóbicas como fortalecedor do sofrimento psíquico, tendo em vista a trajetória pregressa de rejeição e o histórico de violência intrafamiliar.” (LACERDA, 2020, p.205)

### **3. Estratégias de proteção social às lésbicas em situação de violência intrafamiliar**

De acordo com Castel (1998), a proteção pode ser compreendida a partir de duas dimensões: a sociabilidade primária e a sociabilidade secundária. A sociabilidade primária está relacionada a um sistema que

une indivíduos de um mesmo grupo, que por sua vez “tecem redes de interdependência sem a mediação de instituições específicas.” (CASTEL, 1998, p. 48) Já a sociabilidade secundária, estaria ligada a uma forma institucionalizada da proteção social, àquela oferecida pelo Estado através de serviços e políticas sociais.

No caso da lesbofobia familiar, a hipótese é que as redes de sociabilidade primária - representadas por amigos, vizinhos, ou pessoas que sejam vítimas da mesma violência - atuem como uma importante ferramenta de proteção social. No entanto, também é importante verificar quais as formas institucionalizadas que essas vítimas têm acessado. A partir da criação da Política Nacional de enfrentamento à violência contra a mulher (2011) foi criada uma rede de atendimento às mulheres em situação de violência em todo o Brasil. Na cidade de Niterói, no Rio de Janeiro, por exemplo, algumas dessas instituições são a Delegacia Especializada de Atendimento a Mulher (DEAM), o Programa SOS Mulher que funciona no Hospital Universitário Antonio Pedro, a Coordenadoria de Políticas e Direitos das Mulheres (CODIM), dentre outras. Esses locais sempre estiveram abertos para receberem casos de violência contra as mulheres, no entanto, com a nova realidade imposta pelo distanciamento social em muitos desses lugares os atendimentos presenciais foram suspensos.

E nos casos em que não há como buscar ajuda presencial, o que fazer? O canal de atendimento Disque 180 tem sido uma das estratégias para atender as mulheres em situação de violência. No mês de março de 2020 o Disque 180 recebeu 3,3 mil denúncias de violência doméstica contra mulheres no Brasil, o que representa um aumento de quase 10% em relação à primeira quinzena de março. É importante destacar que a pandemia da COVID-19 faz com que lésbicas vítimas de violência intrafamiliar muitas vezes precisem conviver com seus agressores (as). Como destaca Lacerda (2020, p. 202):

“O aumento galopante do contágio na realidade brasileira agrava-se no contexto da redução das políticas para o combate à LGBT+fobia,



reverberando um contexto de conservadorismo e fascismo pujantes. Isso indica que o novo coronavírus e suas expressões adjacentes representam algumas voltas a mais no parafuso da LGBT+fobia, uma vez que a situação de extrema vulnerabilidade é acentuada nos momentos de crise.” (LACERDA, 2020, p. 202)

Além das instituições de atendimento às mulheres já citadas anteriormente, Niterói também possui diversos grupos e instituições ligadas ao movimento LGBT+, como o Grupo Diversidade Niterói (GDN), o Coletivo Diversitas UFF, o Grupo 7 cores, dentre outras. Antes da pandemia da COVID-19 estes locais representavam uma referência no acolhimento de pessoas LGBT+ em situação de violência intrafamiliar. Com o distanciamento social e a paralisação das atividades presenciais, a população lésbica em situação de violência tem ainda mais dificuldades para encontrar um lugar onde possa receber atendimento adequado. Tudo isso cria um cenário ainda mais desafiador na luta por reconhecimento de direitos e proteção social para a população LGBT+. A pandemia da COVID-19, a homofobia tão arraigada na sociedade brasileira e o avanço da agenda ultraconservadora e de extrema direita criam um cenário de retrocesso de direitos e dificulta ainda mais a criação de estratégias de proteção social para esta população.

### **Considerações Finais**

Apesar de haverem avanços no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres e da população LGBT+, infelizmente ainda é raro encontrar alguma lésbica, gay, transexual ou bissexual que não tenha sofrido discriminação em algum momento de suas vidas. É importante destacar que a violência homofóbica familiar não se trata de uma questão de cunho individual, mas tem como base um panorama cultural mais amplo de uma sociedade discriminatória e intolerante com relação às orientações sexuais que diferem da heteronorma.

Nesse sentido, é preciso dar visibilidade a este tema e se faz necessária a criação de estratégias e políticas de combate à este grave problema de direitos humanos e saúde pública. Em um contexto de pandemia essa proteção se faz ainda mais necessária, já que a população LGBT+ encontra-se ainda mais vulnerabilizada que em “tempos normais”.

Em suma, esse trabalho consiste em apontar a existência de um problema real, mas ainda invisibilizado, e acredito que a reflexão teórica sobre o assunto representa um esforço e uma etapa importante na busca por uma visibilidade maior para esta problemática. Torna-se necessário também investigar em que medida as políticas sociais voltadas para as mulheres e para a população LGBT+ tem sido efetivas no enfrentamento desse problema, e se os serviços e instituições operadoras destas políticas tem funcionado ou não como uma alternativa de proteção social para as pessoas que enfrentem essa violência.

## Referências Bibliográficas

AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2020, vol.25, suppl.1 pp.2423-2446. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232020006702423&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020006702423&lng=en&nrm=iso)

CASTEL, R. As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998.

Considerações da Abrasco sobre a saúde da população LGBTI+ no contexto da epidemia de Covid-19. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/consideracoes-da-abrasco-sobre-a-saude-da-populacao-lgbti-no-contexto-da-epidemia-de-covid-19/47257/>. Acesso em: 18 de agosto de 2020.

FREITAS, Rita de Cássia Santos . Famílias, violência contra as mulheres, gênero e proteção social: desenhando uma proposta de estudos. *Indagatio Didactica*, v. 5, p. 1128-1140, n. 2013.

LACERDA, Milena Carlos de Lacerda. “Entre a deriva e o naufrágio:” notas sobre a população LGBTI em tempos de pandemia da COVID-19”. In “Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia”. Ana Lole, Inez Stampa, Rodrigo Lima R. Gomes (ORGS). Mórula Editorial. 2020.

LIONÇO, Tatiana. DINIZ, Debora. Homofobia, silêncio e naturalização: por uma narrativa da diversidade sexual. **Revista psicologia política**, vol.8 no.16. São Paulo, 2008.

OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil – 2019: Relatório do Grupo Gay da Bahia/ José Marcelo Domingos de Oliveira; Luiz Mott. – 1. ed. – Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2020.

PERUCCHI, Juliana; BRANDÃO, Brune Coelho; VIEIRA, H. I. S. Aspectos psicossociais da homofobia intrafamiliar e saúde de jovens lésbicas e gays. *Estudos de Psicologia (Natal. Online)*, v. 19, p. 67-76, n. 2014.

SARTI, Cynthia Andersen. A família como ordem simbólica. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 15, n.3, 2004.

SCHULMAN, S. (2010). Homofobia familiar: uma experiência em busca de reconhecimento. *Revista Bagoas*, 5, 67-78.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. Epistemology of the Closet. In: ABELOVE, Henry et alli. *The lesbian and gay studies reader*. New York/London, Routledge, 1993.

TOLEDO, Livia Gonsalves; TEIXEIRA FILHO, Fernando Silva. Homofobia familiar: abrindo o armário “entre quatro paredes”. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 65, p. 376-391, 2013.

# Relações Raciais no Brasil, Mulheres Negras e Desigualdades no Contexto da Pandemia da Covid-19

*Gabriela Pereira Barbosa<sup>1</sup>*

## Introdução

Este artigo visa abordar as relações raciais no Brasil e a urgência de se pensar raça etnia e gênero na construção das políticas públicas no país. Desta maneira, o Brasil, um país extremamente marcado pela opressão racista, machista e patriarcal, e que ainda relega a população negra e principalmente, à mulher negra e exclusão do desenvolvimento social de econômico do país e acesso a democracia. Para tanto, primeiro é preciso entender a complexidade das relações raciais engendradas na história desse país, temos pensado raça neste trabalho enquanto uma categoria política e socialmente construída. E em seguida realizar uma breve abordagem do debate de gênero aliado à raça e seu reflexo para pensar políticas públicas, em particular num contexto atual, onde uma crise pandêmica atinge as populações a nível mundial, e acentua de modo cruel as desigualdades já postas no Brasil, racial e econômica socialmente.

Visto isso, texto contém o objetivo de destacar que fazer a discussão política em torno das relações étnico-raciais no Brasil, no momento atual, se coloca como fundamental, visto o contexto de instabilidade

---

1. Assistente Social, graduada pela Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) (2017); mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

política e econômica que o Brasil vem enfrentando desde a execução do golpe em 2016 e atualmente com um Presidente da República que negligência de todas as formas os direitos e a vida da classe trabalhadora, em especial dos (as) negros (as), das mulheres e crianças e pessoas com deficiência. Por sua vez, a população negra é a mais afetada frente ao corte de direitos e a falta de investimentos em políticas públicas. Os negros por estarem em condições, econômica, social, educacional, política, desfavoráveis quando contrastada com a população branca, que historicamente acumula privilégios sociais. Assim, enquanto os primeiros acumulam desvantagens que se perpetuam e são transmitidas de geração a geração.

### **1. Relações raciais no Brasil: breves considerações**

O segundo, de acordo com Hasenbalg (2006) é que as desvantagens acumuladas pelos negros ao longo da história possui fundamento nas relações raciais aqui constituídas e no racismo perpetrado contra as pessoas negras cotidianamente. Racismo este que não pode ser mais encoberto pelo mito da democracia racial, diante da denúncia sistemática que os Movimentos Negros vêm realizando, expondo para a população brasileira que os negros são vítimas da violência articulada, da ausência do Estado e da própria sociedade, que utiliza da discriminação racial para subjugar o povo negro.

Não é sem motivo que muitos intelectuais, principalmente os/as intelectuais negros e negras, vem concentrando esforços na construção do conhecimento, junto a academia, de conceituar essas relações raciais, que aqui se estabeleceu e continua se articulando. Porém com processos históricos diferenciados de outros países como os EUA por exemplo.

A diferença entre brancos e negros se desenvolve pela prática e legitimação do racismo, que aparece no mundo. Segundo Kabengeue Munanga (1996), por volta do século XIX, que é abordado partir do

termo “raça” quando esta, para além do campo biológico, passa a ser utilizada e concebida para classificação dos seres humanos, para fins de dominação. Este conceito vai estruturar o racismo e vai posicionar um grupo em relação ao outro, denominando as características deste grupo inferiores, neste caso específico, colocando o grupo da raça negra e os povos não europeus como sendo inferiores ao grupo branco e europeu.

Os estereótipos de inferioridade de modo consistente e articulado marca cruelmente a população da raça negra, faz incidir sobre estes prejuízos variados, hoje mensurados via indicadores sociais, que mostram que a população negra é a mais afetada pela violência, pelo desemprego, mortalidade materna, baixa escolarização. Mostrando que a desigualdade racial no Brasil se expressa nas várias dimensões na vida do ser negro, na realidade concreta. (PAIXÃO, 2013).

De tal modo é importante destacar que no que tange às desigualdades raciais no Brasil, a mulher negra é a mais afetada. Sendo esta que dará a base que sustenta a estrutura racista, machista e capitalista. São elas as principais vítimas das violências: a obstétrica, a doméstica, dentre outras, ou seja, as que ganham os piores salários, as com menor grau de escolarização. (PAIXÃO, 2013).

É essencial colocar esta realidade vivenciada pela população negra. Para isso, entendermos e interpretarmos esta realidade em tempos tão nebulosos para o povo brasileiro. O qual, realizar uma leitura competente desta totalidade e das particularidades vividas pela maior parte da população brasileira, assim atuar e intervir sobre e para com estes sujeitos.

## **2. Mulheres negras: relações de raça e gênero.**

No que concerne as relações raciais e de gênero, é importante destacar, de acordo com Gomes (1996) que as relações raciais e gênero, permitem-se ao reconhecimento das nossas identidades enquanto mulheres negras.

O reconhecimento da diferença é a consciência da alteridade. Sendo assim, ao discutirmos as relações raciais e de gênero presentes na vida de professores/professoras, alunos/alunas, negros/as e brancos/as estamos rompendo com o discurso homogeneizante que paira sobre a escola e reconhece o outro na sua diferença (GOMES, 1996, p.78).

Essas considerações, no que tange às especificidades das mulheres negras dentro do movimento feminista, vai requisitar a dinamização deste, na reelaboração dos direcionamentos políticos do movimento feminista brasileiro e de suas práticas. Isso porque o movimento de mulheres negras exigiu este posicionamento.

A diversificação das concepções e práticas políticas que a ótica das mulheres dos grupos subalternizados introduzem no feminismo, é resultado de um processo dialético que, se, de um lado, promove a afirmação das mulheres em geral como novos sujeitos políticos, de outro exige o reconhecimento da diversidade e desigualdades existentes essas mesmas mulheres. (CARNEIRO, 2003, p.119).

A interpretação desses pontos sugere que a luta feminista deve se orientar para mediação constante entre raça e gênero. Com vistas para a incidência do racismo aliado ao sexismo na vida das mulheres negras. Essa articulação permanente das exclusões de gênero e raça determinadas pelas práticas sexistas constituía um dos pré-requisitos fundamentais para selar uma perspectiva de luta comum entre mulheres negras e brancas, no contexto da luta feminista. (CARNEIRO, 2003, p.119).

A luta das mulheres negras por uma sociedade mais justa, democrática, e equitativa, é algo significativo. Por sua atuação, demonstrando no cenário da luta política, que as mulheres estiveram engajadas desde sempre. Portanto, realizar a mediação constante, é crucial, entre raça e gênero, para entender a realidade destas mulheres e dar sustentação aos direitos humanos, por meio, sobretudo de políticas sociais específicas.

Assim, construir também, alternativas de sobrevivência e manutenção da vida, na perspectiva da garantia da cidadania.

Em matéria no site da Porvir, de autoria de Fernanda Nogueira, plataforma sobre conteúdos e mobilizações sobre inovações educacionais do Brasil, datada no dia 19 de maio de 2020, relata que "a pandemia do novo coronavírus deve piorar a desigualdade racial no Brasil" no ensino, devido às dificuldades de entrada e permanência dos estudantes negros na educação básica. Destaca também que a população negra representa 67% do público total atendido pelo Sistema Único de Saúde, o SUS, e estão mais expostos ao vírus da COVID-19 por viverem em condições e precárias e territórios mais vulnerabilizados.

### **Considerações finais**

Assinalando os pontos aqui destacados este artigo teve objetivo trazer como destaque as relações raciais no Brasil, como estas se constroem, se desenvolvem e continuam sendo produzidas e reproduzidas na sociedade. Passando pelas especificidades desta interação no Brasil e por último destacar brevemente o movimento de mulheres negras, no que diz respeito à relação entre raça e gênero.

O que, demanda dizer que o nosso olhar deve estar continuamente atento para a realidade, para as relações raciais e para interação desta com o gênero, na forma como estas hierarquias se reproduzem e se atualizam na sociedade. Não se pode deixar de depositar o devido reconhecimento aos Movimentos Negros e a luta das mulheres negras, que neste foram e são protagonistas.

Não somente na denúncia ao racismo brasileiro, ainda bastante latente, mas na sistemática ação e luta política para melhoria de vida do povo negro, e conseqüentemente de todo país. Por fim, a conclusão é que aos que elaboram, implementam e promovem as políticas públicas, o olhar elementar deve ser atento sobre esta população e suas respectivas demandas e mazelas.



## Referências

- CARNEIRO, Sueli. Estudos Avançados 17 (49), 2003.
- FERNANDES, Florestan. A integração do negro na sociedade de classes. 3. ed. São Paulo: Ática, 1978, v. 1.
- FLORESTAN, Fernandes. A revolução Burguesa no Brasil: ensaio de interpretação sociológica. GLOBO LIVROS, São Paulo: 2006.
- GOMES, Lino Nilma. Alguns termos e conceitos presentes no debate sobre relações raciais no Brasil: uma breve discussão. In.: Educação anti-racista : caminhos abertos pela Lei Federal nº 10.639/03 / Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. – Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005. p. 39 (Coleção Educação para todos).
- GOMES, Nilma. EDUCAÇÃO, RAÇA E GÊNERO: RELAÇÕES IMERSAS NA ALTERIDADE. Cadernos pagu (6-7) 1996: pp.67-82.
- HOOKS. B. Não sou eu uma mulher. Mulheres negras e o feminismo. 1ª edição 1981. Tradução livre para Plataforma Guetto. Janeiro 2014.
- MUNANGA, Kabenguele. Programa de Educação sobre o Negro na sociedade Brasileira. Niterói: EdUFF, 2000.
- MUNANGA. K. SCHWARCZ, Lilia Moritz; QUEIROZ, R S. Raça e diversidade. S.l: s n., 1996.
- NOGUEIRA, Fernanda. Pandemia de coronavírus deve piorar desigualdade racial no ensino médio. PORVIR, São Paulo. 19 de mai. de 2020. Disponível em: < <https://porvir.org/pandemia-de-coronavirus-deve-piorar-desigualdade-racial-ensino-medio/> > . Acesso em 01 de ago. de 2020.
- PAIXÃO, Marcelo. 500 anos de solidão: ensaios sobre as desigualdades raciais no Brasil/. – 1. Ed. – Curitiba: Appris, 2013.
- PAIXÃO, Marcelo. Antropofagia e racismo: uma crítica ao modelo brasileiro de relações raciais. Disponível em: <<http://flacso.org.br/files/2015/10/ANTROPOFAGIA-ERACISMO-MARCELO-PAIX%C3%83O>> . Acessado: 30 de junho de 2019.

# Determinantes da Desigualdade Racial e de Gênero em Tempos de Covid-19

*Marianna Mendes da Costa<sup>1</sup>*

*Daniel Luiz Pitz<sup>2</sup>*

A pandemia da Covid-19 tem apresentado diversos impactos na sociedade brasileira, acentuando as desigualdades pré-existentes no país e atingindo especialmente aqueles grupos que são criminalizados e alvos de violência. Essas dificuldades realçadas hoje para essa população têm ligação direta com questões históricas herdeiras do período escravocrata colonial, com o contexto político e econômico, ao qual são propagadas com base no gênero, raça e classe social.

Sabe-se que a garantia dos direitos humanos e fundamentais dentro da sociedade capitalista, é baseada nas relações entre Estado e sociedade, entre políticas públicas e o capital. O que requer, por sua vez, uma atuação estatal efetiva para minimizar tais diferenças.

Dessa forma, este trabalho tem por objetivo refletir sobre a desigualdade de gênero e raça reafirmada no atual contexto de pandemia da Covid-19. Demonstrar-se-á a base dessa estrutura social e a necessidade de políticas públicas para o combate aos efeitos nocivos do atual período de pandemia e de isolamento social gerado para as mulheres negras no Brasil.

---

1. Mestranda em Serviço Social e Desenvolvimento Regional pela Universidade Federal Fluminense. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense. E-mail: mariannamendesdacosta@hotmail.com

2. Mestrando em Serviço Social e Desenvolvimento Regional pela Universidade Federal Fluminense. Bacharel em Direito pela Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: danielpitz@gmail.com

Dados iniciais indicam que a violência contra mulheres no atual período de pandemia no Brasil tem aumentado progressivamente, contudo, eles não podem ser tratados como uma relação direta de causalidade, sendo necessário considerar toda perspectiva histórica e social que envolve a violência de gênero e raça em nosso país. Além disso, é importante destacar a situação das mulheres negras no mundo do trabalho, a se ter em vista a posição subalterna ocupada por essas mulheres, que fazem parte em sua maioria da classe trabalhadora (ALMEIDA, 2020).

Com base no exposto, a pesquisa propõe-se a responder o seguinte problema: Quais são os desafios encontrados por mulheres negras no atual período de pandemia da Covid-19?

Partimos da hipótese de que as mulheres negras têm se deparado com uma atuação de um Estado racista e inserido na lógica patriarcal, onde o enfrentamento das diferenças de gênero e raça foi realizado nesse período de pandemia no Brasil. Portanto, é fundamental consolidar práticas em diferentes frentes, no âmbito dos três poderes do Estado e também de iniciativas civis e privadas, uma vez que a política neoliberal tem liquidado fortemente com os serviços públicos e ampliando as vulnerabilidades das populações historicamente discriminadas.

Nesse momento desafiador, faz-se necessário a reflexão sobre as disparidades de gênero e raça existentes na sociedade brasileira, a fim de entender a necessidade das políticas públicas e de medidas que entendam a realidade concreta e a totalidade de vida dessas mulheres.

A metodologia aplicada a este trabalho foi a pesquisa bibliográfica e técnica de abordagem qualitativa, busca-se compreender como o quadro atual de pandemia evidencia a perversidade do caráter estrutural do racismo.

No Brasil, diferente de diversos outros países, o governo aderiu apenas inicialmente o distanciamento social para o enfrentamento da Covid-19, passou em seguida a ignorar as recomendações da Organização Mundial de Saúde e propagar o discurso pelos interesses econômicos e do capital.

É importante entender, então, que o Brasil se constitui como um país de capitalismo dependente com raízes escravocratas, que reflete na realidade de vida das pessoas negras e indígenas, principalmente na vida das mulheres. A pandemia não trouxe o surgimento de formas de violência e tampouco do racismo, mas sim evidenciou a perversidade de como o racismo no Brasil se caracteriza como um elemento estrutural e estruturante (NASCIMENTO, 2016).

Nessa linha, é fundamental a compreensão da luta enfrentada pelas mulheres negras em busca do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que o maior índice de óbitos no Brasil encontra-se na população mais pauperizada, que tem também o marco da questão étnico-racial. Portanto, a negligência da saúde física e mental das mulheres negras é uma realidade histórica já que nunca foram consideradas como sujeitos de direito à humanidade (HOOKS, 2010).

Nesse sentido, é possível perceber como as mulheres negras são as maiores usuárias e beneficiárias das políticas públicas, o que aponta a perpetuação de uma lógica racista e machista, onde a mulher negra ainda é responsável pelo cuidado dos outros e, concomitantemente, é a mais afetada no âmbito profissional, emocional e social (DAVIS, 2016).

A pandemia ocorre em um período histórico de grandes retrocessos no que tange os direitos trabalhistas, onde o neoliberalismo acentua as contradições do capitalismo e tenta frear a todo custo qualquer mobilização ou resistência da classe trabalhadora. Portanto, há uma imensa disparidade de salários na comparação entre a mulher negra e o homem branco, ocupando a mulher negra o último lugar na pirâmide social e o homem branco uma posição de privilégio. Nessa linha, é fundamental construir uma articulação interseccional (DAVIS, 2016).

Diante da flexibilização do trabalho propagada pelo neoliberalismo, o número de empregos informais cresce a cada ano, trazendo o índice de desemprego e de informalidade a marca do racismo e da desigualdade de gênero, já que as mulheres negras representam uma grande parte desse número (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2020).

A realidade das mulheres negras é ainda mais dura durante o isolamento social, visto que são as que ganham salários ínfimos e estão inseridas em ocupações subalternizadas e sem vínculo empregatício. Diante dessa dura realidade, a atuação do Estado e sua forma omissiva agride ainda mais a vida delas, já que o auxílio emergencial não garante, por vezes, o mínimo para que possam sobreviver (SANTOS *et al.*, 2020).

Com isso, as mulheres negras buscam se organizar de maneira independente e sem apoio estatal, a fim de se fortalecerem e combaterem o alto índice de violência doméstica. Em bairros pobres do Rio de Janeiro, por exemplo, mulheres negras se utilizam do whatsapp para se ajudarem nesse período, esclarecendo dúvidas sobre o auxílio emergencial, elucidando as formas de se manter a higiene e evitar infecções, bem como servindo como um canal de denúncia para qualquer tipo de violência sofrida (MAIA; BARBOSA; GOMES, 2020).

Conforme expõe Almeida (2019, p. 24) é fundamental percebermos como a pandemia do coronavírus acentua o racismo estrutural e como essa estrutura racista afeta todos os âmbitos da vida:

O racismo, que se materializa como discriminação racial, é definido por seu caráter sistêmico. Não se trata, portanto, de apenas um ato discriminatório ou mesmo de um conjunto de atos, mas de um processo em que condições de subalternidade e de privilégio que se distribuem entre grupos raciais, se reproduzem nos âmbitos da política, da economia e das relações cotidianas.

O racismo atravessa a vidas das mulheres negras em sua totalidade, sendo potencializando em tempos de pandemia, devendo-se alertar para um enfrentamento que precisa ser feito não só no Brasil, mas no mundo todo: o antirracismo. Afinal, não basta não ser racista, é preciso lutar contra essa estrutura racista, uma vez que o racismo serve como grande pilar para a estrutura do capitalismo, devendo a luta antirracista andar de mãos dadas também com a luta anticapitalista (DAVIS, 2016).

É necessária uma luta que tenha por objetivo uma ruptura com a estrutura de desigualdade racial, de classe e de gênero. Nessa linha, são de suma importância os movimentos de mulheres negras, que tem por finalidade romper com a lógica atual e construir a liberdade real, pois são essas mulheres que no contexto de isolamento social são as mais atingidas com a estrutura de opressão, carregando consigo a perpetuação de uma realidade que ainda não rompeu com a lógica de dominação (DAVIS, 2016).

Perceber que o Estado é também um reproduzidor dessas opressões é importante para que se pense em uma construção de luta por parte das mulheres da classe trabalhadora, a fim de reivindicarem mais direitos. Dessa forma a luta das mulheres negras é fundamental para mover as estruturas societárias e para apontar a necessidade de uma mudança substancial na realidade de vida dessas mulheres (DAVIS, 2016).

Em tempos de pandemia mundial, essa realidade se mostra ainda mais difícil para a população negra. O estudo do Centro Técnico Científico da PUC/RJ (2020) demonstra que pretos e pardos têm o maior índice de letalidade pela Covid-19, o que aponta como a disparidade entre a população branca e negra é real. Esses números não são mera coincidência, mas sim a constatação de que as vidas negras são preteridas em função de vidas brancas, uma vez que a população negra é a que mais utiliza o SUS e depende diretamente dele para sua saúde física e mental (ALMEIDA, 2020).

Com o objetivo de garantir minimamente o acesso às informações para evitar o contágio por Covid-19, documentos como “Orientações para favelas e periferias” foram criados visando atender as demandas desses espaços, já que são locais ainda criminalizados, invisibilizados e se compõe em sua maioria pela população negra. Além disso, o índice de violência contra jovens negros só cresce, demonstrando como a estratégia de genocídio da população negra é real e perversa (GT DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DA SBMFC, 2020).

Fica nítido que a negligência do Estado brasileiro é uma forma de manifestação dentro da ordem capitalista visando atender os interesses da classe dominante, sendo o racismo fundamental para a manutenção dessa ordem. É preciso então perceber que esses fatores não são ocasionais, mas sim propositais, pois fazem parte de um projeto de genocídio da população negra, com o extermínio não somente de seus corpos, mas da subjetividade e intelectualidade negra (ALMEIDA, 2020).

É nesse sentido que se coloca como fundamental a percepção de que a pandemia da COVID-19 evidencia como a manutenção da desigualdade racial é um pilar estrutural, pois atravessa a sociedade brasileira desde seu processo de formação. As mulheres negras são atingidas por todo esse cenário de crise do capital dentro de um contexto de pandemia em um país que apresenta um enorme índice de desemprego e empregos informais, expondo SILVA (2020, p. 67) que:

[...] são milhões de pessoas que trabalham como autônomos, como motoristas, motociclistas e até ciclistas de aplicativos de transporte e entrega, trabalhadores do setor privado que trabalham sem carteira, empregadas domésticas mensalistas e diaristas também sem carteira e etc.

Diante desse cenário, é possível perceber como a classe trabalhadora atravessa esse momento e quando acrescentamos os fatores de gênero e étnico-racial, o cenário é ainda mais degradante. A luta precisa ser uma transformação que vise uma emancipação não só política, mas também humana, por isso, é preciso articular a luta da classe trabalhadora com a luta pelo fim da desigualdade racial. É preciso pensar as mulheres negras como sujeitos históricos e revolucionários (MARX, 2010).

A apreensão e debate do processo de formação social e consequentemente do racismo como fator que estrutura a sociedade brasileira é imprescindível também para o fortalecimento de um projeto de sociedade que vise erradicar qualquer forma de opressão ou exploração. Dessa forma, é importante destacar o protagonismo e a luta das mulheres

negras na construção de possibilidades que tenham como objetivo fim a busca pela emancipação (DAVIS, 2016).

É essencial a compreensão de que essa emancipação configure a direção política da construção de outra sociabilidade, já que a emancipação humana segue o caminho contrário de qualquer opressão e discriminação, seja de raça, classe ou gênero dentro da sociedade. É necessário vislumbrar uma ordem que não seja essa do capitalismo, onde a barbárie e a desigualdade são fatores fundamentais para a manutenção dessa hegemonia (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2016).

É fundamental a construção de uma agenda que pautar a luta antirracista dentro da sociedade brasileira e fora dela. Compreender a historicidade da formação social brasileira é de suma importância para a análise da totalidade de um país de capitalismo dependente como o Brasil, no qual as mulheres negras são parte importantíssima da historicidade, memória, luta e resistência desde o período de escravidão e também em tempos de capitalismo monopolista (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2016).

É preciso que haja um rompimento não somente das práticas racistas, mas da ideologia racista, que atravessa o imaginário social da história brasileira e não se rompeu, mas pelo contrário, é ainda fortalecido de diversas formas. Perceber que o racismo se perpetua também na subjetividade é importante para pensar em como o racismo é enraizado no cotidiano da sociedade brasileira em diversos âmbitos e se manifesta de diversas formas (MOURA, 2014).

Portanto, podemos concluir que a luta das mulheres negras é uma fortaleza para pensar o antirracismo, o anticapitalismo. A história dessas mulheres ainda é invisibilizada, mas suas formas de resistência, desde abortos para evitar que seus filhos fossem também escravizados até a criação de redes de apoio em tempos de Covid-19 mostra a importância de entendê-las como protagonistas que trazem uma construção de sofrimento e violência, mas também de memória e possibilidades.



O conhecimento sobre as narrativas e a historicidade de mulheres negras no Brasil aponta como essas mulheres ainda são secundarizadas e suas demandas não são ouvidas. Mulheres negras querem ser entendidas como pessoas porque essa humanidade lhes foi a todo tempo negada, então é necessário enxergar suas totalidades a fim de perceber que não buscam ocupar espaços apenas em debates sobre racismo, mas também em cultura, educação e política.

Diante dessa pandemia atual, essa realidade também se mostrou, pois a luta pela sobrevivência é a realidade de muitas famílias chefiadas por mulheres negras, que estão inseridas em uma situação informal de trabalho ou até mesmo de desemprego. O isolamento social tornou esse quadro ainda mais dramático, além das consequências na saúde física e mental dessas mulheres.

A saúde é um fator importante e relevante da vida, mas para as mulheres negras esse acesso é ainda mais difícil, tanto pela cultura de que elas sempre serviram e cuidaram das mulheres brancas e de seus filhos, quanto pela dinâmica de vida da sociedade capitalista, que impede que essas mulheres possam ser acolhidas, cuidadas e também amadas.

Quando se fala da resistência e da luta das mulheres negras, de feminismo negro, é importante perceber que abrange uma totalidade de reivindicações e também de sentimentos. As conquistas da população negra sempre foram por meio de luta e essa luta também busca a humanização da vida para essa população, para essas mulheres que ainda têm seus corpos, sentimentos, vidas, histórias e narrativas criminalizadas e objetificadas. Mulheres negras são humanas e não objetos.

Mulheres que estão a construir um verdadeiro rompimento com a colonização dos saberes, da política, da cultura e da própria vida. Pensar a questão étnico-racial, de gênero e de classe perpassa pensar em como essa interseção se concretiza na vida material dessas mulheres, que historicamente construíram um legado importantíssimo para a criação de possibilidades futuras.

A construção de novos horizontes, para além do capitalismo, precisa ser pensado pelos sujeitos da classe trabalhadora, onde majoritariamente se encontram as mulheres negras. Pensar mulheres negras como possíveis protagonistas dessa ruptura é essencial para a compreensão de que não são apenas um recorte, mas parte integrante da sociedade, com potencialidades, possibilidades e construções para uma nova ordem social.

