

Luziele Tapajós | **Tania** Regina Krüger
Edivane de Jesus | **Fabiana** Luiza Negri

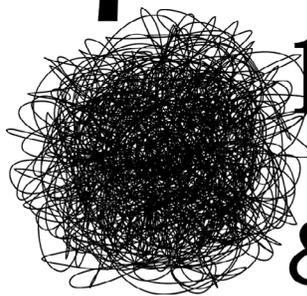
pandemia, **políticas públicas & sociedade**

Ricardo Lara | **Lauro** Mattei | **Janice** Merigo | **Vânia** Guareski Souto | **Neuza** Bottega | **Cristiane** Sabino | **Débora** Barbosa | Projeto **Faladeiras: Jéssica** Fuchs, **Cynthia** do Amaral, **Maria Regina** Moreira, **Maria Cecília** Olivo, **Bruna** Amato, **Rita** de Cássia Souza, **Gabriela** Costa, **Jaina** Goes, **Débora** Zanghelini | **Raíssa** Nothaft | **Maylla** Chaveiro | **Helenara** Fagundes | **Janaina** Silva | **Neila** Viçosa Machado | **Simone** Sampaio | **Natália** de Faria | **Flávia** Garcia | **Fernanda** Gomes | **Aldaíza** Sposati | **Maria Teresa** Santos | **Mariana** Pfeifer | **Cleide** Gessele | **Maristela** Truppel | **Márcio** Siqueira | **Jaime** Hillesheim | **Luciana** Zucco | **Teresa** Kleba Lisboa | **Fabiana** Luiza Negri | **Edivane** de Jesus | **Tânia** Regina Krüger | **Sabrina** Fermiano Campos

 **emais**
editora



em defesa da vida!

pandemia,
 políticas
públicas
& sociedade

ORGANIZADORAS

LUZIELE TAPAJÓS
TANIA REGINA KRÜGER
EDIVANE DE JESUS
FABIANA LUIZA NEGRI

PANDEMIA, POLÍTICAS PÚBLICAS & SOCIEDADE

 **emais**
editora

2021

Copyright© 2021

Luziele Tapajós

Tania Regina Krüger

Edivane de Jesus

Fabiana Luiza Negri

Fernanda Pacheco Amorim

Laura Pra Baldi de Freitas

Deborah Cristina Amorim

Editora-Chefe
Design Editorial
Preparação de Texto

Conselho Editorial

Ana Maria Veiga – UFPB

Antonio Alberto Brunetta – UFSC

Márcia Guedes Vieira – UnB

Murilo Cavagnoli – Unochapecó

Luziele Maria de Souza Tapajos - UFSC

Reinaldo Nobre Pontes – UFPA

Renato Francisco dos Santos Paula – UFG

Stela da Silva Ferreira – Consultora Unesco e Pnud

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

P218

Pandemia, políticas públicas e sociedade [recurso eletrônico] / organização Luziele Tapajós ... [et al.]. - 1. ed. - Florianópolis [SC] : Emais, 2021.
recurso digital ; 4 MB186 p. ; 21 cm.

Formato: epdf

Requisitos do sistema: adobe acrobat reader

Modo de acesso: world wide web

Inclui bibliografia e índice

ISBN 978-65-86439-35-9 (recurso eletrônico)

1. COVID-19 (Doenças) - Aspectos sociais. 2. COVID-19 - Serviço social. 3.

Política pública. 4. Livros eletrônicos. I. Tapajós, Luziele.

21-69497

CDD: 362.1962414

CDU: 364.2(616.98:578.834)

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária - CRB-7/6439

É proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo, inclusive quanto às características gráficas e/ou editoriais. A violação de direitos autorais consiste crime (Código Penal, art. 184 e seus § 1º, 2º ve 3º, Lei da Lei 10.695 de 01/07/2003), sujeitando-se à busca e apreensão e indenizações diversas (Lei nº 9.610/98).

Todos os direitos desta edição reservados à emais

www.emaiseditora.com.br

euquero@emaiseditora.com.br

Florianópolis/SC

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Agradecimentos

Lá no passado tínhamos um futuro
Lá no futuro tem um presente
Pronto pra nascer
(Mauro Iasi)

Este livro é uma obra de muitas mãos, resultado de um esforço coletivo na defesa e afirmação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, enquanto política e serviço público, no ano de 2020, em Santa Catarina.

Durante este ano atípico, várias ações foram empreendidas junto ao Comitê SUAS Covid19: em defesa da vida! por entidades da sociedade civil, gestores públicos, docentes e discentes da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, especialmente os vinculados ao Departamento de Serviço Social e ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social. A obra ora apresentada é fruto e materialização deste trabalho, somente possível graças ao conjunto de autores que assinam os textos, junto de suas entidades e instituições.

Esta coletânea reflete o empenho destes sujeitos em compreender o contexto e o impacto da grave crise sanitária provocada pela pandemia da Covid-19. São análises da conjuntura, da disseminação e letalidade da doença no estado catarinense, dos reflexos nos serviços públicos, no mundo trabalho, na violência doméstica, na fome, na saúde mental, na vida dos migrantes, nas ações dos gestores e dos profissionais das políticas sociais, entre outros.

A construção e a socialização do conhecimento é uma tarefa coletiva e este livro se soma a este processo, com o objetivo de afirmar o Sistema Único de Assistência Social – SUAS e o reconhecimento dos direitos sociais na conjuntura da pandemia. Assim, reconhecemos a importância e agradecemos a muitos que o fizeram tornar-se realidade e, em especial:

À Frente Parlamentar em Defesa da Política Pública de Assistência Social – ALESC, em especial à Deputada Luciane Carminatti, por efetivamente defenderem o SUAS em uma conjuntura tão adversa;

Ao Comitê SUAS/SC-Covid-19: em defesa da vida! e a cada uma das entidades que o compõem;

Ao Departamento de Serviço Social – DSS/UFSC e ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social – PPGSS por chancelarem essa publicação e

À emais editora, por acreditar no projeto desta publicação e por promover a disseminação das convicções aqui reunidas.

**Edivane de Jesus | Fabiana Negri
Luziele Tapajós | Tânia Krüger**

Sumário

Apresentação	11
Luziele Tapajós Flávia Minatto	
Prefácio	19
Luciane Carminatti	
Seção 1	
Pandemia e capital: as repercussões da Covid-19 na reprodução social	23
Ricardo Lara	
A COVID-19 em Santa Catarina após oito meses de contágio: balanço e perspectivas	39
Lauro Mattei	
Modernização trabalhista em contexto de crise econômica, política e sanitária	61
Ricardo Lara Jaime Hillesheim	
Previdência Social em Contrarreforma: o desmonte do INSS e os entraves ao acesso da classe trabalhadora na pandemia da Covid-19	81
Edivane de Jesus Sabrina Fermiano Campos	
Reflexões sobre o agravamento das desigualdades sociais e raciais no Brasil no contexto da pandemia de SARS-COV-2	95
Cristiane Luiza Sabino de Souza Debora Nunes Barbosa	
O municipalismo catarinense em defesa da política de assistência social	113
Janice Merigo Neuza Terezinha Bottega Vânia Guareski Souto	

COVID-19:
considerações sobre os impactos na questão migratória **131**

Janaina Mayara Müller da Silva
Helenara Silveira Fagundes

Pandemia, fome e miséria:
uma relação destruidora **145**

Neila Maria Viçosa Machado

Seção 2

Violências contra mulher:
reflexões em tempo de COVID-19 **161**

Luciana Patrícia Zucco
Teresa Kleba Lisboa

Isolamento social e violência contra a mulher:
contribuições ao debate **175**

Jéssica Janine Bernhardt Fuchs,
Cynthia Luiza Ribeiro do Amaral,
Maria Regina de Ávila Moreira,
Maria Cecília Olivo,
Bruna Amato,
Rita de Cássia Almeida Souza,
Gabriela Cleusa Costa,
Jaina da Conceição Goes,
Débora Zanghelini

Impactos da Covid-19 nas violências domésticas e familiares:
necessidade da interseccionalidade na aplicação de políticas públicas **195**

Raíssa Jeanine Nothaft
Maylla Monnik Rodrigues de Sousa Chaveiro

Seção 3

Planos de Contingência em razão da pandemia de COVID-19:
subsídios para elaboração **209**

Fabiana Luiza Negri
Edivane de Jesus
Tania Regina Krüger

O que disseram as/os assistentes sociais sobre: “que desafios a conjuntura da COVID-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?”	229
Simone Sobral Sampaio Natália de Faria Flávia de Brito Souza Garcia Fernanda Marcela Torrentes Gomes	
SUAS e trabalho profissional: A/o trabalhadora/or assistente social	249
Aldaiza Sposati	
Características do trabalho remoto de assistentes sociais no SUAS de Santa Catarina durante a pandemia da Covid-19	259
Mariana Pfeifer Cleide Gessele Maristela Aparecida da S Truppel Márcio dos Santos Siqueira	
Atuação da/o assistente social em face da pandemia do COVID-19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS	277
Fabiana Luiza Negri Maria Teresa dos Santos Tânia Regina Krüger	

Apresentação

Esta publicação reúne artigos produzidos no âmbito de uma dinâmica de resistência, protagonizada pelo grupo de entidades que idealizaram e deram vida e movimento ao **Comitê SUAS-SC/COVID19: em defesa da vida!**

Instigados pela urgência de salvaguardar os direitos de proteção social relacionados à política da Assistência Social, em conjuntura tão penosa e complexa de crise sócio sanitária que alcança toda a sociedade, a Frente Parlamentar em Defesa da Política Pública de Assistência Social – da Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC), com demais setores que se destacam na luta pelos direitos socioassistenciais no Estado, avaliaram a necessidade de instalar uma esfera aglutinadora que pudesse organizar, socializar e produzir iniciativas relacionadas à aplicação dos princípios e diretrizes do SUAS em Santa Catarina. Esse empreendimento se consolidou como o **Comitê SUAS-SC/COVID19: em defesa da vida!**, que distinguiu, em meio ao imenso caos instalado com a Pandemia, a exata noção que defender a Assistência Social (que se desenvolve pela regulação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS), equivalia defender intransigentemente a vida de todos(as) e cada um(a) por meio de sua implementação como serviço público.

Desde 2016 o SUAS vive um processo de dilapidação e notável encolhimento, que não condiz com sua grandeza em existir como sistema público de proteção social que alcança milhões de brasileiros. Duas advertências se intercalam nas diversas análises sobre as políticas públicas no Brasil contemporâneo: a primeira referência, trata dos cortes orçamentários sem precedentes, iniciados a partir da ruptura democrática de 2016, e a funesta sequência de ações governamentais que achataram, sob diversos argumentos implausíveis, à revelia da realidade excruciante dos(as) usuários(as) e a serviço dos interesses do capital, bancos e empresariado, o já parco quinhão orçamentário do campo da Assistência Social; a segunda referência trata do gradativo rebaixamento, no caso da Assistência Social, no projeto da atual gestão do governo federal – perdendo não só a distinção (e o reconhecimento) – como uma das bases do sistema público de seguridade social, mas a condição institucional de organizar serviços, programas, projetos e benefícios a partir dos enunciados da Política Nacional de Assistência Social (2004) e a regulação decorrente. Essa realidade não é diferente em Santa Catarina, sobretudo no que se refere à ínfima lógica de cofinanciamento do estado.

A Frente Nacional em Defesa do SUAS e da Seguridade Social, em recente manifestação, assinalava abertamente que a decisão de assegurar o funcionamento

da rede de proteção social seria central para que as pessoas e famílias não chegassem a cair no abismo da pobreza em período de tão grave retração econômica, onde seria muito mais crítico sustentar isolamento social e algum controle sobre a epidemia. Dito e feito, infelizmente! Até as análises mais rápidas dão conta do caos social que impera na atualidade.

Outro alerta para tais efeitos socioeconômicos da Pandemia foi feito pelos pesquisadores Sônia Fleury e Paulo Buss (2020), em artigo para o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde:

Embora o vírus não discrimine por classe social ou raça, as condições socio-sanitárias serão determinantes para dizer quais estarão em melhores condições de sobreviver e quais estarão destinados a morrer. Favelas e periferias enfrentarão a pandemia em condições mais adversas, decorrentes do descaso dos governos em prover condições adequadas de abastecimento de água, saneamento básico, coleta de lixo, habitação e urbanização, transporte público, atenção à saúde. Com a pandemia, torna-se imperioso que o poder público passe a coordenar ações estruturais e emergenciais que impeçam o extermínio massivo dessas populações. No entanto, autoridade não se confunde com autoritarismo e arbítrio, já que em situações de crises como essa, governantes são tentados a exacerbar o poder coercitivo, desrespeitando direitos humanos e sociais. Em uma pandemia o poder de coerção é fundamental, desde que a autoridade legítima atue em defesa da cidadania, compartilhando de forma transparente informações, mobilizando os recursos públicos e privados emergenciais e coordenando, de forma democrática e participativa, os esforços conjuntos para o enfrentamento da situação.

Não sem razão, o Decreto 10.282 de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 (*Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019*) define, no inciso II do artigo 3º, a Assistência Social e, portanto, suas estratégias de política pública como um dos serviços públicos e uma atividade essencial na premência do atendimento à população em estado de vulnerabilidade na conjuntura da pandemia. O Decreto, entretanto, teve pouco ou quase nenhum eco em termos concretos.

Diante, portanto, do agravamento das expressões da questão social com os impactos de uma calamidade planetária, o **Comitê SUAS/SC-COVID19: em defesa da vida!** reuniu-se como frente de defesa para contribuir com os municípios catarinenses, usuários(as), gestores(as), trabalhadores(as), organizações da sociedade civil e sociedade em geral para organizar iniciativas em diversos campos, de forma a favorecer as decisões para respostas rápidas, ampliar as informações, pensar cenários, construir argumentações coletivas, socializar experiências entre equipes e municípios, estabelecer parâmetros para construir informações coletivas.

O impulso deste movimento fez germinar iniciativas que reverberaram com potência (e continuam a fazê-lo) em vários contextos: no âmbito das entidades defensoras do SUAS e aquelas parceiras que formam a rede socioassistencial,

perplexas diante de quadro tão adverso aos direitos sociais mais básicos; no ambiente frenético da gestão, dos trabalhadores e das trabalhadoras do SUAS, expostos aos mais nocivos estratégias e desconsiderados na sua decisiva importância em administrar o sistema público, em desenvolver serviços e organizar benefícios; no mundo já crítico da vida de milhões/milhares de usuários(as) do SUAS no Brasil e em Santa Catarina, que quase instantaneamente, devido às novas condições de sociabilidade, viram-se desprovidos do suporte da proteção social. Também repercutiu no cenário da academia onde professores(as) e pesquisadores(as) colocaram-se, com obstinação, a buscar meios de produzir conhecimentos sobre realidade tão inóspita. Foi, então, a mesma inquietude, vivenciada de formas tão diferenciadas, que aproximou tantas organizações em defesa do SUAS.

É assim que se credencia a publicação ***Pandemia, Políticas públicas & Sociedade***: como uma decorrência deste processo arrojado e, à vista disso, trata-se de um valioso manancial de análises relacionadas à pandemia, ao campo das políticas públicas e suas repercussões na sociedade e tanto do que isso venha a significar. Neste sentido, a sua finalidade é disseminar amplamente as análises realizadas sobre os efeitos e os impactos da Pandemia da Covid19, a partir do planejamento do Comitê pelas entidades participantes; é oportunizar que os debates realizados no âmbito do comitê alcancem um público ainda maior de leitores(as), multiplicando e transformando a produção de conhecimentos; é, finalmente, legar a preciosidade deste momento histórico onde foi necessário e possível produzir uma força de resistência e defesa do acesso ao direito social.

