



**IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
V SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
IV CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Gestão de Políticas Sociais)

**O PAPEL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CRISE
SANITÁRIA VIVENCIADA NO BRASIL**

Cristiane Gonçalves de Souza¹
Jéssica Caroline Medeiros Silva Bomfim²
Isabella Fresnedas Bolzan³
Sílvio Redon⁴

Resumo: O presente estudo tem como objetivo problematizar o papel da Política de Assistência Social na crise sanitária vivenciada pelos municípios brasileiros a partir de março de 2020. Trata-se de uma revisão bibliográfica e pesquisa documental, priorizando as ações e orientações do governo federal aos gestores municipais no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus (Covid 2019) e pesquisa realizada pelo IPARDES (2020). Para além de questões epidemiológicas e médicas, o enfrentamento dos desdobramentos da crise sanitária deve perpassar pela responsabilidade do Estado na oferta de políticas públicas efetivas, articuladas e com financiamento equivalente.

Palavras-chave: Proteção social; Política de Assistência Social; Crise sanitária.

Abstract: the study aims to problematize the role of the Social Assistance Policy in the health crisis experienced by Brazilian municipalities from march 2020. This is a bibliographic review and documentary research, prioritizing the actions and guidelines of the federal government to municipal managers in coping with the pandemic of the new coronavirus (Covid 2021) and research conducted by IPARDES (2020). In addition to epidemiologic and medical issues, coping with the consequences of the health crisis must go through the state's responsibility in offering effective, articulated public policies with equivalent funding.

Keywords: Social Protection, Social Assistance Policy, Health crisis.

¹ Assistente Social. Pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. E-mail: cgsouza@uepg.br

² Assistente Social. Mestre em Serviço Social e Política Social. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. E-mail: jessica_medeiross@yahoo.com.br

³ Assistente Social. Mestre em Serviço Social e Política Social. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. E-mail: isabella.bolzan@uel.br

⁴ Assistente Social. Mestre em Serviço Social e Política Social. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. E-mail: silvioredonks@hotmail.com



INTRODUÇÃO

O ano de 2020 entrou para história evidenciando a importância do avanço da ciência. Vivemos uma crise sanitária causada pelo novo coronavírus Covid 19 e, em um curto espaço de tempo, surgiram vacinas que propiciaram a diminuição da alta mortalidade causada pelas doenças provocadas pelo vírus. Não sabemos ao certo os desdobramentos dessa crise a médio e longo prazo e as sequelas do vírus para a humanidade. O que podemos afirmar é que, além da fragilidade humana diante de uma nova doença, a omissão do Estado, a disputa política e as desigualdades sociais existentes em diferentes regiões do mundo foram escancaradas pelas mídias sociais.

A América Latina está incluída nessas regiões. Particularmente o Brasil, que já vivenciava uma profunda crise política e econômica desde o ano de 2016, foi tomado pela crise sanitária em um momento de índices elevados de desemprego, pobreza e miséria, fruto de uma trajetória de não enfrentamento às desigualdades sociais.

Segundo Campos *et al.* (2021), no Brasil, como medida de enfrentamento à pandemia, o plano de vacinação nacional foi construído com muita disputa política e negacionismo da equipe capitaneada pelo presidente da República. A insanidade tomou conta do governo central. Ao mesmo tempo que a doença se alastrava pelo país, o Presidente e seus ministros da saúde faziam campanhas contra a ciência e desestimulavam a vacinação.

Extasiadas(os), acompanhamos cotidianamente pelas mídias os números de contágios, de mortes, o desespero por atendimento, a negligência de governantes, a disputa política pelas eleições de 2022, a degradação ambiental e os índices alarmantes de pobreza e fome (CAMPOS *et al.*, 2021, p.2).

O vírus se alastrou rapidamente pelos diferentes estados brasileiros atingindo inicialmente a população idosa e logo em seguida os mais jovens. Diante das precárias condições socioeconômicas da grande maioria dos brasileiros, era previsível que as consequências da pandemia fragilizassem, de forma mais contundente, populações expostas às vulnerabilidades e risco social. Muitas famílias têm sido atingidas de uma forma especial por dificuldades econômicas e sociais. (CAMPOS *et al.*, 2021)

Das estratégias utilizadas para proteger os cidadãos nessa conjuntura, o Estado brasileiro conta com a Política de Assistência Social (PAS), operacionalizada pelo Sistema Único de Saúde (SUAS), e por programas de transferência de renda, entre outras ações.