## Referências bibliográficas

ALMEIDA, Silvio de. 1 vídeo (55min). Quem o coronavírus mais mata? **Publicado pelo canal The Intercept Brasil**, 2020. Disponível em: <https://youtu.be/6wcpTLr-5c1w>. Acesso em: 04 ago. 2020.

ALMEIDA, Silvio de. **Racismo estrutural**. 1. ed. São Paulo: Pólen Livros, 2019.

CENTRO TÉCNICO CIENTÍFICO PUC/RJ. **Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos**. Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: <http://www.ctc.puc-rio.br/diferencas-sociais-confirmam-que-pretos-e-pardos-morrem-mais-de-covid-19-do-que-brancos-segundo-nt11-do-nois/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Assistente social no combate ao preconceito: racismo**. Brasília, caderno 3, p.1-16, 2016. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno03-Racismo-Site.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

DAVIS, Angela. **Mulher, raça e classe**. Tradução: Heci Regina Candiani. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

GT DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DA SBMFC. **Orientações para favelas e periferias sobre o COVID-19**. 2. ed. 2020. Disponível em: [https://www.sbmfc.org.br/wpcontent/uploads/2020/07/orientacoes-para-favelas-e-periferias\\_2-edicao.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wpcontent/uploads/2020/07/orientacoes-para-favelas-e-periferias_2-edicao.pdf). Acesso em: 08 ago. 2020.

HOOKS, Bell. **Vivendo de Amor**. 2010. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/vivendode-amor/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MAIA, Aline; BARBOSA, Elaine; GOMES, Thais. Rompendo silêncios: o que raça e gênero têm a nos dizer sobre a pandemia? **Observatório de Favelas**, 2020. Disponível em: <https://of.org.br/noticias-analises/rompendo-silencios-o-que-raca-e-genero-tem-a-nos-dizersobre-a-pandemia/>. Acesso em: 13 ago. 2020.

MARX, Karl. **Sobre a Questão Judaica**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2010.

MOURA, Clóvis. O racismo como arma ideológica de dominação. **Revista princípios**, São Paulo, n.34, p.28-43, agosto a outubro de 1994.

NASCIMENTO, Abdias. **O genocídio do negro brasileiro**: Processo de um racismo mascarado. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 2016.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Trabalho doméstico**. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasil/temas/trabalho-domestico/lang-pt/index.htm>. Acesso em: 08 ago. 2020.

SANTOS, Márcia Pereira Alves *et al.* População negra e COVID-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34 n. 99, p. 225-243, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ea/v34n99/1806-9592-ea-34-99-225.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

SILVA, Pedro Henrique Isaac. O mundo do trabalho e a pandemia de COVID-19: um olhar sobre o setor informal. **Revista Caderno de Administração**. Maringá, v. 28, p. 66-70, 2020. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/53586/751375150> 138. Acesso em: 11 ago. 2020.

# Movimento de Mães do DEGASE - Desafios em tempos de isolamento social

*Ida Cristina Rebello Motta<sup>1</sup>*

## Introdução

O final da década de 1990 e o início dos anos de 2000 foram marcados pela organização das mães dos adolescentes do sistema socioeducativo do Estado do Rio de Janeiro, na busca por atendimento digno e baseado nos princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. A organização dessas mulheres centrava-se nas condições de maus tratos pelas quais seus filhos constantemente eram submetidos nas unidades de privação de liberdade dentro do Degase. Em decorrência dessas ações, surgiram na época, a Associação de Mães com Filhos em Conflito com a Lei - AMÃES, o Movimento de Mães pela Garantia dos Direitos dos Adolescentes no Sistema Socioeducativo - Movimento Moleque, e posteriormente, a Associação de Mães e Amigos da Criança e do Adolescente em Risco - AMAR RJ. Em 2017, realizamos estudo sobre esse movimento de mães, culminando na dissertação “Em nome do filho! Um estudo sobre o movimento de ‘Mulheres Guerreiras’: mães dos meninos do DEGASE”<sup>2</sup>. Na ocasião do estudo desenvolvido concluímos que o Movimento Moleque e a AMAR do RJ eram grupos de resistência e referência do movimento de mães do DEGASE, possuindo características diferenciadas e vínculos políticos também diferenciados.

---

1. Doutoranda em Política Social/NUDHESC/PPGPS/UFRJ – Assistente Social/DEGASE – e-mail: mottaida@gmail.com.

2. Consta nas referências.

Ambos com um perfil de grande articulação política e estreitamente próximos a outros órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos - SGD, como o Ministério Público, a Defensoria Pública, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente - CEDCA, entre outros. Atualmente identificamos o Movimento Moleque como uma entidade que desenvolve uma militância no campo político de forma organizada, tendo assento no Conselho Estadual da Criança e do Adolescente – CEDCA; assim como, sua líder tem atuação no campo político partidário, junto a comissão de direitos humanos da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. E ainda, atuação no coletivo de Mães e Familiares Vítimas de Violência do Estado. Enquanto a AMAR RJ continua sua atuação pontual, junto as famílias dos adolescentes nas entradas das unidades de internação, bem como nas audiências realizadas nas diferentes comarcas do estado.

O movimento de mães dos meninos do Degase não se apresenta de forma sistemática nem contínua, demarcando grandes fragilidades e alternância e, por vezes, sujeitos a contextos de maior esvaziamento, podendo deixar de existir em determinadas conjunturas. Caracterizando o que se denomina como o fluxo e refluxo das ações dos movimentos sociais: contextos de fortalecimento da luta por seus direitos; contextos de perda da força por lutar, frente ao poder instituído. Entendendo movimentos sociais como Maria da Glória Gohn conceitua “[...] ações sociopolíticas construídas por atores sociais coletivos pertencentes a diferentes classes e camadas sociais, articuladas em certos cenários da conjuntura socioeconômica e política de um país, criando um campo de força social na sociedade civil” (1997: 251). Para Gohn “[...]Um movimento social com certa permanência é aquele que cria sua própria identidade a partir de suas necessidades e seus desejos, tomando referentes com os quais se identifica” (2012: 10). Desta forma, de acordo com o estudo desenvolvido, o movimento de mães do Degase é constituído por “[...] grupos que adensam o campo de força social na sociedade civil, pois constituem uma instância de resistência a política socioeducativa

estabelecida, na busca pelo controle social e monitoramento das ações dessa política” (MOTTA, 2017: 110).

As mulheres, mães dos meninos do Degase, são mães e possuem isso como uma de suas formas de identidade: ser mãe; mas também são mães que lutam; outra forma de identidade: mães que se organizam para lutar. Elas possuem o que Castells (1999: 23) define como identidades: “[...] são fontes mais importantes de significado do que papéis, por causa do processo de autoconstrução e individuação que envolvem [...] pode-se dizer que identidades organizam significados, enquanto papéis organizam funções”. Estamos falando de sujeitos sociais que apresentam uma história de luta para garantia do exercício da maternidade, do seu espaço na família e na sociedade, buscando novas formas de relações sociais, com alicerces nos direitos humanos e sociais. Falamos de mulheres, mães que encontraram uma nova forma de exercer a maternidade (FREITAS et al, 2009) indo para as ruas, para a vida pública, através da luta e dos seus movimentos de grupos, transformando suas angústias, tristezas e incertezas – suas dores - em plataformas de organização, no campo político, na garantia de assegurar os direitos de seus filhos dentro de uma política de socioeducação.

Quando pensamos em falar de famílias dentro de uma realidade moderna, precisamos compreendê-la em sua complexidade e pluralidade, como sujeitos capazes de mudanças e transformações constantes e contínuas, entendendo que falamos de uma multiplicidade de tipos de famílias; por isso nos referimos “FAMÍLIAS”, no plural “[...] – significa pensá-las em suas relações tanto com a sociedade mais ampla onde se inserem quanto, também, nas formas como estas se atualizam na vida diária das pessoas que lhe dão concretude” (FREITAS et al, 2010: 16). Ao nos reportarmos a história brasileira, verificamos que a família esteve sempre muito distante das intervenções estatais. Concordamos com Freitas et al (2010) de que a família só ocupará uma posição de destaque na proteção social brasileira, a partir do Estado Novo, com ações estatais mais interventivas. O que as autoras destacam dentro desta análise

é o quão foi importante, dentro da história da proteção social brasileira, as solidariedades grupais para as famílias mais pobres, como forma de sobrevivência, como também a instituição família sempre foi e ainda é foco de intervenções estatais. Fato este também evidenciado por Carlotto (2010: 15) e Pereira (2006: 29) “[...] a instituição familiar sempre fez parte integral dos arranjos de proteção social” e ainda, “[...] os governos brasileiros sempre se beneficiaram da participação autonomizada e voluntarista da família na provisão do bem-estar de seus membros”. Ao falarmos das famílias do Degase, falamos de famílias chefiadas por mulheres, pobres, pretas ou pardas, que atuam em trabalhos braçais sem vínculos empregatícios formais, inseridas em programa de transferência de renda e com baixa escolaridade, além de baixa participação em movimentos de organização. Perfil que foi traçado pela recente pesquisa desenvolvida pelo próprio Departamento Geral em parceria com a Universidade Federal Fluminense, intitulada “Famílias no Degase”, apresentado no Fórum Permanente de Famílias em dezembro de 2019.

O cenário em que esses grupos de organização de mães atuam é o Departamento Geral de Ações Socioeducativas - Degase, órgão do poder executivo do Estado do Rio de Janeiro, responsável pela Política de Socioeducação e pelo cumprimento de medidas socioeducativas de privação de liberdade – Internação e Semiliberdade, aplicadas aos adolescentes a quem se atribui autoria do ato infracional. Ressalta-se os principais marcos legais<sup>3</sup> que norteiam a política de socioeducação; legislações que fortalecem o paradigma da doutrina da proteção integral de crianças e adolescentes, trazendo a socioeducação como alicerce para o atendimento de adolescentes a quem se atribui a autoria do ato infracional, na linha da garantia dos direitos humanos, na defesa de um atendimento

---

3. Regras Mínimas das Nações Unidas para Administração da Justiça e da Juventude – Regras de Beijing (1985); Regras das Nações Unidas para Proteção dos Jovens Privados de Liberdade (1990); o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA ( Lei 8.069 de 1990), a Resolução 119 do CONANDA que cria o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE (2006); a Lei 12.594 – Lei do SINASE (2012).

na perspectiva cidadã. Entendendo a socioeducação ou educação social como o Professor Antônio Carlos Gomes da Costa apontou, uma educação que deve privilegiar a vida em sociedade e liberdade, além do pleno exercício de cidadania desses adolescentes (COSTA, 2004b). Destaca-se também o recém criado Programa de Atenção às Famílias (2016) que se encontra em processo de implantação, bem como a criação do Núcleo de Atenção às Famílias – NUAf, fruto desse programa e responsável pela implantação do mesmo nas unidades do Degase.

Nos tempos atuais é preocupante o cenário nacional com número de mortos e contaminados do Coronavírus (COVID-19), contexto onde a desigualdade social e a pobreza se expressam de forma avassaladora. Como bem salientam Gago e Cavallero (2020) mundialmente “[...] os movimentos sociais estão em alerta porque no fim da pandemia existe o risco de ficar mais endividados por acumulação de aluguéis e serviços não pagos, por alimentos que não deixam de aumentar, pelo aumento da dívida dos estados que decidirem salvar os bancos”. No sistema socioeducativo vivemos consequências sérias frente a realidade mundial da pandemia do Coronavírus (COVID – 19), declarada pela Organização Mundial da Saúde em 11/03/2020. Data em que o Governo do Estado do Rio de Janeiro o publicou o decreto n° 46.966, visando o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional por conta do coronavírus, regulamentando no Estado do Rio de Janeiro a Lei Federal n° 13.979/2020 (06/02/2020). Destacamos dentre as medidas adotadas pelo Governo do Estado o isolamento e a quarentena, como forma de conter a contaminação e propagação do coronavírus. Dentro desse novo cenário, o sistema socioeducativo precisou fazer adequações, implantando novas rotinas administrativas e pedagógicas, frente ao estabelecimento do estado de emergência devido a pandemia pela COVID -19. Desta forma, adotou medidas<sup>4</sup> visando a não propa-

---

4. Em 13/03/2020 elaborou o Plano de Prevenção e Mitigação de Danos e em 01/04/2020 foi aprovado o Protocolo Operacional Padrão (POP).



gação e contaminação do coronavírus, visando toda comunidade socioeducativa, respaldado por decretos estaduais. Frente a todas as documentações norteadoras sobre o contexto da pandemia, destacamos o Decreto Estadual nº 46.980 (instituído em 19/03/2020) em seu inciso III do art.4º, quanto a suspensão de visitas em unidades prisionais<sup>5</sup>. E por conseguinte, nas unidades socioeducativas, onde os adolescentes encontram-se acautelados pelo Estado e privados de liberdade.

Quanto aos objetivos. Diante do novo contexto de suspensão das visitas dos adolescentes privados de liberdade nas unidades/centros socioeducativos do Degase, pretendeu-se com o presente estudo verificar se as entidades que compõem o movimento de mães do Degase – AMAR RJ e Movimento Moleque – têm participado ativamente na defesa da garantia do direito de visita aos adolescentes privados de liberdade no sistema socioeducativo do Estado do Rio de Janeiro, dentro do contexto de isolamento social/pandemia do COVID-19. Objetivou-se identificar as possíveis ações que foram desenvolvidas por essas entidades no contexto de isolamento social, visando a garantia do direito de visita do adolescente privado de liberdade, conforme garante a Lei Federal 8.069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. E ainda, verificar a articulação dessas entidades com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente.

Quanto à metodologia, a presente pesquisa trilhou numa perspectiva exploratória e descritiva, de natureza qualitativa. Lançou-se mão da metodologia de análise documental a partir da realização de uma pesquisa documental, entendendo que esta, de acordo com Sá-Silva et al “[...] recorre a materiais que ainda não receberam tratamento analítico, ou seja, as fontes primárias” (2009:10). Encontramos na pesquisa documental a forma de acessar toda a documentação institucional já citada, produzida no contexto de isolamento social/pandemia COVID -19, como também as matérias produzidas pela mídia sobre as ações das entidades dos

---

5. Grifo nosso.

movimentos de mães dos meninos do Degase, imagens, vídeos e fotografias (comunicação iconográfica) que registram as atividades desenvolvidas pelas entidades. Identificamos na pesquisa documental uma estratégia de realizarmos um estudo à distância, sem acesso as pessoas, tendo em vista a necessidade de respeitarmos as orientações da OMS quanto ao distanciamento/isolamento social. Cellard sinaliza que “[...] O documento permite acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do social” (2010: 285). A presente pesquisa retratou os limites do atual contexto de isolamento social, não sendo possível o olhar dessa pesquisadora a partir de um contato direto e prolongado com o campo de estudo, onde poderíamos contar com uma observação e captação dos significados inerentes ao objeto de estudo. Privilegiar a pesquisa qualitativa não quer dizer que deixamos de trabalhar com dados quantitativos disponíveis que possam subsidiar o presente estudo. Importante compreender a necessidade que tivemos de trabalhar com os critérios sugeridos por Scott (1990) e reiterado por Flick (2009), visando garantir a qualidade dos documentos a serem utilizados nessa pesquisa; quais sejam: a autenticidade, identificando se o documento é primário ou secundário, genuíno e de origem inquestionável; a credibilidade, referindo a exatidão do documento (contém ou não erros) e a confiança de quem elaborou o documento; a representatividade, relacionado a tipicidade do documento; e, a significação, se o documento é claro e compreensível. Toda a coleta dos documentos foi realizada pela internet e através de fluxos já estabelecidos com os setores do Degase, tendo em vista a inserção dessa pesquisadora como parte da equipe técnica da Divisão de Estudos, Pesquisas e Estágios da Escola de Gestão Socioeducativa Professor Paulo Freire/Degase. Identificamos como relevantes para a pesquisa em pauta os seguintes documentos: o Relatório DEGASE em tempos de Pandemia COVID-19 (COESO), a matéria do Movimento Moleque<sup>6</sup> veiculada pela mídia sobre suspensão de

---

6. Em 04/08/2020 matéria assinada por Mônica Cunha do Movimento Moleque sobre a suspensão das visitas. Disponível em <https://www.brasildedireitos.org.br/noticias/632-covid-19-e-a-convivencia-familiar-no-sistema-socioeducativo>. Acesso em 23/08/2020.

visita no sistema socioeducativo e os relatórios da entidade AMAR RJ em tempos de quarentena/isolamento social. Trabalhamos com documentos cujo acesso é restrito (SCOTT, 1990), pois somente os profissionais do Departamento Geral tiveram acesso.

## **Resultados Preliminares**

Desta forma, apresentamos as análises preliminares do presente estudo: 1 -identificamos no Relatório DEGASE em tempos de Pandemia COVID-19 (COESO) o registro do envolvimento das entidades de organização do Movimento de Mães dos Meninos do DEGASE em atividades de parceria para acesso de cestas básicas e/ou alimento para as famílias. Assim como verificamos nos relatórios da AMAR RJ a participação efetiva da entidade nessa ação de distribuição de cestas básicas (março/abril/maio/junho/julho) para as famílias durante o período da quarentena/isolamento social do COVID-19, bem como no auxílio ao cadastramento das famílias para recebimento dessas cestas básicas. Considerando o perfil das famílias atendidas pelo Degase, avaliamos que ações como essa de entrega de cestas básicas às famílias, nesse contexto de isolamento, são ações essenciais para sobrevivência dessas famílias, tendo em vista o alto índice de famílias inseridas no mercado de trabalho informal, assim como, famílias inseridas em programas sociais (PBF); 2 – verificamos a participação da entidade Movimento Moleque na articulação com órgãos do SGD (Defensoria Pública, Ministério Público, CEDCA, entre outros), visando a instituição e melhoria da estrutura das visitas on-line dos adolescentes nos centros de socioeducação. Foi publicada em 25/05/2020 a Portaria DEGASE nº 839, na qual é instituída a visita virtual nos centros de socioeducação de internação do Estado do Rio de Janeiro. Tal medida visou “[...] preservar a saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, dos familiares, bem como dos servidores que laboram nas atividades de visita nos Centros Socioeducativos” (DEGASE, 2020: s/p); 3 – identificamos

a organização das entidades em pauta com a direção geral do Degase, tendo em vista reunião realizada visando discutir a melhoria no atendimento dos adolescentes e das famílias, assim como a garantia de estratégias para realização de visitação e interlocução das famílias com os adolescentes; 4 – identificamos a implantação de novos espaços de acolhimento de famílias nos centros de socioeducação, bem como na porta de entrada do sistema, como forma de garantia do direito dessas famílias no acompanhamento da medida socioeducativa de seus filhos, com ampla divulgação do Programa de Atenção às Famílias do Degase pelo NUAJ, tendo a participação das entidades do Movimento de Mães dos Meninos do Degase no pleito desses espaços.

As primeiras análises realizadas reiteram nossa hipótese inicial de que a AMAR RJ e o Movimento Moleque se apresentam como grupos de resistência e de controle da política socioeducativa, possuindo uma articulação efetiva com demais órgãos que constituem o SGD e, apresentando no presente contexto de isolamento social, ações que fortaleceram as famílias e garantiram o direito de visitação aos adolescentes.

## Referências

- AMAR RJ. **Relatório em tempos de pandemia**. AMAR RJ, julho de 2020.
- CARLOTO, C. M.; CASTILHO, C. de M. V. **O familismo na política de Assistência Social**: um reforço à desigualdade de gênero? Trabalho apresentado no Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas. Universidade Estadual de Londrina, junho de 2010.
- CASTELLS, M. **O poder da identidade**, São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- CELLARD, A. Análise Documental. In Poupart, J et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2010: 285 – 316.
- COSTA, A.C.G. da. **Socioeducação – Estrutura e Funcionamento de uma Comunidade Educativa**. Manuscrito impresso. Belo Horizonte: abril/2004b.
- DEGASE. **Relatório DEGASE em tempos de Pandemia COVID-19**. COESO, 2020.
- FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Flick, U. Porto Alegre: Artmed Bookman 2009.

FREITAS, R. de C. S. et al. **Maternidades e Espaço Público**: diferentes espaços, diferentes respostas. Texto apresentado a IX Reunião de Antropologia do MERCOSUL, Argentina, 2009.

FREITAS, R. de C. S. et al. Famílias e Serviço social – Algumas Reflexões para o Debate (org. Marco José de Oliveira Duarte e Mônica Maria Torres de Alencar). **Família e Famílias**: Práticas Sociais e Conversações Contemporâneas, Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2010.

GAGO, V.; CAVALLERO, L. **Dívida, moradia e trabalho: uma agenda feminista para o pós-pandemia**. Medium, 18 de abril de 2020. Laboratórios de Teorias e Práticas Feministas (PPCG-UFRJ). Disponível em <https://medium.com/laborat%C3%B3rio-de-teorias-e-pr%C3%A1ticas-feministas-pacc/d%C3%ADvida-habita%C3%A7%C3%A3o-e-trabalho-uma-agenda-feminista-para-o-p%C3%B3s-pandemia-9776cad9c302>. Acesso em 23/08/2020

GOHN, M. da G. **Teoria dos movimentos sociais paradigmas Clássicos e contemporâneos**, São Paulo: Edições Loyola, 1997.

GOHN, M. da G. **Teorias sobre os movimentos sociais**: o debate contemporâneo, São Paulo: Edições Loyola, 2012.

MOTTA, I. C. R. **Em nome do filho! Um estudo sobre o Movimento de “Mulheres Guerreiras”**: Mães dos Meninos do DEGASE. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Políticas Sociais/UFF, Niterói, 2017.

SÁ-SILVA, J.R.; ALMEIDA, C.D.; GUINDANI, J.F. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, Ano I – Número I – Julho de 2009.

SCOTT, J. **A Matter of Record**: Documentary Sources in Social Research. England: Polity Press, 1990.

PEREIRA, P. A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: MIONE, Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de Leal, Maria Cristina (Orgs). **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

# Estudantes Homossexuais e as Relações Familiares: antes e pós pandemia

*João Paulo Rosa Lorenço*<sup>1</sup>

*Claudia Neves da Silva*<sup>2</sup>

## Introdução

O presente resumo traz algumas reflexões sobre o trabalho realizado pelo grupo de pesquisa “A influência de valores e princípios religiosos na execução das políticas sociais públicas no município de Londrina: estudo de caso” junto a estudantes do curso de graduação em Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina. A pesquisa centrou-se em responder o seguinte problema: “Como os estudantes autodeclarados homossexuais do curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina lidam com os princípios e valores religiosos relacionados à sexualidade transmitidos por suas religiões? E teve por objetivo compreender como os estudantes do curso de Serviço Social da UEL relacionam seus princípios e valores religiosos, enquanto homossexuais, com a formação acadêmica universitária e como problematizam tais valores e princípios na jornada “científica” e futuramente profissional. Para atingir os objetivos proposto, realizamos entrevistas com 9

---

1. Assistente Social. Estudante de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Política Social/ Universidade Estadual de Londrina. Membro do Laboratório de Estudos sobre as Religiões e Religiosidades.

2. Claudia Neves da Silva - Profa. do Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Política Social/ Universidade Estadual de Londrina. Membro-fundadora do Laboratório de Estudos sobre as Religiões e Religiosidades.

estudantes autodeclarados homossexuais. Nesse artigo, temos por finalidade apresentar o resultado da pesquisa junto aos estudantes e refletir sobre as relações familiares destes estudantes pós pandemia. Os conflitos gerados a partir da relação entre os/as participantes da pesquisa e os valores e princípios religiosos de seus familiares foi um fator expressivo durante a realização dos estudos de caso, e, portanto, consideramos importante expô-los neste simpósio.

## **1. Algumas reflexões**

Durante muito tempo as desigualdades existentes entre homem e mulher foram justificadas através de argumentos biológicos, pois foi naturalizado que o ser feminino deveria estar ligado a uma suposta fragilidade em relação ao corpo forte do homem, normatizando papéis muito bem definidos nas condutas a serem desenvolvidas por homens e mulheres (SAFFIOTI, 2004, p.77). Vivemos em uma sociedade que busca a coerência “natural” entre sexo, gênero, prática sexual e desejo, tornando suas interpretações inteligíveis. Esta regulação, entretanto, suprime a multiplicidade subversiva de sexualidade e performances de gênero que romperiam a hegemonia reafirmada nesta sociabilidade (BUTLER, 1990).

E, apesar dos aconselhamentos divinos para reprodução da máxima “crescei e multiplicai-vos”, os cristãos sempre mantiveram suas relações sexuais cercadas por medo, tabus e condenações e o desejo sexual sempre foi limitado pelos pensadores cristãos ao longo do tempo, pois estes almejavam que os fiéis imitassem a pureza assexuada do Senhor (MOTT, 1988, p.121). Durante muitos séculos, o misticismo dominou a cristandade, eram milagres, revelações e até “casamentos místicos”, algumas santas como Tereza d’Ávila, reconhecida Doutora da Igreja, relatou um encontro íntimo com o Deus e descreveu um verdadeiro êxtase sexual (MOTT, 1988, p.122). A castidade tornou-se central na vida dos cristãos e a virgindade equiparava-se a construção de que Deus e

os anjos eram assexuados. Lúcifer vociferava suas tentações carnis aos degredados filhos de Eva, utilizando a mulher como instrumento de suas ações, já que ela foi a primeira pecadora (MOTT,1988, p.123).

Na atualidade, existe a disputa entre dois grandes modelos, de um lado um que preza pela laicidade da máquina pública e do outro, aquele que mescla valores e princípios religiosos na condução do Estado, como ocorre em alguns países do Oriente Médio e que vertiginosamente cresce no Ocidente (BREPOL, 2016, p.132). Esta ascensão de concepções religiosas no Ocidente tornou-se ainda mais presente a partir do final século XIX e durante os anos que se seguiram, com o entrelaçamento entre o racismo, imperialismo e Guerra Fria operadas pela relação entre Estado, Igreja e fundamentalismo protestante. Neste período, muitas autoridades seculares adotaram políticas baseadas em valores e princípios religiosos. Segundo eles, a guerra favorecia o sofrimento, que por conseguinte favorecia o arrependimento e a conversão (BREPOL, 2016, p 134).

É neste ponto que o Serviço Social se aproximou das lutas dos trabalhadores, que, desde o movimento de reconceituação, acentuou seu olhar sobre as diversas expressões de desigualdade existentes nas relações sociais capitalistas, expressas pela formulação de um projeto ético - político em que os princípios fundamentais de nosso código de ética (CFESS, 1993) se consolidaram. Ao longo da trajetória histórica da profissão, os caminhos trilhados por docentes e assistentes sociais levaram à busca de uma profissão técnica, laica e crítica acerca da realidade social, política e econômica, culminando com o processo conhecido como reconceituação e/ou intenção de ruptura (NETTO, 2010). Vale considerar que atualmente o Serviço Social tem promovido discussões dentro e fora do espaço acadêmico que contribuam para melhor compreensão da violação de direitos para a população LGBTQIA+. O conjunto CFESS/CRESS publicou algumas cartilhas e orientações acerca dos direitos dessa população, além de possuir cadeira no Conselho Nacional de Combate à discriminação e promoção dos direitos de Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transsexuais.



## 2. Conflitos familiares diante da orientação sexual de seus filhos

Nos primeiros contatos com os estudantes, ressaltamos o compromisso com o sigilo da identidade dos sujeitos envolvidos por se tratar de uma pesquisa com seres humanos e de um tema ainda tão marcado por tabus na sociedade brasileira. Foram nove sujeitos que se dispuseram a participar da pesquisa, cinco do sexo feminino e cinco do sexo masculino, seis pessoas brancas e quatro negras. Conforme o recorte de renda, as mulheres e homens negros (3) declararam rendimentos na faixa de dois a cinco salários mínimos advindos dos trabalhos informais que realizam para complementar a renda familiar, enquanto as pessoas brancas, com salários na mesma faixa de rendimentos, não precisavam trabalhar, dedicando-se integralmente aos estudos. Apenas um sujeito indicou renda superior a cinco salários mínimos. Verificamos fortes vínculos religiosos com frequências semanais às igrejas cristãs, muitos dos valores e princípios religiosos relacionados à sexualidade rebatendo em suas vidas e em seus comportamentos. Outros indivíduos se ausentaram das vivências religiosas e mesmo assim sentem a presença de valores e princípios religiosos relacionados à sua sexualidade.

As famílias de alguns dos sujeitos que participaram da pesquisa mantêm fortes vínculos religiosos, praticando e professando uma fé cristã. Um dos participantes relatou: “desde que eu nasci fui batizada em uma igreja evangélica, meus pais sempre foram muito envolvidos até mesmo antes do casamento, pois eles também vieram de famílias religiosas.” Outro jovem relatou: “sempre fui religiosa”. Falas como: “sempre era levada na igreja, não tinha a opção não ir. Era obrigada a ir mesmo, então era uma rotina!” ou “quando eu era adolescente eu convivía com gente religiosa, então eu tive esse conflito por muito tempo!” também foram recorrentes.

Alguns dos estudantes não assumiram perante sua família a orientação sexual, descrevendo o medo que sentem caso conversem sobre a temática em casa. Segundo um dos estudantes: “Eles já falaram, para eles essa opção não existe, pelas falas eles respeitam e conhecem, mas

desde que não esteja na nossa família. Já aconteceu da minha irmã ir na Parada Gay do ano passado, eles descobriram e foi um escarcéu em casa, um inferno!”. Em outro momento, ela pontua o sofrimento que a “vivência no armário” causa em sua vida:

A questão da minha orientação, eu nunca falei e pretendo nem falar enquanto eu estiver na casa deles, mas existe muito esse conflito sim! E na questão de relacionamentos eu escondo muito e isso pesa muito, pois eu queria muito abrir logo isso, pois sei que é pior se eles descobrissem por outros.

Dentre os estudantes que assumiram sua orientação sexual diante da família, o sofrimento, em muitos casos, não foi menor do que os não assumidos. Conforme um sujeito, a mãe é a pessoa de seu convívio que mais apresenta agressividade em relação a sua orientação. Segundo a jovem: “minha mãe acredita que influenciei todos os meus primos, todos os meus parentes, todo mundo! Ela acredita que eu fui a “ovelha negra” que desviou a família inteira”. Em outra situação, o pai foi o que mais apresentou rejeição com a revelação da orientação sexual do filho. Segundo o jovem:

De início teve um grande conflito com minha orientação sexual e aceitação deles, principalmente do meu pai aonde ele se colocava como vítima de minha orientação sexual por achar que eu seria vítima de chacota e de apontamentos sobre minha opção, minha mãe também não aceitou com tranquilidade.

O jovem nos informou que a relação é conflituosa até os dias de hoje, e mesmo tendo um relacionamento fixo, participando de eventos e festividades da família, a aceitação ainda é um grande problema para seus familiares. Conforme apontou: “atualmente eu levo e eles são super receptivos, mas ainda assim, tem o preconceito e agressões verbais ou indiferença”.

### **3. Discriminação e valores religiosos: agravamento pós pandemia**

As dificuldades para aceitar a orientação sexual de seus filhos em virtude de valores e princípios religiosos podem se aprofundar com o distanciamento social imposto pela pandemia do novo corona vírus, tendo em vista a convivência prolongada. A intolerância com aquele e aquela que não está de acordo com o estabelecido pelas normas sociais e religiosas aumenta o sofrimento pessoal e afetivo, agravada pela impossibilidade de se reunir com amigos e amigas que vivem a mesma situação, para trocar ideias e experiências. Como verificado em reportagens de diferentes mídias, as igrejas de diversas matrizes, têm se apropriado dos espaços e imposto sua doutrina, seus valores e concepções, ocasionando a relativização de direitos e leis tão duramente conquistados; neste sentido, é necessário debater a influência de valores religiosos no que se refere a sexualidade e orientação sexual.