Organizada em três seções, a publicação oferece ao(à) leitor(a) a oportunidade de mover-se por entre análises, narrativas, exposições que abarcam temas coletivos, gerais e específicos.

A Seção 1 reflete análises ampliadas e inéditas sobre a conjuntura da pandemia e suas repercussões, combinando seis valorosos artigos introduzidos pelo oportuno texto do Prof. Ricardo Lara (DSS-PPGSS-UFSC) intitulado **“Pandemia e capital: as repercussões da Covid-19 na reprodução social”**, onde o autor compõe um exame dedicado sobre a pandemia e suas repercussões na reprodução social e nos processos socioeconômicos indicando a importância de efetivamente direcionar o investimento público à saúde da população.

Ainda nesta Seção, o artigo primoroso do Prof. Lauro Mattei, do Departamento de Economia e Relações Internacionais UFSC e do Programa de Pós-Graduação em Administração/UFSC, coordenador do NECAT/UFSC), intitulado **“A Covid-19 em Santa Catarina após oito meses de contágio: balanço e perspectivas”** apresenta, para além de uma visão das particularidades e repercussões deste ciclo pandêmico e da nova crise econômica global de base sanitária, uma robusta análise sobre a situação da Covid-19 no estado de Santa Catarina, analisando a evolução dos

dados da pandemia no estado, detalhando a dinâmica microrregional da doença e refletindo sobre a situação dos casos ativos atuais.

O texto seguinte, de autoria dos Professores Jaime Hillesheim e Prof. Ricardo Lara, do Departamento de Serviço Social/UFSC e do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFSC, intitulado **“Modernização trabalhista em contexto de crise econômica, política e sanitária”** pondera, de forma lapidar, os danosos efeitos da contrarreforma trabalhista para a classe trabalhadora no atual contexto. O percurso de análise se dá por meio do exame das investidas históricas contra os direitos trabalhistas e do mercado de trabalho no Brasil, bem como o exame do contexto de crise da recente contrarreforma trabalhista que, em tempos de pandemia, exacerba as já precárias condições de vida no Brasil.

“Previdência Social em Contrarreforma: o desmonte do INSS e os entraves ao acesso da classe trabalhadora na pandemia da Covid-19” é o título do artigo da Profa Edivane de Jesus, do Departamento de Serviço Social/UFSC e da Assistente Social Sabrina Fermiano Campos, do INSS-SC. De forma notável, as autoras abordam o ataque à política da Previdência Social, uma das políticas estruturantes da seguridade social brasileira. No artigo, as autoras aprofundam a tese de que as alterações ocorridas no âmbito do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), desde 2016, estão na base da contrarreforma que dizima a perspectiva constitucional, não sendo uma contingência fortuita e sim parte de um projeto que visa derruir os direitos previdenciários.

A relação entre a pandemia, o racismo e a crise do capital e, especificamente, a incidência sobre a parcela negra da população mais pobre consiste no poderoso argumento do artigo da Profa. Cristiane Sabino, do Departamento de Serviço Social/UFSC e da Assistente Social da Prefeitura Municipal de Palhoça- SC, Débora Nunes Barbosa, **“Reflexões sobre o agravamento das desigualdades sociais e raciais no Brasil no contexto da pandemia de sars-cov-2”**. O artigo é categórico ao analisar a estrutura racista da sociedade e a acentuação das desigualdades sob a pandemia de Covid19.

As Assistentes Sociais Janice Merigo, Neuza Terezinha Bottega e Vânia Guareski Souto contribuem na seção 1 com o artigo **“O municipalismo catarinense em defesa da política de assistência social”**; temática relevante que oportunizou a análise da centralidade da atuação do movimento municipalista por meio da Federação Catarinense de Municípios – FECAM e das Associações de Municípios, como referências no apoio direto às cidades catarinenses, de maneira hodierna, intensificada neste momento de pandemia da Covid-19.

O cenário de crise sanitária global e o agravamento das condições de vida e de vulnerabilidade dos migrantes, refugiados, apátridas e deslocados a força no contexto da pandemia, é apresentado no pertinente artigo **“Covid-19:**

considerações sobre os impactos na questão migratória”, de autoria da Profa. Helenara Fagundes, do Departamento de Serviço Socialização/UFSC e do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFSC, e da doutoranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGSS/UFSC) Janaina Mayara Müller da Silva. As autoras apresentam a clara tendência de a pandemia afetar, de forma inclemente, esses grupos, e pior, que seja fundamento a legitimar medidas políticas ainda mais devastadoras à mobilidade social.

A seção 1 é finalizada com o artigo da Profa. Neila Maria Viçosa Machado, do Departamento de Nutrição/UFSC, **“Pandemia, fome e miséria: uma relação destruidora”** que aborda um aspecto central: como a fome e a miséria tornam o quadro desta pandemia ainda mais devastador. A análise tem como base a perspectiva de garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), cujas organizações estimam que o Brasil pós-pandemia deve ser um país com número expressivo de pessoas cruzando a linha da pobreza. O artigo faz um fundamental chamado à defesa de um Estado democrático, ético, inclusivo, de direitos e promotor de políticas públicas estruturantes.

A seção 2 evidencia artigos que se referem a questões que envolvem o debate improrrogável sobre a violência contra a mulher, situação enraizada em nossa sociedade e exacerbada no contexto da pandemia sob novos prismas. O primeiro artigo da seção **“Violências contra mulher: reflexões em tempo de covid-19”** é um trabalho primoroso das Profa. Luciana Zucco, do Departamento de Serviço Social/UFSC e do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFSC e da Profa. Teresa Kleba Lisboa, Professora do Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH/UFSC). No artigo, as pesquisadoras constatarem que, a partir das pesquisas realizadas e em curso, o número de feminicídios e violência contra as mulheres no contexto da Covid19 revela aumento de casos. O texto, robusto de dados, informações e análises, enfatiza a importância da realização de pesquisas que possam explicitar temas ainda não muito abordados, e que é imperativo pensar ciência na perspectiva da amplitude dos direitos e a vida em sociedade.

Ainda na Seção 2, o artigo **“Isolamento social e violência contra a mulher: contribuições ao debate”**, produzido pelas integrantes do Projeto Faladeiras - Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular/DSS/UFSC, situa o debate sobre a violência contra as mulheres no Brasil em meio ao contexto pandêmico e analisa as políticas públicas e violência doméstica em Santa Catarina. O texto é minucioso em discernir aspectos prismáticos da situação, tratando inclusive sobre a ideia do ‘lugar ambíguo do isolamento social enquanto medida de proteção’. Destaca a exigência de atuar em rede no atendimento à mulher vítima de violência, e a centralidade de produzir, socializar, trabalhar com dados

e informações para perceber a abrangência e gravidade das violências ocorridas no cenário pandêmico.

A seção 2 finaliza com o artigo sobre **“Impactos da Covid-19 nas violências domésticas e familiares: necessidade da interseccionalidade na aplicação de políticas públicas”** de autoria da Dra. Raíssa Jeanine Nothaft e Dra. Maylla Monnik Rodrigues de Sousa Chaveiro, cuja análise recai sobre impactos da realidade pandêmica e isolamento nas ações da rede de atendimento e enfrentamento da violência doméstica. De forma acurada, as autoras desenvolveram a análise por meio de categorias conceituais em momentos distintos, e por meio da definição do cenário da rede de atendimento para, a partir daí, expor alternativas interseccionais a serem vivenciadas em âmbito local.

A última seção da publicação, a seção 3, aborda temas transversais inerentes à intervenção profissional nas políticas públicas. A seção inicia com o pertinente artigo **“Planos de Contingência em razão da pandemia de COVID-19: subsídios para elaboração”**, de autoria das Professoras Fabiana Negri, Edivane de Jesus e Tania Regina Krüger, do Departamento de Serviço Social/UFSC. O intento do artigo foi, a partir de algumas análises, difundir orientações sobre o campo do planejamento, mas especificamente relacionadas aos planos de contingência, tendo em vista a vivência inóspita da pandemia. O texto se apresenta como possibilidade de tornar-se subsídio técnico e político para trabalhadores(as) e gestores(as) das políticas sociais.

A seção 3 privilegia também a análise sobre os resultados de enquête sobre o fazer profissional, realizada pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Profissões e Instituições (NEPPI/UFSC) com assistentes sociais do campo da política de assistência social em Santa Catarina. Com o título **“O que disseram as/os assistentes sociais sobre: “que desafios a conjuntura da covid-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?”**, o artigo de autoria da Profa. Simone Sampaio, do Departamento de Serviço Social/UFSC e do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFSC, da Mestranda Natália de Faria (PPGSS-UFSC), da Doutoranda Flávia de Brito Souza Garcia (PPGSS-UFSC) e da Doutoranda Fernanda Marcela Torrentes Gomes (PPGSS-UFSC) reconstrói a narrativa sobre a experiência da pesquisa e analisa seus indicativos.

O artigo da Profa. Aldaíza Sposati, professora tda PUCSP e coordenadora do NEPSAS-Núcleo Estudos e Pesquisas em Segurança e Assistência Social na Pós-Graduação em Serviço Social, **“SUAS e trabalho profissional: a/o trabalhadora/or assistente social”** atribui um notável realce à presente publicação ao desenvolver uma análise perspicaz e objetiva sobre os resultados da enquête realizada pelo Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Profissões e Instituições (Neppi-DSS-UFSC). As inquietações trazidas pela professora, uma das intelectuais mais respeitadas no

campo do Serviço Social – mas não só –, foram ampliadas para além da condição profissional exercida sob a pandemia da Covid-19, fazendo destaques para a relação de alteridade entre trabalhadoras/es do SUAS, chamando a atenção sobre elementos centrais da realidade do SUAS e de seus trabalhadores.

O artigo **“Características do trabalho remoto de assistentes sociais no SUAS de Santa Catarina durante a pandemia da Covid-19”**, de autoria das Professoras Mariana Pfeifer, do Departamento de Serviço Social/UFSC, Cleide Gessele, da FURB – Universidade Regional de Blumenau, da Mestranda Maristela Aparecida da S. Truppel (PPGSS-UFSC) e do Acadêmico de graduação Márcio dos Santos Siqueira, busca se integrar ao conjunto de análises sobre os constituintes das relações e condições de trabalho do profissional Assistente Social no período da pandemia. Tal se elabora a partir, sobretudo, da apresentação de alguns resultados da enquete exclusiva realizada pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Serviço Social (GEPSS/DSS/UFSC) denominada “Levantamento acerca do trabalho remoto de assistentes sociais na política de assistência social no estado de Santa Catarina durante a pandemia”.

A seção 3 é finalizada com o artigo **“Atuação da/o assistente social em face da pandemia do covid19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS”** de autoria das Professoras Fabiana Negri, Maria Teresa dos Santos e Profa. Tânia Regina Krüger, docentes e pesquisadores do Departamento de Serviço Social da UFSC. O artigo organiza e apresenta uma pertinente identificação, com a consecutiva análise, em torno das orientações técnicas emanadas do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS e dos Conselhos Regionais de Serviço Social – CRESS – sobre as competências e atribuições das assistentes sociais em razão da pandemia do novo coronavírus – Covid-19.

Com este agregado de produções inéditas, ***Pandemia, Políticas públicas & Sociedade*** é uma publicação que demonstra um fio surpreendente de análises. Possui a qualidade de ser o combinado de um movimento de resistência e de um esforço de compreensão deste contemporâneo e inóspito ciclo conjuntural, que está constantemente a mixar desafios instigantes, adversidades e a reivindicar rumos, sentidos e razões.

O Comitê SUASSC/COVID19: em defesa da vida! apresenta, com entusiasmo, essa produção concebida e construída no transcorrer dos acontecimentos, aflitivos, desafiadores, de toda forma viscerais, que alterou, e continua alterando, a ordem, posição, escolhas, percursos, processos, e, sobretudo, vidas. Esperamos contribuir com esta produção para a vivência deste momento tão singular.

Boa leitura!

Luziele Tapajós | Flávia Minatto
(Comitê SUASSC/COVID19: em defesa da vida!)

Prefácio

Ainda que em momento tão atípico e complexo, marcado por muitas tristezas e perdas decorrentes do novo coronavírus, este período de pandemia foi também um espaço de diálogo, debate e construção coletiva no âmbito da Assistência Social em Santa Catarina. A pandemia agravou os problemas e desigualdades sociais latentes na sociedade catarinense, assim como instigou a necessidade da atuação em rede de atores que defendem o Sistema Único de Assistência Social em nosso estado.

Enquanto deputada estadual e coordenadora da Frente Parlamentar em Defesa da Política Pública da Assistência Social da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina - ALESC, há anos acompanho ativamente o contexto político da gestão desse setor. Trocam-se os responsáveis, permanece a precariedade na atenção do Poder Executivo à política pública de Assistência Social. Durante a pandemia ocorreu o agravamento deste quadro: sem recursos extras para a pasta, sem plano de contingência para a área, sem proteção aos(as) usuários(as) e trabalhadores(as) do SUAS.

Diante deste quadro político e da junção entre usuários(as), trabalhadores(as), entidades e gestores(as) se constituiu o Comitê SUAS/SC - Covid19: em defesa da vida. Lançado em 15 de abril de 2020, sua principal motivação foi a total inércia e ausência de uma política pública efetiva do SUAS em Santa Catarina, cuja sobrevivência até o momento se dá em virtude da organização e ação social. Digo isto enquanto estamos há mais de 60 dias sem gestor(a) na Secretaria Estadual vinculada à Assistência Social, durante mais um dos piores momentos da pandemia no estado.

Composto atualmente por 14 entidades e fóruns, o Comitê SUAS/SC - Covid19 atua firmemente em sua agenda política pela defesa do SUAS em Santa Catarina. Dentre tantas perdas e retrocessos associados à pandemia, tivemos nossas vitórias enquanto defensores da Política Pública de Assistência Social: realizamos audiências com o Governador (algo inédito para a pasta), asseguramos R\$ 15 milhões de recursos extras para a área, elaboramos materiais informativos, produzimos dezenas de horas em debates e formação ao setor, solicitamos informações, manifestamos a necessidade de mais trabalhadores(as) efetivos(as) na gestão estadual e demais reivindicações, abalamos o comodismo do Poder Executivo.

O lançamento desta obra construída e organizada coletivamente demonstra a essência do movimento do Comitê SUAS/SC - Covid19: pautar e defender a Política Pública de Assistência Social de forma coletiva, integradora e com participação de todos os sujeitos que a compõem. Com temas associados à migração, fome

e miséria, violência doméstica, sistema político, atuação profissional no SUAS e outros tantos elementos que estruturam tal sistema, este livro traz referências para a atuação e aperfeiçoamento desta política pública essencial.

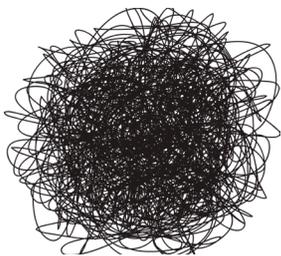
Os artigos aqui apresentados formam um relicário de informações, instruções e subsídios prático-teóricos para a análise e compreensão do período histórico e político que vivenciamos atualmente. Ao tempo em que a ciência e as universidades públicas são erroneamente massacradas por indivíduos e instituições negacionistas e retrógradas, estas(es) professoras(es), pesquisadoras(es) e profissionais que assinam e constituem esta obra demonstram a importância e o compromisso com a mudança social, fortalecendo a luta pela efetivação da Política Pública de Assistência Social em Santa Catarina e no Brasil.

Como a pandemia ainda persiste, o Comitê SUAS/SC - Covid19: em defesa da vida permanece na sua luta contínua e incessante, pois por ela se move, antes, durante e após a Covid-19.