Diante das responsabilidades assumidas pela Política de Assistência Social, ampliadas com a crise sanitária, o presente estudo tem como objetivo problematizar sobre o



papel desta política na crise sanitária vivenciada pelos municípios brasileiros a partir de março de 2019.

Diante da crise sanitária, foi decretado o estado de calamidade pública por meio do Decreto Legislativo n.º 6, do Senado Federal, e, consecutivamente, foi publicado o Decreto n.º 10.329, de 28 de abril de 2020, que inseriu a Política de Assistência Social na categoria de serviços essenciais ao enfrentamento da pandemia, viabilizando a proteção social necessária junto com a Política de Saúde (CAMPOS *et al.*, 2021, p. 5).

Trata-se de uma revisão bibliográfica e pesquisa documental, priorizando as ações e orientações do governo federal aos gestores municipais no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus (Covid 19) e pesquisa realizada pelo IPARDES (2020).

Para melhor compreensão, o trabalho está assim organizado: além desta introdução, no primeiro item explicitamos sobre o reconhecimento da Política de Assistência Social enquanto política de proteção social no Brasil, evidenciando a organização dessa proteção hierarquizada entre proteção social básica e proteção social especial, se materializando através de uma rede socioassistencial, buscando a prevenção e o enfrentamento das inseguranças sociais. Ainda no mesmo item conceituamos vulnerabilidade social e como o termo se torna central na condução das ações do SUAS. No segundo item exploramos a essencialidade da Política de Assistência Social em tempos de pandemia no enfrentamento às vulnerabilidades sociais, na medida em que as orientações sanitárias eram adotadas para mitigar o vírus da Covid-19, ao mesmo tempo que, em decorrência da situação de emergência e calamidade pública, os programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais deveriam se reorganizar para que a população continuasse acessando os mesmos, garantindo o seu direito social. Por fim, as considerações finais.

1 O RECONHECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

Para problematizar o papel da Política de Assistência Social na crise sanitária vivenciada pelos municípios brasileiros, se torna importante compreender esta política pública enquanto integrante de um sistema de proteção social no arcabouço da Seguridade Social, juntamente com a Previdência Social e a Saúde, sendo organizada a partir da Constituição Federal de 1988.

A referida Constituição Federal pode ser considerada um grande marco no reconhecimento da responsabilidade do Estado com a proteção social, visto que ela pressupõe um sistema de proteção social que exige da União, dos Estados, Distrito Federal



e Municípios as proposições, coordenação e execução das ações destinadas a assegurar os direitos da população a estas políticas públicas.

O campo da seguridade social, em que se encontra a Política de Assistência Social, está associado à defesa de direitos frente às expressões da “questão social”. De acordo com Sposati (2009, p.21):

[...] o sentido de proteção (*protectione*, do latim) supõe, antes de mais nada, tomar a defesa de algo, impedir sua destruição, sua alienação. Nesse sentido, a ideia de proteção contém um caráter preservacionista – não da precariedade, mas da vida – supõe apoio, guarda, socorro e amparo. Esse sentido preservacionista é que exige tanto as noções de segurança social como as de direitos sociais (SPOSATI, 2009, p. 21).

Para a autora, o termo “Proteção Social” encontra-se atrelado à compreensão da defesa de algo, preservação da vida e segurança social. Na mesma perspectiva, Villa Lobos (2000, p.58) compreende que:

A segurança é uma exigência antropológica de todo indivíduo, mas sua satisfação não pode ser resolvida exclusivamente no âmbito individual. É também uma necessidade da sociedade que se assegure em determinada medida a ordem social e se garanta uma ordem segura a todos seus membros. As políticas sociais representam um dos instrumentos especializados para cumprir essa função (VILLA LOBOS, 2000, p. 58).

Para a autora, a segurança ultrapassa a possibilidade de satisfação no âmbito individual, sendo necessário que a sociedade garanta essa segurança a todos os seus membros. Diante disso, ela afirma que um dos instrumentos especializados para assegurar ao indivíduo a proteção social é a política social.