O Serviço Social ao se aproximar de uma perspectiva crítica acerca da leitura da realidade, adota princípios fundamentais que são expressos pelo Código de ética da(o) Assistente Social de 1993 e que constituem aquilo que se convencionou como Projeto ético-Político da Profissão. Esta perspectiva apoia-se na construção de uma sociedade livre da exploração de classe, gênero, etnia e orientação sexual. Portanto é fundamental que compreendamos a intrínseca relação entre os valores e princípios religiosos para a manutenção da ordem social vigente e que, muitas vezes, colabora para a reprodução de violências contra determinadas parcelas populacionais. O processo de aproximação com a realidade estudada deu-se de maneira sucessiva, sendo proveitoso no sentido de compreender as diferentes vivências e que mesmo em outras singularidades apresentam elementos de vulnerabilidade social e fragmentação de vínculos sociais, afetivos e familiares tão próximos.

### **Referências**

BREPHOL, Marion. Estado Laico e pluralismo religioso. *Estudos de Religião*, v. 30, n. 1. p. 127-144. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ER/article/view/6487/5137>. Acesso em 15/junho/2019

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão de identidade*. 6 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

CFESS. *Código de ética do/a Assistente Social*, v. 9, 1993. Disponível em: [www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011\\_CFESS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf). Acesso em 28/04/2018

MOTT, Luiz R. B. *Escravidão, Homossexualidade e Demonologia* / Luiz Mott – São Paulo: Ícone 1988.

NETTO, J. P. *Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64*. 15a. ed. 2010. São Paulo: Cortez.

SAFFIOTI, H. I. B. *Gênero, Patriarcado, Violência*. Editora Fund. São Paulo: Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu* (16) 2001: pp.115-136.

# Classe, Raça e Gênero no Ambito dos Programas de Transferência de Renda

*Carolina Quemel Nogueira Pinto*

## 1. Introdução ao tema

Este estudo tem o propósito de analisar a vulnerabilidade de mulheres negras e em situação de pobreza no contexto dos programas de transferência de renda atendidas pelo serviço de Paif (Proteção e Atenção Integral à Família), para, assim, compreender o impacto desses programas em suas vidas, a partir de estudo realizado com este público - mulheres negras - usuárias do Centro de Referência da Assistência Social da Penha em Campos dos Goytacazes-RJ. De modo geral, os resultados apontam para a importância desses programas de transferência de renda na vida dessas mulheres (chefes de família), no sentido de enfrentar marcas históricas de fome e subalternidade, pois, mesmo que não saiam da pobreza e/ou extrema pobreza, nota-se uma melhora nas taxas de desenvolvimento familiar e superação das condições vulneráveis em que vivem.

## 2. Identificação

A pobreza é uma das grandes expressões da questão social. Embora não seja novidade, vem-se reconfigurando por conta de novas demandas e com a implantação e manutenção do ideário neoliberal. Nessa perspectiva, as desigualdades (sociais, políticas, econômicas e culturais) são profundas e difíceis de serem superadas, visto que o capitalismo exige tal dinâmica para sua sobrevivência.

O Centro de referência da assistência social (Cras) da Penha, na cidade de Campos dos Goytacazes-RJ, conta, como público-alvo da política de assistência social, com um perfil de mulheres, negras, com arranjo monoparental feminino. São 58,3% mulheres inscritas no Cadastro Único<sup>1</sup> na Penha (SMDHS - CADÚNICO, 2017), diferenciando-se entre negras 67,3% e brancas 32,2% (SMDHS - CADÚNICO, 2017), dispondo de todos os bairros do município de Campos-RJ. Deste público, em sua maioria, procurava por informações acerca do Programa Bolsa Família<sup>2</sup> e Cheque Cidadão<sup>3</sup>, como também pela inserção em outros programas e benefícios.

Dito isso, na particularidade do bairro Penha, uma das periferias de Campos dos Goytacazes, observou-se, ao longo do estágio supervisionado amplas marcas de empobrecimento da classe trabalhadora nele residente, encontrando-se em extrema pobreza 1308 famílias (SMDHS - CADÚNICO, 2017), com ênfase nas mulheres negras. Visto que, de acordo com os últimos Censos –1991, 2000 e 2010- a maioria das taxas acerca de vulnerabilidade social vem apresentando redução, com exceção do percentual de mães chefes de família sem ensino fundamental e com filho menor de idade (IBGE, 2010).

Segundo Costa (2017), pesquisas de 2015 do próprio Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome informam que 73,88% dos titulares do Programa Bolsa Família entre homens e mulheres são negros. Já a respeito do total de beneficiários titulares do Bolsa Família, 93% são mulheres e 68% destas são negras. O sudeste do país e outras regiões mantêm essas proporções.

Essas constatações permitem justificar a relevância dessa proposta a partir das seguintes categorias analíticas que possibilitam o recorte do tema: classe, raça e gênero, no âmbito dos programas de transferência de renda.

Ao associar a pesquisa bibliográfica em revistas acadêmico-científicas da área de Serviço Social, a partir das categorias de análise descritas anteriormente, à pesquisa de campo na instituição acima mencionada,

a proposta particulariza a construção de análises que transitam entre elementos da totalidade social e da singularidade impressa na história e nas condições de vida das mulheres negras e usuárias do Cras Penha, em Campos.

Analisa-se uma população brasileira estimada em (IBGE, 2019): 210.697.885; no mês de setembro de 2019, existiam 27.796.543 famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais, o que corresponde a 74.063.916 pessoas cadastradas, ou seja, pessoas de baixa renda. A distribuição das famílias cadastradas conforme a renda per capita mensal declarada aponta que: 13.186.808 possuem renda per capita familiar de até R\$ 89,00; 2.805.743, entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00; 5.718.434, entre R\$ 178,01 e meio salário mínimo; e 6.085.558, acima de meio salário mínimo. O Programa Bolsa Família beneficiou, no mês de outubro de 2019, 13.505.758 famílias, que receberam benefícios com valor médio de R\$ 189,86. O valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 2.564.193.203,00 no mês. Tais informações foram obtidas no site do Ministério do Desenvolvimento Social, em 08 de novembro de 2019 (MDS, 2019).

Além disso, dados sobre os indicadores econômicos e sociais brasileiros constataam que o Brasil possui cerca de 48,3% homens moradores e 51,7% mulheres moradoras no país. Dentre esses, a raça branca com 43,1%, a raça negra e parda com 55,8%, além da amarela e indígena somadas em 1,1% (IBGE, 2018). No censo demográfico de 2010, nota-se a diferença econômica e social entre negros e brancos a partir da análise dos que possuem carteira assinada, sendo 20.718.654 pessoas, enquanto que negros e pardos (somados) são 17.909.454 pessoas (CENSO, 2010), ou seja, há maior informalidade entre negros e pardos. Para mais, o tipo de composição familiar é, em sua maioria, chefiada por mulheres, sem cônjuge e com filhos, sendo assim 2.342.003 famílias (CENSO, 2010). Segundo o IBGE (2010), dentre esses, totaliza-se em 87,4% as mulheres “chefes-de-família” sem cônjuge e com filhos, visto que, desse montante, 87,2% são negras e pardas (IBGE, 2010), que, por sua vez, encontram-se profundamente

inseridas nas amarras das desigualdades e discriminações, no setor social e cultural, mas principalmente no setor trabalhista.

É válido ainda mencionar o papel que os Programas de Transferência de Renda têm promovido na vida dessas mulheres, chefes de família, no sentido de enfrentar marcas históricas de fome e subalternidade, imprimindo melhores taxas de desenvolvimento familiar e superação das condições vulneráveis em que vivem.

A partir do exposto, compreende-se a importância do debate de gênero e étnico-racial nos espaços coletivos junto a essas usuárias, como, por exemplo, no grupo do Paif (Proteção e Atenção Integral à família) nos Cras, contribui para informar e problematizar a respeito das condições econômicas e sociais que elas se encontram, além de esclarecer sobre o direito ao acesso às políticas sociais.

O programa Cheque Cidadão foi paralisado sem aviso prévio, em janeiro de 2017, por denúncias de corrupção (por uso político do programa) na estrutura do governo municipal, o que impactou a vida de famílias campistas. No segundo semestre de 2018, foi divulgado o retorno do projeto, entretanto com o nome de “Cartão Cooperação” e com outros critérios de elegibilidade mais críticos. O programa Bolsa Família continua ativo, mas enfrenta a crise econômica e o recuo de investimentos em políticas sociais pelo governo vigente.

Nesse sentido, verificou-se uma alteração na vida das mulheres do grupo após o recebimento dos programas, apesar (ainda) de o valor ser abaixo do mínimo para subsistência, como também a importância de um serviço (Paif) que opere com ações que gerem reflexão e não o silenciamento quanto à raça/cor, gênero e outras dimensões, como compreender e articular “numa perspectiva de entrelaçamento” (COSTA, 2017, p. 230).

### **3. Objetivos e método**

Pretendeu-se analisar a vulnerabilidade de mulheres negras no contexto dos programas de transferência de renda. Além disso, estudou-se



as tendências da política dos programas de transferências de renda a partir da radicalização do projeto neoliberal no contexto brasileiro; buscou-se verificar os traços de classe, raça e gênero entre os usuários dos programas de transferência de renda em Campos dos Goytacazes e analisar os efeitos de pobreza sobre o corte raça e gênero.

A pesquisa caracteriza-se como uma abordagem de dimensão qualitativa, tipo descritiva e participante. A primeira percorreu dois caminhos: inicialmente priorizou-se a dimensão teórica utilizando-se de revisão bibliográfica aprofundada sobre o assunto, que se baseia na coleta de material de diversos autores sobre o tema estudado em revistas online: *Pagu*, *Serviço Social e Sociedade*, *Temporalis*, *Katálysis*, *O social em questão*, *Sociedade em Debate* e *Ser Social*, além do banco de teses e dissertações da CAPES.

Já a segunda foi construída por meio de levantamentos empíricos ao longo do período de estágio (2017.2 a 2018.2) na instituição Cras Penha, que serão analisados ao longo do estudo proposto. Esses levantamentos se deram a partir dos seguintes eixos: acesso limitado à renda/trabalho e a relação com as famílias; como as famílias enfrentam as consequências de seu empobrecimento em relação ao desemprego e à precariedade da informalidade das ocupações; e a relação das famílias com os programas sociais e com o território onde vivem.

O grupo reunia-se uma vez por mês, durante 1 ano e meio de estágio, o que possibilitou aglomerar informações pertinentes a esse projeto, não se limitando apenas ao dia da realização da entrevista. Foi um total de 15 mulheres nesse período do estágio, entretanto, ao final do projeto, apenas 6 participaram ativamente do grupo e puderam responder os 3 eixos propostos para o projeto de intervenção. Para além disso, foi identificada a situação das usuárias nos programas Renda Mínima, Cheque Cidadão e Bolsa Família, após as rodas de conversa e o levantamento de dados. A intenção era gerar maior vínculo entre elas, como também entender a visão delas do território Penha, suas condições de trabalho e sobre o acesso aos programas de transferência de renda.

#### 4.Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Bolsa Família. Brasília: 2019. Disponível em: <[www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)>. Acesso em: 08 de novembro 2019.

CAMPOS DOS GOYTACAZES. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social. Diagnóstico Territorial de Campos dos Goytacazes. Rio de Janeiro: 2017.

COSTA, Gracyelle. Assistência Social, no enlace entre a cor e gênero dos (as) que dela necessitam. O Social em Questão, Rio de Janeiro, v. 20, n. 38, p.227-246, mai.-ago. 2017. Semestral.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar, Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 28 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Censo Demográfico. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

\_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

\_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/25814-pnad-continua-taxa-de-desocupacao-e-de-11-8-e-taxa-de-subutilizacao-e-24-0-no-trimestre-encerra-do-em-setembro-de-2019>>. Acesso em: 18 dez. 2019.

IBGE. Estudos e pesquisas: informação demográfica e socioeconômica. Síntese de indicadores sociais - uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25223-mercado-de-trabalho-reflete-desigualdades-de-genero>>. Acesso em: 20 jan. 2020.

# Masculinidades e o Covid-19: desafios para uma política social além do patri-viri-arcado

*Glauber Lucas Ceará-Silva<sup>1</sup>*

*Nathaliê Cristo Ribeiro dos Santos<sup>2</sup>*

*Rita de Cássia Santos Freitas<sup>3</sup>*

## Introdução

Esta comunicação visa desdobrar criticamente as representações do discurso atualmente em voga da masculinidade patri(viri)arcal (CEARA-SILVA, 2017) no Brasil, especialmente no período da pandemia causada pelo COVID-19. Abordaremos tendências, manutenções e rupturas no campo ocidental capitalista industrializado militar do que se entende como um verdadeiro homem no Brasil – o macho, o viril, o homem de família, e como essas categorias se apresentam no

---

1. Assistente social. Mestre em Política Social e Doutorado do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. Endereço: R. Alexandre Moura, 8 - São Domingos, Niterói - RJ, 24210-200. Telefone: (21) 96539-3538. E-mail: gllucesi@gmail.com . ORCID:0000-0002-3614-0262

2. Assistente social. Mestre em Política Social e Doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. Endereço: R. Alexandre Moura, 8 - São Domingos, Niterói - RJ, 24210-200. Telefone: (21) 97924-0234. E-mail: nathaliecristo@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-8497-3111

3. Professora titular do Departamento de Serviço Social de Niterói e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. Mestre e Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pós-Doutora pelo Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra. Endereço: R. Alexandre Moura, 8 - São Domingos, Niterói - RJ, 24210-200. Telefone: (21) 98571-2925. E-mail:ritacsfreitas@uol.com.br. ORCID: 0000-0002-3614-0262

cotidiano e são articuladas. O recorte de gênero, raça e classe, a partir do uso da ferramenta sociológica da categoria de interseccionalidade nos auxiliará para forjar uma visão que dê conta da multiplicidade de questões.

Este texto reflete o acúmulo das proposições apresentadas ainda no mestrado em Política Social no ano de 2017, na Universidade Federal Fluminense e das disciplinas vinculadas a linha de pesquisa sujeitos sociais e proteção social, do mesmo programa e universidade. Algumas considerações não se aplicam mais à realidade ou necessitam de um ajuste melhor aplicável, visto as reconsiderações teóricas que precisam ser realizadas, mas, apesar de tudo, mantêm-se o principal conceito construído naquela ocasião, que julgamos interessante para compreendermos certas linhas de raciocínio nos desenhos da política social, quando falamos de homens e as masculinidades: o conceito de patri-viri-arcado.

Buscaremos finalizar nossas considerações de modo a sinalizar os campos em disputas da política social que devem abarcar perspectivas críticas de gênero, pois, do contrário, a reprodução patriarcal se reestruturará sobre os escombros dos antigos desastres que perpetuam desigualdades sociais.

## **2. O homem de verdade: uma construção moderna ocidental.**

Manuel Castells (2013) em seu icônico estudo demonstrou como um conjunto de mudanças no campo do trabalho, sexualidade e política colocou as mulheres como protagonistas de transformações sociais indeléveis, e hoje, incapaz de serem apagadas da história. Esse múltiplo movimento modificou substancialmente o poderio do assim chamado patriarcado, ou da dominação masculina heterossexista que se encontrava em outras partes do mundo. Essas modificações decorrem de um duplo movimento de embates de classes e frações de classe na luta por melhores condições de vida e reconhecimento que posteriormente se adequam, reforçam ou demandam uma mudança estrutural na sociedade.

Devemos, contudo, salientar que este evento - e aqui usamos a categoria evento filosoficamente, ou seja, “event is not something that occurs within the world, but is a change of the very frame through which we perceive the world and engage in it” (ZIZEK, 2014, p.18) – marca sua primazia por, justamente, ser em certa medida integrado à dinâmica ocidental como pauta pertinente, se ajustando inclusive as diretivas dos grandes organismos internacionais podendo citarmos a ONU, o FMI e o Banco Mundial (MIES, 1986). Mesmo com todas as contradições, é preciso delinear que apesar de contar com realidades dispareas a pauta dos movimentos de mulheres, chamado de movimento feminista unificou o ocidente, ao menos nas pautas políticas universais, mesmo com suas diferenças endógenas intrínsecas.

Com o desenvolvimento das forças produtivas a partir da segunda metade do século XX, o alargamento da produção de conhecimento e o gradual aumento de força dos movimentos das mulheres, especialmente o movimento feminista, a entrada massiva das mulheres dentro do mercado formal do Norte Global engendrou uma grande mudança nas relações entre os gêneros que até então se encontravam socialmente legitimados na pretensa ideia de existência do binômio homem e mulher, no paradigma heterossexual. Com esta mudança substancial as lutas destes movimentos somadas as questões raciais e de sexualidade, desembocaram na luta por reconhecimento e fruição de vida plena por diversos setores da sociedade.

Este movimento deslocou certezas – que se firmavam num cientifismo normativo, com o apoio da psiquiatria (MEYEROWITZ, 2008) e com uma estrutura racista - focalizando uma grande lacuna dentro do modo de produção capitalista ocidental: a “europeidade”, os homens e a heterossexualidade não são a medida de tudo. Podemos estipular que dentro dos campos epistemológicos, a sustentação de um padrão de gênero veio a ter mudanças significativas a partir do último quarto do século XX. Porém, enquanto as mudanças se concretizavam paulatinamente nos grupos de classe média alta, com grande destaque nos

países imperialistas, em outras partes do globo terrestre as mudanças encontravam muito mais entraves para a sua superação – não que hoje estejam superados – que se sustentavam, justamente, nas noções de um cosmo ordenado natural (tomando o “biólogo” como dado objetivo incontestável) e sobrenaturalmente (devido ao poderio cristão dentro da maioria dos países ocidentais e ocidentalizados) propagado pela visão colonial que perdurou séculos em muitos lugares.

Essa junção de fatores criou a mentalidade de que existe, dentro da ordem de gênero, um “homem de verdade”, um conjunto de atributos que quando reunidos desatam o epifenômeno patriarcal. A máquina discursiva de que existe o homem e que ele é de verdade se sustenta no aporte ocidental de produção de subjetividade. Como os estudos da história da sexualidade sustentam, a ideia cristã ocidental pastoral deu ao sujeito a sua noção de sujeito. Ao ter o seu desejo analisado e vinculado ao seu ser, o sujeito se sujeitava e era sujeitado (FOUCAULT, 1999). Assim, ainda corroborado com o cogito de Descartes, toda uma produção moderna se baseou numa relação entre sujeito e seu sujeitamento como critério de objetividade incontestável. A verdade – já preconcebida - se firmou como um princípio a ser buscado e possível de ser encontrado a partir das ciências que emergiram com a secularização dos saberes<sup>4</sup> – dessa maneira, podemos perceber a influência das ciências chamadas duras e seu reflexo das ciências humanas.

Entretanto, gostaria de salientar não a linearidade da produção do corpo dentro do ocidente, que conta em termos históricos com uma precisão recente. Mas, demonstrar como no presente os engodos são construídos a partir de uma aproximação com certas partes do passado para criar a ideia de que sempre fomos assim. Afinal, ao redor do mundo sempre houveram outras epistemologias.

A tomada do corpo como objeto de ação da biopolítica moderna (ESPOSITO, 2010), justamente no centro de produção capitalista, que

---

4. Para entender a noção de sagrado e profano, ver Agamben (2007).

se encontrava em expansão colonialista, enseja entraves em outros povos que não continham o modo de vida específico e especificado para o novo macabro momento no mundo (DE SOUZA, 2003). A lei dos pobres, o código negro, as marcações de terras, as casas de trabalho, os engenhos, as senzalas, todas estas são formas políticas de validação de corpos e modos de dispor dos corpos. Por exemplo, a lei dos pobres que data do século XVI-XVII é sincrônica à mercantilização dos corpos das partes do continente africano. Concluir o nascimento o desenvolvimento da política social apenas em território europeu e esquecer de sua correlação com o continente africano e as américas é não ver o lado coagulado da política social.

Essa forma de tomar o corpo, então, é sincrônica com o fortalecimento das identidades nacionais, que deixa de ser ligado a história do sujeito e passa a ser ligado a hereditariedade: assim, não é de se estranhar a perseguição às mulheres, como nos lembra Silvia Federici (2017).

Os Estados começam a tomar o nascimento nesse período, ou seja, a produção de vida como um dos princípios que entrariam no que é uma pessoa digna de ser viva e cidadã – coisa que gerou, no caso do Brasil, para ilustrar, uma série de querelas e aporias que resultou na nefasta subcidadania. A noção de mudança do jus solis e jus sanguinis é permeada por um viés de gênero e de raça. Gostaríamos de lembrar que acima dissemos que os países centrais que emergiam no capitalismo com grande controle corporal, deste modo o acúmulo de poder e integração a globalização levou muitos países a adotarem as mesmas idealizações.

O homem de verdade do ocidente foi construído em torno de um campo de sangue e exclusão, onde ser homem era saber ver o sangue, a exclusão e não se importar com isso. Mesmo que no dia a dia isso não fosse realmente posto em prática, as ideias dominantes de um determinado momento causam dores aos outros quando postas em ação e também quando alguém busca questioná-las. Infelizmente, num primeiro momento, é muito difícil estar cercado de pessoas que não pertencem

efetivamente ao seu tempo. E, mais preocupante é que são esses valores a compor durante muito tempo as linhas que traçam os desenhos das políticas sociais. Como exemplo do caso Europeu do século XX, com a política do homem provedor e o salário família: essa ideia estava forjada na naturalização da família, como um modelo monogâmico e heterossexual.

Nessa primeira sessão foi prometido falar sobre a construção ocidental do homem de verdade. Aos que esperavam um conjunto de atributos, infelizmente, não completaremos essa “falta”. Quando falamos sobre o homem e verdade do ocidente não estamos falando de características universais mas, de tendências para a produção dessas características. Ser um homem de verdade na Europa era diferente de ser um homem de verdade na Ásia. Cabe agora ao mesmo tempo que entendemos essa integração de tendências propormos como vê-las aplicadas estruturalmente em nossa realidade.

### **3. O homem de verdade: coragem, dor e superação.**

A partir da ideia propagada de que existe um ser idealizado que pode encontrar correspondência na realidade, cabe agora se pensar como isso se dá efetivamente. Tende-se a conceber nas relações de gênero do passado como um contínuo de poderio do patriarca brasileiro, contudo, devemos entender quais são as condições estruturais que fazem com que isso ocorra. Infelizmente o Brasil se constituiu como Brasil dentro da lógica de expansão e acumulação capitalista que tem como princípio a exploração do homem pelo homem. Acrescenta-se a isso o genocídio da população nativa e a destruição dos biomas. Como não houve uma mudança radical e continuamos a explorar o homem pelo homem, as noções de superioridade, grandeza e subjugação se mantêm atuais. O padrão do homem cis branco cristão heterossexual ainda o é porque é esse o perfil daqueles que ainda exploram a terra causando mortes, e muitas vezes as calculando como foi o caso do desastre de Mariana, em Minas Gerais.



Numa sociedade que tende a rivalizar as relações sociais, a coragem para extrapolar limites, a dor para se lidar com as consequências e a superação destas tendem a desumanizar a estrutura societária. A coragem, muitas vezes, ligada a empreendimentos calcou nas masculinidades a ideia de virilidade, e para se ter essa ideia de virilidade é preciso negar toda e qualquer feminilidade, inclusive, se possível, violentá-la, seja em si, em mulheres ou em outros homens. A masculinidade em si não é um atributo suficiente para ser um homem de verdade, vide a negação de masculinidade a homens bissexuais, gays ou que fazem sexo com outros homens. Como nossas conclusões de estudo (CEARA-SILVA, 2017), não basta ser a figura patriarcal para ser considerado um homem de verdade, é preciso expressar formas de dominação sobre outros homens, para ser hegemônica (CONNELL, 2005) a masculinidade deve ter a sua marca registrada em atos de virilidade únicos daquele sujeito.

Em um país onde virtudes valem mais do que a vida, a honra é um bem inestimável que se apresenta pelo conjunto de ações que formam a masculinidade para ser um homem de verdade. Assim, sinalizamos duas, de várias coisas, que são importantes para a masculinidade: ser visto e ter alguma produção. O ser visto está vinculado à homossociabilidade diretamente, como um espaço para ter a validação por pares e exercer o poder sobre outros (WELZER-LANG, 2001). Como o lar em nossa sociedade é um espaço tido como feminilizado –e as atividades domésticas não são valorizadas - os homens que se trancam em seus lares não apresentam as virtudes necessárias, assim, a coragem é importante para lidar com as consequências de uma doença caso se opte por ser visto.

O outro lado está ligado a fatores mais complexos, que esperam que o homem de verdade traga para o seu lar comida, ou que tenha uma vida financeira razoável - quando não se é um homem de família ter o dinheiro permite o acesso a formas de respeito, porém a apresentação de uma renda é um valor muito grande, isto num país com taxas estruturais de desemprego e informalidade gigantescas. Como dito inicialmente neste parágrafo, a complexidade desta situação demonstra outros aspectos de desigualdade sociais.

A população masculina pobre negra e idosa é uma das que mais apresentam a taxa de mortalidade pelo COVID-19. Seria desonesto alinhar as mortes desta população em contraponto a população não-negra e branca, visto o histórico de ação estatal de descuido proposital (MOURA, 1988). Os aspectos da masculinidade aqui apresentam outras frações de questões, visto que o negro (homem e também as mulheres) é historicamente tido como resistente desde a época da escravidão (quando a taxa de mortalidade, na verdade, era enorme). A taxa de desemprego e a não formalidade destes, vinculadas a ideia de coragem, dor e superação nega aos homens a possibilidade de pedir a ajuda necessária, mesmo médica, pois se deve encontrar algo para fazer e arranjar o dinheiro. O racismo estrutural das instituições asseveram o afastamento do homem negro de uma digna proteção social com investimento público de qualidade.

Quando estamos guiados pela noção de um homem de verdade, algo que não existe, a masculinidade é vista no singular e com isso uma forma pressiona uma gama de sujeitos a se ajustarem e lutarem para se ajustar a essa normalização. Só que nessa luta ninguém foi feito para se encaixar. O pior é quando essa noção está impregnada nas falas e direções de agentes responsáveis pela condução de políticas. Falas que indicam que “uma gripezinha” não derrubará alguém remetem para aqueles que se preocupam consigo ao medo, a covardia e ao sucumbir a dor, ou seja, a um não homem de verdade. E homens que não são de verdade, neste tipo de mundo, não têm vez.

### **Considerações finais**

O campo do político é um lugar de disputa, e a política social é uma área em crescente tensão. Nesta encontram-se grandes direcionamentos biopolíticos e com isso a ideologia daqueles que a conduzem demonstrará o grau de avanço ou retrocesso de uma sociedade. A ação da construção de uma política social que não se dobre ao singular quando se fala de gênero é primordial e influencia diretamente na esfera produtiva.

Falar de gênero é abrir um leque de questões, afinal, não podemos falar de homem ou masculinidade mas de seus plurais. Vimos que se continuarmos com o projeto burguês de sociedade tenderemos a cair sempre na busca por uma verdade antecipada, quando como sujeitos criativos devemos pensar em novas formas e a política social tem essa potência. Como Angela Davis (2018) sugere, não devemos ter medo de tentar o novo mantendo a luta pela liberdade.

No Brasil os setores controladores da produção de bens da terra e de produção industrial desenharam a política social como uma forma de apagamento da diversidade de sujeitos. Da perseguição do samba a capoeira – formas veladas de perseguição aos negros – ao uso deliberado para o embranquecimento da nação se criou a ideia de gênero a ser seguida e expressada pela nação. Isso rebate em tantas questões como a licença paternidade, para aqueles que conseguem exercer a paternidade conta com dias que não ultrapassam um mês. É dito por isso que os homens não tem espaço nos momentos iniciais de criação, e para se ter na esfera de uma seguridade social legítima devem ser trabalhadores.

As considerações dessa pequena comunicação visam antes de tudo fomentar o debate e deslocar certezas e pensar que os sujeitos, mesmo com o grau de responsabilidade inerente ao seu posicionamento no mundo, refletem a ideia de sujeito de seu tempo. E os sujeitos estão no plural, num mundo que tende nos conjugar sempre no singular. Qual é a ação que cabe a política social nisso. Falar diretamente com os homens e suas masculinidades é dizer que não existem homens de verdade, é que na verdade, só existem homens reais e plurais.

## **Referências Bibliográficas**

AGAMBEN, Giorgio. Profanações. São Paulo: Boitempo, 2007

CASTELLS, Manuel. O poder da identidade, a era da informação :economia, sociedade e cultura, volume II, tradução Klauss Brandi Gerhardt, São Paulo. Ed. Paz e Terra, 7a reimpressão,2013

CEARA-SILVA, Glauber Lucas. *Corpos penetrantes e masculinidades : um estudo crítico às práticas patri(viri)arcais*. Orientadora: Rita de Cássia Santos Freitas. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2017.

CONNEL, Robert W. *Masculinities*. University of California Press, 2005

DAVIS, Angela. *A Liberdade é uma luta constante*. São Paulo: Boitempo editorial, 2018

DE SOUZA, Jesse. *A construção social da subcidadania*. Belo Horizonte, UFMG, 2003.

ESPOSITO, Roberto. *Bios: biopolítica e filosofia*. Lisboa: Edições 70, 2010.

FEDERICI, Silvia. *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. São Paulo: Editora Elefante, 2017.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: A vontade de saber*; Tradução Maria Thereza da Costa Alburquerque e J.A. Guilhon Alburquerque, Rio de Janeiro, Graal, 1999

MEYEROWITZ, Joanne. *A History of "Gender"*. *The American Historical Review* Vol. 113, No. 5. Oxford University Press, 2008

MIES, Maria. *Patriarchy and Accumulation on a World Scale: Women in the International Division of Labour*. London: Zed Books, 1986. Print.

MOURA, Clóvis. *Sociologia do negro brasileiro*. São Paulo, Editora Ática, 1988 ŽIŽEK, Slavoj. *Event: a Philosophical Journey Through A Concept* Penguin Books Ltd, London. First Melville House printing: 2014. EPUB

WELZER-LANG, Daniel. *A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia*. *Rev. Estud. Fem.* Vol.9, no.2: Florianópolis, 2001.

# Mulheres, Interseccionalidade e Visibilidades em Meio à Pandemia

*Sandra Monica da Silva Schwarzstein<sup>1</sup>*

*Malu de Araújo Machado<sup>2</sup>*

*Juliana Gomes Reiche<sup>3</sup>*

## Introdução

Nos últimos anos, a academia vem se interessando mais e mais pelo protagonismo social de mulheres pobres, negras e pardas, moradoras de periferias, em sua maioria responsáveis pelo sustento de suas famílias que, além das dificuldades econômicas sofrem cotidianamente com o racismo, com as discriminações sofridas por quem vive nas favelas, com as precárias condições de moradia e com a violência, entre outros. Com esse texto, queremos refletir sobre as táticas de resistência social e as iniciativas de mulheres jovens, desenvolvidas em meio a pandemia de COVID-19. Na discussão, utilizamos conceitos como “interseccionalidade” e “táticas”, qualificamos o cenário de pandemia e discorremos sobre as percepções de uma jovem mulher, negra, ativista cultural e moradora da periferia. Compartilhamos suas impressões sobre temas como rotinas, uso de máscara, trabalho, serviços básicos, crianças e juventudes, acesso ao auxílio emergencial, ao atendimento em saúde e educação e também sobre seus sonhos.

---

1. Assistente Social/UFPE, Mestra e Planejamento para o Desenvolvimento/NAEA/UFPA e Doutora em Política Social/PEPGPS/UFF.

2. Comunicadora/FACHA e Especialista em Gênero e Sexualidade/IMS/UERJ.

3. Assistente Social e Especialista em Responsabilidade Social e Gestão de Projetos Sociais/UVA.

Os depoimentos dessa jovem foram colhidos em uma das conversas on-line com pessoas que vivem em periferias e se haviam isolado socialmente para proteger-se do COVID-19. O grupo que se organizou para realização das conversas é formado por profissionais que trabalham com questões sociais e direitos humanos, ligados à ONG CEDAPS e ao Coletivo Vira-Lata<sup>4</sup>. Ao conjunto das conversas e dos vídeos assim produzidos foi dado o nome de “Cotidianos da Pandemia”.