Boa aprendizagem e forte abraço,

Luciane Carminatti

A handwritten signature in blue ink, reading "Luciane", enclosed within a large, circular, hand-drawn scribble.



Seção 1

Pandemia e capital¹:

as repercussões da Covid-19 na reprodução social

Ricardo Lara²

Introdução

Neste artigo, no primeiro momento, situamos o debate sobre as doenças e pandemias que assolaram a humanidade. No segundo momento, problematizamos algumas repercussões da pandemia provocada pelo coronavírus (Covid-19) na reprodução social. Propomos, em caráter introdutório, o diálogo entre a crítica epidemiológica e as relações sociais de produção, com o propósito de indicarmos caminhos possíveis de compreensão da Covid-19 pautados na análise histórica dos processos socioeconômicos.

As pandemias acompanham a humanidade desde sua origem. A história registra as mais diversas doenças, epidemias e pandemias as quais em determinadas particularidades históricas e situações afligiram tribos, comunidades, vilas, cidades e nações.

As doenças, com grande capacidade de disseminação e contágio, arrasaram até as mais fortificadas cidades, como foi o caso da peste antonina que atingiu Roma em 165. A pandemia que ocorreu no Império Romano se iniciou junto às tropas que estavam instaladas na Pártia, um território romano localizado na Mesopotâmia. Por essas tropas, a doença chegou em Roma em 166 e foi a causa de até duas mil mortes por dia³. Os estudos indicam que provavelmente tenha sido um surto de varíola. Estima-se que 5 milhões de pessoas morreram como consequência da peste antonina.

1. Capital é entendido aqui como *relação social de produção*, em que todas as forças produtivas de uma determinada sociedade são direcionadas para a produção de valor. No caso específico da sociedade capitalista, denominamos simplifadamente de lucro. A maioria do esforço científico e produtivo objetiva, em última análise, a acumulação de capital. Este artigo foi elaborado originalmente para o Comitê SUAS/SC – COVID19: *Em defesa da vida!* Posteriormente foi editorado, indexado e publicado na *Revista Libertas*, v. 20 n. 01 (2020). Uma versão ampliada, em coa-autoria com Giovanni Simon Machado, foi publicada no idioma inglês e russo na *Revista Problems in Political Economy*, v. 23 n. 3 (2020). Nesta versão, mantivemos a argumentação original elaborada em maio de 2020.

2. Professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: ricardolarauf@gmail.com

3. HAYS, J. N. *Epidemics and pandemics: their impacts on Human History*. Austin, Texas: Fundação Kahle, 2005.

Ao longo da história e da formação da sociedade moderna, podemos destacar algumas doenças que se tornaram epidemias e em alguns casos pandemias. Numa ordem cronológica podemos destacar: Peste de Atenas (430-427 a.C.); Peste antonina em Roma (166); Epidemia de varíola no Japão (735-737); Peste Bubônica (1347-1353); Praga da China (1641); Epidemia de febre amarela em Nova Orleans (1853); Pandemias de cólera (ao longo do século XIX); Gripe espanhola (1918-1919); Pandemia de AIDS (1980); Pandemia de SARS-1 (2002-2004); Gripe Suína (2009); Epidemia de cólera no Haiti (2010); Ebola (2013-2016); Zika Vírus (2015); Pandemia da Covid-19 (2020)⁴.

As pandemias destroem exércitos como foi o caso da gripe espanhola (1918/19) que ocorreu durante a Primeira Grande Guerra Mundial (1914-1918), chegando a causar a morte de aproximadamente 50 milhões de pessoas em todas as partes do planeta⁵. A experiência global da gripe espanhola estima ter matado 1 a 3% da humanidade. No círculo da guerra, a gripe encontrou um lugar favorável nos acampamentos dos exércitos e nas trincheiras do campo de batalha levando à morte muitos soldados. Isto se tornou um fator importante na batalha dos impérios⁶. Nos países da periferia a gripe espanhola teve repercussões diferentes:

Raramente se aprecia que uma grande proporção da mortalidade global tenha ocorrido no Punjab, Bombaim e outras partes da Índia Ocidental, onde as exportações de cereais para a Grã-Bretanha e as práticas brutais de exportação coincidiram com uma grande seca. A escassez de alimentos resultante levou dezenas de pessoas pobres à beira da inanição. Eles se tornaram vítimas de uma sinistra sinergia entre a desnutrição – que suprimiu sua resposta imunológica à infecção e produziu uma inflamação bacteriana, bem como uma pneumonia viral⁷.

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.

As doenças que assolaram a humanidade nas mais diversas regiões do mundo tiveram repercussões e resultados que, de uma forma ou de outra, trouxeram mudanças significativas na reprodução social. Algumas doenças favoreceram o colonialismo e as invasões imperialistas, mudando a geopolítica do mundo. Sarampo, gripe, peste bubônica, malária, difteria, tifo, cólera e, principalmente,

4. A OMS, por pressões políticas, em 2007 implementou nova nomenclatura para a classificação das doenças, não nomeando mais pelos países de origem.

5. BBC/NEWS/BRASIL. **Cinco epidemias que ajudaram a mudar o rumo da história**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral>. Acesso em: 27 abr. 2020.

6. DAVIS, M. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. In: DAVIS, M. et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

7. *Ibidem*, p. 7.

a varíola possibilitaram o quase extermínio dos povos originários da América após a chegada dos europeus. A população da América do Sul foi reduzida de 60 milhões de pessoas (cerca de 10% da população mundial no século XV) para apenas 6 milhões em pouco mais de cem anos. Alencastro⁸, no seu estudo sobre a formação do Brasil, enfatiza que a unificação microbiana do mundo realizada pelos europeus e a vulnerabilidade dos índios ao choque epidemiológico constituíram fatores de restrição ao cativo indígena e, inversamente, facilitou o incremento da escravidão negra. Na América, a varíola ocasionou altos índices de mortalidade:

Carreada de navios de Lisboa, a varíola (*varíola major*, o único dos três tipos da doença existente na época) infecta a Bahia em 1562, quando uma “corrupção pestilencial” mata três quartos dos índios aldeados. Em seguida o mal se estende pelo Norte, por Pernambuco, e pelo Sul, por Piratininga. Houve surtos em vários quadrantes do mundo português, portanto os missionários assinam na mesma época uma “universal doença de bexigas” que invadia o Japão. De ricochete, os portos brasileiros sofrem contágio das ondas variolíticas que eclodiram em Portugal entre 1597 e 1616. Deve ter ocorrido na América portuguesa a mesma relação entre morbidade e a mortalidade constatada na época nas comunidades nativas do outro lado dos Andes: 30% a 50% dos índios expostos ao mal faleciam nos primeiros dias.⁹

Em contrapartida, a febre amarela e a revolta dos escravos no Haiti foram, juntas, grandes obstáculos ao domínio francês e aos projetos de Napoleão Bonaparte na América do Norte. Durante a Revolução Haitiana, a febre amarela arrasou os soldados de Napoleão, cerca de 50 mil entre soldados, oficiais, médicos e marinheiros morreram no Haiti no final do século XVIII e começo do século XIX¹⁰.

O continente africano também sofreu com uma peste que favoreceu a expansão colonial europeia. Entre 1888 e 1897, o vírus da peste bovina matou 90% do gado africano, deixando comunidades devastadas no Sudeste da África, na África Ocidental e no Sudoeste do continente. A perda do rebanho levou à fome e forçou a migração dos povos locais. O caos gerado pela doença facilitou a colonização europeia em grandes áreas da África no final do século 19. Na década de 1870, apenas cerca de 10% da África estava sob controle europeu, mas em 1900 esse número subiu para cerca de 90%¹¹.

Após sumariarmos esses breves acontecimentos envolvendo doenças que se tornaram epidemias ou pandemias, notamos que elas não deixam de influenciar, por menor que seja, a economia, a política, a cultura e as relações sociais. Dificilmente uma pandemia deixa de afetar a condição de vida das sociedades atingidas. No caso

8. ALENCASTRO, L. F. **O trato dos viventes: formação do Brasil no atlântico sul**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

9. *Ibidem*, 1230

10. BBC/NEWS/BRASIL. **Cinco epidemias que ajudaram a mudar o rumo da história**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral>. Acesso em: 27 abr. 2020.

11. *Ibidem*.

da Covid-19 (coronavírus - SARS-CoV-2), doença que teve seus primeiros registros no final do ano de 2019 e, por conseguinte, sua proliferação e consequências mundiais ocorreram no ano de 2020, as repercussões sobre a classe trabalhadora mundial e brasileira foram significativas e acentuaram as condições já precárias de vida de milhões de pessoas.

Coronavírus (Covid-19) e sua repercussão nas relações socioeconômicas

O coronavírus (Covid-19) pode causar febre, dificuldades respiratórias e tosse, em alguns casos pode se assemelhar a uma gripe. Quando chega ao pulmão, o vírus inicia uma inflamação grave, que ataca principalmente os alvéolos. O contágio da Covid-19 ocorre por meio de gotículas respiratórias, e a melhor medida encontrada para preveni-lo é o isolamento social, o que evita a aglomeração de pessoas. Os primeiros casos da doença ocorreram no final de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença (Covid-19), causada pelo novo coronavírus, constitui emergência de saúde pública de importância internacional, o mais alto nível de alerta da OMS, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Até o dia 17 de maio de 2020, dia de elaboração deste artigo, já foram confirmados 4.635.830 casos no mundo e 311.821 mortes. O Brasil é um dos países com transmissão comunitária e confirmou 233.511 casos e 15.662 mortes pela doença¹². (OPAS/OMS, 2020).

Lamentavelmente, o resultado da pandemia do coronavírus (Covid-19) é catastrófico. O direito à vida tornou-se o único direito humano que as nações do mundo tiveram que incluir em suas agendas e, em seguida, a intervenção dos Estados com a relação à destinação de recursos para combater o coronavírus (Covid-19) foi o remédio para o momento. As consequências econômicas e políticas dessas medidas ainda estão em curso, mas uma das poucas certezas é que a conta não tardará a chegar para a classe trabalhadora de todos os continentes. O vírus pode não escolher a classe social, mas as classes subalternas são as mais atingidas. Quando os desempregados, favelados, moradores de rua, comunidades quilombolas, tribos indígenas e trabalhadores informais não morrem pela doença, eles encontram as maiores dificuldades na assistência médica e nas políticas de enfrentamento da crise sanitária.

A maior parte da população urbana encontra grandes dificuldades e literalmente não apresenta condições adequadas de isolamento social, pois mora em casebres em que os espaços de moradia são apenas para o descanso corporal após uma longa

12. Em 18 de novembro de 2020, dia de revisão deste artigo para publicação em livro, os dados são: 55.624.562 casos no mundo e 1.338.100 mortes. No Brasil são 5.945.849 casos e 167.455 mortes.

e extenuante jornada de trabalho, na maioria dos casos na economia informal. Tal situação é diferente da observada na classe privilegiada, que pode escolher como trabalhar, quando trabalhar e em quais condições praticar o isolamento social para enfrentar a pandemia. Muitos privilegiados podem até ir para sua casa de campo e deixar o caldeirão ferver nas grandes metrópoles, mas alertamos que a saúde do indivíduo e da sociedade em contextos de pandemias com transmissão comunitária não proporciona imunidade para ninguém.

Uma questão que não podemos desconsiderar com toda a sua radicalidade é que a saúde do indivíduo e a saúde da sociedade não estão separadas, principalmente como são organizadas as cidades:

Tanto a propagação do vírus responsável por esta pandemia como as medidas desigualmente eficazes tomadas pelos Estados para proteger as suas populações provam, se necessário, que a saúde é, antes de mais nada, um bem público: que o estado saudável ou mórbido do corpo de cada pessoa depende em primeiro lugar do estado saudável ou mórbido do corpo social, do qual o primeiro é dependente ou um simples apêndice, e da capacidade ou não do referido corpo social se defender, por si ou através das suas instituições políticas, contra fatores patogênicos, em particular desenvolvendo um sistema de assistência social eficiente e uma política de saúde pública que proporcione ao segundo os meios necessários e suficientes (humanos, materiais, financeiros)¹³.

Vale lembrar que muitas categorias da classe trabalhadora não pararam diante da Covid-19 e muitos receberam a própria morte como pagamento pelas suas jornadas de trabalho, exemplo disso são os profissionais de saúde. Muitos trabalhadores não têm escolha, precisam ir para *o front* na guerra contra a pandemia, pois os hospitais, as funerárias, a logística, a limpeza e higienização, os supermercados, os abates de animais, a agricultura não podem parar de produzir para manter a sobrevivência da população.

Várias análises foram e serão produzidas para explicar a origem da pandemia do coronavírus (Covid-19). Avaliamos que estabelecer relação entre epidemiologia e relações de produção, como hipótese de estudos, pode ser uma chave heurística para nos aproximarmos da compreensão socioeconômica de mais essa pandemia. Mesmo assim, reconhecemos que há um longo caminho a ser percorrido pela ciência até chegarmos a uma conclusão precisa da origem da Covid-19 e de suas várias formas de disseminação e enfrentamento.

A coexistência dialética – entre saúde e sociedade (relações de produção) – precisa ser considerada nas análises sobre as doenças, da mesma forma como já destacamos que a saúde do indivíduo e a saúde da sociedade coexistem. Compreendemos que não são somente os processos biológicos e/ou naturais

13. BIHR, A. França: pela socialização do aparato de saúde. In: DAVIS, M. et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

isolados que produzem doenças, mas todas as relações sociais envolvidas na produção e reprodução da vida (biológica e social) em determinadas condições históricas. Evidentemente que não podemos realizar análises baseadas em fatores hierárquicos e deterministas, mas se não questionarmos a sociedade que produz a doença, nossa resposta dificilmente terá validade histórica. Temos que superar a visão de que a doença é enfermidade do indivíduo¹⁴. As doenças resultam de **processos socioepidemiológicos**¹⁵.

Sobre a Covid-19, entre várias análises históricas que investigam sua origem, temos algumas evidências de que seu surgimento, **quando analisado não de forma isolada ao marco zero do mercado da cidade de Wuhan, pode estar relacionado ao modelo agrícola hegemônico**.¹⁶ Alertamos que é prudente acentuarmos o **“pode estar relacionado”**.

Algumas matérias que dialogam com a crítica da economia foram produzidas por autores internacionalmente conhecidos do universo acadêmico¹⁷, como também ganharam destaques em editoriais autônomos como o coletivo chinês Chuang (2020) que, em nossa avaliação, apresentou análise interessante embasada em dados econômicos e dialogando com importantes produções teóricas, como o livro *Big Farms Make Big Flu: dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of Science*, do biólogo Rob Wallace (2016)¹⁸.

Ao final da leitura do material produzido pelo coletivo Chuang (2020), compreendemos que possíveis situações precisam ser consideradas: 1) infelizmente a humanidade está colhendo os resultados das opções de produção de alimentos e uso intensivo de agrotóxicos; 2) essa maneira de produção ativa de forma absoluta as mutações do sistema climático global e substratos microbiológicos da vida na Terra; 3) as condições de habitação e insalubridade proporcionam, com facilidade,

14. A sociedade é composta por complexos de complexos, em que o próprio homem biológico é em si um complexo e, sobretudo, como complexo humano-social, jamais pode ser decomposto da condição natural e social. (LUKÁCS, 2013; LARA, 2017, p. 89).

15. BREILH, **Derterminación social de la salud. Hacia una salud colectiva**. 2015. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=wBT_NpB-vew&feature=youtu.be. Acesso em: 09 maio 2020.

16. REDE BRASIL ATUAL (RBA). **Coronavírus pode ter surgido do modelo predatório do agrogócio, diz estudo**. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/ambiente/2020/04/coronavirus-agronegocio-modelo-predatorio/>. Acesso em: 03 abr. 2020.