A Política de Assistência Social, a partir da Consituição Federal de 1988 e das demais legislações que a sobrevieram, assumiu um compromisso em garantir os direitos dos cidadãos em acessar a proteção social através das seguranças sociais. A Política Nacional de Assistência Social – PNAS (BRASIL, 2004) insere esta política pública no campo da proteção social, definindo ainda a proteção social como uma de suas funções juntamente com a vigilância social e a defesa dos direitos sócioassistenciais.

Contudo, se torna importante destacar que a Política de Assistência Social está no campo da proteção social, mas a proteção social não é exclusiva responsabilidade desta política, como confirma Boschetti (2016, p.20): “[...] a assistência social é, e deve ser defendida, como uma política de seguridade social, que pode e deve compor um sistema de proteção social, mas não pode e não deve ser confundida com a proteção social em si [...]”.

Não obstante, a PNAS (BRASIL, 2004) define princípios e direções para a proteção social e determina que esta deve garantir as seguranças de acolhida, renda, convívio ou vivência familiar, comunitária e social, desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social, e sobrevivência a riscos circunstanciais. Estas seguranças afiançadas pela PNAS



foram posteriormente reguladas pela Norma Operacional Básica de Assistência Social, de 2005, e reafirmadas pela Norma Operacional Básica, de 2012.

Sposati (2020, p.11) afirma que “O SUAS é um dos maiores sistemas de proteção social do mundo ocidental e oferta algumas seguranças sociais à população de todo o território brasileiro [...]”. Esse Sistema Único de Assistência Social busca afiançar a proteção social a partir da garantia das seguranças socioassistenciais, objetivando a proteção da vida do sujeito, buscando a prevenção e redução de riscos e vulnerabilidades sociais.

Sendo assim, para a efetivação desta função, a PNAS determina que a proteção social deve ocorrer de forma hierarquizada, visando o atendimento e o enfrentamento das diversas particularidades das condições adversas vivenciadas pela classe trabalhadora. As ações, serviços, programas e projetos desenvolvidos por esta política pública visam a defesa da vida relacional, em oposição as desproteções sociais, buscando reduzir as violações de direitos e atender integralmente os indivíduos e famílias que compõem seu público alvo.

1.1 A intensificação das vulnerabilidades sociais na pandemia

Nas últimas décadas, segundo Schumann (2014), o termo vulnerabilidade tem sido utilizado em estudos expressando a multidimensionalidade de um conceito em construção que é empregado em diversos campos de saber: ciências naturais e ciências sociais, em especial na geografia, demografia, economia, saúde e bioética. A diversidade de abordagens disciplinares e a polissemia de definição proporcionam uma ampla utilização do termo vulnerabilidade, que adquire delimitações específicas a depender da área.

Essa diversidade de aplicações da vulnerabilidade deve-se a algumas situações, em especial: a existência de diferentes orientações epistemológicas, a escolha de localidades geográficas específicas para análise do processo de vulnerabilidade e ao direcionamento para situações específicas, tais como inundações, secas, fome e eventos sísmicos (SCHURMANN, 2014 p. 25).

Ao resgatar o sentido etimológico do termo, Carmo e Guizardi (2018) demonstram que a conexão dos vocábulos em latim *vulnerare*, que significa ferir, lesar, prejudicar, e *bilis* – suscetível a – teria dado origem à palavra vulnerabilidade.

Conformado na matriz discursiva da Bioética, o conceito de vulnerabilidade como condição inerente ao ser humano, naturalmente necessitado de ajuda, diz do estado de ser/estar em perigo ou exposto a potenciais danos em razão de uma fragilidade atrelada à existência individual, eivada de contradições (CARMO E GUIZARDI, 2018, p. 5).