## **1. Interseccionalidade e Táticas Sociais de Resistência**

Na pesquisa intitulada “Atuação das mulheres ativistas de favelas cariocas”, Sandra Schwarzstein (2019) buscou identificar e compreender quais foram as barreiras objetivas e subjetivas que mulheres pretas e pobres, nascidas e criadas em favelas da cidade do Rio de Janeiro tiveram que superar em suas trajetórias de vida para assumirem o papel de ativistas sociais. Assim como tantas outras, estas mulheres, realizaram uma travessia do confinamento de gênero no espaço doméstico aos espaços públicos, institucionais e políticos.

Tanto as pesquisas quanto as nossas experiências têm mostrado como mulheres dos segmentos populares, engajadas socialmente empreendem imensos esforços para enfrentar e suplantar as históricas de desigualdades sociais e culturais que as impactam. Para melhor entendê-las, destacamos o conceito de “interseccionalidade”, de Kimberlé Crenshaw (2002). A autora desvela os entrecruzamentos e colisões de gênero, de raça, de classe social e, a nosso ver, também, de território. São mulheres que se insurgem contra o silenciamento, a invisibilidade e o confinamento doméstico em seu sentido histórico mais amplo que aquele, contemporâneo, decorrente da atual pandemia do COVID-19.

---

4. As autoras agradecem aos demais participantes dos encontros e conversas *on-line*: Luciano Pimenta e Raphael Barbosa, Pedro Melo, Jacques Schwarzstein e Gabriele Ippolito Sciortino.

A ideia de “interseccionalidade” ajuda a entender a lógica perversa à qual estão submetidas essas mulheres, na medida em que nos oferta lentes que nos permitem enxergar a forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a pobreza e outras discriminações instituíram assimetrias e ainda estruturam hierarquias não somente entre os sexos, mas também entre as mulheres de diferentes segmentos sociais. Se no imaginário social as lutas femininas por emancipação aparecem quase sempre como vinculadas às mulheres brancas, escolarizadas, de classe média, trabalhadoras de empregos formais, queremos, nesse texto, dar visibilidade às demais mulheres, ou seja, às que são pobres, negras, indígenas, periféricas e, em sua grande maioria, ocupam postos de trabalhos precarizados. Estamos falando de mulheres no plural, de multiplicidade de identidades sociais e culturais da América Latina e Caribe, que desde sempre vêm defendendo seus espaços e direitos na sociedade, mas raramente foram reconhecidas pelo feminismo ocidental, de visão europeia colonizadora, como suas parceiras e iguais. Estamos falando de nativas ameríndias e das africanas da diáspora e de suas descendentes.

A reflexão sobre o racismo se faz necessária na medida em que ajuda a dar visibilidade às sequelas deixadas por uma abolição da escravatura feita sem qualquer preocupação com a inclusão social dos segmentos libertos que permaneceram durante séculos sem acesso à educação, à terra, à saúde e a assistência social, entre outros. Fato que até hoje contribui para que, em nosso país, amplos segmentos sociais se vejam relegados a uma cidadania de segunda classe.

Um retrospectiva histórica mais cuidadosa mostra que, em sua caminhada de lutas, em 1975, mulheres negras chegaram a participar do encontro organizado pela ONU, que marcou a segunda onda feminista no Brasil. Mostra que as mulheres pobres e de favelas já estavam organizadas desde a década de 1980 (Lélia, GONZALEZ, 2008); que mulheres pobres e donas de casa, em pleno governo militar, organizassem um grande abaixo assinado denunciando os altos preços

dos alimentos; que mulheres indígenas junto com os homens já se organizavam e chamavam atenção do mundo, nos anos 1990<sup>5</sup>; que mulheres do campo, como a líder camponesa assassinada, Margarida Maria Alves, já lutavam pela terra. Uma tal retrospectiva deixa assim claro que não é por acaso que, nos últimos anos, os feminismos negro, popular e indígena vêm parecendo na dianteira das lutas sociais no país.

Em suas caminhada essas mulheres criaram formas de resistências que, no plano teórica são muito bem descritas pelo conceito de “tática” desenvolvido pelo filósofo Michel de Certeau (1994), que, em suas análises, faz a distinção entre “estratégias” e “tática”. A “estratégia”, para o autor, seria o produto de uma escolha entre diferentes possibilidades, feita por um sujeito social que em tempo hábil, analisa e define os meios apropriados, alvo e percurso de sua ação. Diferentemente da “estratégia”, a “tática” acontece num breve espaço de tempo, no qual, o sujeito se aproveita das pequenas possibilidades do contexto, para, através de reações rápidas e criativas escapar, contornar ou minar uma determinada “estratégia” dos que detêm o poder. Para De Certeau, a “tática” é a arma dos sujeitos sociais subalternizados, que se utilizando-se taticamente das estratégias dominantes, conseguem tensionar às relações de poder, no intuito de rompê-las. A “tática” tem a ver com a leitura momentânea da realidade, com o modo de utilizar os produtos. São graças às táticas sociais de resistências cotidianas, praticadas coletivamente, no passado e no presente, de modo a lhes garantir sobrevivência, autonomia e a fazer a denúncia da violência, essas mulheres têm se transformado em protagonistas ativas e em sujeitos sociais diferenciados.

---

5. Acesso <http://ecmia.org/> Acesso em 16 de fev. 2019.



## 2. As conversas pelas janelas on-line com uma jovem mulher na pandemia

A pandemia de COVID-19, identificada inicialmente na China<sup>6</sup>, se espalhou rapidamente<sup>7</sup> por outros países e chegou oficialmente ao Brasil em fevereiro de 2020. Desde do dia em que, pelo que se sabe, o vírus contaminou o primeiro humano até a data de 05/09/2020<sup>8</sup>, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), se espalhou por 216 países e territórios. O total de casos confirmados até aquela data era de 26.763,217 e o total de óbitos decorrentes da infecção era de 876.616. No Brasil, segundo o Consórcio de Veículos de Imprensa<sup>9</sup>, até 06 de setembro de 2020, o coronavírus havia contaminado 4.137.606 pessoas, das quais 126.686 foram à óbito.

Como em tantas outras pandemias e crises, também no caso do COVID-19, que é um vírus que, teoricamente, pode fazer mal a todo e qualquer ser humano, as morbidades e os óbitos decorrentes de sua ação afetam, predominantemente, os segmentos menos favorecidos da sociedade. As evidências mostraram que a pandemia não se abateu da

---

6. No último dia de 2019, a OMS foi comunicada sobre a existência de muitas pessoas doentes de pneumonia, de causas desconhecidas, na cidade chinesa de Wuhan, na província de Hubei. Notícia: **O que é pandemia e o que muda com declaração da OMS sobre o novo coronavírus.** Disponível em: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/o-que-e-pandemia-e-o-que-muda-com-declaracao-da-oms-sobre-o-novo-coronavirus,e694d15838b3ba1a1285e-3d23394b77f5irwzuzfg.html> Acesso em 05 de setembro de 2020.

7. Nos primeiros dias de janeiro de 2020, as autoridades sanitárias chinesas relataram que haviam isolados os pacientes, cujos principais sintomas eram febre; alguns apresentavam muita dificuldade para respirar e os seus exames mostravam sérias lesões nos pulmões. Nota da OMS de 5 janeiro (tradução nossa). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Também disponível: A OMS desaconselha a aplicação de quaisquer restrições de viagens ou comércio na China com base nas informações atuais disponíveis neste evento. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>. Acessos em 05 de setembro de 2020.

8. Disponível EM: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 05 de setembro de 2020.

9. Brasil registra 456 novas mortes por covid-19 em 24h; total chega a 126.686. Disponível em <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/09/06/covid-19-mortes-casos-6-de-setembro.htm>. Acesso em 06 de setembro de 2020.

mesma maneira sobre todas as pessoas e todos os países, tampouco sobre todas cidades e territórios.

Dandara<sup>10</sup> foi uma das 12 pessoas que o projeto “Cotidianos da Pandemia” entrevistou no período em que estava confinada em sua residência. Ela tem 31 anos de idade, é negra, solteira e, na ocasião, estava grávida de nove meses. Nos recebeu em sua sala com um belo sorriso remoto. Um ano antes, ela era moradora da Pavuna, mas na data da entrevista residia em um dos acessos ao Complexo do Lins, com sua irmã e dois sobrinhos. Lembra do tempo em que morava na Pavuna e do seu engajamento social; conta que, no Lins, ainda não está atuando como gostaria. Como faz parte do grupo de populações-chave, por conta de problemas respiratórios, foi induzida, pela pandemia, a reorganizar sua moradia, assim como a de sua pequena família de mulheres. Antes da pandemia ela morava com sua irmã que é Agente Comunitária de Saúde (ACS) e precisa sair para trabalhar. A mãe morava sozinha, nas proximidades. Por conta do vírus, Dandara passou a viver junto com a mãe e recebe visitas da irmã e dos sobrinhos que foram viver na casa em que antes morava a mãe.

Graduou-se em Produção Cultural, pelo Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ), em Nilópolis. Há cerca de dois anos, junto com uma amiga, montou um negócio social, a “Rainha Crespa”, que promove uma feira de / com trabalhadores/as de cultura. Segundo ela, seu trabalho impacta a vida de famílias negras.

Dandara se diz workaholic<sup>11</sup>, trabalhava em um ambiente de coworking<sup>12</sup> e teve que se readaptar para o trabalho remoto. Hoje, segue trabalhando por seis horas todos os dias, na gestão do Rainha Crespa e já está sentindo o peso da barriga. À noite, ela tenta fazer algo lúdico, como ler ou assistir uma série na TV. Dos serviços urbanos, sabe pelas

---

10. Nome fictício.

11. Termo em inglês que denota a pessoas viciada em trabalho.

12. Termo em inglês que usado para espaços de trabalho compartilhado por pessoas que não trabalham em uma mesma empresa/equipe ou projeto.

conversas com a irmã e diz que a coleta de lixo está normal e que não escutou relatos de falta d'água<sup>13</sup>.

Nas raras vezes em que precisou sair de casa para ir ao banco ou a Clínica da Família onde faz seu pré-natal, Dandara utilizou máscaras e assustou-se quando viu todo o comércio de Madureira aberto. A Clínica da Família próxima de sua residência nunca deixou de atendê-la tampouco as outras pessoas, mas, na pandemia muitos profissionais não aguentaram a pressão e pediram demissão, o que acarretou na redução dos atendimentos. Nos fala com tristeza que várias pessoas próximas morreram por COVID-19. Isto a entristeceu muito e foi motivo para reduzir sua participação nas redes sociais, priorizando as redes apenas de trabalho. Ficou bastante seletiva e hoje se comunica principalmente com as pessoas que se preocupam com ela. Nos últimos dias, tem ficado mais apreensiva e intensificado seu isolamento social por conta do bebê. Já não recebe visitas, e está se conscientizando que quando filho nascer ela não fará o chá de boas vindas, porque tem que se proteger da melhor forma possível.

Sobre o Auxílio Emergencial (AE) acredita que é muito importante, contudo, ela que ficou sem trabalho, só veio receber três meses depois. Seu cadastro foi recusado várias vezes. Ela enganou-se no preenchimento, respondeu de forma errada itens sobre sua responsabilidade quanto aos membros da família, até porque anteriormente sua renda era decisiva. Sem renda, Dandara, sobreviveu da ajuda de sua mãe, irmã e amigos/as. Conhece muitas mães solteiras que receberam o AE, outras que precisam e não receberam e também pessoas que não precisavam e receberam o benefício.

Perguntada sobre o que tem feito a juventude de sua região, ela fala que da janela de seu quarto escuta as vozes dos jovens nos bailes, nas resenhas, nos bares e no futebol. Dandara nos brinda com outros

---

13. A maioria dos/as entrevistados relatou a irregularidade no fornecimento de água em seus territórios.

sentidos para a necessidade de aglomeração dos jovens e adultos. Ela enfatiza a preocupação com a saúde mental, por isso os encontros. Seus sobrinhos de 11 e 4 anos de idade, não conseguem ficar confinados dentro de casa, mesmo com os esforços para entreter as crianças dentro do ambiente doméstico, como um mural de desenhos que fez com o mais novo. O sobrinho mais velho, corre para a casa do pai para soltar pipa com autorização da mãe. Por muito tempo tentou convencer as crianças para uso da máscara e tentou motivá-los quando personalizou a máscara com o Hulk<sup>14</sup>, o super-herói preferido. Da sua janela vê os amigos dos sobrinhos, na rua, brincando à vontade. Quando insiste com o sobrinho pré-adolescente para usar a máscara, ele diz que se usar, vai “pagar mico”, pois nenhum dos seus amigos usa. Sua irmã ACS tem muito medo das crianças voltarem às aulas e não recebeu nenhuma ajuda do governo para as crianças.

Em meio a pandemia, o maior problema que identifica no seu território é a desinformação das pessoas. Entretanto, imediatamente, discordou de sua fala, refletiu e se recompôs. Reconheceu que ela própria tem acesso aos meios de comunicação. Reavalia que as pessoas têm vivido sob tanta pressão e stress, que estão exaustas e precisam se distrair, sair de casa para tomar cerveja. As mulheres, por sua vez, vão fazer unha para ganhar dinheiro, principalmente, as que não receberam qualquer auxílio para alimentar seus filhos.

O auge da conversa, a nosso ver, aconteceu quando Dandara fala que não é apenas a falta de acesso a direitos, mas sobretudo, do que seria direito, no sentido de justiça: da pessoa não ser obrigada a sair para trabalhar e poder ficar em casa, porque sair para trabalhar amedronta. Diz que de alguma forma, a própria existência das pessoas da periferia contraria o status social estabelecido; a própria condição de ser pobre e negro/a já é uma forma de contrariar as regras sociais. Comprendemos que ela fala de todos esses atravessamentos (objetivos e

---

14. Personagem fictício de histórias em quadrinhos.

subjetivos) que interferem para que essas pessoas possam se reconhecer como seres humanos e cidadãos. A falta deste olhar cidadão, faz com que muitos acabem se liberando e enveredem por caminhos, nem sempre, “socialmente positivos”. Sua fala revela a perspectiva interseccional e o reconhecimento social.

Da janela da sala, Dandara, não somente escuta os bailes, mas também escuta a polícia entrar na comunidade e os tiroteios. Da outra janela, no seu quarto, ela e toda vizinhança escutam quando um marido maltrata sua esposa. Na última vez, ficou tão mexida e acionou a polícia que chegou depois que o conflito tinha sido apaziguado. Ela fala de frustração, porque é uma mulher ativa e se fosse em outro tempo já teria batido na porta da mulher que apanha, oferecido ajuda e buscado uma rede de apoio. Fala que tem sido desesperador ver os acontecimentos e não poder intervir, consegue agir apenas pelo celular.

Ela enfatiza, repetindo enfaticamente como tem sido desesperador escutar os tiros quando a polícia entra na comunidade e saber que sua irmã está trabalhando lá; desesperador quando as crianças, muitas vezes, estão soltando pipas na rua; desesperador saber que tem uma determinação judicial proibindo as intervenções ostensivas da polícia e os moradores não têm a quem recorrer, não se pode fazer nada.

A pandemia mexeu bastante com seus sonhos, pois se percebe metódica, fazendo jus a seu signo, capricórnio. Todos os seus planos para 2020 foram readaptados, inclusive os financeiros. Não pode fazer “Chá de Bebê” para seu filho, mas um dia antes do confinamento, os amigos, os seus irmãos de santo, mesmo receosos, fizeram um chá de bebê surpresa. Ela também precisou adaptar seu ensaio fotográfico de gestante e fica feliz por ter conseguido preservar essa memória. Dandara nos diz que tem focado no lado positivo e assim vai tentando realizar seus sonhos...

Perguntada sobre o mundo pós pandemia, ela responde que logo no início teve uma expectativa de que seria mais empático. Hoje não mais. Também acredita que todos/as terão que se adaptar, as novas regras vão possibilitar descobertas e coisas novas serão criadas. Contudo, traça um

futuro mais difícil para os pobres. Com tristeza, fala que, para o jovem periférico, caso surja alguma oportunidade, tem que estar minimamente organizado para pegar. Usa a ideia de jogo como uma metáfora. Para ela, neste momento, estamos em stand by, para se colocar em ordem de novo... Porque daqui em diante, a dinâmica do jogo será do “mata-mata”, um game mais “fervoroso”, por que o jovem de periferia que anda na rua, na favela, na cidade está sempre vivendo uma fase de videogame. Ela confirma a tensão que mulheres pobres experimentam: saber que a pessoa quando sai de casa não sabe se volta, principalmente se for negra e neste sentido, infelizmente, sua projeção é de que a violência vai aumentar.

Dandara fez questão de dizer que as mulheres não podem romantizar a gravidez. Quando ainda estava nas redes sociais fazia questão de pautar isso para outras mulheres. Para ela, é preciso que as mulheres falem mais sobre as dificuldades de ser mãe “solo” e periférica, e da necessidade de apoio do pai da criança.

## **Reflexões Finais**

Tecemos nossas considerações finais, com as experiências de Dandara. Ela finaliza a conversa falando sobre a importância das redes de apoio (no sentido originário, anterior as novas tecnologias), para outras mulheres e famílias também, não só para ela atravessar este momento. Nos apoios de outras mães, tem recebido valiosos presentes gratuitos, como a terapia que faz, a doula para seu parto, as cestas básicas de quando esteve sem dinheiro; além da casa organizada pela mãe e a irmã. Dandara nos fala sobretudo, de solidariedades e cooperações, tecidas coletivamente. Fala de ancestralidades.

## **Referências Bibliográficas**

CRENSHAW, K.. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero**. Estudos Feministas, 2002, págs. 171 - 188.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano: 1. Artes de fazer**. Petrópolis, RJ, Vozes, 1994.

GONZALEZ, Lélia. **Mulher negra**. In. NASCIMENTO, Elisa Larkin (org.). *Guerreiras de natureza - mulher negra, religiosidade e ambiente*. São Paulo: Selo Negro, 2008, p. 29 - 47.

SCHWARZSTEIN, Sandra M. da S. **Atuação de militantes femininas em favelas do Rio de Janeiro – “invisibilidades” e protagonismo**. Tese de Doutorado. Universidade Federal Fluminense (UFF). Nivia V. Barros, orientadora, Niterói, 2019.

# Mulheres e Economia Solidária: algumas questões para reflexão em tempos de pandemia

*Karla Amaral<sup>15</sup>*

## Introdução

O impacto da pandemia de Covid-19 no mundo do trabalho aponta para o aumento do desemprego global que atinge quase 25 milhões de pessoas segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Esta crise no mercado de trabalho revela o aumento da desigualdade e afeta de forma desproporcional certos setores e trabalhadores com empregos menos protegidos.

A participação das mulheres no mercado de trabalho é marcada pela desigualdade. As mulheres recebem menos do que os homens, ocupam menos cargos de chefias, estão mais expostas ao desemprego e a ocupações precárias e informais. A Economia Solidária para as mulheres surge como alternativa para geração de renda com possibilidade de autonomia financeira, acesso a propriedade coletiva e estabelecimento de outros tipos de vínculos e relações de trabalho onde é possível reconhecer o trabalho reprodutivo e contribuindo também para construção de outro paradigma da economia.

O propósito deste trabalho é tecer algumas reflexões a respeito da presença feminina na Economia Solidária e possíveis obstáculos frente ao modo de organização solidária. Pautar o lugar da mulher na economia solidária permite qualificar o debate da própria Economia Solidária. Para uma análise da relação de gênero na Economia Solidária,

---

15. Psicóloga. Mestranda UFF-PPGPS, Bolsista CAPES. Email: karlaamaralacunha@gmail.com



as pesquisas e os indicadores apontam para participação das mulheres em grupos de empreendimentos menores e informais, no qual há nesta configuração, dificuldades de acesso, por exemplo, a recursos públicos e privados. Além da condição de informalidade, a distribuição desigual das obrigações familiares no que se refere às relações de poder dos homens sobre as mulheres passa a ser pertinente a essa esfera.

O que chama a atenção ao se estudar os grupos de economia solidária é a expressiva participação das mulheres. O Sistema de Informações de Economia Solidária (SIES) da Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES) mapeou 19.708 empreendimentos solidários no Brasil entre os anos de 2009 e 2013. Desses empreendimentos, a Agricultura Familiar corresponde 53,3% do total de atividades solidárias, o segundo lugar é ocupado por atividades Artesanais que corresponde a 17,9% do total de projetos no Brasil. Dentre as atividades artesanais de economia solidária 78,1% são realizadas por trabalhadoras mulheres.

A Economia Solidária é apresentada neste trabalho como um movimento social de resistência frente ao capitalismo (ANDRADA e ESTEVES, 2017), que incorpora parcelas da sociedade fora do mercado formal de trabalho com intuito de, conforme afirma Singer (2002), proporcionar às pessoas uma vida melhor, objetivando uma relação mais satisfatória com a comunidade.

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental. Esta técnica de pesquisa ampara-se na busca secundária de dados, tais como documentos e acervos já existentes (MINAYO, 2019). Neste sentido, o estudo volta-se para análise de acervos bibliográficos, livros e artigos sobre Economia Solidária.

## **1. Economia Solidária: breve definição**

O avanço da Economia Solidária no Brasil se deu a partir da crise da industrialização no início da década de 1980 com fechamento de empresas, demissões em massa e aumento do desemprego (SINGER,

2002) e também através de movimento de militantes antineoliberais que pautavam uma nova reestruturação do trabalho e da renda (PO-CHMANN, 2004).

A Economia Solidária no Brasil se institucionalizou a partir da criação da Secretaria Nacional de Economia Solidária (Senaes) em 2003 no âmbito do Ministério do Trabalho (MTb), no mandato do governo Lula (2003 e 2010) e na continuação do governo Dilma (2011 a 2016). A Senaes teve papel importante para operar políticas públicas, fomentar pesquisas e apoio estratégicos na Economia Solidária brasileira.

As empresas de Economia Solidária tem características diferentes de empresas capitalistas, enquanto a última visa um modo de produção com base na propriedade individual e o direito a liberdade individual, as empresas solidárias tem como base a propriedade coletiva e o direito a liberdade individual. O capital da empresa capitalista pertence a um grupo restrito de pessoas, que são presidentes, gerentes e diretores, o capital da empresa solidária pertence a todos os que nela trabalham. Não há acumulação de capital por parte de pequenos grupos na empresa solidária, os excedentes anuais são reinvestidos na própria empresa sob decisão dos trabalhadores.

Dentre as quatro modalidades de cooperativas (produção, comercialização, consumo e crédito), a de produção é assinalada por Singer (2002), como o modelo de uma empresa solidária, visto que a lógica de competição, presente no sistema capitalista, não se aplicaria. Nesta organização os sócios, ou seja, os trabalhadores compartilham de forma solidária tanto os lucros quanto os prejuízos. Apesar disso, as cooperativas de produção que se apresenta em sua essência como oposto de uma empresa capitalista, existem em números menores no Brasil e nos outros países.

### **1.1 Economia Solidária no cenário da pandemia**

O impacto da pandemia de Covid-19 no mundo do trabalho aponta para o aumento do desemprego global que atinge quase 25 milhões de pessoas segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT).

A OIT defende a adoção de medidas que inclui a ampliação da proteção social dos trabalhadores, apoio à manutenção de empregos e aos benefícios fiscais e financeiros e, além disso, propõe medidas de política fiscal e monetária visando empréstimos e apoio financeiros a setores econômicos. Esta crise no mercado de trabalho atinge milhões de pessoas, contudo revela o aumento da desigualdade e afeta de forma desproporcional certos setores e trabalhadores com empregos menos protegidos.

Em meio a este cenário, testemunhamos uma era em que as transformações do trabalho no Brasil e no mundo são representadas por uma crescente tendência da informalidade e terceirização, contratos temporários e desemprego elevado. A precarização e a flexibilização do trabalho são reflexos impostos pelo capitalismo e pela financeirização da economia nas últimas décadas e que produzem, segundo Antunes (2018), novos “modos de trabalho e de vida, sustentados na volatilidade, na efemeridade e na descartabilidade sem limites”. A descartabilidade da força de trabalho imposta pela lógica financeira atinge homens e principalmente mulheres trabalhadoras.

A atual pandemia de Covid-19 está agravando ainda mais o quadro de desemprego e afetando milhões de brasileiros no país. Segundo o IBGE (2020), pelo menos três milhões de pessoas ficaram sem trabalho devido à pandemia, a taxa de desocupação alcançou 13,7% em julho atingindo mais de 12 milhões de pessoas. Diante deste cenário, os movimentos sociais de trabalhadores que reivindicam novos modos de produzir, comercializar e obter crédito, orientados pelos princípios da economia solidária, pode ser uma resposta a tal contexto na medida em que possibilita o enfrentamento do desemprego por meio da geração de trabalho e renda e do desenvolvimento local.

O setor de Economia Solidária no Brasil enfrenta nos últimos anos um esvaziamento estratégico de políticas públicas, como por exemplo, após a extinção do Ministério do Trabalho em 2019, a Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES) teve suas atribuições enviadas

ao Ministério da Cidadania, desvirtuando a Economia Solidária como expoente de política de trabalho e renda e desenvolvimento para o país.

Dentre os principais meios de comercialização da Economia Solidária está a realização de circuitos de feiras, que tem o intuito de divulgar produtos e serviços, promover a aproximação dos consumidores e dos produtores, possibilitar a articulação de redes e trabalhadores, estabelecer espaços de formação e disseminação da lógica solidária na economia. Os circuitos de feiras de produtores da agricultura familiar na pandemia em muitos estados foram reformulados e readaptados, visando medidas de proteção e cuidado na prevenção do vírus e utilizando a tecnologia de aplicativos de entrega dos seus produtos.

## **2. Mulheres e economia solidária: algumas questões para reflexão**

A indissociabilidade entre desigualdade de gênero e o mercado de trabalho tem sido demonstrada por várias pesquisas e estudos recentes. A desigualdade de gênero é eixo estruturante da sociedade brasileira, embora as mulheres ocupem nas últimas décadas maiores posições no mercado de trabalho, a diferença em relação aos homens ainda é significativa, principalmente no que se refere à segmentação do mercado de trabalho e a segregação das mulheres em determinadas atividades e observa-se do mesmo modo, a baixa inserção das mulheres pobres e menos escolarizadas (ABRAMO, 2006 e DE PAULA LEITE, 2017).

A Economia Solidária para as mulheres surge como alternativa para geração de renda e possibilidade de autonomia financeira, embora seja um campo com forte presença feminina, as mulheres encontram nessas atividades opção de assalariamento frente ao crescente cenário de desemprego, conforme salienta Lima (2006):

Mesmo o “movimento” de economia solidária não reflete exatamente uma movimentação prévia ou de reivindicações coletivas, mas uma alternativa de sistematização de opções de trabalho e renda a partir de formas

autogeridas de produção, como resistência ao crescente desemprego e à exclusão social de contingentes cada vez maiores da população (LIMA, 2006, p.308).

Apesar disso, são vários os motivos que levam as trabalhadoras a permanecer nas atividades associativas e cooperadas, na pesquisa realizada pelo Dieese (2017) sobre a Comercialização na Economia Solidária em empreendimentos urbanos de produção artesanal lideradas por mulheres, foi apontado que a conciliação entre a etapa de produção e o trabalho doméstico era um fator importante apontado pelas trabalhadoras. Foi revelado na pesquisa, que as mulheres encontraram mais oportunidades na atividade artesanal do que quando estavam tentando se alocar no mercado formal de trabalho, no entanto, a remuneração da atividade artesanal é ainda utilizada como complemento da renda familiar e não como fonte principal de renda, o que inviabiliza a profissionalização e a dedicação para ampliação do empreendimento.

Interessa ressaltar sobre a informalidade nos empreendimentos solidários no que se refere à questão de gênero, uma vez que as pesquisas revelam que os empreendimentos e cooperativas informais são compostos em sua maioria por mulheres. O mapeamento realizado pelo IPEA (2016) apresenta a informação que as cooperativas organizadas por grupos informais apresentam maior proporção de mulheres (63,2%) enquanto a presença de homens em empreendimentos informais é menor (36,8%).

É pertinente, portanto, um parêntese sobre a questão da informalidade na Economia Solidária. Não estamos reduzindo a Economia Solidária ao escopo da informalidade. Por se tratar de um campo complexo, entendemos que um empreendimento ser informal não significa necessariamente ser precário, e sim ter dificuldades de assumir responsabilidades legais diante de órgãos públicos e privados, o que pode afetar seu crescimento e ampliação.

Um aspecto importante a se destacar diante dos elementos elencados para o debate é a hipótese de que os empreendimentos solidários majoritariamente compostos por trabalhadoras mulheres estão reproduzindo as condições de vivência doméstica, já que muitas delas utilizam os espaços de casa para realizar tais atividades. O isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 traz à tona a intensificação da divisão desigual de tarefas domésticas que apesar de uma tendência à dessexualização do trabalho doméstico a maioria do trabalho feito em casa ainda fica a cargo das mulheres, mesmo quando elas possuem um segundo emprego conforme aponta Federici (2019).

O papel de cuidado realizado pelas mulheres também se intensificou durante o isolamento social, na pesquisa realizada pela Gênero e Número e Sempre Viva Organização Feminista (2020), 50% das mulheres passou a apoiar ou se responsabilizar pelo cuidado de outra pessoa como familiares, amigos e vizinhos, entre as mulheres rurais esse percentual alcançou 62%. No contexto sociocultural, é atribuída a mulher o papel de cuidado e de responsabilidade com a família. Este papel foi estabelecido como uma construção social determinada em que tentativas de normatização da atividade feminina eram vinculadas e associadas à vocação natural, maternidade e amor.

Para Guerin (2003), o acesso das mulheres a atividades que geram renda não garante a diminuição das desigualdades entre homens e mulheres, para isto é necessário repensar outros obstáculos presentes neste cenário como a feminização da pobreza, a inadequação das instituições e a distribuição desigual das obrigações familiares. Diante desses três obstáculos a Economia Solidária contribui através de seu funcionamento e princípios, já que:

Em primeiro lugar, desempenham um papel de justiça de proximidade, e esse papel é essencial diante do caráter multidimensional da pobreza. Em segundo lugar, criam espaços de discussão, de reflexão e de deliberação coletivas; nesse caso, apresentam-se como formas de acesso à fala em público

para pessoas que, em geral, não o têm e, por meio da expressão e da reivindicação coletivas, podem participar da transformação das instituições, seja da legislação ou das normas sociais. Em terceiro lugar, contribuem para redefinir a articulação entre família, autoridades públicas, mercado e sociedade civil, além de participarem da revalorização das práticas de reciprocidade; ora, essa redefinição e essa revalorização devem permitir a luta contra as desigualdades dentro da família, permitindo às mulheres, mas também aos homens, conciliarem melhor a vida familiar e a vida profissional. (GUÉRIN, 2003, p.77)

Concordamos com Nobre (2003), quando afirma sobre a importância de problematizar a presença das mulheres na Economia Solidária uma vez que esta presença feminina se apresenta a partir da invisibilidade delas na esfera reprodutiva, sua posição no mercado formal de trabalho bem como a necessária crítica à economia hegemônica capitalista que reafirma a divisão social do trabalho.

### **Considerações Finais**

A presença feminina em empreendimentos solidários é expressiva e significativa e traz para a Economia Solidária reivindicações importantes para qualificá-la. O entendimento que os espaços democráticos dentro da lógica econômica solidária permitiriam, em sua essência, ampla discussão e vocalização de sujeitos, se fazem urgente e fundamental pautar a igualdade e autonomia das mulheres.

Outro aspecto igualmente importante é a necessária convergência dos processos produtivos e reprodutivos na medida em que há necessidade de conciliação de geração de renda e as atividades domésticas e de cuidado como requisito básico para manutenção desses empreendimentos.

Se a proposta norteadora da Economia Solidária é radicalizar a democracia econômica, privilegiando novas práticas é imprescindível manter em seus espaços de discussão como os Fóruns estaduais e

municipais a pauta de gênero, conforme apontou o Fórum Nacional de Economia Solidária na organização da sua IV Plenária Nacional:

Ampliar o olhar da Economia Solidária, tentando analisar o papel das mulheres, sua inserção nos grupos de produção; na organização; no acesso às finanças, à comercialização, ao consumo; e também construir instrumentos de ação que permitam acabar com as desigualdades entre homens e mulheres (FBES, 2007 p.48).