17. DAVIS, M. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. In: DAVIS, M. *et al.* **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.; FOSTER, J. B. Capitalismo de catástrofe: mudança climática, Covid-19 e crise econômica. Disponível em: <https://envolverde.cartacapital.com.br/capitalismo-de-catastrofe-mudanca-climatica-covid-19-e-crise-economica/>. Acesso em: 02 maio 2020.; HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: DAVIS, M. *et al.* **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.; ŽIŽEK, S. Um golpe como “Kill Bill” no capitalismo. In: DAVIS, M. *et al.* **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

18. WALLACE, R. **Big farms make big flu**: dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of science. New York: Monthly Review Press, 2016.

a disseminação de doenças que se tornam pandemias no mundo globalizado¹⁹ em que vivemos. É evidente que essas conclusões não podem ser analisadas isoladamente, pois correríamos o risco de sermos acusados de “deterministas econômicos”, mas o que estamos levando em consideração é uma reflexão em que se torna prudente questionar a origem das doenças e como elas são produzidas, pois sabemos que a natureza e a humanidade coexistem reciprocamente²⁰, guardadas as suas particularidades, como produto e produtor numa constante relação dialética. Por isso, “o mundo natural, incluindo o substrato microbiológico, não pode ser compreendido sem referência a como a sociedade organiza a produção (porque os dois não estão, de fato, separados)”²¹.

A produção social, o modo pelo qual os seres humanos produzem e reproduzem as suas existências, está sempre mediada por determinada forma histórica de sociedade, pois “toda produção é apropriação da natureza pelo indivíduo no interior de e **mediada** por uma determinada forma de sociedade”²². Entender a produção como relação ineliminável (e dialética) da humanidade com a natureza (homem naturalizado e natureza humanizada)²³ e analisar a práxis humana como contínuos (não totais) afastamentos das barreiras naturais é propor uma compreensão de produção (seja de mercadorias e ou de pandemias) em seu respectivo contexto socio-histórico.

No citado documento do coletivo Chuang (2020), chamamos a atenção para o subitem em que é abordada “a produção das pragas”. Abaixo transcrevemos

19. O mundo hoje está interligado, principalmente pelo terceiro complexo dinâmico e histórico analisado por Lukács (2013). O filósofo húngaro ao estudar a produção e reprodução da vida, considera três grandes complexos dinâmicos e históricos que se desenvolvem ininterruptamente no curso da evolução da humanidade. O primeiro é a diminuição da quantidade de trabalho necessário à reprodução física do homem; o segundo é o recuo das barreiras naturais pelo domínio do trabalho e a crescente socialização da sociedade (e da natureza); o terceiro, por sua vez, é a integração crescente entre as sociedades que se encontram em relação recíproca pelo mercado mundial. (LARA, 2017).

20. “Há muito tempo eu tinha recusado a ideia de ‘natureza’ como alheia e separada da cultura, economia e cotidiano. Eu tenho uma visão mais dialética e relacional da ligação metabólica com a natureza. O capital modifica as condições ambientais de sua própria reprodução, mas o faz num contexto de consequências não intencionais (como as mudanças climáticas) e contra as forças evolutivas autônomas e independentes que estão perpetuamente remodelando as condições ambientais. Deste ponto de vista, não existe um verdadeiro desastre natural. Os vírus mudam o tempo todo. Mas as circunstâncias nas quais uma mutação se torna uma ameaça à vida dependem das ações humanas”. (HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: DAVIS, M. et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p. 15.).

21. CHUANG. **Social contagion: microbiological class war in China**. Disponível em: <http://chuangcn.org/2020/02/social-contagion/>. Acesso em: 15 mar. 2020.

22. MARX, K. **Grundrisse. Manuscritos econômicos de 1857 – 1858**. Esboços da crítica da economia política. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2011, p. 43.

23. De acordo com Marx (2004, p. 107): “[...] a sociedade é a unidade essencial completada (*vollendete*) do homem com a natureza, a verdadeira ressurreição da natureza, o naturalismo realizado do homem e o humanismo da natureza levado a efeito”.

uma das principais passagens do documento, numa síntese entre tradução e interpretação²⁴, com a finalidade de expor um dos principais argumentos:

O vírus por detrás da atual epidemia (SARS-CoV-2) foi, tal como o seu antecessor SARS-CoV em 2003, bem como a gripe aviária e a gripe suína antes dela, gerado no elo da economia e da epidemiologia. Não é por acaso que muitos destes vírus têm nomes de animais: a propagação de novas doenças na população humana é quase sempre o produto do que pode ser chamado de transferência zoonótica, que é um modo técnico de explicar que tais infeções saltam de animais para humanos [...] A ideia básica é desenvolvida por biólogos como Rob Wallace (2016), que defende exaustivamente a relação entre o agronegócio capitalista e a etiologia das epidemias recentes, desde a SARS ao Ebola. [...] ²⁵.

O argumento arrolado acima ganha importância para compreendermos as pandemias em um mundo onde a produção em massa de alimentos e sem escrúpulo com a saúde nutricional é altamente acelerada pelas exigências de competitividade e produtividade das empresas da agricultura, sempre visando o máximo de lucro possível. Comer alimentos envenenados e *junk food* é a única condição possível para a maioria da população. Na pesquisa de Wallace (2016)²⁶ é demonstrado que a origem de novos vírus resulta da penetração intensa do agronegócio na natureza e nos seus sistemas naturais microbiológicos, criando fissuras nos ecossistemas e nas espécies animais, o que pode permitir o surgimento de possíveis pandemias globais. Por esse motivo, é salutar trazer explicações como as apresentadas por Wallace (2016) e Chuang (2020). De acordo com Foster (2020), é importante entender que essa “crítica ecológica e epidemiológica” não é nova. O jovem Engels lidou extensivamente com doenças e condições epidemiológicas na época da Revolução Industrial, particularmente no seu estudo que resultou no seminal livro **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**, publicado originalmente em 1845. Engels denunciou o “assassinato social” provocado por

24. Cabe alertar que tivemos acesso a uma versão em inglês do documento. Por isso a tradução é livre e nossa, em que objetivamos oferecer, principalmente, uma interpretação do conteúdo.

25. CHUANG. **Social contagion: microbiological class war in China**. Disponível em: <http://chuan-gcn.org/2020/02/social-contagion/>. Acesso em: 15 mar. 2020.; WALLACE, R. **Big farms make big flu: dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of science**. New York: Monthly Review Press, 2016.

26. O Editorial da *Monthly Review* (2020) retoma o debate apresentado por Wallace (2016) e relembra o papel do agronegócio, da degradação ecológica e das doenças emergentes que se tornam pandemias globais. No capítulo *The Great Bird Flu Blame Game* do livro já citado, Wallace explica que toda a estrutura do agronegócio precisava ser confrontada para que essas pandemias emergentes sejam interrompidas: “A capacidade global de saúde pública deve ser reconstruída. Essa capacidade é apenas a solução mais imediata para a pobreza, desnutrição e outras manifestações de violência estrutural que promovem o surgimento e a mortalidade por doenças infecciosas, incluindo a gripe. A gripe pandêmica e interpandêmica tem o maior impacto sobre os mais pobres. E, como em qualquer infecção, uma ameaça para uma pessoa é ameaça para todos. Somente quando esses objetivos forem cumpridos, seremos capazes de nos proteger contra o H5N1 e os outros sorotipos de influenza - H5N2, H6N1, H7N2, H7N7, H9N2 [...]”. (WALLACE, 2020, p. 29; MONTHLY REVIEW, 2020).

doenças e epidemias, principalmente pelas condições de trabalho, habitação, alimentação, saúde e vida do proletariado.

Entretanto, não podemos deixar de expor críticas ao lago que deságua as doenças: a indústria farmacêutica. Harvey²⁷ é arguto em sua análise ao afirmar que a “indústria farmacêutica tem pouco ou nenhum interesse na pesquisa sem fins lucrativos sobre doenças infecciosas (como toda a classe de coronavírus conhecidos desde os anos 1960)”. Sabemos que a indústria farmacêutica raramente investe em prevenção e muito menos tem interesse em se preparar para uma crise de saúde pública e sanitária como no caso das pandemias. A prevenção não contribui para valorização dos acionistas nas bolsas de valores. A sobrevivência e saúde das classes subalternas nunca terão prioridade em relação aos lucros da indústria farmacêutica no capitalismo. De acordo com Davis²⁸, na atual pandemia da Covid-19, a produção capitalista apresenta-se biologicamente insustentável na ausência de uma verdadeira infraestrutura de saúde pública internacional. “Mas tal infraestrutura nunca existirá enquanto os movimentos populares não quebrarem o poder da indústria farmacêutica e dos cuidados de saúde com fins lucrativos”²⁹.

O enfrentamento da pandemia está encontrando verdadeiras muralhas chinesas produzidas por uma concepção neoliberal de sociedade e Estado que nas últimas décadas foi voraz nas medidas de austeridades fiscais e redução ao máximo dos investimentos em políticas públicas. Nas sociedades altamente integradas que vivemos, a saúde do indivíduo e a saúde da sociedade nunca podem ser consideradas de maneira isolada, a concepção privatista de saúde de que cada indivíduo pode comprar “a melhor saúde” nas empresas de planos privados naufraga em contextos de pandemias. As ações dos Estados para proteger a população comprovam que a saúde é, antes de tudo, um bem público³⁰, que a condição saudável ou doentia de cada indivíduo depende em primeiro lugar da condição saudável ou mórbida da sociedade. A capacidade da sociedade de se defender das doenças e pandemias depende de fato e unicamente de um genuíno sistema de políticas públicas de saúde, assistência social, moradia, trabalho e saneamento básico³¹.

27. HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: DAVIS, M. et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p 18.

28. DAVIS, M. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. In: DAVIS, M. et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

29. *Ibidem*, p. 11.

30. BIHR, A. França: pela socialização do aparato de saúde. In: DAVIS, M. et al. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020.

31. “As autoridades públicas e os sistemas de saúde foram apanhados em quase todos os lugares com falta de funcionários. Quarenta anos de neoliberalismo na América do Norte e do Sul e na Europa tinham deixado o público totalmente exposto e mal preparado para enfrentar uma crise de saúde pública deste tipo, apesar dos riscos anteriores da SARS e do Ebola terem fornecido abundantes avisos, bem como lições convincentes sobre o que seria necessário fazer. Em muitas partes do suposto

A pandemia do coronavírus (Covid-19) apresentará ainda impactos volumosos no mundo. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) prevê significativa queda da renda e aumento da pobreza, um adicional de 8,8 milhões de trabalhadores em situação de pobreza. Com base em três cenários, as estimativas preliminares da OIT indicam aumento no desemprego global entre 5,3 milhões de pessoas (cenário “baixo”) e 24,7 milhões (cenário “alto”), a partir de um nível base de 188 milhões em 2019. O cenário “médio” sugere um aumento de 13 milhões de desempregados (7,4 milhões nos países de alta renda)³².

Nos países da periferia do capitalismo como o Brasil, os impactos do coronavírus (Covid-19) aprofundará a tragédia da classe trabalhadora. As condições precárias de trabalho e proteção social como informalidade, intensiva exploração da força de trabalho, altos índices de adoecimentos e mortes no trabalho, investimento insuficiente de recursos nas políticas públicas são situações constitutivas da formação do mercado de trabalho brasileiro.

No Brasil, o coronavírus (Covid-19) encontrou um País historicamente campeão mundial de desigualdades sociais, e o processo de destruição dos direitos sociais estava em pleno vapor. As contrarreformas foram acentuadas nos últimos anos: Emenda Constitucional 95, que congelou o teto de gastos da União, atingindo duramente os investimentos em saúde, educação e assistência social; a contrarreforma trabalhista, que legalizou o trabalho precário em todas as suas modalidades possíveis (intermitente, remoto, terceirizado); a contrarreforma da previdência social, que impossibilitou a aposentadoria da maioria da classe trabalhadora em razão das próprias condições de empregabilidade do mercado de trabalho moldado pela contrarreforma trabalhista.

O mercado de trabalho do Brasil de hoje é composto por trabalhadores que, em alguns casos, laboram 14 horas ou mais por dia. São os trabalhadores sem direitos sociais dos mais diversos aplicativos como *Uber*, *Rappi*, *iFood*, as empregadas domésticas, os ambulantes, ou seja, de 40% a 50% dos trabalhadores e trabalhadoras que vivem na informalidade ou em relações de trabalho (proteção social) fragilizadas³³. Foram esses trabalhadores que lotaram as filas da Caixa Econômica Federal em busca dos R\$ 600,00. A ideologia da meritocracia e do

mundo ‘civilizado’, governos locais e autoridades regionais/estatais, que invariavelmente formam a linha de frente da defesa em emergências de saúde pública e segurança deste tipo, tinham sido privados de financiamento graças a uma política de austeridade destinada a financiar cortes fiscais e subsídios às corporações e aos ricos” (HARVEY, Op cit., p. 17-18).

32. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Como o COVID-19 afetará o mundo do trabalho?** Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_740753/lang-pt/index.htm. Acesso em: 01 maio 2020.

33. Antes da pandemia, a taxa de informalidade no mercado de trabalho era de 40,6% no trimestre encerrado em fevereiro, somando 38 milhões de trabalhadores. (AGENCIABRASIL, 2020).

empreendedorismo como alternativas ao trabalho regulado foi a primeira a tombar e ser abatida na emergência da pandemia.

A sociedade brasileira precisa compreender que o projeto de nação para o Brasil antes da Covid-19 já era uma tragédia para as classes subalternas. A seguridade social foi criminosamente atacada, a proteção social ao trabalhador foi reduzida ao mínimo pelas contrarreformas descritas acima, o mercado de trabalho estava mergulhado na precarização (o denominado trabalho precário é uma característica constitutiva de nossa formação social). Não podemos ficar reféns de um projeto de nação que se agarra na dependência e na manutenção de uma classe dominante-dominada³⁴ com seus privilégios.

Os privilegiados já estão apresentando suas opiniões recheadas de irracionalismo e ódio de classe. Guilherme Benchimol, presidente e fundador da **XP Investimentos**, no dia 06 de maio, afirmou o seguinte:

Acompanhando um pouco os nossos números, eu diria que o Brasil está bem. Nossas curvas não estão tão exponenciais ainda, a gente vem conseguindo achar. Teremos uma fotografia mais clara nas próximas duas a três semanas. O pico da doença já passou quando a gente analisa a classe média, classe média alta. O desafio é que o Brasil é um país com muita comunidade, muita favela, o que acaba dificultando o processo todo³⁵.

Já estamos cansados de saber que as elites e os privilegiados no Brasil são compostos por minorias, mas sempre é importante denunciar com novos dados. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 50% da população brasileira teve, em 2019, rendimento médio mensal de apenas R\$ 850,00. Entre os 1% mais ricos, essa média é de R\$ 28.659,00, ou seja, 33,7 vezes a mais. Ao considerar toda a massa de rendimentos produzida no país, aproximadamente 43% dela ficou nas mãos das pessoas entre os 10% com maiores rendimentos. Enquanto, no lado oposto da pirâmide social, a população entre os 10% com menores rendimentos deteve apenas 0,8% da massa total³⁶.

As desigualdades de salários, habitação e todas as demais condições básicas de reprodução social fazem do Brasil um dos países com as piores condições de vida para a maioria da população. Como já discutimos acima sobre o policlassismo da pandemia da Covid-19 em atingir todas as classes e segmentos sociais, isso até pode

34. BAMBIRRA, V. **O capitalismo dependente Latino-americano**. Florianópolis: Insular, 2013.

35. MOURA, J. Pico de Covid-19 nas classes altas já passou; o desafio é que o Brasil tem muita favela, diz presidente da XP. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/05/brasil-esta-indo-bem-no-controle-do-coronavirus-e-pico-nas-classes-altas-ja-passou-diz-presidente-da-xp.shtml>. Acesso em: 07 maio 2020.