Shurmann (2014) defende que a ampla utilização desse termo em várias áreas de conhecimento contribui para o desenvolvimento de uma série de definições e aplicações que nem sempre estão relacionadas a alguma teoria específica. No decorrer dos anos as discussões sobre vulnerabilidade têm se tornado menos restritas, reunindo um número maior de fatores e dimensões. Enquanto muitos pesquisadores associam a vulnerabilidade às questões exclusivamente relacionadas aos riscos, outros operacionalizam dimensões sociais e perigos ambientais específicos e agregam noções de capacidade e resiliência. Nesse sentido, a vulnerabilidade se apresenta como um conceito “guarda-chuva”, que reúne as populações e o ambiente (SCHURMANN, 2014, p. 25)

Nos estudos direcionados às políticas sociais, Carmo e Guizardi (2018) argumentam que conceitos sobre vulnerabilidade surgem na área da saúde reordenando as práticas de prevenção e promoção para um enfoque mais contextualizado e atento ao aspecto social. De modo semelhante, na assistência social, o conceito de vulnerabilidade é adjetivado pelo termo social, que indica a evolução do entendimento acerca das privações e desigualdades ocasionadas pela pobreza.

Para as autoras, a partir dos anos 1990, inicia um esforço teórico para a compreensão do fenômeno da pobreza e suas consequências para além do enfoque nas variáveis puramente econômicas. Essa é a tônica levada a cabo por organismos internacionais, incorporando o conceito de vulnerabilidade, de cariz mais amplo, às políticas sociais brasileiras, reorientando a política pública de assistência social.

1.2 Vulnerabilidades sociais e Assistência Social: uma relação a ser desvelada

A propagação do novo coronavírus (COVID-19) é considerada uma pandemia que impacta diretamente a vida das pessoas, acirrando não somente as vulnerabilidades sociais, mas, também, econômicas, políticas e culturais, interferindo diretamente na organização da sociedade (OLIVEIRA, 2020 apud CAMPOS *et al.*, 2021). Nesse sentido, provocou-se a nova emergência em saúde pública que atingiu profundamente a população brasileira. Segundo os dados do Ministério da Saúde, em 08 de março de 2022, no Brasil, o número de mortos ultrapassam o total de 653 mil.

A partir do cenário, é perceptível que as consequências da pandemia iriam trazer à tona a intensificação das vulnerabilidades sociais que ainda não teriam sido desveladas. Essa intensificação apresentou-se tanto na população (usuários) atendida no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), quanto nas vulnerabilidades profissionais dos assistentes sociais, particularmente as/os trabalhadoras/es do SUAS.



Das estratégias utilizadas para proteger os cidadãos nessa conjuntura, o Estado brasileiro conta com o SUAS. Embora precarizado pelas políticas econômicas do atual governo, como já destacado, o sistema possui uma rede de serviços sócioassistenciais, majoritariamente operacionalizados pelos municípios, dividida em dois níveis de proteção social: básica⁵ e especial⁶; ambas atendem indivíduos ou famílias inteiras, dependendo da situação (CAMPOS *et al.*, 2021, s/p).

Diante do aumento significativo de demandas trazidas pelos usuários na Política de Assistência Social, o SUAS enfrentou desafios de garantir o funcionamento dos serviços essenciais durante a pandemia. Com efeito, de acordo com os dados do Ministério da Cidadania (2021), e também em Campos *et al.* (2021, s/p), o documento e as autoras apresentam a população atendida em situação de vulnerabilidades, sendo estas “idosos; pessoas com deficiência; pessoa em situação de rua; mulheres vítimas de violência doméstica e familiar; migrantes e refugiados; crianças e adolescentes”.

Ainda segundo os documentos produzidos pelo Ministério da Cidadania (2021), especificamente “De olho na cidadania – Atuação da proteção social especial do SUAS durante a Pandemia da Covid-19”, e de acordo com o estudo de Campos *et al.* (2021), a intensificação das vulnerabilidades sociais dos usuários do SUAS perpassam os atendimentos chamados de “linha de frente”, reorganização dos serviços de acolhimento, aumento da violência sexual, sobretudo a ampliação da concessão de benefícios eventuais também foi evidenciada. “Esse aumento se justificou pelas alterações rápidas no mercado de trabalho provocadas e as dificuldades de subsistência aos grupos mais vulneráveis. Tornou-se um desafio a concessão dos benefícios, diante da crise sanitária” (CAMPOS *et al.*, 2021, s/p).