É importante também para fortalecer a discussão da perspectiva de gênero na Economia Solidária discutir o futuro da própria Economia Solidária no Brasil e no resto do mundo. O reconhecimento por parte do Estado pautada em políticas públicas que incentivem e garantam a experiência solidária baseada em seus princípios reafirmando a autogestão, a democracia, a solidariedade e a justiça social.

## Referências Bibliográficas

ANDRADA, Cris Fernández e ESTEVES, Egeu Gómes. Sonho, história, loucura? Economia Solidária: um movimento de resistência no mundo do trabalho. Democracia participativa, estado e laicidade, p. 285-300, 2017.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviço na era digital**. Boitempo editorial, 2018.

ABRAMO, Laís. **Desigualdades de gênero e raça no mercado de trabalho brasileiro**. Ciência e cultura, v. 58, n. 4, p. 40-41, 2006.

BARROS, Alerrandre. Devido à pandemia, pelo menos 3 milhões de pessoas ficam sem trabalho no país. Agência de notícias IBGE. Brasil. 14 de ago. de 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28613-em-quatro-meses-de-pandemia-3-milhoes-de-pessoas-ficam-sem-trabalho-no-pais>. Acesso em: 21 de ago de 2020.

DIEESE. **A comercialização na economia solidária em empreendimentos urbanos de produção artesanal liderados por mulheres**. Coleção Cadernos de Debates do Observatório Nacional da Economia Solidária e do Cooperativismo, nº 2, São Paulo: 2017.



DE PAULA LEITE, Marcia. **Gênero e trabalho no Brasil: os desafios da desigualdade**. Revista Ciências do Trabalho, n. 8, 2017.

FBES: Fórum Brasileiro de Economia Solidária. Rumo à IV Plenária Nacional de Economia Solidária. Caderno de Aprofundamento aos debates, FBES, nov. 2007

FEDERICI, Sílvia. O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista. Editora Elefante, 2019.

Gênero e Número e Sempre Viva Organização Feminista. **SEM PARAR: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia**. Brasil, 2020.

LIMA, Jacob Carlos. **Trabalho informal, autogestionário e gênero**. Sociedade e cultura, v. 9, n. 2, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org) **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2016.

POCHMANN, Marcio. **Economia solidária no Brasil: possibilidades e limites**. IPEA. 2004.

SENAES/MTE. **Atlas da Economia Solidária no Brasil 2005/2007**. Brasília, 2009

SINGER, Paul. **Introdução à economia solidária**. Fundação Perseu Abramo, 2002.

# Semente Social: Trabalho com população em situação de rua do Gama-DF

*Gabriela Fernandes Chaves Lira*<sup>1</sup>

*Júlio César Lisboa de Lima Pereira*<sup>2</sup>

*Flávio Carvalho Alves*<sup>3</sup>

## Introdução

Este resumo tem como objetivo apresentar os resultados parciais da pesquisa desenvolvida com população em situação de rua (PSR) da região Gama – DF pelo coletivo Semente Social no contexto da Covid-19.

O coletivo é proveniente da Semente Companhia de Teatro, cuja sede - o Espaço Semente - fica localizado no Setor Central da cidade do Gama – DF. A companhia foi fundada no ano de 2007, pelo arte-educador Valdeci Moreira, com intuito de viabilizar à comunidade gamense (oriunda da cidade do Gama) e do entorno dessa região o acesso às artes cênicas e utilizá-las como meio de transformação e protagonismo periférico, para que assim a população deste local crie, a partir de um olhar crítico, a noção de cidadania e a reflexão de sua participação na sociedade em que vive (MOREIRA, 2018).

---

1. Assistente Social, Mesntranda em Política Social (Universidade de Brasília ) e residente em saúde mental do adulto (Escola Superior em Ciências da Saúde), gabriela\_fernandesc@hotmail.com.

2. Assistente social e Professor, Mestre em Direitos Humanos e Cidadania (Universidade de Brasília), julio.lisboa20@gmail.com.

3. Flávio Carvalho Alves. Assistente social (Universidade de Brasília), flavio.alvespdl@gmail.com.

De tal forma, a produção teatral da Semente Cia. de Teatro possui em seus espetáculos representações críticas de cunho político e de discursos com ênfase social, de modo que anteriormente a fundação do coletivo Semente Social, a cia. de teatro montou o espetáculo *Faça-se Luz* (2016). A peça teatral tinha como foco a PSR a partir de quatro personagens fundamentados em grupos marginalizados: uma mulher negra em sofrimento mental, uma travesti, uma mulher com estereótipos masculinos e um usuário de crack.

A partir de tal experiência, a presença da PSR no Espaço Semente virou frequente, o local passou a atuar como ponto onde estas pessoas pudessem utilizar banheiros, beber água, carregar seus aparelhos eletrônicos, ademais, possibilitar o acesso à arte.

Desde então, observou-se a necessidade de ampliar as ações produzidas pelo grupo para além dos espetáculos teatrais, atuando na promoção de serviços à PSR e em extrema vulnerabilidade. Desta forma, o coletivo Semente Social nasce em março de 2020 com o objetivo de fomentar ações que visem amenizar os impactos que a pandemia da Covid-19 traz enquanto risco para a população deste território.

A pandemia da Covid-19 potencializou as desigualdades inerentes à sociedade capitalista e esse foi o estopim para a criação do coletivo. Davis (2020) apresenta as contradições que a pandemia da Covid-19 escancara, onde, infelizmente, os cuidados em saúde pelos sistemas privados não concedem a garantia de acesso. No Brasil, o posicionamento de autoridades também revela a incipiência de acesso ao sistema de saúde, o que sinaliza a necessidade da busca de estratégias de solidariedade por parte da sociedade civil, que passam a constituir sujeitos coletivos que reverberem a incidência de suas ações no cotidiano das populações.

Para a análise dos resultados parciais obtidos através das ações desenvolvidas pelo coletivo utilizou-se a metodologia de natureza qualitativa, a qual permite perspectivas aprofundadas acerca do objeto em estudo. Com vistas a constituir o que Minayo (2002) denomina enquanto aproximação entre sujeito e objeto, a construção desse trabalho se dá por meio de uma perspectiva crítica e dialética acerca dos fenômenos sociais.

Para isso, tivemos como método de análise o materialismo histórico dialético, que compreende a Teoria Social de Marx. Esse método possibilita a apreensão da realidade local em sua essência. É necessário adotar uma percepção crítica acerca da dinâmica social sob a lógica do capital e para isso, adotamos a mediação enquanto categoria central para apreensão da realidade em sua totalidade (NETTO, 2011).

## 1. Desenvolvimento

Diante da perspectiva e dos direcionamentos adotados pelo coletivo, tivemos, como norte, o seguinte conceito acerca do fenômeno da PSR:

O fenômeno social população em situação de rua constitui uma síntese de múltiplas determinações, cujas características, mesmo com variações históricas, o tornam um elemento de extraordinária relevância na composição da pobreza nas sociedades capitalistas. (SILVA, 2009, p.136).

As pessoas que não se adaptaram às relações baseadas na reestruturação produtiva do capital no século XX, pautadas na capacitação técnica do uso da tecnologia nas forças de trabalho, na autoridade e proeminência do Estado acerca das relações de propriedades de terras, acabam se voltando a situações de vulnerabilidade e de extrema pobreza, sendo uma das principais a situação de rua.

A partir da dinâmica do sistema capitalista e de suas contradições na estruturação de uma sociedade pautada no lucro em detrimento da vida, os índices de desemprego, a ocupação de domicílios na RA II (Região Administrativa número 2)<sup>4</sup> e o uso abusivo de álcool e outras drogas apresentam-se como expressões desse modo de produção

---

4. Brasília é constituída por Regiões Administrativas (RA), sendo composto por 31 e a cidade do Gama caracteriza-se enquanto RA II.

“A cidade do Gama exerce a função de polo econômico e de influência de municípios e localidades da periferia metropolitana de Brasília” (CODEPLAN, 2018, p.19), sendo o principal local que presta suporte para as áreas adjacentes<sup>5</sup>, em busca de serviços de saúde, educação e segurança. Isso faz com que um grande contingente populacional migre para o Gama em busca de oportunidades no mercado de trabalho e condições mínimas de vida.

Por se tratar de um local periférico, que mesmo sendo um ponto de referência para o entorno da região, não oferta todos os serviços disponibilizadas no centro do distrito, notou-se a necessidade da construção de ações para além das protocolares, que são orientadas pela caridade, benevolência e autopromoção. Ao contrário, o Semente Social direcionou suas atividades considerando construir relações de vínculo, afeto e solidariedade, buscando promover redução de danos e amenizar os impactos da Covid-19.

Destarte, procurou-se dialogar com instituições que prestem serviços à PSR na cidade para articular um projeto em prol da politização dessa população acerca de seus direitos e do potencial de contágio do Novo Coronavírus, bem como construir estratégias de enfrentamento e prevenção.

A partir dos questionamentos levantados e devido a ausência de estudos apropriados sobre a configuração da PSR no Gama, iniciou-se uma pesquisa bibliográfica acompanhada de estudos de campo a fim de investigar o processo de configuração dessa população, para que então fosse articulado a forma como seriam estruturadas as ações e abordagens do coletivo.

Esta amostragem identificou que 6,30% da população em situação de rua do DF estava situada no Gama, de acordo com o que foi identificado no Censo de População em Situação de Rua de 2010 (GATTI;

---

5. As áreas adjacentes ao Gama citadas são conhecidas como Entorno Sul do Distrito Federal. São os municípios do Goiás, como: Novo Gama, Valparaíso, Lunabel, Céu Azul, Lago Azul, Luziânia, nos quais o Gama se torna um ponto de referência, pela carência de serviços fundamentais do Estado, como saúde, educação, empregabilidade e segurança nesses locais.

PEREIRA, 2011), porcentagem que de acordo com as pesquisas do coletivo aumentou consideravelmente nos últimos dez anos.

A incidência da PSR na região possibilitou o coletivo a ter contato com vivências diversas e histórias de vida surpreendentes. Após o levantamento de dados pelo Semente Social, viu-se a necessidade em identificar as pessoas em situação de rua de referência aos pares em cada setor da cidade; pontos de localização de indivíduos ou grupos situados na rua; quantidade de pessoas por região; causas que levaram as pessoas a situar-se nas ruas e especificamente no Gama.

Em razão das ações iniciarem no decorrer da pandemia, todas as medidas sanitárias foram levadas em consideração.

## **2. Redução de danos (RD) e intersectorialidade**

Um dos pontos importantes na construção do projeto foi a perspectiva de redução de danos que se adota acerca da PSR. O coletivo compreende os sujeitos em sua complexidade, não direciona suas ações a perspectivas de cunho religioso ou moral, mas visa, de alguma forma, gerar bem estar, viabilizar o acesso a direitos e prestar orientações.

Esse paralelo feito entre essa linha de cuidado (RD) e o vínculo que se estabelecia nos proporcionou articular com alguns serviços e políticas do território. Para tanto, apreende-se a perspectiva de saúde mental a partir de uma visão crítica que tem como preceitos a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), que adota a existência sofrimento e sua relação com o corpo social e não coaduna com o fortalecimento de retrocessos (AMARANTE, 2007; ROTELLI, 1990).

## **3. Levantamento de dados**

Após refletido sobre a configuração da PSR na RA II e os principais motivos desencadeadores do fenômeno, o Semente Social iniciou suas atividades de modo a buscar condições que evitassem que algumas

famílias em extrema vulnerabilidade atendidas pelo coletivo cogitassem a ida às ruas como uma possibilidade. Além disso, o coletivo trabalhou na relação preventiva da população já situada na rua acerca das medidas sanitárias contra a Covid-19.

Foi sistematizada um mapa (plataforma google maps), em que é possível notar a localização onde a PSR está alocada por setor da cidade. Nas pesquisas do coletivo, observou-se cerca de 19 pontos que são possíveis encontrar PSR no Gama, contendo em média 5 pessoas em cada, mas em lugares centrais.

Atuar com a PSR, nesse momento tão singular, demonstra a importância dos sujeitos sociais na construção de uma nova forma de sociabilidade, bem como, de alguma maneira, viabilizar os direitos, que historicamente são negados a esse público. Essa construção é adotada por Fleury (1997), a qual refere o projeto coletivo enquanto aquele que perpassa as dimensões individuais e rumo a uma direção coletiva.

## **Considerações Finais**

O coletivo Semente Social, por intermédio de suas ações e organização, tem contribuído para a viabilização do acesso aos direitos da PSR do Gama-DF. Assumiu-se uma perspectiva contra hegemônica e uma visão crítica, muitos impactos foram amenizados, tanto no que diz respeito a Covid-19, assim como em contextos gerais de vidas.

O coletivo foi objeto de potência, partindo da concepção de construções coletivas e solidariedade - sem deixar de demandar responsabilidades necessárias ao Estado. Buscou-se amenizar os riscos de adoecimento por meio de possibilidades leves e criativas, visando a exequibilidade das ações alinhadas às especificidades locais.

Uma das frentes de atuação parte da criação de vínculo e na relação com a PSR. Além da alimentação e da distribuição dos kits, procurou-se fazer a troca afetiva a partir da conversa e da atenção, assim como

a busca por fortalecer a rede de apoio enquanto elo de resistência aos retrocessos com vistas a viabilizar os direitos dessa população.

Em suma, a partir do coletivo Semente Social, o teatro - antes produzido no Espaço Semente – tem apresentado seu maior espetáculo: a solidariedade;

#### 4. Referências Bibliográficas

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASÍLIA. Companhia de Planejamento. Secretaria de Planejamento Orçamento e Gestão, Governo de Brasília (CODEPLAN). **Pesquisa distrital por amostra de domicílios – GAMA – PDAD 2018**. Brasília (DF), 2019. Disponível em: < <http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Gama.pdf> > Acesso em: 27 ago. 2020.

DAVIS, Mike. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. DAVIS, Mike et. Al. **Coronavírus e a luta de classes**. Terra sem Amos: Brasil, 2020.

FLEURY, Sonia. A questão democrática na saúde. In: FLEURY, Sonia (Org.). **Saúde e democracia: a luta do CEBES**. São Paulo: Lemos Editorial, 1997. p. 25 – 41.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: DESLANDES, Suely Ferreira (Orgs.), **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 21ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 9-29, 2002.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao Estudo do Método de Marx**. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

ROTELLI, Franco. et al. A instituição inventada. **Desinstitucionalização**, v. 2, p. 89-99, 1990.

SILVA, M. L. L. d. **Trabalho e população de rua no Brasil**. São Paulo: Editora Cortez, 2009.

SOUZA, Valdeci Moreira. Espaço Semente: o teatro comunitário como agente transformador na periferia. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília. 2018.



# Reflexão Sobre a Questão das Drogas: quando o racismo e pandemia andam juntos

*Aline Cristina da Paixão Costa<sup>6</sup>*

## 1. Introdução

O debate em torno da questão das drogas, ainda ser torna uma temática bastante complexa dentro da sociedade brasileira. No Brasil, essa questão sempre foi objeto de uma ação punitiva por parte do Estado, ocorrendo de forma tardia políticas públicas voltadas para a atenção a saúde a partir de uma perspectiva antiproibicionista.

Assistimos hoje, a ofensiva neoconservadora dentro das políticas de saúde mental/alcool e outras drogas, com as mudanças na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através da Portaria GM/MS n.º 3.588/2017, a Resolução CIT n.º 32/2017, a Resolução CONAD n.º 1/2018, a nova Nota Técnica n.º.11/2019 e mais Resolução do CONAD n.º 3/2020.

Nesse desmontes, ampliam-se no financiamento de as internações psiquiátricas em hospitais priorizando as internações involuntárias principalmente para usuários dependentes de substâncias psicoativas, o retorno do uso eletroconvulsoterapia, o consumo em massa de psicotrópicos, a exclusão da Redução de Danos como objetivo doutrinário da Política Nacional sobre Drogas, além do financiamento das

---

6. Assistente Social. Discente do Curso de Especialização em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – ENPS/FIOCRUZ. Email: [aline.seso89@gmail.com](mailto:aline.seso89@gmail.com)

Comunidades Terapêuticas que vem conquistando adeptos articulados ao neopentecostalismo. Assim:

No ano de 2019, houve a suspensão de centenas de contratos nos CAPS e serviços de residência terapêutica, aprofundando o desmonte na política de saúde mental. Na Estratégia Saúde da Família também ocorreram mudanças que vêm causando graves prejuízos à atenção em saúde mental. Uma delas diz respeito aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), criados pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária no Brasil e ampliar a oferta, a abrangência e a resolutividade das ações na rede de serviços de saúde. Desde o ano passado, as equipes de Saúde da Família, incluindo os NASFs, passam por um quadro grave de atrasos salariais constantes e demissões, além de sofrerem com a falta de insumos básicos para o funcionamento adequado, o que culminou na situação atual em que o município dispõe de pouco mais de 50% de cobertura da Atenção Básica à Saúde (BOLETIM DE OLHO NO CORONA, 2020, p. 5)

Nesse processo, emergem discursos moralizantes em torno da questão das drogas com medidas punitivas na penalização de seus consumidores, em especial a população negra estruturada na naturalização do racismo estrutural. Deste modo, em tempos de barbárie na política de saúde mental e atenção álcool e outras drogas, acabam reforçando a criminalização e entendimento que esse processo não é questão de saúde e sim moral/penal.

Apesar dos avanços e contravanços, essa análise continua a reproduzir a cultura punitiva racializada, pautada no senso comum de que todo consumidor é marginal e perigoso, em especial, os oriundos das grandes periferias, reforçando o discurso lombrosiano de que essas populações têm tendência a cometer delitos. Assim podemos concordar que:

a “questão das drogas” têm raízes na condição de pauperização da classe trabalhadora na sociabilidade capitalista, que no Brasil, toma contornos

particulares circunscritos por determinações, como o racismo e o patriarado. (ALBUQUERQUE, 2018, p.99).

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo trazer reflexões a respeito da questão drogas, racismo e pandemia a partir de uma perspectiva crítica da atual conjuntura ultraconservadora vivenciada com a pandemia da covid-19, pautado-se numa pesquisa documental de revisão bibliográfica dentro dessa conjuntura que se alastra de maneira brutal as classes subalternizadas, em especial a população negra.

## **2. Reflexões sobre pandemia, racismo e a questão das drogas**

A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma nova pandemia de caráter mundial, trazendo como consequência diversos impactos de nível social, político e econômico em todo o planeta, alterando completamente o modo de socialização da ordem vigente.

No Brasil, a pandemia da covid-19 começa a ter destaque a partir da Portaria n.188 ,de 3 de fevereiro de 2020, pelo Ministério da Saúde, com a confirmação do primeiro caso de coronavírus no país. Assim, logo após a primeira confirmação do caso no país, autoridades sanitárias e o Ministério da Saúde, passam a criar medidas de prevenção ao novo coronavírus, adotando medidas de higienização das mãos e objetos pessoais. Assim:

Com o avanço da doença e a quantidade de mortes advinda dela, o Brasil necessitou entrar em isolamento domiciliar/social. O isolamento domiciliar/social é um meio de prevenção para evitar a contaminação pelo vírus, em isolamento a população diminui a propagação e evita contrair daqueles que estão contaminados ou de objetos contaminados (SILVA, 2020, p.71).

Sob esta lógica, a pandemia vem articulada com a crise estrutural do capital, que acompanha desde a crise econômica mundial de 2008,

desencadeada pelas reformas neoliberais e pelo expansionismo de governos ultraneoliberais apoiado aos grupos de forças antidemocráticas.

Agudização dessas desigualdades, vai escancar um país tomado pela pobreza e pela fome, com indicadores sociais negativos com altas taxas de desemprego, retração do emprego formal, queda nas contratações de trabalho e enorme contingente de trabalhadores(as) que perderam suas ocupações em decorrência da crise econômica já estabelecida pela pandemia. Assim, segundo o Boletim Mercado de Trabalho: Conjuntura e Análise n.69 do IPEA (2020), mostram que os mais atingidos por essa pandemia, foram as a população preta em especial mulheres e jovens com menor nível de escolaridade

É dentro dessa crise brutal, que a pandemia da Covid-19 vai encontrar um Sistema Único de Saúde – SUS precarizado e sucateado sem o mínimo preparo para o enfrentamento da pandemia, com perdas significativas de seus recursos com a Emenda Constitucional 95, que congela os investimentos públicos para saúde e as demais políticas públicas por 20 (vinte) anos, mostrando que a crise sanitária ocorre muito antes da pandemia.

Nesse momento, os desmontes das políticas de Seguridade Social em especial a política de saúde, vem apoiada do discurso neofascista antidemocrático pelo atual presidente da república e seus aliados reacionários. Além disso, a crise orgânica do capital vivenciada nos últimos anos, traz escancarado os níveis de desigualdade social aguda no Brasil com o contingente de trabalhadores(as) inseridos no mercado informal e vivendo na extrema pobreza, dados que foram evidenciados pelo contingentes de pessoas nas filas da Caixa Econômica para o Auxílio Emergencial.

Desta forma, os discursos negacionistas em torno da crise orgânica, ser apoiam ao neopentecostalismo e a extrema direita, com um projeto de negação e ódio pelas minorias marcados pela criminalização de corpos negros, indígenas e LGBTQI+, articulado a violência brutal e o genocídio programado de jovens negros oriundo das grandes periferias brasileiras.

Nesse contexto, o atual governo se apoia a guerra contra a drogas, estruturada no racismo estrutural com o extermínio de jovens negros das periferias/favelas, do encarceramento em massa de corpos negros e na banalização da vida e da morte em seu discurso negacionista em torno do enfrentamento da COVID-19, falaciando o discurso de que o vírus é apenas uma “gripezinha” e que as medidas de isolamento social torna-se um inimigo para economia, colocando os lucros acima do direito à vida.

A banalização da vida ocorre, quando o presidente da república Jair Bolsonaro rejeita os impactos da pandemia, difundindo a utilização de medicamentos sem comprovação científica no tratamento contra o novo coronavírus, desrespeitando as medidas sanitárias omitidas pela Organização Mundial da Saúde - OMS e justificando por meio de uma “seleção natural”, que somente os mais aptos sobreviverão, descartando todas relações históricas e os condicionantes em saúde que atravessam a grande parte dessa população no acesso as políticas públicas.

observa-se que o discurso que vem sendo produzido com frequência pelo presidente, seja nas suas redes sociais ou em rede nacional de televisão sobre determinações para o fim do isolamento, externa o ato de necropoder que outrora era disfarçado, mas evidencia-se quando o presidente dissemina suas subjetividades abertamente sob a nação. Trago orientações do Ministério da Saúde, órgãos competentes e economistas que afirmam que, para a prevenção da contaminação e diminuição de mortes encontra sua única saída no isolamento domiciliar/social (SILVA, 2020, p.72).

O discurso negacionista vem articulado com a naturalização das desigualdades sociais, das violências, do racismo, da criminalização dos movimentos sociais na luta pelos direitos sociais e, na penalização da classe trabalhadora, onde a população preta e parda são mais suscetíveis a contrair a covid-19, por conta das diversas fragilidades de acesso as políticas públicas e a invisibilidade em que maioria ser encontram fora

do mercado formal, recebendo salários baixos, que precisam ser deslocar diariamente em transportes públicos lotados e além das comorbidades em saúde que agravam ainda mais o quadro da covid-19.

Nesse momento, as possibilidades de isolamento social ser torna inviáveis, para as populações que precisam ser deslocar diariamente em seus postos de trabalho para manter suas rendas, mesmo em situações em que esses serviços não sejam essenciais, em que foi demonstrado no “primeiro caso óbito de covid-19 no município do Rio de Janeiro, de uma trabalhadora doméstica negra, que contraiu o vírus enquanto trabalhava na casa dos patrões em bairro nobre da zona sul da cidade”, a maioria não tem o privilégio de ser manter em isolamento social.

Para piorar, as orientações básicas recomendadas pelo Ministério da Saúde, como lavar as mãos com água e sabão, não levam em consideração a realidade de milhares de pessoas que vivem em territórios favelados, marcados historicamente pelas desigualdades e falta de acesso ao saneamento básico para realizar as medidas básicas de higiene.

Com relação aos serviços públicos de saúde/saúde mental na atenção de álcool e outras drogas, a precarização atinge esses serviços muito antes da pandemia com o desfinanciamento da Política de Saúde Mental e as mudanças nas diretrizes da Política Nacional sobre drogas que começa logo após a Golpe de 2016, priorizando o cuidado sob a perspectiva da abstinência em favor das Comunidades Terapêuticas em detrimento aos serviços substitutivos de saúde mental grandes conquistas dos Movimentos da Reforma Psiquiátrica.

Com a covid-19, esses serviços que já carecem unidades específicas para o atendimento de álcool e outras drogas dentro dos seus territórios passam por mudanças estruturais, já que as Unidades de Atenção Básicas não estão conseguindo dar o suporte para essa questão, dando ênfase maior no enfrentamento da pandemia, deixando outras questões em segundo plano.

Em relação a demanda, em tempos de isolamento social, mostra a intensificação do sofrimento psíquico, naturalização do racismo e da

violência de gênero. O desemprego, violência estrutural e a falta de acesso aos direitos básicos como saneamento básico e saúde tem aumentado o consumo de substâncias psicoativas, principalmente medicamentos controlados como forma de anestesiá-lo esse sofrimento. Nesse cenário, os pacientes ficam desassistidos, sem acesso aos cuidados necessários, agravando as consequências da pandemia em suas vidas (REDES DA MARÉ, 2020, p.8).

O acesso precário das redes de atenção psicossocial também passa a ser afetado em suas atividades voltadas para reinserção social com ausência cada vez menor de profissionais, de infraestrutura, medicamentos, equipamentos de proteção individual e da própria intersectorialidade com as demais políticas públicas que se encontram fragilizadas e lotadas diante do estado de emergência no enfrentamento do novo coronavírus.

Essa pandemia, mostrou que o lema do “fique em casa”, não funciona de maneira igual para todos, os usuários de substâncias psicoativas oriundos de territórios favelados, sofrem com a guerra às drogas, a violência policial sob o terrorismo estatal, onde o corpo negro aparece sendo enclausurados em presídios, em hospitais psiquiátricos/custódia e instituições de acolhimento institucional, sendo expulsos de seus territórios e tendo seus vínculos familiares rompidos, sendo negado o direito à vida, a moradia e a saúde. Já a população em situação de rua essas violações aumentam cada vez mais, diante do desemprego, rompimento dos vínculos familiares, a expulsão dos seus territórios, trazendo a estratégia de recolhimento compulsório dessa população em bairros da “zona sul” do município do Rio de Janeiro pautado na “higienização dessa área”.

Trata-se de estrutura social que ainda se pendura na sociedade brasileira, que ganha novos contornos a partir do projeto neoliberal e governos ultraconservadores, com a legitimação de práticas de extermínio e ódio aos grupos excluídos historicamente do acesso aos direitos de cidadania, “como o povo negro, em especial as mulheres pretas e

pobres, os LGBTI+, os(as) jovens periféricos(as) e as classes trabalhadoras destituídas e subalternizadas” (YAZBEK; RAICHELIS; SANT’ANA, 2020, p.208).

A pandemia não suspendeu a guerra contra as drogas, ao contrário, se intensificou nas grandes favelas abatendo a carne negra em seu processo de desumanização, deixando milhares vítimas e órfãos da violência estatal, como crianças e adolescente negros(as) em que o direito de viver tem relação ao gênero, raça e classe no exercício da necropolítica de poder.

No caso da população LGBTQI+, intensifica a violência na intolerância gênero em torno de sua identidade, onde a moradia se torna um lugar de violência hostil e as condições de sobrevivência se torna mais difíceis para essa população que historicamente são colocadas nos espaços subalternidade. Nessa população, a violência e adoecimento mental agravam no consumo de álcool e outras drogas.

Segundo dados do Boletim socioepidemiológico da Covid-19 nas Favelas cariocas elaborado pela FIOCRUZ, com dados oficiais disponibilizados pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro e movimentos organizados pela Voz das Comunidades em 2020, mostram que a incidência de covid-19 no município do Rio, vem incidindo em bairros periféricos com alta concentrações de favelas em seus territórios, onde o porcentual de óbitos e adoecimento se dá de forma maior na população negra mulheres diante das condições de desigualdades sociais enfrentadas e ausência de políticas públicas nesses territórios.

Já, em relação aos dados do painel do site Voz das Comunidades<sup>7</sup> do mês de agosto, até o dia 21 (vinte e um), o total de casos confirmados nas favelas do município do Rio de Janeiro, soma-se no total 5.035 casos e o número total de óbitos é de 673 mortos, sendo a o Complexo de Favelas da Maré o maior número de infectados. Esses resultados mostram territórios marcados pela guerra as drogas,

---

7. Fonte: <<https://painel.vozdascomunidades.com.br/>> acesso em 21 de agosto de 2020.



violência policial, ausência de políticas públicas e de outros direitos como saneamento básico, a segurança, alimentação e sem contar da violação do direito fundamental que é o direito à vida que não existe para essa população. O medo da violência policial ser torna maior do que o medo de adoecer.

Assim, os ditos “inimigos” nessa guerra são os pobres, os marginalizados, os negros, os desprovidos de poder, ou aqueles que a eles se assemelham, pela cor da pele, pelas mesmas condições de pobreza e marginalização, pelo local de moradia que, conforme o paradigma bélico, não deve ser policiado como os demais locais de moradia, mas sim militarmente ‘conquistado’ e ocupado. (FERRUGEM, 2018, p.73 apud KARAM, 2015, p.36-37).

### **3. Considerações Finais**

Desde o início das primeiras notificações de casos confirmados do novo coronavírus no Brasil. O atual governo tenta justificar que a crise orgânica do capital vivenciada nos últimos anos, é resultado da pandemia, indo de contramão com todas recomendações emitidas pela OMS, colocando os lucros do grande capital acima dos direitos fundamentais como o direito à vida.

A crise sanitária vivenciada nos últimos anos, é resultado da crise orgânica do capital a partir de medidas ultraneoliberais que se apoiam no desfinanciamento das políticas de Seguridade Social, em especial a política de saúde com a Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016 que congela os gastos públicos por 20 (vinte) anos levando a desuniversalização da saúde.

Com relação a Política de Saúde Mental, assistimos as mudanças nas diretrizes da Política de Nacional sobre álcool e outras drogas e da Portaria nº 3.088 que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reforçam a remanicomização do cuidado e desmantelamento do percurso histórico de luta pela Reforma Psiquiátrica/Sanitária.

Essa barbárie, vem acompanhada de uma política proibicionista eugenista em torno do enfrentamento da questão das drogas, que avança no seu projeto conservador genocida de extermínio da população negra pobres das grandes periferias. Esse extermínio não deu pausa no contexto de pandemia, pelo ao contrário, continua a reproduzir o processo de biologização da vida, selecionando quem tem o direito de morrer e viver, numa sociedade em que o corpo negro, é corpo matável não só em seu aspecto físico, mas também na sua subjetividade enquanto existência.

O extermínio programado da população negra oriunda das periferias em tempos de pandemia, leva a gente refletir que o discurso do “fique em casa” não funciona para todos, a moradia muitas das vezes não ser torna um lugar seguro, quando esse espaço não tem as condições mínimas de realizar as medidas de higiene e de distanciamento social, recebendo balas de tiros diariamente em suas casas. Assim, segundo Conceição Evaristo em seu poema Certidão de óbito “a bala não erra o alvo em corpos negros”.

Manter-se protegido em um território marcado historicamente por uma violência estrutural de guerra as drogas, com a negação de direitos como saneamento básico, um sistema de saúde integral, o direito a inviolabilidade de suas casas, o direito à vida como é descrito pela Constituição Federal de 1988 em seu art.5 é um desafio quase impossível. A orientação básica recomendada pelo Ministério da Saúde como lavar as mãos com água e sabão

Assim, em tempos de obscurecimento da democracia articulado com o negacionismo de forças reacionárias, as falas do atual presidente a respeito do coronavírus como: “é só uma gripezinha, e daí e eu não sou coveiro”, vem mostrado a incompetência de um governo que nunca valorizou a vida.