36. AGENCIABRASIL. Informalidade cai, mas atinge 38 milhões de brasileiros. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-03/informalidade-cai-mas-atinge-38-milhoes-de-trabalhadores>. Acesso em: 07 maio 2020.

ser considerado em países com iguais condições de cobertura de saúde, habitação e saneamento básico, mas no Brasil, onde o acesso a esses serviços é precário e desigual, a Covid-19 não tem nada de democrática. Assistimos atônitos pela televisão ou lemos nas mais diversas mídias as pessoas desesperadas implorando leitos hospitalares para seus familiares. Reproduzimos abaixo reportagem que ilustra a situação das classes subalternas e a Covid-19 na cidade de São Paulo, em que percebemos qual classe social acaba sendo mais atingida pela pandemia:

O bairro de Brasilândia, na zona norte de São Paulo, contabiliza o maior número de mortos pelo novo coronavírus na cidade [dados até 06/05/2020]. São 67, segundo levantamento divulgado pela prefeitura. O número é quase dez vezes maior do que a quantidade de óbitos no Morumbi (7), bairro nobre na zona sul, que é o que tem mais casos registrados: 332. No Brasil, de acordo com dados divulgados pela ONG Rede Nossa São Paulo, o fator de risco para que a covid-19 seja fatal *é o endereço*. De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, houve um aumento de 45% nas mortes nos 20 distritos mais pobres da cidade³⁷.

A Covid-19 acaba por ser letal nas periferias das cidades, pois os poucos leitos hospitalares, as condições precárias de moradia para praticar o isolamento social colocam a classe subalterna na trincheira da contaminação e morte. O primeiro caso de morte por Covid-19 no Rio de Janeiro ilustra de maneira trágica a situação da classe trabalhadora brasileira. No caso, foi uma empregada doméstica que percorria 120 quilômetros até a casa da patroa que tinha retornado de viagem da Itália.

Os pesquisadores Bombardi e Nepomuceno³⁸ demonstraram que a Covid-19, primeiramente, alastrou-se pelas maiores capitais (São Paulo e Rio de Janeiro) em razão da circulação de pessoas de várias regiões do mundo e, por conseguinte, pela quantidade de habitantes e pela densidade demográfica, o que revela o padrão de urbanização desigual, segregacionista e nefasto para a saúde humana. Os autores também alertam, como hipótese, que muitos casos de aumento de contaminação podem estar relacionados à falta de coleta de esgoto, em função da possibilidade de contaminação “fecal-oral”. Aí a catástrofe pode ser ainda maior, pois na maior parte dos municípios do Brasil mais de 50% da população não tem esgoto coletado. Aproximadamente 6,1 milhões de domicílios não contavam, em 2019, com água diariamente, cerca de 18,4 milhões de brasileiros. Regionalmente, o acesso a esgotamento sanitário mostra acentuadas diferenças no País. No Norte, apenas 27,4% dos domicílios eram ligados à rede geral de esgoto. No Nordeste este percentual era de 47,2%. No Centro-Oeste chegava a 60%, no Sul subia para 68,7%,

37. VESPA, T. **Em vez da idade, classe social passa a definir quem morre de covid no país**. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/06/no-brasil-covid-19-nao-mata-por-idade-mas-por-endereco-sugere-estudo.htm>. Acesso em: 08 maio 2020.

38. BOMBARDI, L.; NEPOMUCENO, P. Covid-19: desigualdade social e tragédia no Brasil. Disponível em: <https://diplomatie.org.br/covid-19-desigualdade-social-e-tragedia-no-brasil>. Acesso em: 08 maio 2020.

alcançando o maior percentual no Sudeste, com 88,9% dos domicílios com acesso à rede coletora (SILVEIRA, 2000).

Outra preocupação que se levanta aos olhos do mundo diz respeito aos povos indígenas que podem ser contaminados pela Covid-19. Historicamente, como destacamos no início deste artigo, os povos indígenas são mais suscetíveis a doenças e quase foram eliminados da América com a chegada dos europeus no século XVI. Uma das possíveis explicações sobre o maior risco de contágio dos indígenas é que eles não tiveram o mesmo contato com vários vírus como as demais populações não indígenas e, por isso, são mais suscetíveis às doenças trazidas do exterior para suas tribos. São aproximadamente 81 mil indígenas, na região amazônica, que estão em situação de vulnerabilidade, o que pode ser agravado pelas distâncias de suas tribos aos centros urbanos que oferecem tratamentos em hospitais especializados para combater a Covid-19. O aumento do desmatamento e o garimpo ilegal nesse caso são os principais fatores de contágio.

No interior da classe trabalhadora mundial temos os trabalhadores migrantes, que no contexto das pandemias são os primeiros a sofrerem com xenofobia, racismo e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Algumas consequências da Covid-19 são apresentadas a esses trabalhadores na restrição de mobilidade quando estão em trânsito, nos centros de acolhimento com locais precários, nas dificuldades nos procedimentos de admissão e pedidos de asilo ou proteção internacional, nos acampamentos que não oferecem água potável, saneamento básico, assistência à saúde e alimentação. Ou mesmo quando nos empregos que ocupam, em alguns casos, são obrigados a continuar trabalhando apesar dos riscos à saúde³⁹. A Organização Internacional para Migrações (OIM) está monitorando algumas situações no Sudeste asiático, no leste da África e na América Latina, onde milhares de pessoas não conseguem retornar ao seu país de origem. A situação dos refugiados e imigrantes em áreas de fronteira e campos de refugiados, se já era preocupante, agora é dramática, visto que os locais estão sendo isolados⁴⁰.

Por fim, é bom reforçar que muitos estudos das ciências sociais e humanas, tão agredidas no atual contexto, são fundamentais para compreendermos o tamanho do problema que estamos enfrentando, pois para combater a Covid-19 são

39. Dois trabalhadores bolivianos de oficinas de costura morreram em virtude da Covid-19 em abril de 2020 na capital paulista. Destacamos as informações de Roque Pattussi, coordenador do Centro de Apoio e Pastoral do Migrante (Camì): “Eles se sentiram mal. Por falta de informação, chegaram tarde ao hospital, quando não havia muito mais o que fazer. Entubaram, mas não resistiram [...] Nas oficinas de costura mais pobres, não há rádio ou televisão ligados para passar o mínimo de instrução sobre a doença. Eles acabam perdendo a vida por falta de informação adequada, avalia. Não sabem identificar os sintomas, quando devem ir a uma Unidade Básica de Saúde [...] Fazendo as contas, chegamos a 24 mil pessoas na informalidade completa, que trabalhavam também para oficiais informais”. (SAKAMOTO, 2000a).

40. VENDRAMINI, C.; CONDE, S. **Vítimas do coronavírus: a classe trabalhadora imigrante**. Disponível em: <http://desacato.info/vitimas-do-coronavirus-a-classe-trabalhadora-imigrante-por-celia-vendramini-e-soraya-franzoni-conde/>. Acesso em: 08 maio 2020.

necessárias vigorosas políticas de saúde, habitação, assistência social, saneamento básico entre outras. No Brasil, o coronavírus (Covid-19) encontrou um País onde historicamente as pesquisas das ciências sociais e humanas já comprovavam as grandes desigualdades socioeconômicas e os processos contínuos de ataques aos direitos humanos.

Considerações finais

Gostaríamos que os dados e hipóteses destacados neste artigo não fossem válidos, mas a teoria social, em situação de pandemia como a que estamos lidando na atualidade, urge ser implacável porque analisa a realidade socio-histórica brasileira, onde as condições básicas de saúde coletiva e sanitária não foram prioridades nas agendas das políticas públicas.

Após apresentarmos algumas repercussões da Covid-19 na reprodução social, não podemos deixar de acentuar que as relações sociais pautadas na produção e acumulação de capital colocam limites gigantes para os governos e Estados tomarem decisões que privilegiam a vida e os direitos humanos diante de pandemias que atingem severamente a economia, pois, mesmo em tempos de normalidade, a saúde pública da população é preterida perante o desenvolvimento econômico.

O debate repugnante entre salvar a economia ou salvar a vida teve repercussões em todas as partes do mundo, expressão da racionalidade econômica capitalista personificada por algumas mentes. Porém, evidência certa é que a pandemia da Covid-19 acelerou a crise da ordem do capital que já estava em andamento, como também evidenciou que existe luta de classes na história contemporânea e que as classes subalternas são as mais castigadas nesses processos.

A crise mundial que estamos vivenciando no ano de 2020 ficará registrada nos anais da história, e, pelas próprias características da economia atual, as consequências tendem a ser gigantescas e sem precedentes. De acordo com Chesnais⁴¹, a pandemia da Covid-19 é consequência das relações do capitalismo com a natureza. Trata-se de um choque exógeno, pois o “capitalismo mundial está diante de uma parede. Ele está sendo confrontado por suas consequências sociais, mas também pelas econômicas, pelo aquecimento global e pelas tecnologias dominantes”. No futuro imediato, os países serão arrastados para recessão profunda, dentro de uma economia globalizada e fortemente hierarquizada. As previsões para a economia mundial, publicadas em abril de 2020, considerando a hipótese de diminuição da pandemia de Covid-19 no segundo semestre, apontam, de acordo com o Fundo Monetário Internacional (FMI), contração de 3% no PIB mundial e de 11% no comércio mundial. A Organização Mundial do Comércio (OMC) é mais

41. CHESNAIS, F. Capitalismo está diante de uma parede. Disponível em: <https://tutameia.jor.br/capitalismo-esta-diante-de-uma-parede-diz-chesnais/>. Acesso em: 08 maio 2020.

pessimista e antevê recuo do comércio mundial de até 32%⁴². Esses dados serão postos à prova nos próximos meses. A certeza que já temos é de que a pobreza e a insegurança no emprego para a maioria da população são certas e constantes. Quem sabe o sonho de Žižek⁴³ possa ainda manter nossas noites de sono: “o coronavírus também nos força a reinventar o comunismo baseado na confiança nas pessoas e na ciência”.

Portanto, redirecionar as relações de produção juntamente à riqueza socialmente produzida pela capacidade produtiva do capitalismo contemporâneo e, por conseguinte, priorizar o investimento público na atenção internacional unificada à saúde da população, ainda que numa perspectiva reformadora, acaba sendo a única saída em curto e médio prazo para humanidade.

42. Ibidem,

43. ŽIŽEK, S. Um golpe como “Kill Bill” no capitalismo. In: DAVIS, M. *et al.* **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p. 43.

A COVID-19 em Santa Catarina após oito meses de contágio: balanço e perspectivas¹

Lauro Mattei²

Introdução

A pandemia do novo coronavírus já atingiu a maioria dos países no mundo, causando milhares de mortes e impactando negativamente a economia global. É importante registrar que o mundo está vivendo uma nova crise, cuja natureza é bem distinta das crises econômicas anteriores (1929, 1970s e 2008-2009), uma vez que aquelas eram crises derivadas do próprio funcionamento das estruturas econômicas. Agora as sociedades estão enfrentando uma crise sanitária de proporção global, que não pode ser considerada com uma simples “gripezinha”, uma vez que, além ceifar vidas em todos os lugares, tem causado impactos econômicos e sociais em todos os países.

Desde o surgimento dos primeiros casos do novo coronavírus no final de 2019 na cidade de Wuhan, Província chinesa de Hubei, até esse problema de saúde pública se transformar numa pandemia global, vem sendo sugerido diversos cuidados sanitários, bem como o distanciamento e isolamento sociais como formas mais adequadas para se controlar a expansão da doença, diante da inexistência de um medicamento seguro e específico para o controle dessa epidemia.

Em 11.03.2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a Covid-19 como pandemia, em função do aumento expressivo dos casos e da disseminação da mesma em praticamente todos os países do mundo. A definição de pandemia é utilizada quando uma doença infecciosa se espalha e afeta um grande número de pessoas em todo globo terrestre. Essa decretação de pandemia, na verdade, serve

1. Artigo elaborado com base em diversos documentos produzidos pelo autor no âmbito do NECAT-UFSC desde o início da pandemia no estado de Santa Catarina. MATTEI, L.; DOURADO, D.A. A COVID-19 em Santa Catarina: interpretando o estudo do Imperial College de Londres. NECAT-UFSC: Texto para Discussão n.041/2020. www.necat.ufsc.br acessado em 17.11.20; MATTEI, L. A importância de se manter o isolamento e o distanciamento social como instrumentos para controlar a expansão do novo coronavírus em Santa Catarina. NECAT-UFSC: Texto para Discussão n.036/2020. www.necat.ufsc.br acessado em 18.11.20.; MATTEI, L. Boletins NECAT sobre a COVID-19 em Santa Catarina, diversos números. www.necat.ufsc.br acessado em 18.11.20.

2. Professor Titular do Departamento de Economia e Relações Internacionais e do Programa de Pós-Graduação em Administração, ambos da UFSC. Coordenador Geral do NECAT-UFSC e Pesquisador do OPPA/CPDA/UFRRJ. Email: l.mattei@ufsc.br

para alertar os chefes de Estados sobre a gravidade do problema. Assim sendo, a OMS sugeriu o isolamento e o distanciamento social como forma de se impedir o contágio e, desta maneira, evitar a sobrecarga dos sistemas públicos de saúde num período de tempo muito breve.

No Brasil, segundo registros oficiais do Ministério da Saúde, o primeiro caso foi confirmado no dia 28.02.2020. A partir dessa data até meados de março, a maioria dos casos conhecidos ocorreu por contaminação externa, ou seja, brasileiros foram infectados por meio de contatos com pessoas de outros países onde a doença já estava circulando. Todavia, após o surgimento dos primeiros casos de transmissão comunitária ainda na primeira quinzena de março de 2020, ou seja, quando não era mais possível identificar o agente transmissor da doença, a epidemia passou a ganhar um destaque especial por parte das autoridades da área de saúde do governo federal.

Após esse acontecimento, o Ministério da Saúde decidiu seguir os protocolos internacionais e as próprias recomendações da OMS, cujo foco de ação é voltado à contenção da curva de crescimento do contágio epidêmico. Para tanto, a medida indicada – adotada pelos países que já tinham sido afetados pela pandemia – foi o isolamento e o distanciamento social. Mesmo assim, agentes públicos de primeira ordem – como são os casos do próprio presidente da república e de seu ministro da economia – reiteradamente questionavam o uso do isolamento como estratégia de combate ao problema causado pelo novo coronavírus, uma vez que no entender desses senhores, o uso demasiado dessa medida poderia desorganizar a economia e até mesmo destruir alguns setores econômicos, chegando-se a aberração de se afirmar que os custos da recessão econômica poderiam ser mais prejudiciais do que a própria pandemia do coronavírus. Em função disso, se instaurou no país um falso debate entre saúde x economia, dicotomia esta que foi fortemente estimulada pelo próprio Presidente da República.

Em 13.03.2020 foi registrado oficialmente o primeiro caso em Santa Catarina, sendo que quatro dias depois o governo estadual adotou as medidas recomendadas pela OMS e referendadas pelo Ministério da Saúde do país. Todavia, essas medidas restritivas e de apoio ao isolamento e distanciamento social começaram a ser flexibilizadas a partir de 01.04.2020, quando ainda não se tinha qualquer controle efetivo sobre a expansão da epidemia em todas as regiões do estado. A partir de então o que se viu foi uma expansão descontrolada da doença por todo o estado.