Contudo, faz-se necessário sinalizar as vulnerabilidades a que estão expostas(os) as(os) trabalhadoras/es do SUAS neste contexto pandêmico, aos quais também se depararam com o impacto em suas “novas” condições de trabalho. Desta forma destaca-se, primeiramente, a suspensão das atividades coletivas e o uso de ferramentas tecnológicas para o atendimento remoto. De acordo com Campos *et al.* (2021), essas medidas foram recomendados com o objetivo de evitar aglomerações nas unidades e apoiar o distanciamento social preconizado pelos órgãos governamentais.

Segundo dados da pesquisa “Percepção dos trabalhadores do SUAS do Paraná durante a pandemia de Covid-19”, realizada pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES, 2020), apesar da orientação de suspensão das atividades presenciais houve a manutenção do trabalho presencial e isso “pode ter contribuído para situação de maior pressão nas(os) trabalhadoras(es), que reforça a ideia de criação e

⁵ No Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.

⁶ No Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidade que atende pessoas que sofreram violação de direitos. Estas unidades contam com uma equipe multidisciplinar.



fortalecimento de estratégias de suporte emocional e de gerenciamento seguro” (CAMPOS *et al.* 2021, s/p).

A pesquisa do IPARDES (2020) e o estudo das autoras, também demonstram dados com relação aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e ao material de higienização. Do universo da pesquisa,

56% responderam que os EPIs e materiais de higienização foram garantidos no trabalho, mas 39,8% responderam que precisaram providenciar parte do material e também houve trabalhadoras(es) que providenciaram completamente (3,2%), além daquelas(es) que indicaram que a gestão da instituição aonde trabalham nem se preocupou em cobrar o EPI (1,0%) (IPARDES, 2020 apud CAMPOS *et al.*, 2021, s/p).

Outro dado pertinente à pesquisa diante do cenário pandêmico foi em relação à sensação de segurança no desempenho de seu trabalho, uma vez que a grande maioria revelou sentir alguma insegurança, totalizando 70,4%. Também foi evidenciado o aumento de volume de trabalho para as(os) profissionais do SUAS, o que gera sobrecarga de trabalho em um contexto de extrema pressão para as equipes de referência do SUAS (CAMPOS *et al.*, 2021, s/p).

2 A ESSENCIALIDADE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA NO ENFRENTAMENTO AS VULNERABILIDADES SOCIAIS

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

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

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

Cabe salientar que o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências localiza-se no âmbito da Proteção Social Especial, entretanto é sabido que,



dada a magnitude dos eventos de vulnerabilidade e risco social provocados pela pandemia Covid-19, ambas as proteções (básica e especial) tiveram que reorganizar suas ações para atendimento das demandas.

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

A pandemia da Covid-19 agravou o quadro de desigualdade social no Brasil, considerando que, por questões de ordem sanitária e contenção do vírus, foi necessário o fechamento de comércios e escolas, por exemplo. Tal fato promoveu perda de postos de trabalho e, conseqüentemente, instalou insegurança de renda, levando a população a buscar atendimento nos serviços de assistência social. Paralelamente, as equipes que trabalham no contexto da política estavam reorganizando seus processos de trabalho para sua segurança e seguranças dos usuários dos serviços. Para tanto, foi necessário adoção de atendimentos individualizados, os quais poderiam ser realizados de forma remota, escalonamento das equipes e afastamento de profissionais que pertenciam ao grupo de risco; tais medidas asseguraram a continuidade dos serviços essenciais prestados pela Política de Assistência Social.

Diante desse cenário, a demanda por serviços e benefícios socioassistenciais cresceu, [...], apontando a importância da atuação do Sistema Único de Assistência Social, destacadamente relevante para proteger famílias e indivíduos em situação de maior vulnerabilidade social expostos aos riscos de contaminação e de agravamentos, como, por exemplo, as pessoas idosas em serviços de acolhimento e população em situação de rua. Entre os desafios postos à Assistência Social nessa conjuntura pode-se ressaltar a continuidade do atendimento aos cidadãos com arranjos mais aderentes ao contexto, visando à segurança e saúde de usuários e trabalhadores, (BRASIL, 2021, p.12).

No quadro 01 é possível observar os principais temas e conteúdos orientativos que se fizeram necessários serem direcionados à Política de Assistência Social, em contexto da pandemia de Covid-19.

Quadro 01 - Temas e conteúdos orientativos repassados aos serviços da Política de Assistência Social na pandemia de Covid-19

Segmento	Conteúdo orientativo
Pessoas idosas	Articulação com a Saúde para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus em Unidades de Acolhimento Institucional para pessoas idosas - Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).