É nesse dilúvio, que precisamos nos unir enquanto classe, em favor de uma sociedade não capitalista, não machista, não racista e não LGBTfóbica. Para isso, os/as assistentes sociais têm uma ferramenta

poderosa de conscientização e politização da classe trabalhadora para a luta contra todo o sistema opressor, que inibe emancipação humana e luta pelos direitos. A luta antirracista, não é uma luta para “negro resolver” como nos diz a intelectual Conceição Evaristo, mas sim uma luta coletiva de toda sociedade na transformação de uma nova ordem societária, livre de dominação, exploração e opressão enquanto classe, gênero e raça.

Fecho esse artigo com a fala de Marielle Franco como uma mulher preta, lésbica, favelada, militante dos direitos humanos, assassinada por 13 (treze) tiros que tiraram sua vida mas não a sua voz: “A gente não quer direitos sociais só quando pararem com essa guerra as drogas ou quando o tráfico terminar. Como cidadãos da cidade e como cidadãos da favela queremos a partir de hoje” (2017).

Pois paz sem voz, não é paz, é medo! (RAPPA)

## Referências Bibliográficas

ALBURQUEQUE, Cynthia Studart. **Drogas, “questão social” e Serviço Social: respostas teórico políticas da profissão.** Tese de Doutorado em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Rio de Janeiro, 2018.

\_\_\_\_\_. (org.). **Drogas e Proteção Social: os desafios da intersectorialidade.** Editora: Expressão Gráfica. Fortaleza, Ceará. 2016. Disponível em: < <http://cress-ce.org.br/wp-content/uploads/2017/05/cynthia-studart-andre-menezes-LIVRO-drogas-e-protecao-social.pdf> acesso em: 21 de agosto de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT). **Resolução N.32**, de 14 de dezembro de 2017, Brasília, DF.

\_\_\_\_\_. **Portaria GM/MS n.3.588**, de 21 de dezembro de 2017. Brasília, DF.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional n.95**, de 15 de dezembro de 2016. Brasília, DF, 2016.

\_\_\_\_\_. **Resolução do CONAD n.º 1**, de 13 de março de 2018. Brasília, DF, 2018.

\_\_\_\_\_. **Nota Técnica n.º.11/2019**. Brasília, DF, 2019.

\_\_\_\_\_. **Resolução do CONAD n.3**, de 24 de julho de 2020. Brasília, DF, 2020.

FERRUGEM, Daniela. **Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial**. Dissertação de Mestrado pela Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS. Porto Alegre, RS. 2018.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo. **Boletim Socioepidemiológico da covid-19 nas favelas: Análise da frequência, incidência, mortalidade e letalidade por covid-19 em favelas cariocas**. Rio de Janeiro, n.1, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-lanca-boletim-socioepidemiologico-da-covid-19-nas-favelas> acesso em: 21 de agosto de 2020.

SCHEFFER, Graziela; QUIXABA, Auriane. **Trabalho, Estigmas e Uso de Drogas: Encruzilhadas da inserção ao mercado atual**. Revista Serviço e Realidade, Franca, v4, p. 79-108, 2015.

SILVA, C.M.A. **Covid-19 e necropolítica na conjuntura brasileira**. Revista Boletim de Conjuntura, RO, Boa vista, ano II, vol.2, n6, 2020.

Boletim de olho no Corona. **Os impactos da pandemia na saúde mental da população da Maré**. Redes da Maré, Edição 14, 2020. Disponível em: <https://www.redesdamare.org.br/br/publicacoes> Acesso em: 21 de agosto de 2020

VOZ DAS COMUNIDADES. **Painel da Covid-19 nas favelas**. Disponível em: < <https://painel.vozdascomunidades.com.br/> > acesso em: 21 de agosto de 2020.

# Para Além do Alimento: A experiência do Comitê Popular de Crise de São Gonçalo

*Cristiane Lourenço<sup>1</sup>*

## Introdução

Este estudo é fruto do trabalho de quatro mulheres residentes no município de São Gonçalo, região metropolitana do Rio de Janeiro. Pretende-se aqui apresentar, de forma preliminar, a experiência de instituição do Comitê Popular de Crise de São Gonçalo, que se institui em virtude da pandemia trazida pelo vírus Sars-CoV-2, causador da Covid-19. A partir da preocupação com a não apresentação de ações por parte do poder público municipal que objetivassem minimizar os impactos da pandemia na cidade, a rede de solidariedade coordenada pela assistente social e doutora em política social, André Ledig, pela assistente social e doutoranda em política social Cristiane Lourenço, pela pedagoga Joyce Gravano e pela assistente social Rafaela Marrom é criada com objetivo de garantir a segurança nutricional de famílias monoparentais femininas em situação de vulnerabilidade social. Como orientação metodológica, a opção por realizar um estudo conceitual nos pareceu mais adequada. O corte temporal considerado será o período compreendido entre março e agosto de 2020. Os aportes teóricos utilizados oferecem, em nosso entendimento, importantes contribuições para que seja possível compreender como ocorreu a criação do Comitê.

---

1. Assistente Social. Universidade Federal Fluminense. Doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. Email: [cristianelourenco@id.uff.br](mailto:cristianelourenco@id.uff.br)

## 1. O Comitê Popular de Crise de São Gonçalo: uma rede de solidariedade de mulheres para mulheres

O encontro das fundadoras do Comitê Popular de Crise se deu nas redes sociais da prefeitura e do prefeito de São Gonçalo. São Gonçalo, município da região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, possui, segundo os dados da PNAD-2019<sup>2</sup>, uma população estimada de 1.091.737 habitantes. Com renda per capita, em 2018, de aproximadamente 2,1 salários-mínimos, 27 locais caracterizados como comunidades ou favelas, e “considerada ‘periferia consolidada’, a cidade de São Gonçalo inscreve-se na teia de relações metropolitanas como uma região de privação relativa ou pobreza. (PINHO, p. 171, 2006)”.

A cidade possui, deste o início da década de 80, um conjunto de insuficiências em indicadores que a coloca em uma posição desfavorável quando comparada as outras 91 cidades do estado do Rio de Janeiro. “Indicadores estes que eram condicionados pela baixa oferta de empregos qualificados, ausências de saneamento básico e infraestrutura urbana, grande número de moradias inadequadas e um conjunto de equipamentos que reforçam o contraste entre o núcleo e sua periferia”. (ROSA, 2017, p. 246). As fragilidades socioeconômicas – no ano de 2010 ocupava a 85<sup>a</sup> posição no Produto Interno Bruto estadual – se materializam em inúmeras áreas demográficas com características próximas do que se define como “bolsões de pobreza”, faz de São Gonçalo uma cidade periférica.

Como é possível verificar nos trabalhos de Brandão (2004), Pinho (2006) e Rosa (2017) e nos dados acima apresentados, São Gonçalo apresenta um histórico de empobrecimento que a credencia a ser uma das localidades do estado a sofrer fortemente os impactos da pandemia de Covid-19<sup>3</sup>. A partir da percepção de um grupo de mulheres residentes

---

2. Os dados encontram-se disponíveis em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/sao-goncalo/panorama>

3. De acordo com as informações disponíveis na página oficial da prefeitura de São Gonçalo, desde o início da pandemia até o dia 31 de agosto de 2020, foram contabilizados 645 óbitos

na cidade sobre a falta de iniciativa da gestão municipal em estabelecer medidas socioassistenciais para as famílias periféricas do município<sup>4</sup>, nasce o Comitê Popular de Crise de São Gonçalo.

Diariamente nas redes sociais da prefeitura e do prefeito da cidade, eram postados dúvidas e questionamentos quanto às medidas que a gestão tomaria diante da pandemia. Os telefones disponibilizados no site da prefeitura não funcionavam e as redes sociais, em especial o facebook, eram as ferramentas para um possível diálogo com a administração municipal. No entanto, as respostas do poder público não vinham ou vinham de maneira generalista. Podemos supor que as redes sociais, ainda que não sejam instrumentos oficiais, são os canais escolhidos pelas gestões públicas para apresentarem possíveis ações e pela população para apresentarem suas demandas, pelo mesmo motivo: o caráter célere atribuído à internet. Porém a partir do momento em que um órgão público abre este canal de comunicação, permite que os cidadãos se sintam partícipes de um processo, e atuem de forma mais ativa do que nos canais tradicionais de comunicação, há neste sentido, uma exigência maior para que as questões postas sejam resolvidas.

A sociedade está exigente no que se refere aos seus direitos – inclusive o de ser bem atendido. Ao mesmo tempo em que surge essa consciência, as práticas de comunicação pública passam por crises de identidade e se percebe a importância da adoção de práticas mais democráticas e direcionadas, em oposição ao viés de massificação historicamente adotado pelo setor público. (GERZSON & MÜLLER, 2009, p. 63).

Foi naquele espaço virtual, onde os questionamentos feitos (não somente pelas quatro mulheres, mas pela população em geral), não

---

13.028 casos de Covid-19 no município.

4. Somente em 18 de maio de 2020, a gestão municipal sancionou a lei nº 1165/2020 que autoriza o governo municipal a fornecer cesta básica às famílias dos alunos da rede municipal de São Gonçalo durante suspensão das aulas presenciais em decorrência da pandemia.

obtinham respostas, que surge o sentimento de que algo precisava ser feito. Some-se a isso o volume de informações advindas de iniciativas de outras cidades da região metropolitana, o temor trazido pela pandemia e o fato das quatro conhecerem o modo como a cidade vêm sendo administrada por residirem na localidade. Pertencer a dada comunidade/localidade pode ser entendido como uma espécie de registro, uma vez que as relações sociais construídas e as experiências vividas dentro deste espaço são interiorizadas e os indivíduos e grupo as carregam de forma intrínseca. (ELIAS & SCOTSON, 2000). A localidade não deve ser vista apenas por suas características comuns ou como homogeneidade de uma área, mas sim como um lugar que é reconhecido e vivenciado, um lugar onde as relações são estabelecidas.

Cabe aqui apontamentos sobre a representação social destas mulheres. Todas, em alguma medida, possuem um posicionamento sociopolítico bem delimitado, por meio de participação em ações em defesa da democracia e da realização de atividades voltadas para a cidadania e garantia de direitos. Segundo Bourdieu (2004), o desenvolvimento de representações é influenciado por valores, ideologias, crenças e ideias socialmente existentes e que vão ter ingerência na participação dos agentes no campo social.

Assim, as representações dos agentes variam segundo sua posição (e os interesses que estão associados a ela) e segundo seu *habitus* como sistema de esquemas de percepção e apreciação, como estruturas cognitivas e avaliatórias que eles adquirem através da experiência durável de uma posição do mundo social. [...] E, nos dois casos, suas operações exprimem a posição social em que foi construído. [...] (BOURDIEU, 2004, p. 158)

Neste contexto, o capital social trazido por cada uma das coordenadoras é o fator determinante para que a falta de resposta dos agentes públicos municipais materializasse a insatisfação com o poder público em ações que pudessem modificar o cenário posto.



O capital social é o conjunto de recursos atuais ou potenciais que são ligados à posse de uma rede durável de relações mais ou menos institucionalizadas ou de reconhecimento, ou em outros termos, à vinculação a um grupo, como conjunto de agentes que não somente são dotados de propriedades comuns [...] mas também são unidos por ligações permanentes e úteis. (BOURDIEU, 2007)

A posse deste capital, vinculado às redes sociais duradouras de conhecimento e reconhecimento, que não são regidas apenas por relações meramente econômicas, mas de relações que são simbólicas e instrumentais, que contribuem para a construção de uma identidade solidária de um grupo, pode ser considerada um dos fatores que impulsionam a ação destas mulheres. A partir de trocas de telefonemas, mensagens e reuniões virtuais surge, em meio a pandemia, o Comitê Popular de Crise de São Gonçalo.

## **2. Sistematização das ações**

O primeiro ponto de pauta do coletivo foi eleger quem seria o público atendido e elencar quais ações seriam realizadas. Uma ação de mulheres voltadas para as mulheres residentes em São Gonçalo. Este era o desejo de todas as coordenadoras. O primeiro critério de elegibilidade definido foi voltado para famílias monoparentais femininas, sem trabalho formal, com crianças e adolescentes e que não possuísem benefício social. “Nesse sentido, considera-se trabalho informal tanto as ocupações cujas relações de trabalho não estão sujeitas à legislação trabalhista vigente, [...] ou como uma estratégia de sobrevivência.” (MACIEL & OLIVEIRA, 2018, p. 02)

Esta escolha justifica-se a partir a compreensão que, diante do contexto de pandemia, as mulheres, cujas relações de trabalho mais frágeis, sem garantia por parte do empregador, seriam as primeiras a perderem seus postos de trabalho. “Nessa perspectiva, cabem às mulheres, de

uma maneira geral, os trabalhos mais precários e mais mal remunerados, quando comparados aos trabalhos dos homens”. (COLCERNIANI; NETO e CAVAS, 2015, p. 172). Para a coordenação do Comitê, além da questão das mulheres, a informalidade na atividade laborativa se constituiu em um critério importante. Nas palavras de Costa (2010, p. 172): “A população passou predominantemente a encontrar sua fonte de renda no mercado de trabalho informal, com suas mais variadas formas de trabalho autônomo, ambulante, temporário, irregular, precário”.

Em seguida, foram definidos quais insumos e quais as quantidades de alimentos comporia cada cesta. A intenção era que houvesse quantidade suficiente para alimentar uma família de em média cinco pessoas por aproximadamente 30 dias. Ao mesmo tempo foram criadas estratégias para a realização de campanhas de arrecadação direcionadas para recolhimento dos insumos necessários para a montagem das cestas<sup>5</sup>. Para a organização das ações, os membros do Comitê foram divididos em equipes e estruturadas da seguinte forma:

A *equipe de demanda* é o primeiro contato das famílias com o Comitê Popular de Crise. Seu papel é apresentar o Comitê às famílias e orientar quanto aos critérios de elegibilidade. Um dos principais desafios se constitui em esclarecer que as ações não se tratam de iniciativas governamental, político-partidária ou religiosa.

Em seguida, os dados das famílias elegíveis seguem para a *equipe de triagem*. Nesta etapa, as assistentes sociais do coletivo realizam o preenchimento do cadastro. Durante o processo de entrevistas com

---

5. Todas as cesta de alimentos entregues contém um informe sobre violência de gênero e os telefones de denúncia. A composição da cesta é formada por arroz, feijão, óleo, macarrão, farinha de mandioca, açúcar, sal, fubá, sardinha em lata, biscoito, leite, achocolatado, suco, pó de café. Os produtos de higiene entregues são álcool em gel, absorventes íntimos, papel higiênico, sabonete, creme dental. Sabão em pó, detergente e água sanitária compõem a cesta de produtos de limpeza. Além disso, cada pessoa da família recebe duas máscaras feitas de tecido laváveis. No período examinado neste trabalho, também foi entregue uma dúzia de ovos para cada cesta distribuída. No mês de abril, com o objetivo possibilitar às famílias atendidas manter a tradição pascal, além dos insumos acima mencionados, todas as cestas foram compostas por canjica e ovos de chocolate (conforme o número de crianças na família).

as primeiras famílias algumas questões foram identificadas: um número significativo de famílias que desconhecem o processo de solicitação de benefícios como Benefício de Prestação Continuada – BPC, Programa Bolsa Família, Auxílio-doença e até mesmo Pensão por invalidez ou morte. Outro aspecto que chama atenção é o número significativo de pessoas que não possuem documentação. A partir desta experiência inicial com as famílias, a coordenação do coletivo decidiu que durante o atendimento das famílias, as assistentes sociais também realizariam orientações direcionadas no sentido de informar sobre direitos socioassistenciais, trabalhistas, de saúde e previdenciários.

A captação de recursos e insumos é de responsabilidade da *equipe de divulgação*, que a partir da criação de páginas nas redes sociais, prioriza quatro aspectos: um telefone para que as famílias interessadas em receber a cesta entrassem em contato; um telefone e um e-mail para que pessoas, empresas e instituições que desejassem contribuir pudessem contactar o comitê; uma conta poupança; e quadros de prestação de contas onde, resguardado o sigilo, são informadas o número de famílias atendidas e a quantidade de insumos recebidos.

O Comitê também dispõe de uma *equipe de rota*, que semanalmente vai as empresas, entidades e residências coletar os insumos doados. Os insumos recolhidos são deixados em um polo central, que é o local onde as cestas são montadas. É neste local que a *equipe de coleta* faz a contagem do que foi adquirido e verifica se há necessidade de comprar algum insumo para complementar as doações. É de responsabilidade desta equipe alimentar o banco alimentos do Comitê Popular de Crise.

O balancete semanal é repassado à *equipe de distribuição*, que verifica, a partir das informações recebidas, quantas cestas poderão ser entregues nesta semana. Cabe a esta equipe também direcionar, junto à coordenação do coletivo, ações para doações específicas como brinquedos, revistas em quadrinhos, roupas, máscaras, dentre outras.

## **2.1 As parcerias**

Um aspecto importante diz respeito à aproximação do Comitê com outros coletivos da cidade de São Gonçalo, o que possibilitou ações conjuntas onde parte da equipe, salvaguardando todas as medidas de proteção individual, realizou de rodas de conversas com as mulheres e duas famílias.

Santos & Avritzer (2005) apontam que o aumento da participação através da manifestação dos movimentos sociais em pautas de interesse da população trouxe três resultados: a necessidade de uma nova relação Estado-sociedade com a revisão das prioridades, especialmente no que diz respeito à aplicação de recursos públicos; o aumento da participação social (ainda que no caso brasileiro ainda esteja distante do desejável, seria leviano desconsiderar os avanços, especialmente a partir da década de 1990) e a urgência da inserção da pauta de representações no sistema democrático.

Destaca-se a dificuldade em estabelecer parcerias para receber doações de instituições consolidadas. O fato do coletivo não possui CNPJ foi um entrave e parcerias com certas entidades filantrópicas não puderam ser formalizadas. Para além das exigências burocráticas, o Comitê Popular de Crise conseguiu estabelecer parcerias com empresas, instituições e movimentos sociais que viabilizaram as ações realizadas. Para Avritzer (2007) as novas práticas sociais, que pautam em uma ampliação da participação da participação política, ampliação da cidadania, transformação de metodologias históricas de poder da elite e inserção de atores sociais excluídos também surgem com força no debate democrático. Neste âmbito, o papel dos movimentos sociais torna-se fundamental no debate acerca da pluralidade e diversidade cultural dentro da democracia.

## **3. Para além da cesta de alimentos... Algumas considerações**

Entre os dias 22 de março de 2020 e 31 de agosto de 2020, o Comitê Popular de Crise de São Gonçalo atendeu 2500 famílias residentes em São Gonçalo, por meio da distribuição de mais de 6 toneladas de

alimentos e peças de vestuário, 10.000 máscaras de tecido, 500 quentinhas, 300 revistas em quadrinhos e cadernos de pintura infantil, 1000 kits lanche. Até o momento foram realizadas 14 ações presenciais onde, além da distribuição de alimentos e peças de vestuário, temas como emissão de documentos, seguridade social, racismo, racismo religioso, violência de gênero, LGBTQIA+fobia, violência doméstica, direitos da criança e adolescente foram debatidos com as mulheres e as famílias das mulheres atendidas.

Chegar até mulheres em situação de vulnerabilidade social, muitas em situação de extrema vulnerabilidade tem sido desafiador. Constatar que no segundo maior colégio eleitoral do estado há gerações de mulheres que não possuem documentação civil, que não acessam a serviços básicos de saúde, demonstra que a ineficiência do poder público vai deixando rastros que são difíceis de serem apagados. Pessoas, que fora do que podemos denominar de contrato social, são não-cidadãs, e vão sobrevivendo, seguindo com suas misérias e mazelas. Este trabalho buscou apresentar, de forma preliminar, uma ação... mais uma dentre as tantas que nascem da indignação de pessoas com o fato de outras pessoas viverem em patamares insuficientes até mesmo para que os mínimos sociais sejam garantidos. Ainda que São Gonçalo esteja a uma ponte da segunda maior capital do país, o que se pode atestar é que as distâncias sociais são maiores do que podemos supor.

#### **4. Referências Bibliográficas**

AVRITZER Leonardo. Sociedade civil, instituições participativas e representação: da autorização à legitimidade da ação. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 50, n. 3, p. 443- 464, 2007.

BRANDÃO, André. **A miséria da periferia – Desigualdades raciais e pobreza na metrópole do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Pallas, 2004.

BOURDIEU, Pierre. **Coisas Ditas**. São Paulo: Brasiliense,2004.

\_\_\_\_\_. O capital social: notas provisórias. IN: Nogueira, Maria Alice. & CATANI, Afrânio. (orgs.) **Escritos de Educação**. 9ª ed. Petrópolis: Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

COLCERNIANI, Claudia Borges. NETO, Maria Inácia D'Ávila. CAVAS, Cláudio de São Thiago. A participação das mulheres no mercado de trabalho sob a perspectiva da teoria da justiça social de Nancy Fraser e dos conceitos relativos ao trabalho decente. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, vol. 18, n. 2, p.169-180, 2015.

COSTA, Márcia da Silva. Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira. **Caderno CRH**, Salvador, v. 23, n. 58, p. 171-190, Jan./Abr. 2010

GERZSON, Vera Regina Serezer; MÜLLER, Karla Maria. PROCAC/ Canoas: comunicação pública e relacionamento com o cidadão. **Revista FAMECOS**, Porto Alegre, n.38, abril 2009.

MACIEL, Francieli Tonet Maciel. & OLIVEIRA, Ana Maria Hermeto Camilo de. Trabalho Formal-Informal Feminino No Brasil: Uma Decomposição Dos Diferenciais de Rendimentos (2000-2010). **Anais do XLIV Encontro Nacional de Economia**, ANPEC - Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia. 2018.

PINHO, Osmundo de Araújo. A vida em que vivemos: raça, gênero e modernidade em São Gonçalo. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 169-198.

ROSA, Daniel Pereira. Consensos e dissensos sobre a cidade-dormitório: São Gonçalo (RJ), permanências e avanços na condição periférica. IN: **Revista Política e Planejamento Regional**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, julho/ dezembro 2017, p. 273 a 288.

SANTOS, Boaventura de Sousa. & AVRITZER, Leonardo. Introdução: Para ampliar o cânone democrático. In: SANTOS, Boaventura de Sousa Santos (org.). **Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa**. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2005.

# Tensiones e Incidencias en el Cruce Emergencia Alimentaria, Política Social y Pandemia en Argentina

*Luisa Graciela San Martín<sup>1</sup>*

## Introducción

La propuesta se sitúa en generar aproximaciones en torno al cruce emergencia alimentaria, política social y pandemia en la Argentina. En estos contextos de pandemia en donde la problemática alimentaria se agudiza, es menester observar las estrategias de sujetos colectivos por atender y exigir el derecho a la alimentación al Estado. Asimismo, se revisitan términos relativos a la cuestión alimentaria, incitando a considerarlos de cara a las tensiones y disputas que se expresan en la actualidad.

## 1. Algunos antecedentes teórico-contextuales

Puede observarse teorizaciones diversas sobre la problemática alimentaria desde diferentes aristas (Aguirre, 2004; Aguirre, 2010; Aguirre, 2015; Gorban, 2014; Hintze, 1997; Carballo Gonzalez; 2018) que van desde miradas focalizadas y/o detenimiento sobre aristas específicas a visiones con mayor complejización y alcance. Sin embargo, es importante remarcar que la problemática alimentaria entendida como expresión de la cuestión social implica un conjunto de mediaciones y

---

1. Lic. En Servicio Social, becaria investigadora y docente. Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina).

determinantes que le asignan significados sociales e históricos en clave de la vinculación de los procesos de producción y reproducción capitalista (Madrid, 2011); en tal sentido, la problemática alimentaria necesariamente debe ser captada desde una concepción multisectorial e interdisciplinaria, dada su constitución en una totalidad compleja (Grassi, Hintze y Neufeld, 1994).

Desde un anclaje cronológico, la cuestión alimentaria ha girado en torno a diversas concepciones vinculadas, que han variado según contextos de índole global, regional y local. Es de destacar el concepto de seguridad alimentaria, que se entiende como el derecho de todas las personas a tener una alimentación cultural y nutricionalmente adecuada y suficiente (Aguirre, 2005); por tanto, el derecho a la alimentación es cristalizado en el concepto de la seguridad alimentaria (Madrid, 2008). En contrapartida, de modo crítico, el concepto de soberanía alimentaria propuesto por la Vía Campesina hace hincapié en qué se produce, cómo se produce y cómo se distribuyen los alimentos (Redondi y otros, 2019; Carballo, 2010), poniendo en cuestión no sólo la disponibilidad, sino también el modo de producción agro-alimentario vigente (Carballo, 2010).

A nivel mundial, la problemática alimentaria implica sopesar dos líneas conexas entre sí: el sistema de producción, comercialización, distribución y consumo inserto en el sistema capitalista contemporáneo, y la consideración de que la mitad de la población mundial es mal alimentada, ya que 3.400 millones de personas sufren hambre y desnutrición u obesidad, y que tan sólo el 6% de ella consume el 50% de la producción (Gorban, 2014). Por su parte, Hintze (1989) sostiene que la problemática alimentaria abarca elementos implicados con la producción de alimentos, su distribución-comercialización, y posterior consumo y efectos sobre las condiciones históricas de reproducción de la población y de la fuerza de trabajo.

Coincidimos con los planteos análogos de diversos autores, quienes expresan que la problemática alimentaria no depende de la producción



o disponibilidad de alimentos, sino que la misma se da principalmente a partir de una cuestión de accesibilidad a los mismos (Fernandez Soto, 2003) o, en otros términos, de inequidad en el acceso en el marco de una distribución desigual del ingreso y la riqueza (Sen, 1981; Teubal, 1989; Giai y Veronesi, 2010; Carballo, 2010).

En la Argentina, la problemática alimentaria ha cobrado relevancia en las últimas décadas, fundamentalmente por la situación de pobreza, desocupación e indigencia generalizada que se expresó de manera contundente en la crisis del 2001 (Redondi y otros, 2018; Demonte, 2015; Ierullo, 2010) y que, en materia alimentaria el Estado Nacional actuó desde la política de asistencia creando el Programa Nacional de Nutrición y Alimentación bajo la ley 27.524 para atender el derecho a la alimentación (Redondi y otros, 2018; Ierullo, 2010). Para Demonte (2015) en el período 2003-2008, a pesar de la recuperación de indicadores socioeconómicos, debido al aumento de los precios de los alimentos y de las medidas implementadas tendientes a evitar sus impactos en un contexto de crecimiento nacional pero de crisis internacional, la dificultad de acceso al alimento continuó presente. La problemática alimentaria, continúa en plena vigencia, ya que según datos de la UCA (2018) comprende de una “tendencia al alza de los niveles de ayuda alimentaria directa como de la inseguridad alimentaria (total y severa) [que] se mantienen persistentes en los últimos dos años, alcanzando niveles alarmantes tanto a nivel país” (p.11). En el año 2019, mediante la ley 27.519 se prorroga la Declaración de Emergencia Alimentaria hasta el año 2022, reconociendo la crisis alimentaria existente, por ende, se dicta la implementación de políticas sociales para atacar esta situación.

En el caso de la política social alimentaria, ésta se constituye como una intervención pública que tiende a influir en el consumo de alimentos asumiendo históricamente variaciones (Vacarasi, 2005). En tal sentido, reconociendo el cuadro socio-histórico, las políticas sociales son “producto de un tipo concreto de desarrollo de relaciones sociales [...] [las cuales] no podemos pensar sus orígenes como efecto natural de las

relaciones en la sociedad, ni mucho menos como meras concesiones por parte del estado como garante del bien común; sino que son fruto de la expresión de múltiples tensiones y luchas sociales” (López, 2010, p. 79) resultante de dinámicas de conflictividad social y política (Clemente, 2010). Las acciones colectivas como producción y expresión de necesidades y demandas (GEPSAC, 2006; Mamblona, 2019), son protagonizadas por los movimientos sociales que se ubican como un actor movilizador organizado (Ranchke, 2009), de carácter político con capacidad de intervenir críticamente en las relaciones sociales (Marro, 2013) e introducir las “reivindicaciones en el espacio social de lucha de clases y fracciones de clase con el Estado” (Mamblona, 2012 en Mamblona, 2019, p.157).

Frente a los planteos realizados en clave socio-histórica y el contexto nacional actual argentino de emergencia alimentaria declarada, es de orden imperativo indagar: ¿cómo se desarrolla la atención de la problemática alimentaria en el escenario COVID-19? ¿Cuáles son las tensiones que se expresan en la política social alimentaria en general y en el contexto actual en particular a las concepciones de seguridad y soberanía alimentaria? ¿Cómo se refleja la problemática alimentaria en las acciones colectivas de los movimientos sociales territoriales en la particularidad del Partido de General Pueyrredon? ¿Cuál es la relación y/o incidencia de los procesos organizativos y política social alimentaria?

## **2. Emergencia Alimentaria y Pandemia**

Algunas de estas preguntas, han sido indagadas en este escenario de COVID-19, en donde la política social alimentaria es resultante, en primera instancia, de múltiples movilizaciones que a lo largo de los últimos años y de constantes demandas sociales, logran poner en agenda el tema de la cuestión alimentaria.

Su punto neurálgico puede visualizarse en las continuas movilizaciones y acampes expresadas durante el año 2019, en donde se le exige al

aparato estatal medidas urgentes para atacar de manera inminente la situación de hambre y de cumplimiento del derecho a la alimentación de amplios sectores pauperizados de la población, circunscripta en una situación de pobreza generalizada. Los requerimientos de las organizaciones sociales en tal sentido, exigen que el Estado declare la prórroga de la ley de emergencia del año 2001 y con ella un conjunto de medidas que alcanzaban la ampliación de la partida presupuestaria en materia alimentaria y control de precios de alimentos, entre otras consideraciones. En septiembre del año anterior, ante el suceso de movilizaciones y de reivindicaciones por parte de diversos sujetos colectivos, la prórroga a la Emergencia Alimentaria hasta el año 2022 es declarada, asumiendo la reconsideración de partidas presupuestarias para atender esta situación alarmante. A fines del año 2019 asume un nuevo gobierno, presidido por Alberto Fernández, que propone y dicta en el “Plan Argentina contra el Hambre” a inicios del año 2020, “cuyo objetivo general es garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de toda la población y familias argentinas, con especial atención en los sectores de mayor vulnerabilidad económica y social, apoyándose en el fortalecimiento de las acciones que lleva adelante el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y todo otro programa y/o dispositivo institucional que se complemente y/o tenga como finalidad última brindar respuesta a la temática alimentaria” (Resolución 8, 2020). Sus componentes principales se direccionan a brindar seguridad alimentaria a través de prestaciones destinadas a familias (mediante la carga de una tarjeta magnética para la compra de alimentos), comedores escolares y comedores y merenderos comunitarios; asistencia alimentaria directa ante situaciones críticas; apoyo a la producción y comercialización de alimentos mediante la generación de mercados populares, el apoyo a la agricultura familiar y a trabajadores de la economía popular; fortalecimiento de redes comunitarias.

En este contexto de pandemia y en el marco del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio dictado en la Argentina, la situación de crisis alimentaria se ha agudizado, con el cese y/o suspensión de actividades de la

economía (traducido por ejemplo en suspensiones y despidos laborales), como un elemento principal de diversas cuestiones que han impactado de manera directa la vida cotidiana de los sectores más relegados.

Ante este escenario, nos interesa particularizar en este acotado artículo, el devenir del cruce pandemia y problemática alimentaria en clave de su acceso por parte de familias y sujetos colectivos que, como tantas otras veces en la historia, han generado estrategias-otras para el afrontamiento de la situación problemática. En esta orientación, es necesario destacar la actuación directa de movimientos y organizaciones de la sociedad civil para atender la problemática alimentaria mediante el sostenimiento de ollas populares, viandas diarias, meriendas en el marco de comedores y merenderos.