O objetivo desse artigo é analisar a situação atual da Covid-19 no estado de Santa Catarina. Para tanto, além dessa breve introdução, o texto contém mais cinco seções. A primeira apresenta os procedimentos metodológicos enquanto a segunda analisa a evolução dos dados agregado no estado, seguida pela seção que aborda

a dinâmica microrregional da doença. A quarta seção discute a situação dos casos ativos atuais, enquanto na última se apresenta as considerações finais do trabalho.

1 Procedimentos metodológicos

As diferentes bases de dados do governo estadual seguem um mesmo padrão de agregação das informações, ou seja, adotam a espacialização definida pela Secretaria de Estado da Saúde que subdivide o território catarinense em 7 macrorregiões. Desta forma, todas as informações sobre a evolução da doença no estado são disponibilizadas à luz de tal espacialidade, procedimento que a nosso ver encobre situações muito díspares, considerando tanto a dimensão de algumas dessas macrorregiões, como é o caso da macrorregião do Meio Oeste e Serra Catarinense, como o recorte espacial que acaba agrupando situações muito diferenciadas em um mesmo território, como é o caso da Grande Florianópolis.

Em função disso, para a elaboração dos estudos do NECAT-UFSC sobre a Covid-19 em Santa Catarina adotou-se uma metodologia que vem sendo comumente utilizada nos estudos sobre Santa Catarina à luz da classificação elaborada há décadas pelo IBGE. Esse órgão governamental dividiu o território de Santa Catarina em seis mesorregiões, sendo cada uma delas composta por microrregiões, conforme mapa 1. Assim, a mesorregião Oeste é composta por cinco microrregiões (números 5, 6, 12, 16, 20); a mesorregião Norte Catarinense é composta por três microrregiões (números 10, 13, 15); a mesorregião Serrana é composta por duas microrregiões (números 3, 8); a mesorregião do Vale do Itajaí é composta por quatro microrregiões (números 2, 4, 11, 14); a mesorregião da Grande Florianópolis é composta por três microrregiões (9, 17, 18); e a mesorregião sul Catarinense é composta por três microrregiões (1, 7, 19).

Mapa 1: Microrregiões de Santa Catarina segundo classificação do IBGE



Desta forma, todos os dados disponibilizados pelos boletins do governo do estado na forma de unidades por municípios são retabulados seguindo essa classificação do IBGE. Fizemos esse percurso por entender que agregando-se as informações dessa maneira fica mais factível se entender a evolução da doença pelas cidades, considerando-se que a localização geográfica mais precisa é fundamental para compreender melhor os mecanismos de transmissão da doença e a situação em que cada localidade se encontra diante da pandemia, bem como os mecanismos necessários para o controle da mesma. Por exemplo, quando se analisa microrregiões com áreas fortemente conurbadas, como são os casos das microrregiões de Florianópolis, Itajaí e Blumenau, fica evidente que as ações de combate ao novo coronavírus não podem ficar restritas à esfera limítrofe de apenas um determinado município de uma dessas microrregiões, tendo em vista o nível elevado de trânsito das pessoas pelas diversas cidades que compõem as áreas conurbadas desses microterritórios.

Ressalta-se que apenas para o indicador “Casos Ativos”, devido à dificuldade de acesso e à própria forma como essas informações estão organizadas, não teve os mesmos procedimentos utilizados em todos os demais indicadores. Assim, apenas para esse caso específico, os dados foram analisados segundo a regionalização adotada pela área de saúde do governo estadual. Mesmo com esses limites, ainda foi possível organizar parte dessas informações por algumas microrregiões que mantém elevado grau de casos ativos.

2 Evolução da doença desde o primeiro registro oficial

Após oito meses de incidência da pandemia no estado de Santa Catarina, é possível afirmar que a contaminação da população catarinense seguiu uma lógica muito semelhante àquela verificada no restante do país. Isto porque, do ponto de vista do movimento dinâmico da doença, nota-se que o contágio se iniciou pelas grandes cidades do estado e aos poucos foi se expandindo para as cidades polos regionais. E a partir daí passou a se dissimular pelos pequenos municípios do interior do estado. Em grande medida, verifica-se que após mais de oito meses do primeiro registro, essa seria a terceira fase de espraiamento da doença no território catarinense, movimento que acabou atingindo todos os 295 municípios do estado precisamente na segunda semana de agosto de 2020.

Esse padrão da evolução da doença enraizou a pandemia do novo coronavírus em todas as vinte microrregiões catarinenses, sendo que em algumas delas a contaminação ainda continua avançando fortemente, conforme mostraremos mais detalhadamente em um item específico dessa seção.

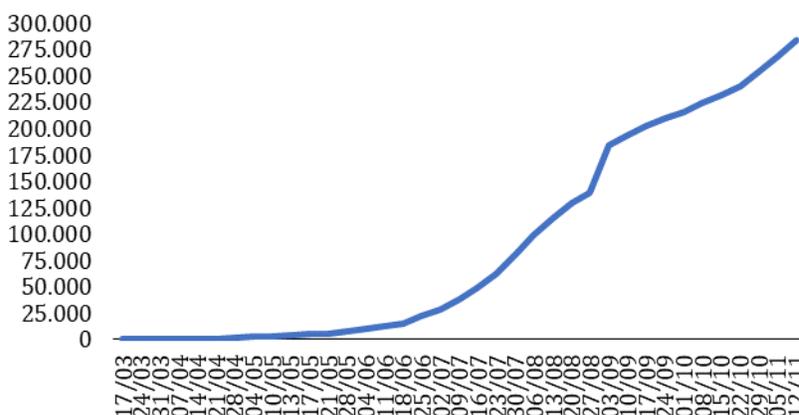
Em função disso, em termos de número de casos, o estado continuou no patamar das dez unidades da federação com os maiores números de ocorrências, mantendo-

se atualmente na 6ª posição do ranking nacional de registros oficialmente confirmados. Já em termos do número de óbitos, verifica-se que o estado continua figurando em 16º lugar dentre as unidades da federação com os maiores números de mortes.

2.1 A expansão agregada dos registros oficiais no estado de Santa Catarina

O gráfico 1 mostra essa evolução temporal dos casos de forma agregada para o estado, de acordo com algumas datas selecionadas desde o dia 17.03.2020, quando teve início a quarentena, até o último dia da série. Em linhas gerais, observa-se que após o primeiro registro oficial de casos em SC até a segunda quinzena de maio houve um período de crescimento linear da doença, porém num ritmo lento. A partir do final de maio até o final de junho houve um processo de aceleração do contágio em um ritmo mais forte, comparativamente aos meses anteriores. Já durante o mês de julho ocorreu uma verdadeira explosão da doença, comparativamente ao ritmo dos meses anteriores, sendo que no período juliano a velocidade de contágio aumentou em todo o estado. Além disso, nota-se que a curva capta a alteração no conjunto dos casos oficialmente registrados ao final do mês de agosto, porém ressaltando-se que os mais de 32 mil registros dizem respeito à casos que ocorreram nos meses anteriores, mas que somente em 31.08.2020 foram oficialmente incorporados ao conjunto de ocorrências da doença no estado.

Gráfico 1: Evolução do número de casos oficialmente registrados em SC



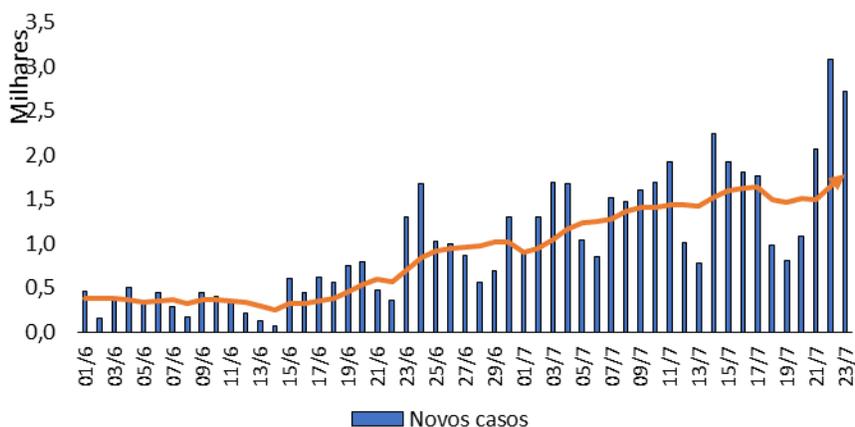
Fonte: Secretaria Estadual da Saúde – Boletins Epidemiológicos. Elaboração: NECAT

No mês de setembro o ritmo de contágio começou a se reduzir para patamares abaixo de 1.000 casos diários, mesmo que a pandemia continuasse avançando pelo

território catarinense. Todavia, a partir do mês de outubro ocorreu um agravamento da doença em algumas regiões com ascensão novamente do número de casos diários, fato que teve continuidade nas primeiras semanas de novembro, sendo que no dia 17.11.2020 já tinham sido registrados oficialmente 302.578 casos e 3.370 óbitos.

Outro indicador utilizado para avaliar as tendências da doença no estado é o cálculo da média semanal móvel. Em grande medida, esse método ajuda a reduzir os impactos de reduções abruptas de notificações que ocorrem, sobretudo, aos finais de semana. Por meio do gráfico 2a é possível observar a forte ampliação do número de casos de contaminação a partir da segunda quinzena de junho, quando os casos diários de contágio da doença foram se acelerando fortemente. Assim, é possível identificar movimentos distintos no período considerado, que fizeram esse número subir de 500 casos para mil registros diários, indicando que a velocidade de contágio tinha mais que dobrado em relação ao início do mês. Já em meados de julho a média semanal móvel ultrapassou 1.600 casos diários.

Gráfico 2a: Média semanal móvel do número de casos entre 01.06 e 23.07.2020



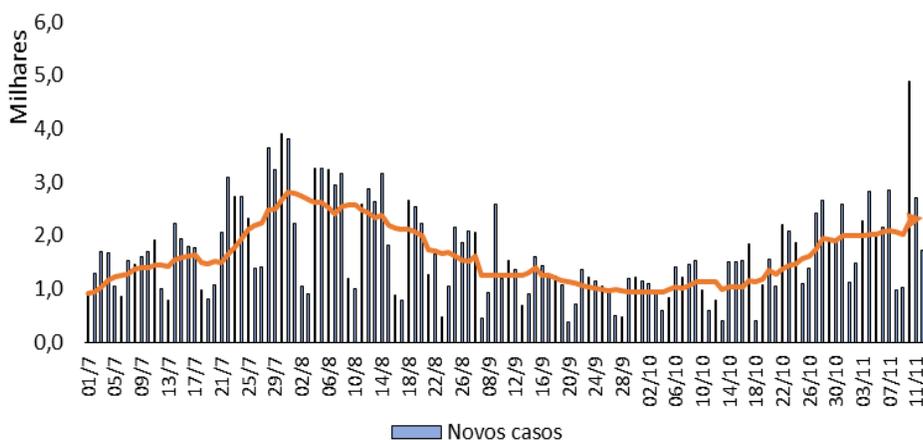
Fonte: Secretaria Estadual da Saúde – Boletins Epidemiológicos. Elaboração: NECAT.

Já o Gráfico 2b apresenta a evolução do número de casos de contaminação a partir do início de julho com exclusão de algumas datas devido às alterações na base de dados promovidas pelo governo estadual no final de agosto. Os resultados claramente indicaram uma redução importante desse indicador no final do mês de setembro de 2020, quando a média semanal móvel em 30.09.2020 se reduziu para 939 casos diários, representando uma redução de 25% no indicador e indicando uma tendência de redução da taxa de contaminação da população catarinense ao final do referido mês.

Todavia, no início de outubro observou-se uma reversão da tendência, uma vez a média semanal móvel na primeira semana desse mês atingiu 1.068 novos casos diários, enquanto no dia 30.10.2020 essa média atingiu 1.921 casos diários, significando um aumento de 40% em relação à semana anterior e de 83% em relação aos 14 dias anteriores. Esse elevado percentual da média semanal móvel no mês de outubro indicava claramente a aceleração em níveis elevadíssimos da contaminação no estado.

Finalmente, os dados das duas primeiras semanas de novembro de 2020 revelam um recrudescimento ainda maior da doença no estado, uma vez que a média móvel na segunda semana desse mês atingiu o patamar de 2.334 novos casos ao dia, significando um aumento de 22% em relação à média móvel de 14 dias atrás. Sem dúvida, essa é mais uma importante informação que claramente está indicando a forte expansão da contaminação atual da Covid-19 no estado de Santa Catarina e caracterizando uma situação epidêmica muito grave que praticamente se igualou ao pico que tinha sido atingido no final de julho e início de agosto de 2020.

Gráfico 2b: Média semanal móvel do número de casos entre 01.07 e 12.11.2020



Fonte: Boletim Epidemiológico de Santa Catarina; Elaboração: NECAT/UFSC

Nota: Devido às alterações dos dados realizadas pelo governo estadual em 31/8, os dados entre dos dias 29/8 e 06/9 foram retirados para que o cálculo desse indicador não fosse afetado por tais modificações.

2.2 A evolução da doença pelas microrregiões

Considerando-se a cartografia do IBGE representada pelo mapa 1, retabulamos semanalmente todas as informações oficiais com o objetivo de entender mais detalhadamente a evolução da doença nas microrregiões e em suas respectivas cidades. Devido ao espaço limitado deste ensaio, mostraremos a evolução das informações desde o mês de maio, porém comentando apenas o cenário atual.

Além dos aspectos agregados estaduais, é importante também analisar esse conjunto de informações no âmbito das microrregiões que compõem as seis mesorregiões do estado. Esse corte mostrado pela Tabela 1 continua revelando um maior espraiamento da doença por diversas microrregiões do estado, contrariamente aos meses iniciais quando havia concentração da doença em poucas microrregiões. Esse fato decorre da tendência que apontou a continuidade da expansão da doença nos municípios pequenos próximos às cidades polo dessas respectivas microrregiões, porém com a maioria dos casos mantendo-se concentrados nas médias e grandes cidades do estado.

No caso da mesorregião da Grande Florianópolis, que é composta por três microrregiões, observa-se uma mudança no cenário existente na microrregião de Florianópolis desde o final do mês de setembro, uma vez que a taxa de crescimento passou de 7% na primeira semana de outubro para 8,5% na segunda semana, 12% na terceira semana e, finalmente, 14% na última semana de outubro, sendo as maiores taxas dentre todas as 20 microrregiões do estado. Já nas primeiras semanas de novembro essa taxa se estabilizou ao redor de 10%. Mesmo assim continuou sendo o maior patamar dentre todas as microrregiões do estado, cuja média ficou entre 4 e 5%. Com isso, sua participação no total de casos oficialmente registrados na mesorregião no último dia da série considerada aumentou para 90%. No âmbito interno dessa microrregião, a cidade de Florianópolis aumentou sua participação para 44% de todos os registros oficiais da mesma, porém com continuidade da expansão cada vez maior da doença pelas cidades conurbadas à Capital, com destaque para a cidade de Palhoça, que respondia por 18% de todos os registros oficiais da microrregião; São José com 25,5% dos casos e Biguaçu com 6,5%. Ou seja, nessas quatro cidades se localizam 94% de todos os casos da microrregião de Florianópolis. Já a microrregião de Tijucas reduziu sua participação na mesorregião para 9% dos registros, com a taxa de evolução da doença apresentando crescimento de 5%. Neste caso, destacam-se as cidades de Tijucas (42%), São João Batista (28%), Nova Trento (13,5%) e Canelinha (10,5%), que juntas respondiam por 94% de todos os casos dessa microrregião. Apenas como registro, merece nota o baixíssimo número de casos existente na microrregião do Tabuleiro, composta por municípios pequenos e com nível de adensamento populacional bastante baixo.