	Orientações e recomendações gerais para atendimento nos serviços de acolhimento de pessoas idosas ou com deficiência. Prorrogação do prazo de validade das Carteiras do Idoso.
Pessoa em situação de rua	Recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, COVID-19. Orientações sobre o acesso ao auxílio emergencial pela população em situação de rua durante a pandemia da COVID-19.
Crianças e adolescentes	Cuidados a crianças e adolescentes com medida protetiva de acolhimento, no contexto de transmissão Comunitária do novo coronavírus. Orientações e recomendações gerais quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes. Cuidados à comunidade socioeducativa, nos programas de atendimento do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).
Mulheres	Recomendações gerais para o atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e familiar na rede socioassistencial do SUAS.
Pessoas com tuberculose	Orientações destinadas à proteção deste público, frente às vulnerabilidades existentes.
Benefícios eventuais	Regulamentação, gestão e oferta de benefícios eventuais no contexto de enfrentamento aos impactos da pandemia da COVID-19.
Entidades e organizações da sociedade civil	Preservação das entidades de assistência social no âmbito da rede socioassistencial do SUAS, face ao estado de emergência de saúde pública.
Gestores SUAS; Rede socioassistencial; Organizações da Sociedade Civil	Recomendações gerais sobre a adaptação das ofertas socioassistenciais no contexto da pandemia do novo Coronavírus - COVID-19.

Fonte: Brasil, 2021, p.26-27.

O conteúdo do quadro 01 revela a essencialidade da Política de Assistência Social, bem como a abrangência de sua atuação. Indica, também, que na medida em que as orientações sanitárias eram adotadas para mitigar o vírus da Covid-19, ao mesmo tempo e em decorrência da situação de emergência e calamidade pública, os programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais deveriam se reorganizar para que a população continuasse acessando os mesmos, garantindo o seu direito social. Isso evidencia a essencialidade da política e, sobretudo, a sua efetividade no processo de oferta de proteção social não contributiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para entender por que a crise do novo coronavírus afetou de maneira diferente os países da América Latina, não se pode partir somente de dados médicos e epidemiológicos imediatos – número de infectados e de mortos –, mas entender, partindo de análises sociológicas mais profundas, qual é ou qual vem sendo o comportamento social do vírus. “As características das estruturas sociais em nossos países e o tipo de políticas públicas – e a velocidade com que foram implementadas – são as duas variáveis que



estão definindo o maior ou menor impacto da crise em nossos países” (DARLING, 2020 p. 1)⁷.

Concordamos com a cientista social argentina quando defende que, para além de questões epidemiológicas e médicas, a compreensão do comportamento social do vírus é determinante no enfrentamento via Estado. Darling (2020) complementa suas análises destacando que a diferença de resultados dos países no enfrentamento à Covid-19 foi a velocidade de implantação de políticas públicas de prevenção à pandemia.

(...) nesta crise, não se deve olhar somente os números. “Estamos falando de vidas, de uma enorme quantidade que não tem precedentes em nossa história e que requer uma atenção que é, de todos os pontos de vista, multidisciplinar. Os problemas são multidisciplinares. Não existem disciplinas importantes e suficientes para explicar um fenômeno social” (DARLING, 2020. p. 2)

A desigualdade estrutural brasileira, evidenciada no período pandêmico, dever se tornar prioridade do Estado. Se as cartilhas liberais, vide o antigo Consenso de Washington, volta e meia defendem o menos Estado e menos proteção social com a “justificativa” de inchaço e crise fiscal, hoje comprova-se que Estados mais preparados diminuem as chances de terem de lidar cotidianamente com as tristes escolhas sobre quem deixar viver ou morrer, e sua tradicional opção por garantir aos mais ricos a primeira opção.