En el caso del Partido de General Pueyrredon (Provincia de Buenos Aires), diversos sujetos colectivos se han nucleado para dar respuesta mediante los Comités Barriales de Emergencia (CBE), siendo el mismo un dispositivo articulado por sus participantes –tales como organizaciones barriales, iglesias, sociedades de fomento, instituciones estatales, clubes deportivos y otras organizaciones de la sociedad civil-. Los CBE pueden ser definidos inicialmente como una estrategia de afrontamiento a la problemática alimentaria –como primera medida urgente, teniendo en cuenta que también trabajan otras líneas relativas a violencia de género, violencia institucional, atención sociosanitaria- a partir de la generación de respuestas concretas mediante la asistencia y asesoramiento a familias de sectores subalternizados. Los CBE se distribuyen a lo largo del territorio del Partido de General Pueyrredon, realizando tareas mancomunadas. Hacia el interior de cada CBE, la estrategia principal es (a partir de la llegada productos donados por personas o entidades privadas más el aporte del gobierno local municipal, con una periodicidad semanal o quincenalmente) la distribución equitativa de esos productos alimenticios a cada participante del comité, siendo estos referentes de cada comedor/merendero que participa de este dispositivo. Además de esta actividad que resulta central, se trabajan temas

relativos a la cuestión de violencia de género y sanitaria, contemplando las diversas situaciones problemáticas que se desarrollan, y que, en este momento de pandemia, se agudizan en los sectores considerados más vulnerables.

A nuestro criterio, consideramos que no es la única estrategia de reproducción social de la vida desplegada en este contexto, ni tampoco resulta una estrategia similar a otras ciudades, provincias, regiones. Aún en periodos de confinamiento, sujetos colectivos se movilizan en exigencia de que el Estado cumpla con los requerimientos básicos de acceso a la alimentación, que parten de la efectivización de ese derecho. Ahora bien, nuestras críticas y preguntas se dirigen a: ¿Qué lugar ocupa la soberanía alimentaria en la emergencia alimentaria argentina? ¿Y en contexto de pandemia?

### **3. Algunas consideraciones**

Claramente, hay mucho por desandar en esta materia, pero aproximativamente consideramos que la inminente emergencia alimentaria y en este plano de pandemia COVID-19 no logra generar condiciones y bases consistentes en torno a desplegar acciones en clave de soberanía alimentaria entendida como derecho de los pueblos a decidir cómo, cuáles y quienes producen los alimentos. En contrapartida, la emergencia alimentaria como cuestión alimentaria acarreada por décadas en nuestro país y, ahora, la emergencia sanitaria producto de la pandemia, invisibiliza el horizonte de soberanía alimentaria, tratando de saldar en el cotidiano el cubrimiento –parcial en la mayoría de las situaciones- a partir de cierta cantidad “alimentaria” que sustituye la densidad nutricional (Aguirre, et. al., 2015), generando por tanto una mala alimentación a base de una dieta pobre de nutrientes para los sectores más relegados.

En este sentido es necesario seguir profundizando el rol que asume el Estado y cómo ciertas políticas sociales comprenden –implícita o explícitamente- ciertos enfoques, que no ponen en consideración

ni tampoco efectivizan aspectos relativos a la seguridad en primera instancia, y a la soberanía alimentaria, manteniendo una suerte de asistencialización de la problemática. También es factible considerar qué modelo productivo es el que nos alimenta (o mal alimenta) en esta paradoja de ser un país “productivo” mediante la industrialización de la agricultura y a la vez comprender de un aumento sostenido de la pobreza y la desigualdad social; entonces: ¿para quién y cómo producimos? Sin dudas el sistema agroalimentario vigente concentrado oligopólicamente y centrado en la producción de granos para la exportación contribuye a profundizar esta brecha social de acceso a la alimentación de un modo sano y equitativo. Bajo nuestra mirada, es inevitable en contextos de emergencia alimentaria y con el escenario imprevisto de pandemia, poner en discusión y no obviar las tensiones que discurren entre derecho a la alimentación, seguridad alimentaria y soberanía alimentaria, a fin de no caer en resoluciones superficiales e inmediatas que no logran discutir la problemática de fondo.

## **Bibliografía**

AGUIRRE, P. (2004a). Ricos Flacos y Pobres Gordos. La alimentación en crisis. Editorial Capital Intelectual. Buenos Aires.

AGUIRRE, P. (2004b) Seguridad alimentaria. Una visión desde la antropología alimentaria. Desarrollo Integral en la Infancia: El Futuro Comprometido. Fundación CLACYD. Córdoba.

AGUIRRE P. (2010). La comida en los tiempos del ajuste en El costo social del ajuste (Argentina 1976- 2002). Susana Torrado (directora). Ed. Edhasa. Buenos Aires.

AGUIRRE, P.; DÍAZ CÓRDOVA, D.; POLISCHER, G. (2015) Cocinar y comer en Argentina hoy. FUNDASAP, Sociedad Argentina de Pediatría. Buenos Aires.

CARBALLO, C. (2010) Soberanía alimentaria y producción de alimentos en Argentina. En: GORBAN, M. (2011) Seguridad y soberanía alimentaria. Colección Cuadernos. Buenos Aires. CARBALLO GONZÁLEZ, C. (2018) Soberanía alimentaria y desarrollo: caminos y horizontes en Argentina. Mónadanomada. Buenos Aires.

CLEMENTE, A. (2010) Políticas de asistencia directa y centralidades de la pobreza. En: En: CLEMENTE, A. (coord) Necesidades sociales y programas alimentarios. Las redes de la pobreza. UBA, Editorial Espacio. Buenos Aires.

DEMONTE, F. (2015) Un análisis de las políticas sociales alimentarias en la Argentina reciente (2001- 2008). Revista de Estudios Población y sociedad. Facultad de Ciencias Humanas, UNLPAM. La Pampa. FERNÁNDEZ SOTO, S. (Coord) (2003). El trabajo Social y la Cuestión Social. Crisis, Movimientos Sociales y Ciudadanía. Espacio Editorial. Buenos aires.

GIAI, M.; VERONESI, G. (2010) Disponibilidad de alimentos y recomendaciones alimentario nutricionales en Argentina. En: GORBAN, M. (2011) Seguridad y soberanía alimentaria. Colección Cuadernos. Buenos Aires.

GORBAN, M. (2011) Seguridad y soberanía alimentaria. Colección Cuadernos. Buenos Aires. En: CLEMENTE, A. (coord) Necesidades sociales y programas alimentarios. Las redes de la pobreza. UBA, Editorial Espacio. Buenos Aires.

GRASSI, E.; HINTZE, S.; NEUFELD, M.R. (1994). Políticas sociales. Crisis y ajuste estructural. Buenos Aires: Espacio Editorial.

GORBAN, M. (2015) Hablemos de soberanía alimentaria. Cátedra Libre Soberanía Alimentaria, Mónadanomada. Buenos Aires.

GRUPO DE ESTUDIOS SOBRE PROTESTA SOCIAL Y ACCIÓN COLECTIVA (2006) Documentos de Trabajo n° 48: Transformaciones de la protesta social en Argentina 1989-2003. Instituto de Investigaciones Gino Germani, UBA. Buenos Aires.

HINTZE, S. (1989), Estrategias alimentarias de sobrevivencia. Un estudio de caso en el Gran Buenos Aires. Centro Editor de A. Latina, Vol. 2, Buenos Aires

IERULLO, M. (2010) El proceso de consolidación de los programas de asistencia alimentaria en la Argentina (1984-2007). En: En: CLEMENTE, A. (coord) Necesidades sociales y programas alimentarios. Las redes de la pobreza. UBA, Editorial Espacio. Buenos Aires.

LEY 27519 de 2019. Prórroga de Emergencia Alimentaria Nacional. 30/09/2019. Boletín oficial n° 34208. LÓPEZ, X. (2010) La organización y consolidación del Estado nacional argentino en el tránsito al siglo XX. Los antecedentes de la política alimentaria en Argentina. En: En: CLEMENTE, A. (coord) Necesidades sociales y programas alimentarios. Las redes de la pobreza. UBA, Editorial Espacio. Buenos Aires.

MADRID, L. (2011) La problemática alimentaria como expresión de la cuestión social: determinantes sociohistóricos y vivencias cotidianas. En: MALLARDI, M. ; MADRID, L: ROSSI, A. Cuestión Social, vida cotidiana y debates en Trabajo Social. Tensiones, luchas y conflictos contemporáneos. UNICEN, Tandil.

MADRID, L. (2008). Estrategias Familiares y Seguridad Alimentaria. V Jornadas de Sociología de la UNLP, 10, 11 y 12 de diciembre de 2008, La Plata, Argentina. EN: Actas. La Plata: UNLP. FAHCE. Departamento de Sociología. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.6202/ev.6202.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6202/ev.6202.pdf)

MAMBLONA, C. (2019) Sujetos colectivos, procesos organizativos: implicancias y particularidades para el Trabajo Social. En: MAMBLONA, C.; MATUSEVSIUS, J. (comp.) Luchas sociales, sujetos colectivos y trabajos social en América Latina. Puka Editora, Tandil.

MARRO, K. (2013) Reflexiones para una comprensión histórico-crítica del movimiento social en sus múltiples dimensiones. Dynamis, La Plata.

RASCHKE, J. (1994) Sobre el concepto de Movimiento Social. ARCE, Madrid.

REDONDI, V.; MOLEDDA, M; PERUZZARO, G.; VERÓN, J. (2019) Territorialidad y soberanía alimentaria. Aportes a la intervención en Trabajo Social. Seminario semi-presencial de capacitación y actuación profesional. Instituto de Capacitación y Estudios Profesionales, Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires.

SEN, A. (1981). Poverty and Famines: an essay of entitlement and deprivation. Clarendon Press. Oxford. TEUBAL, M. (1989): "Hambre y Alimentación en Argentina" En: Realidad Económica N° 89. IADE. Bs. Aires. TUÑÓN, I.; SANCHEZ, M. E. (2018) Informe técnico agua segura y alimentación, derechos pendientes de ser garantizados. Encuesta de la deuda social serie agenda para la equidad. Observatorio De La Deuda Social Argentina. Universidad Católica Argentina, Buenos Aires.

VACARASI, M. E. (2005). Asistencia Social y políticas alimentarias: tensión entre legitimación y control social. En: Sujetos sociales y politicas. Historia reciente de la Norpatagonia Argentina. Centro de Estudios Históricos de Estado, Política y Cultura, Buenos Aires.



# Fortalecer o SUS em Tempos de Pandemia: uma experiência catarinense

*Luana da Costa Pereira<sup>1</sup>*

*Bruno Gonçalves Gavião<sup>2</sup>*

## Introdução

No início do ano de 2020 o mundo fora surpreendido com a chegada do novo vírus SARs-COVID-19, o qual rapidamente proliferou-se e atingiu escala global. Por tratar-se de um vírus até então desconhecido, as ciências da saúde rapidamente buscaram identificar formas de frear a rápida transmissão do popularmente chamado “corona vírus”, e desenvolveram um protocolo cuja principal medida de prevenção e contenção da pandemia consiste em isolamento social.

Assistimos a adesão do isolamento social em diversos países e, no Brasil, durante os primeiros meses de pandemia o presidente Jair Bolsonaro (Aliança pelo Brasil) não só ignorou a seriedade da crise sanitária a qual nos encontramos como se manteve fiel à continuidade da agenda de retrocessos e ataques aos direitos da classe trabalhadora. Em Santa Catarina, sob o governo de Carlos Moisés (PSL), não só a realidade é composta pela ausência de políticas efetivas de contenção do novo coronavírus como também apresenta um caso de corrupção envolvendo o governador, o qual fora amplamente divulgado denunciando o gasto

---

1. Assistente Social formada pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. luana.costa.pereira@gmail.com.

2. Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC e Residente em Saúde da Família – UFSC. brunoggaviao@gmail.com

de R\$33 milhões de reais na compra de 200 respiradores que nunca foram entregues<sup>3</sup>.

Este trabalho relata a experiência do processo de rearticulação do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações - FCDSCP, em meio a um contexto bastante desafiador tendo em vista a profundidade da crise econômica combinada à instabilidade política e a gravidade da crise sanitária que nos encontramos. Para tanto, fora necessário analisar as atas das reuniões do FCDSCP entre maio e agosto deste ano junto a uma revisão de literatura de autores referenciados pela teoria social crítica.

## **O neoliberalismo e a saúde pública no Brasil**

A partir da Constituição Federal de 1988 a saúde pública ganha status de direito e, com a Lei nº 8.080/1990, anuncia-se uma concepção formal ao afirmar que

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (BRASIL, 1990, Art. 3º).

O Sistema Único de Saúde - SUS é inquestionavelmente, uma grande conquista para as/os trabalhadoras/es brasileiras/os. Ao mesmo tempo, para que se tenha uma vida com saúde e dignidade integral, existem outras determinações sociais que ganham destaque nas exigências

---

3. Denúncia feita em distintos portais de notícias sobre o caso que ficou conhecido como a “CPI dos Respiradores” e, destacando a matéria produzida pelo “Diário do Iguazu”, o relatório final da CPI solicita ao Ministério Público de Santa Catarina o impedimento do governador e a investigação de mais 13 pessoas - entre elas, servidores públicos, ex-agentes públicos e empresários. (DI, 2020).

dos movimentos sociais: a luta pela terra e pela soberania alimentar; por condições de moradia e mobilidade; por emprego e; demais direitos necessários para a sobrevivência.

A partir da década de 1990, com a confirmação da chegada do neoliberalismo no Brasil, dispara-se o processo de contrarreforma do Estado brasileiro, direcionado pela tendência expressa no “tríplice mote da “flexibilização” (da produção, das relações de trabalho), da “desregulamentação” (das relações comerciais e dos circuitos financeiros) e da “privatização” (do patrimônio estatal).” (NETTO, 2012, p. 417).

Na esteira deste processo, as propostas de contrarreformas do SUS redimensionaram o Estado brasileiro, com forte influência dos grandes organismos internacionais reguladores do capital como Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional; influência essa que reafirma o signo do Estado brasileiro: sua profunda relação de dependência com o capital internacional e os interesses da burguesia.

No bojo das contrarreformas para a saúde pública, surgem novos modelos de gestão do SUS, como as Organizações Sociais - OSs, criadas em 1998 através da Lei 9.637/98; as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP criadas em 1999 pela Lei Federal nº 9.790 e; as Fundações Estatais de Direito Privado, pautadas pelo Projeto de Lei Complementar nº 92/2007. Recentemente temos também, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. - EBSEH, criada através de Medida Provisória nº 520 do ano de 2010 e aprovada pela Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011.

Os “novos modelos de gestão”, apesar de suas diferenças internas, integram a estratégia de contrarreforma do Estado, pois têm a mesma natureza de repasse do fundo público para o setor privado, flexibilizando a gestão e os direitos sociais e trabalhistas, e privatizando o que é público. (CORREIA, 2011, p. 44).

A síntese acima, bastante precisa, demonstra a lógica gerencialista através da qual o Estado passa a ser administrado. Esta lógica eleva as

demandas do mercado em detrimento da própria função estatal de regular as relações sociais, e assim

se apresenta como uma dimensão independente da política e da economia, transformando a gestão pública e os direitos sociais em uma dimensão operacional, como decorrência natural das exigências do mundo atual. Os valores democráticos, mesmo no seu viés burguês, e o avanço civilizacional que os direitos sociais representaram com a Carta de 1988 para o Brasil, são colocados como não correspondentes às exigências das democracias contemporâneas que se pautam num modelo de Estado-empresa. (SOUZA FILHO, 2013 *apud* KRUEGER, MORAES e SOBIERANSKI, 2020, p. 154).

É neste cenário que, em 2010, constituíram-se fóruns de saúde nos estados do Paraná, Alagoas, São Paulo e Rio de Janeiro, e também no município de Londrina, com objetivo de articular-se pela aprovação da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) 1923/1998. Esta ação se coloca contrária a Lei 9.637/1998,

que ‘dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências’, e contra a alteração do Inciso XXIV do Artigo 24 da Lei 8.666/1993, com redação dada pelo Artigo 1º da Lei 9.648/98, que permite a dispensa de licitação para a celebração de contratos de prestação de serviços com as OSs. (LUZA, 2018, p. 102).

Este movimento tomou forma da chamada “Frente Nacional pela procedência da ADIn 923/98 - Contra as OSs”. Diante à articulação intensa e combativa contra este mecanismo de privatização da saúde pública, desdobraram iniciativas construídas pelos fóruns localizados nos estados e cidades e construídos por diversos/as trabalhadoras/es

e estudantes da área da saúde. Um desses desdobramentos fora a realização do Seminário Nacional “20 anos de SUS: Lutas sociais contra a privatização e em defesa da saúde pública estatal”, no Rio de Janeiro, em 22 e 23 de novembro de 2010.

Sendo proposta dos fóruns de saúde, o Seminário contou com a presença de movimentos sociais, sindicatos, centrais sindicais, núcleos e/ou setoriais de partidos políticos, professores e estudantes vinculados à saúde, totalizando 400 participantes. Seu objetivo foi fortalecer a articulação nacional entre os fóruns de saúde dos diversos estados, a articulação com outras entidades, bem como, a mobilização para a ampliação do movimento para todos os estados brasileiros, por meio da criação de fóruns de saúde, com intenção de defender a saúde pública estatal. Foi na plenária final do referido Seminário que foi criada oficialmente a FNCPS, com uma coordenação nacional com o propósito de articular as ações da Frente, ampliar o debate e estimular a criação de fóruns nos estados. (BRAVO, 2011 *apud* LUZA, 2018, p. 105).

Assim se constitui a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde - FNCPS, entidade da sociedade civil composta principalmente por estudantes e trabalhadores da área da saúde, mas também por lutadores sociais que compreendem a relevância da luta em defesa do SUS para o processo de ruptura com a sociedade capitalista e sua forma perversa de esvaziar a dignidade da vida de trabalhadores e trabalhadoras.

## **2. A rearticulação do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações**

Desde a criação da FNCPS, já foram realizados mais oito Seminários Nacionais em distintas cidades brasileiras, sendo o último realizado em Porto Alegre - RS em 2018. Deu-se continuidade à ampliação e ao fortalecimento das estratégias de intervenção política, sendo estas

desenvolvidas no campo sociojurídico, no âmbito do parlamento, no conjunto da sociedade, nas manifestações de rua e vinculação com os movimentos sociais, nos espaços de controle social, no âmbito da formação profissional e do ensino superior, e nos meios de comunicação. (LUZA, 2018, pp. 105-106).

O Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações - FCDSCP, por sua vez, incentivado pela FNCPS e por outros fóruns estaduais e municipais, constitui-se em 2012, momento essencial para “colocar-se enquanto sujeito político na contracorrente das orientações neoliberais instigadoras de “reformas” que têm conduzido à privatização da política de saúde no Brasil e no estado de Santa Catarina.” (LUZA, 2018, p. 112).

A partir de sua constituição, muitas lutas em defesa da saúde pública vêm sendo travadas. Destacamos aqui uma das primeiras e mais significativas lutas travadas pelo FCDSCP: o movimento contra a implementação da EBSEH no Hospital Universitário - HU, da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC<sup>4</sup>. Mesmo com a adesão da EBSEH após um intenso processo de resistência, é justamente por um processo de enraizamento dos debates junto à comunidade universitária e a própria cidade que o FCDSCP vem constituindo-se como referência nos debates e intervenções em defesa da saúde pública na perspectiva dos acúmulos do movimento da Reforma Sanitária.

A partir da indignação de trabalhadores e estudantes da área da saúde, assim como de lutadores sociais que atuam na defesa do SUS e estavam insatisfeitos com a forma como os governos do estado e de seus

---

4. Realizou-se um processo de debates em torno dos significados da assunção da gerência do HU pela EBSEH junto a muitos setores da cidade, e a UFSC fora a única universidade do país a realizar plebiscito consultivo junto às categorias de técnicos-administrativos, discentes e docentes da comunidade universitária. Tendo em vista a rejeição da EBSEH por 70% da comunidade universitária como resultado da consulta pública, a aprovação da EBSEH, datada em 2015, só pôde ser realizada de forma autoritária. Deslocaram a sessão plenária do Conselho Universitário de dentro do prédio da Reitoria da Universidade para a sede do Colégio Policial Militar Feliciano Nunes Pires, privando a participação de qualquer pessoa que não fosse Conselheiro Universitário.

respectivos municípios estavam lidando com a pandemia, decidimos por realizar uma reunião *online* no dia 05/05/2020<sup>5</sup>. Encaramos o desafio de retomar a articulação do FCDSCP nesta primeira reunião a partir de um repasse do funcionamento da FNCPS, seguido por um debate em torno das demandas emergentes na saúde pública no estado; a partir dos debates realizados, encaminhou-se a redação de uma nota política contendo o posicionamento do FCDSCP em torno do atual contexto, a retomada da “Comissão de Comunicação” e das mídias sociais do Fórum, e o indicativo de uma nova representação do FCDSCP junto ao colegiado da FNCPS.

As reuniões do dia 12/05 e 19/05 também contaram com debates mais pontuais sobre as demandas da saúde e, mesmo que também continuássemos a ter repasses da FNCPS, os debates sobre a Frente e o próprio Fórum Catarinense eram ainda debates com um caráter puramente organizativo. Vale destacar, ainda, que durante essas primeiras reuniões havia pessoas presentes que já haviam participado da construção do FCDSCP em momentos anteriores, mas também deparamo-nos com novas pessoas dispostas a conhecê-lo e construí-lo.

Buscando fortalecer o processo de renovação dos sujeitos envolvidos na construção do Fórum, para que pudéssemos estar instrumentalizadas/os para enfrentar os desafios em sua construção, indicamos um momento formativo sobre a origem do próprio FCDSCP na reunião do dia 26/05. As companheiras Edinaura Luza e Tânia Regina Krüeger, foram responsáveis por apresentar suas experiências junto ao Fórum, as quais também foram objeto de produções acadêmico-científicas, que sustentam até hoje a construção do Fórum e subsidiaram este trabalho.

Compreendemos a necessidade de iluminarmos o processo organizativo com análises de conjuntura que trouxessem uma perspectiva de

---

5. Durante o ano de 2020, das 14 reuniões realizadas no período de maio até agosto, apenas a ata da primeira reunião não constava nos arquivos do próprio FCDSCP. Não obstante, com os registros pessoais dos autores fora possível localizar o acúmulo desta primeira reunião, a qual gerou reflexões importantes para a continuidade dos trabalhos do Fórum.

totalidade para os debates do fórum. A partir deste momento, todas as reuniões contaram com debates sobre a situação política e econômica do país e do estado, seja através de pontos de pauta específicos de análise de conjuntura ou através da leitura e debate em torno de notas políticas elaboradas pelo FCDSCP em conjunto com outras entidades parceiras na luta em defesa da saúde pública e contra as privatizações do patrimônio público, todas divulgadas nas mídias sociais do Fórum ao longo deste ano.

Avançamos em muitos debates importantes ao longo das reuniões, como a precarização das condições de trabalho na área da saúde e seus impactos no enfrentamento da pandemia, mas também como a crise econômica vem aumentando o desemprego e a informalidade, e como essa tendência da flexibilização das relações de trabalho têm inflexão no bem-estar da população e na participação política. Por isso, algumas das pessoas que compõem o Fórum estiverem presentes em alguns dos atos de rua e manifestações que denunciaram o rebaixamento das condições de vida da classe trabalhadora<sup>6</sup>.

Além da articulação com os movimentos sociais, compreendemos que as saídas para o enfrentamento do projeto privatista do capital para a saúde pública de nosso país perpassam o aprofundamento da consciência sanitária e, neste sentido, começamos a construir uma política de comunicação que nos permitisse ‘falar pouco para muitas pessoas’, com sínteses políticas através de uma linguagem acessível, agitando e envolvendo quem quer que fosse o sujeito que estivesse acessando determinado conteúdo (KRUPSKAIA, 1939).

Construímos diversos materiais *on-line* para alimentar as mídias do Fórum com debates pertinentes à saúde e a situação da pandemia no

---

6. Atos em defesa das condições de trabalho de funcionários públicos da área da saúde e educação do município de Florianópolis organizados pelo Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal de Florianópolis - SINTRASEM, participação nos atos antirracistas município de Florianópolis, e apoio ao “breque dos apps”. As indicações de apoio e/ou participação constam nas mídias sociais do próprio Fórum.



estado de Santa Catarina, e também debates em torno dos direitos da classe como um todo, num exercício permanente de reafirmar que a luta pela saúde é muito mais ampla do que apenas as pautas corporativas das categorias de trabalhadores da área da saúde! Nesta direção, e contando com o acúmulo dos debates de situação política que vínhamos elaborando, na reunião do dia 21/07 deliberamos pela construção da campanha “Para Frear a Pandemia em Santa Catarina: Isolamento Social, Renda e Proteção Social Já!”, a qual proporcionou uma roda de conversa entre trabalhadoras/es da saúde, novos conteúdos digitais e a aproximação de novas pessoas interessadas na construção do fórum para além da capital do estado.

### **Considerações Finais**

A rearticulação do FCDSCP vem sendo construída a partir da necessidade de trabalhadores e estudantes, majoritariamente da área da saúde, de construir reflexões e intervenções coletivas sobre o cenário político e econômico do estado de Santa Catarina, principalmente a partir dos novos contornos desenhados pela pandemia do COVID-19.

Durante esses poucos meses, houve avanços na “fundamentação teórico-metodológica das ações” (LUZA, SIMIONATTO, 2019, p. 148), conforme encaramos a necessidade de qualificar a dimensão formativa das reuniões e das atividades que construímos, alicerçando os debates de saúde nas mediações históricas, políticas e econômicas que constituem o país. Avalia-se que o Fórum, hoje, constitui-se enquanto um espaço de formação e organização política, caracterizando-se ainda como uma importante referência nos debates em torno da saúde pública.

No entanto, ainda percebemos como principais desafios, a “Ampliação do quantitativo de participantes que contribuem organicamente, a partir da representação de entidades e movimentos”. Bem como, a “Descentralização das ações e agregação de outros sujeitos políticos”, tendo em vista que, ainda que tenhamos algumas pessoas do interior

do estado participando organicamente das reuniões ordinárias, o maior volume de participação ainda está localizado em Florianópolis, capital do estado.

Para finalizar, gostaríamos de apontar que a rearticulação do FCDS-CP faz parte de um processo histórico e orgânico, que surge na reafirmação da existência de um Movimento da Reforma Sanitária no Brasil. Enfrentando o desfinanciamento da política de saúde e a intensificação da crise econômica catalisada pela crise sanitária, seguimos na luta por um SUS 100% gratuito, estatal, de qualidade e para todas/os, com a certeza de que este horizonte apenas triunfará com a superação das estruturas capitalistas.

*“O SUS é nosso e ninguém tira da gente,  
Direito garantido, não se compra e não se vende!”*  
(Palavra de ordem).

## Referências Bibliográficas

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 24 ago. 2020.

CORREIA, M. V. C. Por que ser contra aos novos modelos de gestão do SUS? In: BRAVO, M. I. S; MENEZES, J. S. B. (org.). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade.* Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011, p. 43-49.

DI, Diário do Iguacu. **CPI dos Respiradores pede impeachment de Carlos Moisés e investigação de 13 pessoas.** 2020. Disponível em: <https://www.diariodoiguacu.com.br/noticias/detalhes/cpi-dos-respiradores-pede-impeachment-de-carlos-moisés-e-investigacao-contra-13-pessoas-57256>. Acesso em: 26 ago. 2020.

KRUGER, Tânia Regina; MORAES, Bruna Veiga de; SOBIERANSKI, Cristiane Borghezán. **EBSERH no HU da UFSC: da resistência à gestão pela empresa.** Revista Katálysis, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 152-164, fev. 2020. ISSN 1982-0259. Disponível

em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/1982-02592020v-23n1p152>>. Acesso em: 24 ago. 2020. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-02592020v-23n1p152>.

KRUPSKAIA, Nadejda. **Lênin, Propagandista e Agitador**. 1939. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/krupskaia/1939/mes/lenin.htm>. Acesso em: 10 set. 2020.

LUZA, Edinaura. **Lutas sociais frente às contrarreformas na política de saúde: análise a partir do fórum catarinense em defesa do sus e contra as privatizações**. 376 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

LUZA, Edinaura; SIMIONATTO, Ivete. **Lutas sociais e resistência face às contrarreformas na política de saúde**. Argumentum, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 138-150, 2019. DOI: 10.18315/argumentum.v11i2.22646. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/22646>. Acesso em: 6 set. 2020.

NETTO, José Paulo. Crise do capital e consequências societárias. *Serviço Social & Sociedade*, v. 111, p. 413-416, 2012.

# Violência Obstétrica e Pandemia

*Cristiane Cordeiro da Silva Delfino<sup>1</sup>*

## Introdução

A violência contra a mulher se manifesta de diversas formas. A violência obstétrica é uma forma de violência contra a mulher, sendo, assim, é uma violência de gênero<sup>2</sup>. Esse tipo de violência tem sido naturalizada ao longo do processo histórico, tendo por base valores cristãos, o poder/saber médico explicitado em uma sociedade machista e patriarcal que viola todos os dias os direitos das mulheres.

Vale destacar que partimos do entendimento de que a Violência obstétrica é qualquer ato que envolve abuso, maus trato, o cerceamento dos direitos das mulheres no momento do pré-parto, parto e pós-parto, retirando da mulher toda a autonomia de decidir sobre o seu corpo.

Pensar nesse processo de naturalização e violação de direitos em tempo de pandemia é atentar para as condutas que devem ser adotadas pelos profissionais de saúde na garantia os direitos das mulheres gestantes, parturientes e puérperas neste período de pandemia de Covid-19 e em tempos sucateamento e sobrecarga do Sistema Único de Saúde.

Analisar estas questões em tempos de pandemia é atentar para agravamento das violações dos direitos das mulheres. Um dos direitos que

---

1. Doutoranda em Política social pela Universidade Federal Fluminense.

2. Vale destacar que compreendemos gênero neste artigo como uma categoria analítica, “uma categoria social imposta sobre o corpo sexuado” (SCOTT, 1986, p. 7). Já a violência de gênero é vista como um conceito mais amplo que violência contra a mulher, envolve diferentes formas de violência que articula as relações de gênero e poder (SAFFIOTI & ALMEIDA, 1995).

historicamente vem sendo violado é o direito da mulher de ser acompanhada no período de pré –parto, parto e pós – parto e em tempos de pandemia houve um considerável aumento das práticas acerca da proibição de um acompanhante e da doula no momento do parto. Outro destaque importante é o aumento do incentivo aos partos cesáreos, algo que já vem sendo denunciado no Brasil.

Neste contexto, atentar para o número de mortes de mulheres gestantes e puérperas por COVID-19 faz-se movimento de suma importância, tendo em vista que a Razão da Mortalidade Materna (RMM) se apresenta como um dos indicadores de qualidade de atenção à saúde das mulheres no período reprodutivo. A redução da RMM demonstra que atenção Integral à saúde das mulheres está sendo efetiva.

Dentre os motivos para o elevado índice de mortalidade materna no Brasil, destacam-se: a péssima qualidade do pré-natal, poucos recursos nos casos de emergência, disparidades raciais no acesso aos serviços de saúde em relação à maternidade, acrescidos das limitações trazidas pela pandemia no Brasil.

Neste sentido, este texto tem por objetivo trazer uma reflexão acerca da violência obstétrica em tempos de pandemia do COVID-19. Assim, para esta reflexão utilizaremos como método a pesquisa quantitativa e qualitativa, nas análises dos dados.

## **1. Breve relato acerca da violência obstétrica no Brasil**

Os direitos das mulheres no pré-parto, parto e pós-parto vêm sendo violados à longo prazo no processo histórico. A naturalização da violência sofrida por mulheres no momento do parto ainda continua sendo um evento habitual. Destaca-se que muitas mulheres não reivindicam seus direitos temendo sofrer represálias. E em muitos casos, as instituições se prevalecem da falta de informação, principalmente da população mais pobre e sem instrução para estabelecer regras e rotinas hospitalares que infringem os direitos das usuárias (MUNIZ, 2012).