Na mesorregião Norte, que também é composta por três microrregiões, verificou-se uma concentração de 89% dos casos na microrregião de Joinville, com taxa de crescimento da ordem de 3,5%. Já a cidade de Joinville manteve sua participação em 68% de todos os registros oficiais da microrregião homônima no último dia da série. Ainda nessa microrregião merece destaque a cidade de Jaraguá do Sul, que respondia por 11% de todos os casos, enquanto São Francisco do Sul detinha 4%, Guaramirim 5%, Araquari 2,5% e Massaranduba 2%. Com isso, aproximadamente 93% de todos os casos dessa microrregião estão localizados nessas seis cidades. Também é importante destacar que está ocorrendo expansão da doença em direção à microrregião de Canoinhas, com a mesma mantendo sua participação

na mesorregião Norte ao redor 7,5%, com destaque para as cidades de Canoinhas (28%), Mafra (19,5%), Três barras (14%) e Porto União (7,5%). Juntas essas quatro cidades respondiam por 70% de todos os casos da referida microrregião. O restante dos casos (4%) diz respeito à microrregião de São Bento do Sul, cujo nível de contágio continua baixo e está fortemente concentrado na cidade homônima, que passou a responder por 50% de todos os casos dessa microrregião no último dia considerado, enquanto Rio Negrinho respondia por outros 38% dos casos.

Tabela 1: Evolução do número de casos por microrregião em cada mesorregião catarinense entre 06 de maio e 12 de novembro de 2020

	06/5	28/5	25/6	30/7	27/8	24/9	29/10	12/11
Grande Florianópolis	532	970	2.713	11.632	19.751	34.780	51.452	61.793
Florianópolis	520	940	2.355	9.547	16.238	29.803	45.748	55.493
Tijucas	9	26	338	1.911	3.178	4.453	4.996	5.440
Tabuleiro	3	4	20	174	335	524	708	860
Norte catarinense	287	778	2.437	12.133	20.553	34.058	39.642	42.633
Canoinhas	12	154	355	861	1.234	1.915	2.694	3.168
Joinville	270	592	1.935	10.696	18.341	30.792	35.477	37.855
São Bento do Sul	5	32	147	576	978	1.351	1.471	1.610
Oeste catarinense	568	2.712	7.022	14.658	23.255	31.878	37.596	40.040
Chapecó	214	1.091	3.005	5.719	8.222	10.593	12.971	13.888
Concórdia	249	1.086	1.900	2.918	4.350	5.377	6.304	6.595
Joaçaba	72	135	396	2.078	5.012	7.992	9.236	9.918
São Miguel do Oeste	8	59	247	954	1.652	2.382	2.850	3.079
Xanxerê	25	341	1.474	2.989	4.019	5.534	6.235	6.560
Serrana	46	80	509	2.726	5.582	8.935	10.314	11.508
Campos de Lages	37	65	282	1.548	3.397	5.544	6.678	7.684
Curitibanos	9	15	227	1.178	2.185	3.391	3.636	3.824
Sul	615	1.182	2.393	11.461	23.666	34.365	41.002	45.807
Araranguá	62	213	368	1.561	4.160	5.325	6.334	7.197
Criciúma	212	516	930	4.425	8.855	12.973	15.067	17.013
Tubarão	341	453	1.095	5.475	10.651	16.067	19.601	21.597
Vale do Itajaí	845	2.237	6.479	26.629	42.248	59.067	67.600	75.911
Blumenau	392	852	2.046	11.033	18.478	25.288	29.403	33.822
Itajaí	434	1.274	4.168	14.082	20.459	28.779	32.598	35.897
Ituporanga	3	21	34	286	546	913	1.014	1.103
Rio do Sul	16	90	231	1.228	2.765	4.087	4.585	5.089
Santa Catarina	2.893	7.959	21.553	79.239	135.055	203.083	247.606	277.692

Fonte: Secretaria do Estado de Saúde; Elaboração: NECAT/UFSC

Nota: iniciamos essa retabulação microrregional no mês de maio porque no mês anterior existia um pouco mais de mil casos oficialmente registrados.

Na mesorregião Serrana, que é composta por duas microrregiões, notou-se a continuidade do avanço da doença nas duas microrregiões, muito embora o nível de

contágio permanecesse bastante baixo, comparativamente às demais mesorregiões. Observou-se que a microrregião de Curitiba reduziu sua participação nos registros da mesorregião para 33% na última data da série. Neste caso, verificou-se que há uma dispersão dos registros oficiais por diversos municípios, especialmente em Campos Novos (39%), Curitiba (18,5%), Zortéa (10%), Monte Carlo (6,5%) e Santa Cecília (9%). Juntas essas cinco cidades respondiam por 83% de todos os casos da referida região. Já a microrregião Campos de Lages aumentou sua participação nos casos registrados na mesorregião para 67%. A cidade de Lages permanece sendo o epicentro do contágio nesse local, uma vez que respondia por 60,5% de todos os registros oficiais. Ainda nesta região, destacam-se os registros de casos nas cidades de Otacílio Costa (9,5%), São Joaquim (5,5%), Correa Pinto (6%), Anita Garibaldi (3,5%), Bom Jardim da serra (4%) e Urubici (2%). Juntas essas sete cidades respondiam por mais de 91% de todos os casos da microrregião.

Na mesorregião Sul Catarinense, também composta por três microrregiões, notaram-se poucas mudanças em termos da participação de cada uma delas. Com isso, observa-se que a microrregião de Criciúma ampliou sua participação na mesorregião Sul para 37%, sendo que a cidade de Criciúma respondia no último dia da série por 53% de todos os registros oficiais dessa microrregião. Mesmo assim, notou-se um contínuo espraiamento da doença pelas cidades próximas, como são os casos de Forquilha (6%), Içara (11%), Lauro Muller (4,5%), Morro da Fumaça (5,5%), Nova Veneza (4%) e Urussanga (5,5%). Juntas essas sete cidades respondiam por 90% dos registros oficiais da microrregião. Devido ao avanço da doença em vários municípios, a taxa de crescimento da microrregião no período considerado subiu para 8%, a segunda maior dentre todas as microrregiões do estado. Já a microrregião de Tubarão reduziu sua participação relativa para 47,5% de todos os registros da mesorregião Sul Catarinense, sendo que somente a cidade de Tubarão respondia por 31,5% de todos os casos da microrregião, seguida por Braço do Norte (11,5%), Capivari de Baixo (5,5%), Imbituba (8,5%), Laguna (6%), Jaguaruna (5,5%), Orleans (5,5%), São Ludgero (3,5%), Gravatal (3%), Pescaria (3%) e Sangão (2,5%). Juntas essas cidades representam 86% de todos os casos da microrregião. Em parte, essas informações indicam um maior espraiamento da doença em direção aos municípios próximos à cidade polo regional, que já não apresenta mais uma concentração tão expressiva como nos meses iniciais da epidemia. Finalmente, a microrregião de Araranguá manteve sua participação na mesorregião para 15,5%, sendo que a cidade de Araranguá manteve sua participação em 36,5% de todos os casos da microrregião, enquanto Sombrio respondia por outros 13,5%, Arroio do Silva 7%, Turvo 7,5% e Santa Rosa do Sul 5,5%. Com isso, nessas cinco cidades estavam concentrados 70% de todos os casos registrados na microrregião. Deve-se

registrar que também nesse espaço geográfico está ocorrendo um espriamento da doença por diversos municípios menores próximos ao polo regional.

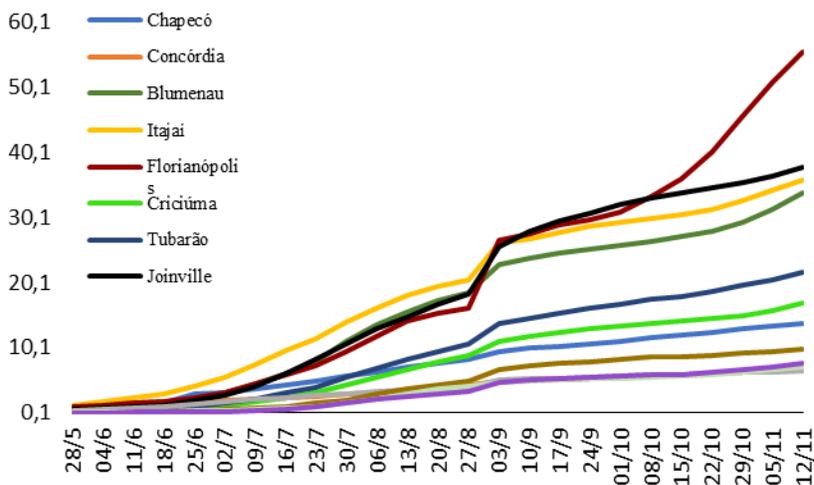
Na mesorregião Oeste, composta por cinco microrregiões, verifica-se a continuidade do processo de contaminação já em curso desde o mês de abril, porém com sinais claros de estabilização em diversas localidades. A microrregião de Chapecó manteve sua participação em 34,5% de todos os casos da mesorregião, sendo que somente na cidade de Chapecó se localizam 59% de todos os casos registrados na microrregião. Mesmo que a taxa de crescimento dos casos nessa microrregião tenha sido de 3,5%, nota-se a continuidade do processo de espriamento da doença para cidades próximas à cidade polo microrregional, como são os casos de Coronel Freitas, São Lourenço do Oeste, Quilombo, Pinhalzinho, Maravilha, Palmitos e São Domingos. Já a microrregião de Concórdia manteve sua participação na mesorregião em 16,5%, sendo que somente na cidade de Concórdia se localizam 56,5% de todos os casos da microrregião. Neste espaço geográfico também se observa um processo de espriamento da doença por diversas cidades próximas à cidade polo, como são os casos de Seara, Lindóia do Sul, Ipumirim, Piratuba e Irani. A microrregião de Xanxerê manteve sua participação na mesorregião em 16,5%, porém com continuidade do avanço da doença nas cidades de Xanxerê, que respondia por 39% de todos os casos, Xaxim (19%), Ipuçu (8%), Entre Rios (5,5%), Faxinal dos Guedes (6,5%) e Abelardo Luz (7,5%). Juntas essas seis cidades respondiam por 86% de todos os casos da microrregião. Já a microrregião de Joaçaba manteve sua participação na mesorregião em 24,5% de todos os casos do Grande Oeste, uma vez que a taxa de crescimento nesse espaço foi de apenas 4% na última semana. Neste caso, destacam-se os municípios de Joaçaba (13%), Capinzal (20,5%), Videira (20,5%), Herval do Oeste (9,5%), Caçador (11,5%), Fraiburgo (6%) e Ouro (4,5%). Juntas essas sete cidades respondiam por 85% de todos os casos da microrregião. Finalmente, a microrregião de São Miguel do Oeste manteve sua participação em 8% dos casos da mesorregião Oeste, com taxa de crescimento de 4%. Neste caso, grande parte dos registros estavam localizados nas cidades de São Miguel do Oeste (27%), Itapiranga (15%), Tunápolis (14,5%), Guaraciaba (6,5%), São José do Cedro (6%) e São João do Oeste (5,5%). Juntas essas cidades representavam 75% de todos os casos da microrregião. Vale registrar que a taxa de crescimento dos casos em todas as microrregiões que compõem o território Grande Oeste se situou entre 2,5% e 4%, percentuais que claramente indicam uma estabilização do contágio nessa mesorregião.

A mesorregião do Vale do Itajaí, composta por quatro microrregiões, em termos absolutos, continua sendo um dos principais focos de contágio no estado, porém sem uma distribuição regular dos registros nos distintos espaços geográficos microrregionais. Assim, verifica-se que a microrregião de Itajaí reduziu sua

participação percentual para 47,5% de todos os casos da mesorregião, mesmo que a taxa de crescimento nesse espaço geográfico na semana considerada tenha sido de 5%. A cidade Balneário Camboriú respondia por 25,5% de todos os casos da microrregião, enquanto Itajaí respondia por 26,5%; Navegantes por 8,5%; Camboriú por 10,5%, Itapema por 11%, Penha por 3,5%, Piçarras por 3% e Bombinhas por 3,5%. Com isso, nessas cidades estavam concentrados aproximadamente 91% de todos os casos da microrregião. Já a microrregião de Blumenau aumentou sua participação para 44,5% de todos registros da mesorregião. Neste caso, verifica-se que a cidade de Blumenau ampliou sua participação para 48% de todos os casos da microrregião, enquanto a cidade de Brusque representava 20%; Gaspar 10,5%, Indaial 6,5%, Timbó 4%, Pomerode 3,5% e Guabiruba 2,5%. Mesmo com tal concentração de registros oficiais nessas sete cidades (95%), verificou-se que está ocorrendo um espraiamento da doença também nas cidades próximas, como Rodeio, Ascurra e Benedito Novo. Com isso, nessas duas microrregiões (Blumenau e Itajaí) continuavam localizados 92% de todos os casos oficialmente registrados na mesorregião Vale do Itajaí. O restante dos casos diz respeito às microrregiões de Rio do Sul (7%) e Ituporanga (1%), as quais continuam com baixos graus de notificações da doença. Apenas deve-se registrar que o nível de contaminação na microrregião de Rio do Sul aumentou 6% na última semana, sendo que a cidade de Rio do Sul respondia por 29% dos casos do referido espaço geográfico, enquanto Taió por 9%, Presidente Getúlio por 10,5%, Ibirama por 12% e José Boiteux por 6,5%. Juntas essas cinco cidades respondiam por mais de 67% dos casos da microrregião.

O gráfico 3 apresenta o processo evolutivo da doença nas microrregiões mais atingidas pelo novo coronavírus, sendo possível se observar trajetórias distintas. Em primeiro lugar, destaca-se a continuidade da expansão expressiva da doença na microrregião de Florianópolis ao longo de todo o mês de outubro, com maior aceleração do contágio nas duas primeiras semanas de novembro. Ao apresentar a maior taxa de crescimento dentre todas as microrregiões na última semana (**9,5%**), essa microrregião continua em primeiro lugar dentre todas as microrregiões do estado em termos de número absoluto de casos registrados. Tal posição é seguida pela microrregião de Joinville, sendo que esta microrregião apresentou taxa de crescimento de apenas 3,5% na semana considerada. Um segundo grupo, composto pelas microrregiões de Itajaí, Blumenau e Criciúma, as quais apresentaram um movimento de ascensão novamente a partir do início de novembro, com taxas de crescimento entre 6 e 8%. Um terceiro grupo, composto pelas microrregiões de Tubarão e Campos de Lages, que mantém um nível elevado de contaminação, mesmo que as taxas de crescimento se situaram entre 4,5 e 7. Finalmente, um quarto grupo, composto pelas microrregiões de Chapecó, Concórdia, Joaçaba, Aranguá e Xanxerê, cujas curvas apresentaram uma trajetória mais linear nos últimos meses, mesmo que o espraiamento da doença tenha continuado em direção aos pequenos municípios no mês de outubro e primeiras semanas de novembro.

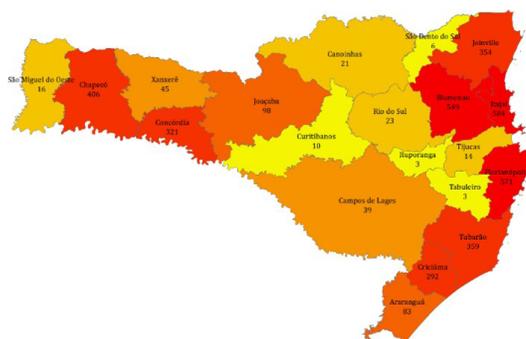
Gráfico 3: Evolução dos casos em microrregiões selecionadas de Santa Catarina, 28 de maio a 12 de novembro de 2020



Fonte: Secretaria Estadual da Saúde. Elaboração: NECAT-UFSC

O mapa 2a apresenta a situação da doença nas microrregiões catarinenses na fase inicial do processo de contaminação no estado, destacando-se o fato de Santa Catarina ser, naquela época, uma das unidades da federação menos afetada. Todavia hoje a realidade é bem diferente, sendo o sexto dentre todos os estados com registros oficiais.