A essencialidade da Política de Assistência Social, decretada pelo governo Federal, não pode ser restrita ao período pandêmico. Segundo dados econômicos⁸, há 12 milhões de pessoas que procuram vagas no mercado de trabalho na atualidade. Dados do Ministério da Cidadania⁹ demonstram que no ano de 2020 o Auxílio Emergencial chegou a 60% da população brasileira. Pesquisa realizada pelo Datafolha¹⁰ indicou que uma, em cada quatro mulheres, foi vítima de algum tipo de violência na pandemia no Brasil. Segundo pesquisas da Fiocruz¹¹, o Coronavírus matou mais as pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo. O “pós-pandemia” exigirá a priorização de políticas sociais públicas articuladas e com financiamento adequado.

⁷ Estruturas sociais e políticas públicas influenciam no impacto da Covid-19, diz cientista social Victoria Darling. <https://portal.unila.edu.br/noticias/estruturas-sociais-e-politicas-publicas-fazem-a-diferenca-no-combate-a-covid-19-diz-cientista-social>. Acesso em: 29 de mar. 2022.

⁸ <https://www.poder360.com.br/economia/desemprego-cai-para-112-no-trimestre-encerrado-em-fevereiro/>. Acesso em 2 de abr., 2022.

⁹ <https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao-publica/600-dias/arquivos-de-600-dias/cidadania-auxilio-emergencial-chega-a-60-da-populacao-brasileira>. Acesso em 2 de abr., 2022.

¹⁰ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/06/07/1-em-cada-4-mulheres-foi-vitima-de-algum-tipo-de-violencia-na-pandemia-no-brasil-diz-datafolha.ghtml>. Acesso em 2 de abr., 2022.

¹¹ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53338421>.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília - DF: Senado, 1988.

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

BRASIL. Departamento de Gestão do Sistema Único de Assistência Social. **Atuação da Política de Assistência Social no contexto da pandemia do novo coronavírus**. Edição da série de olho na cidadania – 06. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação - Departamento de Monitoramento. Secretaria Nacional De Assistência Social: Brasília, 2021. Disponível em https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/sexta-volume-da-serie-de-olho-na-cidadania-destaca-os-grandes-numeros-do-sistema-unico-de-assistencia-social-durante-a-pandemia-em-2020/de_olho_na_cidadania_v6_12-05.pdf Acesso em: 23 de fev. 2022

BRASIL. **Decreto Federal no 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 Acesso em 23 de fev.de 2022.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília-DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

CAMPOS, E. C. S. de; SOUZA, C. G. de; BOLZAN, I. F.; SILVA, T. dos S. **O trabalho do Assistente Social em tempos de pandemia: entre as vulnerabilidades sociais e profissionais**. VIII SEPOME – Seminário de Políticas Sociais do Mercosul. 2021.

CARMO, M.E. GUIZARDI, F. L . O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cad. Saúde Pública** 2018. 34(3) <https://www.scielo.br/j/csp/a/ywYD8gCqRGg6RrNmsYn8WHv/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 02 de abr 2022.

De olho na cidadania. **Atuação da Política De Assistência Social no contexto da pandemia do novo coronavírus**. Disponível: https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/sexta-volume-da-serie-de-olho-na-cidadania-destaca-os-grandes-numeros-do-sistema-unico-de-assistencia-social-durante-a-pandemia-em-2020/de_olho_na_cidadania_v6_12-05.pdf. Acesso em 20 set. 2021.

IPARDES. **Percepção dos trabalhadores do SUAS do Paraná durante a pandemia de Covid-19**. Relatório técnico. Pesquisa *online*. Secretaria de Estado da Justiça, Família e



Trabalho (SEJUF). Disponível em:

http://www.ipardes.pr.gov.br/sites/ipardes/arquivos_restritos/files/documento/2020-10/2_relatorio_tecnico_trab_SUAS_set_2020_0.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. *In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil***. Brasília-DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: UNESCO, 2009.

SPOSATI, Aldaíza. À propósito desta manifestação do NEPSAS. *In* SPOSATI, Aldaíza (Org.) **SUAS e proteção social na pandemia Covid-19 – Nota técnica do NEPSAS**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 129p.

SCHUMANN, L. R. M. A. A multidimensionalidade da construção teórica da vulnerabilidade: análise histórico-conceitual e uma proposta de índice sintético. 2014. 165 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares, Universidade de Brasília, Brasília. 2014

VILLAS LOBOS, Veronica Silva. **O estado de bem-estar social na América Latina: necessidade de redefinição**. São Paulo: Fundação Konrad Adenauer, 2000.