Nesta direção, Muniz (2012) aponta que as práticas violentas são comuns no processo de atendimento às mulheres no momento do parto, e falar sobre esta questão é fundamental para oferecer suporte e possibilitar que as próprias mulheres busquem meios de identificar a violência e tenha autonomia para denunciá-la.

São diversas formas de violência que são perpetradas pelo Estado quando nega o direito da gestante ser atendida e acolhida por um profissional de saúde; pelos profissionais de saúde quando naturaliza a violência sofrida no parto e pela a população em geral que “compra” essa ideologia de naturalização sem questionar a lógica perversa, onde a violência se perpetua por inércia de diversos atores.

Diante deste contexto, analisar o histórico da violência obstétrica no Brasil é desafiar poderes socialmente instituídos, e naturalização historicamente enraizada. Porque discutir a violência Obstétrica é discutir a violência contra mulher, é discutir a violência de gênero, e muitos ainda não estão preparados para refletir acerca dessas “verdades”. Mas, isso não quer dizer que não faremos, que não discutiremos, que não refletiremos sobre o assunto.

Vale destacar que o termo violência obstétrica não se refere apenas às ações dos profissionais de saúde, mas guarda íntima relação com a dificuldade de acesso aos serviços de acolhimento e acompanhamento do período gestacional, como também a falhas relacionadas às estruturas de hospitais, engloba o sistema de saúde em todas as unidades – podendo até chegar a uma espécie de feminicídio social<sup>3</sup>, cometida pelo Estado. Guarda relação, também, com as discriminações baseadas em raça/etnia, condições econômicas, faixa etária, gênero, dentre outros

---

3. Feminicídio é um crime de poder, onde o corpo da mulher é o território. Feminicídio social são formas encobertas de assassinar uma mulher, que decorre de atitudes sociais misóginas. Por exemplo: a morte por falta de atendimento médico, como também nos casos de violência obstétrica e mortes em consequência de aborto ilegais, caracteriza um feminicídio cometido pelo Estado. Trechos retirados da fala da Juíza Adriana Ramos de Mello, no Webinar “Violência de Gênero, Feminismo e pandemia”. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=y6NszbKieUs&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=y6NszbKieUs&feature=emb_title). Acessado em 21/11/2020

situações degradantes e humilhantes. É a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos por profissionais da saúde que se expressa por meio de relações desumanizadoras, de abuso a medicalização e de patologização dos processos naturais, resultando em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (TESSER et al., 2015, p.30). Essas atitudes desrespeitosas podem estar relacionadas a estereótipos socialmente construídos acerca do que uma mulher deve ou não fazer.

Ademais, entende-se que a questão da violência obstétrica caminha por duas vertentes: a primeira seria a transformação dos processos naturais em patologias o que justificaria intervenções desnecessárias o que pode ser prejudicial para a mulher e a criança e aponta para a perda da autonomia da mulher, da capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade. A segunda vertente seria os casos de negligências, a recusa de atendimento, ofensas, falta de estrutura para atendimento mínimo necessário para a garantia de uma Atenção Integral.

A violência obstétrica perpassa também o poder de escolha da mulher: parto normal ou parto cesáreo; receber anestesia ou não; realizar ou não uma episiotomia; dentre outras questões. Em relação ao tipo de parto, segundo Maia (2010), a porcentagem de partos cesáreos realizados em 2008, no SUS, era de 31%, já na rede privada de saúde esse número chegava a 84,5%. Esse número não parou por aí. Uma pesquisa realizada pela FIOCRUZ (2014) aponta que cerca de 52% dos partos realizados pelo SUS é de cesariana e na rede privada esse número chega a 88%, sendo que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde é de 15%.

Acrescenta-se que de acordo com Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS (2015), mais de 98% dos partos foram realizados em ambiente hospitalares, dentre estes, nos anos de 2007 a 2011 o número de partos cesáreos aumentaram de 46,56% para 53,88%. O Ministério da saúde (2015) aponta que o número de

cesáreas no Brasil é de 56% entre a população geral, 40% dos casos nas unidades públicas e 85% no sistema privado. Esses dados apresentam taxas muito elevadas, em comparação com a recomendação da Organização Mundial de Saúde para o número de cesáreas eletivas é entre 10 e 15%. Esta recomendação tem por base estudos que apontam que uma taxa superior a 15% denota que não há redução da mortalidade materna e muito menos, melhores condições para mãe e a criança (WHO, 1996).

A mortalidade materna é um dos indicadores essenciais no processo de análises dos riscos à saúde de grupos populacionais específicos. Destaca-se que a Razão da Mortalidade Materna (RMM) e coeficiente de mortalidade infantil são utilizados como parâmetros para aferir a qualidade dos serviços de saúde prestados à população (LAURENTI, 2004).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) explicita que os indicadores, a razão da mortalidade apontam para o “status da mulher; seu acesso à assistência à saúde e a adequação do sistema de assistência à saúde em responder às suas necessidades”, sendo preciso conhecer não apenas os níveis, mas as “tendências da mortalidade materna” (LAURENTI, 2004, p.451). A taxa de mortalidade materna é um indicador da saúde da população feminina e uma ferramenta importante no processo de gestão e implementação de políticas públicas para esse público.

## **2. Violência obstétrica em tempos de pandemia do COVID-19**

Diante das reflexões tecidas, pensando no contexto da pandemia e nas violações a que as mulheres estão expostas ao longo do processo histórico, o desafio que se apresenta na atenção ao parto é a reorganização dos serviços para controlar os impactos diretos da COVID-19 na morte materna. Dentre os desafios destacamos a superlotação das maternidades, a interrupções dos serviços em decorrência da pandemia e



falta de profissionais qualificados para o atendimento podem aumentar o risco de contaminação e consequentemente o óbito materno.

Quando paramos para analisar a questão Mortalidade Materna, em decorrência da COVID-19, surge um questionamento: a morte materna, em tempos de pandemia, passaria fazer parte da Razão da Mortalidade Materna (RMM) ou esta deveria ser analisada de forma isolada, sendo este um momento atípico? De acordo com as especialistas Sandra Valongueiro Alves, médica, pesquisadora da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), e Raquel Barbosa de Lima, da Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas (CGIAE), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), esses dados devem ser analisados, e se a morte foi em decorrência da COVID-19, estes devem ser inseridos na RMM sim, que é, como já citado anteriormente, um dos principais indicadores de qualidade de atenção à saúde das mulheres no período reprodutivo.

As especialistas apontam que a redução da mortalidade materna no Brasil está condicionado a uma série questões, dentre elas o desmantelamento do SUS, neste contexto, o acesso e a qualidade de assistência para as mulheres grávidas tornam-se cada vez mais precarizados. Neste contexto, vimos que subestimação das carências antigas e a de estrutura dos atendimentos, que já deixavam as mulheres em risco, no contexto de pandemia se explicitam. Não podemos perder de vista de morte materna é um indicador das desigualdades sociais.

No tocante ao desmantelamento do SUS destaca-se que a Emenda Constitucional 95/2016, que tem como objetivo principal a redução da responsabilidade governamental na garantia de direitos sociais com cortes de investimentos públicos em saúde e congelamento dos gastos públicos por 20 anos, aprovados no governo de Michel Temer.

Na atualidade, em tempos de pandemia, pensar que temos um líder que acredita ser o COVID - 19 uma “gripezinha” e que a preocupação com a economia deve ser o principal foco, a assistência à saúde das mulheres se encontra ameaçada. Vale destacar ainda que em meio a todo caos estamos

há dois meses sem um Ministro da Saúde<sup>4</sup>, quando o país contabiliza mais de 108 mil mortos<sup>5</sup>, esses são uns dos indicativos dos obstáculos para pensar os direitos das mulheres de viverem com saúde e sem violência.

Não podemos deixar de explicitar que se o Brasil não tivesse um Sistema de saúde estruturado como SUS a situação da Pandemia no país seria mais devastadora, no entanto esta questão do sucateamento do SUS, da desresponsabilização dos governantes nos levam a ser um país com exemplo negativo no combate a pandemia.<sup>6</sup>

A organização Mundial de Saúde adverte que: “Todas las mujeres embarazadas, incluso cuando se sospeche o se haya confirmado que tienen la COVID-19, tienen derecho a recibir atención de alta calidad antes, durante y después del parto. Esto incluye atención de salud prenatal, neonatal, postnatal, intraparto y mental”.<sup>7</sup> Dentre estes direitos destaca-se o direito da mulher de ser acompanhada no momento do parto e pós-parto, segundo sua escolha; o direito à informação e alívio da dor, se solicitado, dentre outras.

No tocante ao direito das mulheres de serem acompanhadas no momento do parto, a OMS aponta que mesmo em meio à pandemia esse direito deve ser preservado. Além de ser um direito, a presença de um acompanhante seria um mecanismo para prevenção e diminuição dos casos de violência obstétrica.

Vale destacar que em relação ao tipo de parto a OMS salienta que mesmo que haja suspeita ou confirmação de COVID -19, o tipo de

---

4. Conferir em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/brasil-completa-dois-meses-sem-titular-frente-do-ministerio-da-saude-1-24533078> . Acessado em 16/08/2020

5. Dados retirados de: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/08/17/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-17-de-agosto-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>. Acessado em: 17/08/2020.

6. Conferir em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52496343> . Acessado em: 17/08/2020.

7. Trecho retirado das perguntas frequentes do site: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

parto deve ser personalizado, de acordo com as preferências da mulher, salvo nos casos de risco. Os partos cesáreos só devem ser realizados em caso de fundamentação clínica.

A pandemia tem explicitado algo que já vem sendo denunciado no Brasil, que é a alta taxa de mortalidade materna no país. De acordo com os dados do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP- GRIPE) na primeira semana de agosto de 2020 o número de gestantes e puérperas, em decorrência do COVID -19, no Brasil, ultrapassou a 200 mortes. A pesquisa foi realizada por doze instituições, dentre elas: a FIOCRUZ, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a UNICAMP<sup>8</sup>.

Dentre as mortes supracitadas, as pesquisas apontam que 22,6% das mulheres não tiveram acesso a UTI. Até o último dia 14 de julho foram divulgados o total de 1.860 de casos de mulheres gestantes e puérperas com COVID- 19. Os dados revelam ainda que 77% das mortes mundiais ocorreram no Brasil. Para fins de comparação, nos Estados Unidos, ocorreram 35 óbitos maternos, tendo como referência o dia 28 de Julho de 2020.

Em meio as principais causas das mortes maternas está a dificuldade no acesso a um atendimento ágil e qualificado. Outro fator que se explicita neste contexto: as mulheres negras são as mais atingidas, ou seja, mulheres negras e brancas são atingidas de forma dispare pelo COVID-19. Esse processo guarda relação direta com o racismo estrutural, em uma dada realidade onde as mulheres negras estão expostas a precárias condições de moradia, dificuldades de acesso a serviços, trabalhos, má qualidade de serviços no pré-natal, recursos insuficientes, dentre outras.

Esses dados apontam, mais uma vez, a precariedade da atenção à saúde da mulher, especialmente, das gestantes e parturientes e serve como denúncia para os gestores de saúde.

---

8. Informações retiradas do site: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/07/caso-unico-brasil-passa-de-200-mortes-de-gravidas-e-puerperas-por-covid-19.shtml>

### 3. Considerações finais

Diante desta breve reflexão, o que nos espera pós-pandemia? Haverá o acirramento dos casos de violência obstétrica, sob a justificativa da sobrecarga do SUS? Sendo as mulheres um grupo que se insere no arcabouço de diversas injustiças, desigualdades sociais, culturais, econômicas e políticas, diante de uma conjuntura de crise e políticas neoliberais a luta tende a se intensificar, e demandar a articulação em rede, tendo em vista que a mulher não é um indivíduo fragmentado e que demanda a articulação entre as políticas (Saúde, Assistência Social, dentre outras) para atender por completo as demandas das mulheres gestantes e parturientes.

Assim, pensando em um cenário pós COVID-19 devemos chamar atenção para a reorganização da rede de atendimento ao parto e ao nascimento, e articulação desta rede em cada território, tendo em vista que o Brasil apresenta realidades distintas em decorrência de sua extensão. Essa reorganização deverá ter como objetivo a efetividade dos direitos das mulheres explicitados em nossas políticas e legislações, que vão além da covid-19<sup>9</sup>.

São diversas as violações que merecem reflexão e ações em articulação com as principais interessadas para o processo de promoção de autonomia destas mulheres. Autonomia de decidir sobre seu corpo, seus direitos. São desafios que serão acirrados no pós-pandemia.

Neste contexto, o princípio da equidade deve ser o ponto de partida de nossas reflexões, visando o acesso aos serviços de qualidade e em tempos adequados.

### Referências

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa: nascer no Brasil. In caderno Saúde Pública vol.30 supl.1 Rio de Janeiro, 2014.

LAURENTI, R. A mortalidade materna nas capitais brasileiras: algumas características e estimativa de um fator de ajuste. Rev. Bras. Epidemiol, v. 7, n. 4, p. 449-60, 2004.

---

9. Conferir em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/especialista/assistencia-obstetrica-pos-covid-19/> . Acessado em 17/08/2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. (1996). Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority. Geneva: Autor. em [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/introduction.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf)

MAIA, Mônica Bara. Humanização do parto: Política Pública, comportamento organizacional e ethos profissional . Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.

MUNIZ, Beatriz Maia de Vasconcelos; BARBOSA, Ruth Machado. Problematizando o atendimento ao parto: cuidado ou violência Memórias Convención Internacional de Salud Pública Cuba, Havana, 2012.

SAFFIOTI, H.I.B. e Almeida, S.S.(1995) Violência de gênero: poder e impotência. Rio de Janeiro: Revinter.

SCOTT, Joan (1996), Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. Recife: SOS Corpo

TESSER et al.. Violência obstétrica e prevenção quaternária/ : o que é e o que fazer. Ver.BrasMed Família Comunidade. 2015;10(35):1-12. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013)

# A Importância da Comunicação em Rede para o Enfrentamento ao Trabalho Escravo Contemporâneo

*Luciana Gonzaga Bittencourt<sup>1</sup>*

*Luci Faria Pinheiro<sup>2</sup>*

## Introdução

A proposta desse trabalho<sup>3</sup> é analisar a importância da comunicação em rede das organizações que compõem a Comissão Estadual de Erradicação do Trabalho Escravo no Rio de Janeiro (COETRAE-RJ) e sua mobilização para a construção do Fluxo Estadual de Atendimento a Pessoas Resgatadas e Vulneráveis ao Trabalho Escravo e Tráfico de Pessoas do Rio de Janeiro durante a pandemia do COVID 2019.

A internet tornou-se um importante instrumento de mobilização dos movimentos sociais, mas diferente dos debates que formam as comunidades e grupos em rede, a consideramos como um dos meios de comunicação e afirmação/legitimação dos movimentos e organizações em defesa dos interesses sociais e dos direitos humanos, que tem uma história de luta anterior ao advento das redes sociais. Na produção sobre

---

1. Mestre e Doutoranda em Política Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Produtora Cultural. E-mail: lucianagb79@gmail.com.

2. Doutora em Antropologia e Sociologia Política pela Université Paris 8. Professora da Escola de Serviço Social e do Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da UFF. E-mail: lucifariapinheiro@gmail.com

3. Esse Resumo traz os levantamentos iniciais ligados à pesquisa de doutorado "A importância da comunicação e da mobilização em rede no combate ao trabalho escravo contemporâneo no Estado do Rio de Janeiro (2014-2020).

essa questão, Scherer-Waren (2018, p. 31) observa que “Os encontros presenciais podem ser mais circunstanciais e espaçados quando a comunicação cotidiana está garantida pelos meios virtuais”.

As COETRAEs são comissões estaduais constituídas para atender às diretrizes dos Planos Nacionais para a Erradicação do Trabalho Escravo no Brasil e têm como objetivo a construção de políticas públicas voltadas para a erradicação do trabalho escravo contemporâneo, a partir da comunicação em rede organizada por instituições da sociedade civil e de instituições públicas, que tem objetivos em comum, criando-se referências normativas compartilhadas por seus membros. Para Gohn (2019, p. 34):

A categoria rede incorpora várias outras subcategorias similares, como apoio de análise, mas que assumem sentidos diversos conforme a teoria/paradigma que as articulam. Assim temos: circulação, fluxo, troca, intercâmbio de informações, compartilhamento, intensidade, extensão, colaboração, aprendizagem, inovações, diversidade de articulação, pluralismo organizacional, ação direta, institucionalidade, atuação nos campos cultural e político, descentralização, horizontalidade organizativa, flexibilidade, maior agilidade etc.

De acordo com a Lei nº 10.803, de 11 de dezembro de 2003, que alterou o art. 149 do Código Penal Brasileiro (CPB - Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940), o trabalho em condição análoga à de escravo (aqui chamado de trabalho escravo contemporâneo) é aquele que reúne características como: submissão a condições degradantes no local de trabalho (que muitas vezes servem de moradia, falta de água potável e má alimentação), jornada exaustiva, formas de privação de liberdade em razão de dívida com o empregador, além das irregularidades no pagamento e da ausência de direitos trabalhistas fundamentais. Essa prática fere diversos tratados internacionais ratificados pelo governo brasileiro, havendo a necessidade de uma extensa atuação em

rede para não só “libertar” esse trabalhador, criminalizar aqueles que o praticam e, também atuar de forma preventiva para que se rompa o ciclo do trabalho escravo.

## **1. Desenvolvimento**

O sistema capitalista é extremamente desigual, dominador e excludente, já que são poucos que detém os meios de produção. Dessa forma, ele gera mazelas, exploração e exclusão dos trabalhadores que, em sua maioria, só possuem a força de trabalho como meio de troca e reprodução das suas condições de sobrevivência no capitalismo : “A força de trabalho é, na sociedade capitalista dos nossos dias, uma mercadoria como qualquer outra, mas, certamente, uma mercadoria muito especial” (MARX, 2006, p. 27).

Para Sakamoto (2007) a formação socioeconômica brasileira baseada em um capitalismo periférico, sempre se utilizou da exploração de mão de obra para a realização de trabalhos exaustivos e degradantes, sem remuneração justa (às vezes, sem receber nada), ferindo a dignidade humana. Durante todo o período de escravidão antiga, que durou mais de três séculos, as pessoas eram compradas e vendidas como mercadoria de acordo com a vontade de seus senhores. Atualmente, não se pode “possuir” pessoas como mercadoria, mas a ideia de escravidão continua sendo uma forma de acumulação: “É um instrumento utilizado pelo modo de produção para facilitar a acumulação em seu processo de expansão ou modernização, garantindo-se um lucro maior” (SAKAMOTO, 2007, p.08).

São vários os motivos que levam as pessoas a aceitarem qualquer tipo de oferta de trabalho e garantirem seu sustento, como: não ter uma terra própria para plantar, vulnerabilidade social/miséria, o desemprego, dificuldade de acesso à escola, a falta de alternativas de geração de renda em suas cidades ou países de origem e até mesmo o racismo estrutural. A partir do que Sakamoto (2007) descreve essas



situações formam o cenário perfeito para a obtenção de lucro com base na exploração. A partir da observação de Fontes (2008) sobre o capitalismo, verifica-se que existe a perpetuação da dominação de classe, através da venda da força de trabalho e do controle dos empresários e proprietários de terra sobre as condições sociais de sua venda.

### **1.1 Sociedade civil, comunicação e rede de mobilização**

As redes de comunicação e mobilização surgem a partir da organização de cidadãos, usuários e organizações que atuam junto a grupos sociais que possuem interesses coletivos em comum. Estes devem, por meio do compartilhamento e da consciência das massas, serem capazes de transformar as demandas em ação a partir da politização e da conscientização daqueles em situação de dominação. Portanto, é o processo pelo qual se revisa e cria novos conceitos e representatividades que sejam capazes de contrapor a conformação com a sociedade atual e reagir às injustiças pertinentes, questionando as bases profundas da sociedade, os valores estabelecidos e sustentados pelas desigualdades, aprofundadas pelo sistema capitalista brasileiro (dependente e periférico, baseado na concentração de renda). É importante a organização em rede para articular iniciativas locais e nacionais e atingir formas de comunicação mais amplas, que deem visibilidade a políticas de direitos como forma de promoção da cidadania.

Para Coutinho (2011) a sociedade civil deve ser considerada como o espaço de criação de novas possibilidades de sociabilidade, de ampliação e consolidação da democracia a partir de uma ética da solidariedade, do diálogo e do espaço da liberdade, da interação social, em busca de minimização das contradições existentes no sistema capitalista. Esse conceito engloba várias formas institucionais que atuam como organismos de limitação, controle e de mediação entre o Estado, o qual não possui autonomia, e o mercado, que defende seus próprios interesses, articulando com outras esferas do setor público, partidos políticos e

organizações econômicas. Para Moraes (2016, p. 19): “Concebida por Gramsci como arena da luta de classes, a sociedade civil é um âmbito de múltiplas relações de poder e de contradições, lugar de disputas entre forças e grupos sociais”.

Cabe ressaltar que a sociedade civil é composta por movimentos, organizações e associações, os quais captam diferentes problemas sociais que ressoam nas esferas privadas, condensam-nos e os transmitem para a esfera pública, política:

(...) por meio das parcerias entre a sociedade civil e a esfera organizada e a estatal, devemos ser capazes de instituir novas formas de institucionalidade que incentivem o empoderamento de sujeitos historicamente excluídos e o desenvolvimento desses sujeitos com a respectiva garantia de direitos humanos e cidadania plena (SCHERER-WARREN, 2018, p. 130).

A partir da relação de confiança entre o cidadão e uma organização da sociedade civil, esta pode contribuir com as demandas reais desse sujeito, por meio de uma linguagem menos técnica, mais afetiva, mais empática e com menos burocracia. Assim, torna-se uma ponte para a implementação de políticas públicas (normalmente bem generalistas) mais adequadas às demandas mais peculiares de cada grupo social, devendo ser difundidas para toda a sociedade, principalmente, para as pessoas em maior situação de vulnerabilidade.

Para Castells (2017) a comunicação é o compartilhamento de significado por meio da troca de informação. Atualmente, é definida a partir da tecnologia da comunicação, por seus códigos culturais de referência e protocolos de comunicação e pela abrangência do processo comunicativo de forma mais dinâmica e intensa. E ela determina processos de formação e exercício das relações de poder, transformando-os de forma decisiva no novo contexto organizacional que se origina no surgimento das redes digitais globais de comunicação, que se transformaram em ferramentas de trabalho e estão intensificadas nesse momento de pandemia.

## 1.2 A importância da COETRAE e o combate ao trabalho escravo no RJ

Desde 2003, a Comissão Nacional para a Erradicação do Trabalho Escravo (CONATRAE) tem a missão de formular propostas - como o Plano Nacional para Erradicação do Trabalho Escravo – e acompanhar as ações de prevenção e de combate à prática desse crime no país, que são operacionalizadas pelo Grupo Móvel de Fiscalização desde 1995. A CONATRAE é composta por representantes governamentais e representantes da sociedade civil. Em alguns estados do país, dentre eles o Rio de Janeiro, foram criadas Comissões Estaduais de Combate ao Trabalho Escravo (Coetraes) e fóruns que também têm o papel de propor e acompanhar a execução de políticas necessárias para erradicar a escravidão, cobrando ações dos governos estaduais.

Nesse sentido, o Governo do Estado do Rio de Janeiro, por meio da Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos (SEAS-DH), em 27 de abril de 2011<sup>4</sup>, instituiu a Comissão Estadual para a Erradicação do Trabalho Escravo (COETRAE-RJ). A Comissão é um órgão colegiado, de caráter deliberativo, com a finalidade de orientar, de sistematizar e de aperfeiçoar a execução de políticas públicas voltadas para a erradicação do trabalho escravo, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Dentre suas atribuições destacam-se: a elaboração, acompanhamento e execução do Plano Estadual para a Erradicação do Trabalho Escravo; acompanhamento e avaliação de projetos de cooperação técnica relacionados ao tema, assim como, de campanhas institucionais, firmados entre o governo federal, o Estado e seus Municípios e/ou entidades não-governamentais como a Cáritas e Instituições de Ensino Superior (atualmente atuam na Comissão a PUC RJ, UFF e UFRJ).

Atendendo a demanda solicitada pela CONATRAE e pelas instituições que compõem a COETRAE-RJ pela organização de um protocolo

---

4. Informações disponíveis em [http://escravonempensar.org.br/wp-content/uploads/2019/04/Plano-Estadual\\_RJ\\_2012.pdf](http://escravonempensar.org.br/wp-content/uploads/2019/04/Plano-Estadual_RJ_2012.pdf) Acesso em 9 de set. de 2020.

único de atuação e articulação em rede dessas instituições, estão ocorrendo, de forma virtual, as reuniões de construção do **Fluxo Estadual de Atendimento a Pessoas Resgatadas e Vulneráveis ao Trabalho Escravo do Rio de Janeiro**. A 1ª reunião aconteceu em 3 de setembro de 2020 e estão previstas mais 3 reuniões mensais, tendo como meta o lançamento do Fluxo, assim como de outras matérias de comunicação visual orientadoras, para o dia 10 de dezembro (Dia Internacional dos Direitos Humanos).

Vale ressaltar que as reuniões são presididas pela Coordenadora do Núcleo de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas e Erradicação do Trabalho Escravo do Estado do Rio de Janeiro, da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos do Governo do Estado do RJ. São ouvidos de forma igualitária, os diferentes representantes das organizações que a compõem, considerando a importância da rede e do trabalho de todos os sujeitos que atuam nas operações.

Dentre as principais atribuições já estabelecidas, destacamos: o Pré-Resgate que acontece quando a Inspeção do Trabalho faz o planejamento da operação e em 72h oficia diferentes órgãos públicos, **como**: Ministério Público do Trabalho (MPT), Ministério Público Federal (MPF), Defensoria Pública da União (DPU) e Polícia Federal (PF); Inspeção do trabalho comunica a COETRAE/NETP e Caritas-PARTE (somente informações preliminares: território do caso e estimativa e perfil das vítimas). Por fim, a COETRAE/NETP comunica o órgão gestor da Assistência Social, informações preliminares, **como**: território do caso e estimativa e perfil das vítimas).

Durante o Resgate a Inspeção do Trabalho precisa comunicar à COETRAE/NETP e Caritas-PARTE, que deverão colher dados pessoais do resgatado, providenciando o abrigo emergencial e o transporte, que são pagos pelo empregador; Encaminhar atendimento emergencial de saúde; emitir as guias de Seguro Desemprego diretamente no Sistema. As notificações são importantes para alimentar os

relatórios de atuação da rede e gerar os dados e números de resgatados); Providenciar emissão de CAT quando cabível.

O Pós-resgate: A Caritas-PARTE deverá realizar o acompanhamento dos resgatados visando à reinserção laboral e a participação em campanhas de conscientização. Além disso, são enviadas cópias dos relatórios para SIT, MPF, MPT, DPU, PF e para os órgãos de repressão, **que** realizam medidas de competência da Polícia Judiciária. O Ministério Público do Trabalho ajuizará ação civil pública postulando danos morais individuais e coletivos, mediando interesses entre empregador e empregados, resolução administrativa (extrajudicial) de conflitos e fiscalização posterior do cumprimento dos acordos estabelecidos. O MPT pode ainda ajuizar ação civil pública em caso de negativa de pagamento das verbas trabalhistas e até mesmo, solicitar o bloqueio de bens do empregador **como uma condição de pagamento**.

Percebe-se que a mobilização e o combate ao trabalho escravo abrangem várias iniciativas que enfrentem as múltiplas causas e as consequências dessas situações, demonstrando-se a necessidade da parceria entre instituições da sociedade civil e do poder público, para uma atuação em rede, **que consiste em atuar em:** prevenção do aliciamento e do retorno a essa situação; conscientização e informação sobre o trabalho decente; educação e preparação para o mundo do trabalho; fiscalização das propriedades; responsabilização dos autores; atendimento às pessoas resgatadas, promovendo acesso aos seus direitos, além da estruturação de coleta de dados e outras ações que contribuam para erradicar a exploração desses trabalhadores. Essas informações alimentam diversos meios de comunicação, como: reportagens, sites e outros folders utilizados para mobilizar e combater essas práticas, sendo essencial para a divulgação de dados e a atuação de diversas organizações em fóruns de debate em várias instâncias, comissões parlamentares ou compostas por entidades civis e representantes de órgãos governamentais.

## Considerações Finais

Dados recentes divulgados pelo Jornal O Globo<sup>5</sup> fornecidos pela Secretaria de Inspeção do Trabalho (ex-Ministério do Trabalho), ligada ao Ministério da Economia, em 2018 durante as ações fiscais da Inspeção do Trabalho, foram identificados 1,7 mil casos de trabalho escravo no Brasil. As ocorrências foram registradas no Ceará, Bahia, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Pará, Piauí, Paraná, Rio de Janeiro, Roraima, Santa Catarina e São Paulo.

Esses dados reforçam a importância da comunicação<sup>6</sup> para a mobilização, formação e manutenção das redes que potencializam movimentos, ações e reações articuladas. Nesse sentido, há a necessidade de se desenvolver protocolos, ferramentas e estratégias que possam, de forma mais abrangente, conscientizar e atuar na denúncia do crime do trabalho escravo contemporâneo. Além disso, as instituições que realizam esse trabalho, buscam provocar mudanças reais nas vidas de trabalhadores resgatados, sustentadas por políticas públicas mais efetivas em áreas como serviço social, saúde, direitos sociais e trabalhistas, capazes de romper o ciclo de escravidão. Nesse sentido, a importância de adoção de ferramentas de comunicação de fácil entendimento utilizadas por diferentes agentes.

Moraes (2016) ressalta, a partir do pensamento de Gramsci, que somente com a transformação da ordem vigente e da capacidade das classes subalternadas em força política-cultural, será possível um rompimento das cadeias de escravidão, não só econômica mas civil, baseada em uma ordem contra-hegômica, por meio de uma ideologia capaz de

---

5. Reportagem O Globo Economia - Em 2018, fiscais identificaram 1,7 mil casos de trabalho escravo no Brasil. Data 29 de jan. de 2019. Disponível em <https://oglobo.globo.com/economia/em-2018-fiscais-identificaram-17-mil-casos-de-trabalho-escravo-no-brasil-23409423>

6. Comunicação também ações de divulgação como entrevistas, eventos, debates, folheteria e redes sociais. Nesse sentido, a relação entre comunicação e direitos humanos parte do pensamento de que ela está presente em todos os aspectos da nossa vida cotidiana..

favorecer a emancipação dos indivíduos e a justiça social. Para isso, a mobilização e coletividade devem ser capazes de superar divergências e atuar como sociedade civil (em contraposição à sociedade política), designando o conjunto das instituições responsáveis pela elaboração e difusão de ideologias, compreendendo organizações, como os meios de comunicação.

## Referências Bibliográficas

CASTELLS, Manuel. **O Poder da Comunicação**. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz & Terra, 2017.

COUTINHO, Carlos Nelson. **O leitor de Gramsci: escritos escolhidos 1916-1935**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2011.

FONTES, Virgínia. **Capitalismo, imperialismo, movimentos sociais e lutas de classes**. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/87/80> Acesso em 4 de jan. de 2020.

GOHN, Maria da Glória. **Movimentos Sociais e Redes de Mobilizações Cívicas no Brasil Contemporâneo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

GRAMSCI, Antonio. **Os intelectuais e a Organização da Cultura**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1968.

MARX, Karl. **Trabalho assalariado e capital & salário, preço e lucro**. São Paulo: Expressão Popular, 2006.

MORAES, Dênis. **Crítica da Mídia & Hegemonia Cultural**. Rio de Janeiro, Mauad X, 2016.

SAKAMOTO, Leonardo Moretti. **Os Acionistas da Casa-grande: a reinvenção capitalista do trabalho escravo no Brasil contemporâneo**. 256 p. Tese (doutorado)- Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo: São Paulo, 2007.

SCHERER-WARREN, Ilse. **Redes Emancipatórias: nas lutas contra a exclusão e por direitos humanos**. Curitiba: Appris, 2018.

---

Este livro foi composto em  
Dante MT pela Autografia.

---