Mapa 2a: Distribuição percentual dos casos por microrregiões no início de maio de 2020

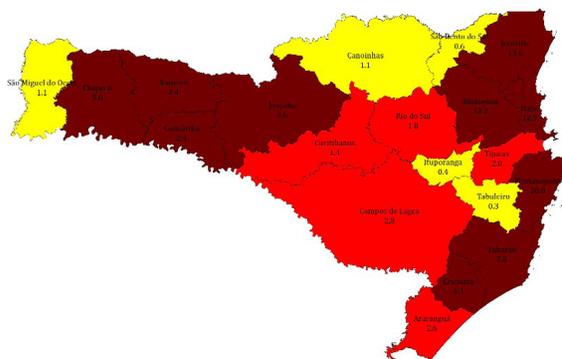


Fonte: Secretaria Estadual da Saúde. Elaboração: NECAT-UFSC

Nota: a cor vermelha representava o processo de expansão da doença, ainda que em um nível pouco acelerado. Já a cor laranja clara revela a pequena incidência, enquanto a laranja escura representava uma maior expansão. Finalmente, a cor amarela clara revelava a baixíssima incidência da contaminação nessas microrregiões.

Já o mapa 2b mostra a dispersão desse conjunto de informações de casos oficialmente registrados no estado, segundo as vinte microrregiões geográficas de Santa Catarina historicamente utilizadas pelo IBGE. Por meio da cor vermelha escura procuramos mostrar que em dez microrregiões (Chapecó, Concórdia, Xanxerê, Joaçaba, Blumenau, Joinville, Itajaí, Florianópolis, Tubarão e Criciúma) o nível de contágio da população foi elevado, embora em algumas delas o processo esteja dando mostras de estabilização, exceto no caso de Florianópolis e, mais recentemente, Blumenau, Itajaí e Criciúma. Já a cor vermelha clara revela que em cinco microrregiões (Araranguá, Tijucas, Campos de Lages, Curitibanos e Rio do Sul) o processo de contágio continua em escala ascendente, porém sem o mesmo ritmo verificado nas microrregiões anteriores. Em todas as demais microrregiões do estado – representadas pela cor amarela – a transmissão da doença é mais lenta até o momento, uma vez que o número de registros ainda é bastante baixo, comparativamente aos registros das demais microrregiões.

Mapa 2b: Distribuição percentual dos casos registrados por microrregiões em 12.11.2020



Fonte: Secretaria Estadual da Saúde. Elaboração: NECAT-UFSC

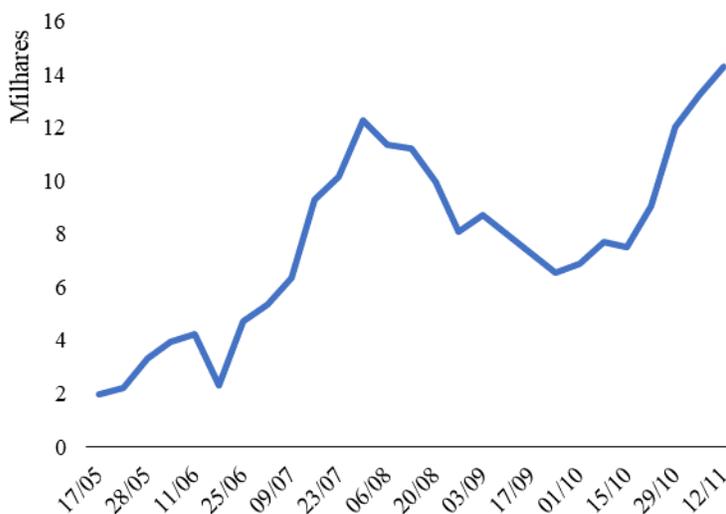
3 Cenário atual dos casos ativos

O Gráfico 3 apresenta a evolução dos casos ativos desde o início do mês de maio, chamando atenção para o ciclo evolutivo da doença, em termos de casos ativos. Inicialmente observa-se que a partir do mês de maio a doença ganhou maior consistência no estado e aos poucos foi se disseminando em praticamente todo o território catarinense. Com isso, todas as estatísticas revelam que no final do mês de julho de 2020 ocorreu o pico de contaminação no estado, período em que se atingiu o maior número de casos ativos (12.370 casos ativos). A partir do início de agosto esse processo contraminatório começou a arrefecer e, conseqüentemente, os casos ativos entraram em declínio, sendo que o ritmo de queda foi bem mais expressivo no mês seguinte. Em função disso, ao final do mês de setembro os

casos ativos regressaram a um patamar muito semelhante àquele verificado no final do mês de junho e início de julho, quando a doença iniciava seu processo de expansão mais acelerado por todo território estadual.

Essa trajetória começou a ser fortemente invertida a partir do início de outubro, sendo que no dia 10.10.2020 o número de casos ativos já se encontrava novamente no patamar próximo ao verificado no dia 20.07.2020, quando a doença estava em franca expansão no estado. Seguindo essa trajetória de reaceleração da contaminação no estado, no final de outubro os casos ativos se encontravam num patamar praticamente idêntico àquele verificado durante o pico de contaminação no estado. De uma maneira geral, nota-se que os casos ativos ao final de outubro praticamente dobraram em relação ao patamar verificado ao final do mês de setembro, indicando um recrudescimento forte do contágio no estado. Finalmente, deve-se registrar que o patamar dos casos ativos na segunda semana de novembro bateu o recorde estadual, uma vez que ao longo de toda a trajetória da doença em nenhum dia o estado tinha apresentado mais de 13 mil pessoas contaminadas em estado ativo.

Gráfico 3: Casos ativos em Santa Catarina entre 17 de maio e 12 de novembro de 2020



Fonte: Secretaria Estadual da Saúde – Boletins Epidemiológicos. Elaboração: NECAT

Além disso, deve-se destacar também as elevadas taxas semanais de crescimento dos casos ativos verificadas nas últimas duas semanas de outubro e primeiras semanas de novembro, sendo que as mesmas variaram de 23% a 11%, respectivamente. Neste caso, nota-se que o patamar de contaminação da população continua elevado, comparativamente aos meses anteriores. Isso indica

que a epidemia novamente encontra-se sem qualquer impeditivo para continuar se disseminando no estado.

3.1 A distribuição regional dos casos ativos atuais

Ao longo de todo trabalho de acompanhamento da evolução da COVID-19 em Santa Catarina pelo NECAT-UFSC adotou-se uma metodologia diferente daquela utilizada pelo governo estadual para divulgar as informações por se entender que a regionalização proposta pelo IBGE é bem mais eficaz para se compreender a dinâmica da doença, uma vez que possibilita entender a dimensão da pandemia em pequenas regiões assentadas na geografia das 20 microrregiões. Todavia, diante da dificuldade de acesso e a forma como essas informações estão disponibilizadas, tornou-se impossível adotar os mesmos procedimentos que estão sendo seguidos para os demais indicadores. Assim, apenas para esse caso específico, os dados serão disponibilizados segundo a regionalização adotada pela área de saúde do governo estadual, conforme Tabela 2.

Em primeiro lugar, destaca-se a grande presença da mesorregião da Grande Florianópolis, que na última data considerada respondia por 28% de todos os casos ativos. Se a esse percentual forem somados os casos do Sul (17,5%) e os do alto Vale do Itajaí (19,5%), chega-se a aproximadamente 65% do total de casos ativos no estado.

Um segundo aspecto que chama atenção é o baixo percentual de participação dos casos ativos de duas regionais: Meio Oeste e Serra Catarinense e Grande Oeste. Tais regiões, quando analisadas pela classificação do IBGE, detém um número de casos muito expressivo no contexto geral do estado, porém com participação bem menor nos casos ativos atuais.

Tabela 2: Número de casos ativos em Santa Catarina a partir de 22.10.2020, segundo a regionalização da Secretaria Estadual da Saúde

REGIONAIS	22.10.20	29.10.20	05.11.20	12.11.20
Grande Oeste	621	800	770	758
Meio Oeste e Serra Catarinense	655	931	1.072	1.245
Alto Vale do Itajaí	1.043	1.547	2.166	2.825
Foz do Rio Itajaí	553	1.037	1.232	1.303
Planalto Norte e Nordeste	942	999	1.175	1.506
Grande Florianópolis	3.928	4.851	4.752	3.939

Sul	1.200	1.690	1.877	2.485
Outros estados	112	172	172	214
Total Geral	9.054	12.027	13.216	14.275

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde – Boletins Epidemiológicos. Elaboração: NECAT

Um terceiro aspecto a ser destacado e que sobressaiu na primeira semana de novembro diz respeito ao expressivo crescimento dos casos ativos no Vale do Itajaí, que mais que dobraram no período considerado. Em termos percentuais, essa região apresentou um crescimento de 170% no período integral. Em grande parte, esse movimento poderá ser melhor compreendido quando se analisa o avanço do contágio em algumas cidades desse território.

De qualquer forma, esses percentuais regionais sobre os casos ativos são importantes indicativos da dinâmica atual da doença e seus epicentros mais preocupantes do ponto de vista das medidas sanitárias necessárias para controlar a pandemia.

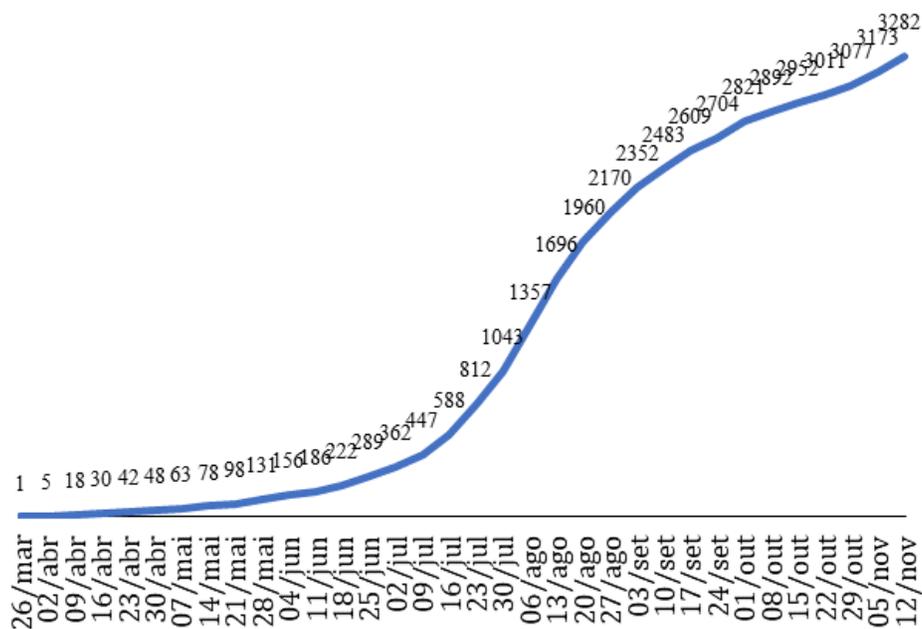
4 A evolução dos óbitos

O estado de Santa Catarina figurava, dentre os vinte e seis estados mais o Distrito Federal, em 16º lugar em número de óbitos pela COVID-19, sendo que somente na última semana de maio atingiu a primeira centena de mortes provocadas pelo novo coronavírus. Porém, no momento em que o presente texto estava sendo redigido o estado já tinha atingido a marca de 3.370 mortes.

Pelo gráfico 4 é possível observar que, após o primeiro caso de óbito registrado no dia 26.03.2020, houve uma expansão lenta de ocorrências até o final do mês de abril. Porém, a partir do mês de maio houve um aumento considerável de mortes, sendo que durante o mês de junho o número total no estado mais que dobrou, uma vez que somente na semana entre 18.06 e 25.06 ocorreram mais 67 óbitos, representando um crescimento de 31% em apenas uma semana.

No mês de julho foram registradas aproximadamente 700 mortes, colocando Santa Catarina dentre todas as principais unidades da federação nesse quesito. Esse cenário se agravou ainda mais no mês de agosto quando foram registradas 1.113 mortes em apenas 30 dias.

Gráfico 4 – Evolução do número de óbitos em Santa Catarina entre 26.03 e 12.11.2020



Fonte: Secretaria do Estado de Saúde; Elaboração: NECAT/UFSC

Na sequência, no mês de setembro foram registradas mais 496 mortes, enquanto no mês de outubro foram registrados mais 306 óbitos no estado. Finalmente, até o dia 12 de novembro já tinham sido registradas mais 203 mortes, indicando também uma reaceleração desse indicador.

A tabela 3 apresenta a evolução desses óbitos, segundo as mesorregiões do estado. Inicialmente nota-se que o Vale do Itajaí e o Norte Catarinense continuaram concentrando aproximadamente 46% dos casos oficialmente registrados, sendo que a primeira respondia por 28,28% de todos os óbitos do estado. Chama atenção que nesses dois espaços geográficos os números de ocorrências semanais continuam aumentando sequencialmente, sendo que na última semana a primeira região foi responsável por mais 17 mortes, enquanto a segunda registrou mais 13 óbitos. Por outro lado, merece destaque a trajetória desse quesito na Grande Florianópolis, uma vez que essa mesorregião também vinha apresentando uma sequência de registros desde o primeiro caso documentado em 31.03.2020, fazendo com que sua participação relativa no agregado estadual se ampliasse para 15,21% ao final de outubro. Todavia, esse comportamento foi alterado no início de novembro, uma vez que na primeira semana foram registrados mais 37 óbitos, enquanto na segunda semana do mesmo mês foram registradas mais 40 mortes. Com isso, desde o início

de novembro já foram registrados aproximadamente 80 na Grande Florianópolis, fazendo com que a sua participação no agregado estadual subisse para 18,61%.

Além disso, destaca-se também que a mesorregião Sul manteve sua participação percentual no patamar de 18% em 12.11.2020, enquanto a mesorregião Oeste reduziu sua participação para 13,47%. Por outro lado, deve-se mencionar que apenas na segunda semana de junho foi registrado o primeiro óbito na mesorregião Serrana, sendo que o segundo caso foi registrado na última semana de junho e mais três óbitos foram registrados nas duas primeiras semanas de julho. Já na semana entre 09.07 e 16.07.2020 foram registradas mais 10 ocorrências, enquanto na última semana de julho foram registrados mais 8 óbitos nessa mesorregião e ao longo do mês de agosto ocorreram mais 86 óbitos. Por fim, no mês de setembro foram registrados mais 33 óbitos. No mês de outubro foram registradas apenas mais 15 mortes nessa região. Com isso, sua participação percentual no agregado estadual permaneceu em 5,43%. Nas duas primeiras semanas de novembro foram registradas mais 13 mortes, elevando sua participação no estado para 5,48%.

Tabela 12: Evolução do número de óbitos por mesorregião de Santa Catarina, de 25 de junho a 12 de novembro de 2020

	25/6		30/7		27/8		24/9		29/10		05/11		12/11	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
Grande Florianópolis	32	11,07	169	16,22	356	16,41	417	15,42	468	15,21	505	15,92	545	16,61
Norte catarinense	50	17,30	184	17,66	380	17,51	507	18,75	573	18,63	583	18,37	596	18,16
Oeste catarinense	70	24,22	146	14,01	247	11,38	344	12,72	419	13,62	432	13,61	442	13,47
Serrana	2	0,69	32	3,07	119	5,48	148	5,47	167	5,43	173	5,45	180	5,48
Sul	38	13,15	153	14,68	352	16,22	470	17,38	558	18,14	569	17,93	591	18,01
Vale do Itajaí	97	33,56	358	34,36	716	33,00	818	30,25	891	28,97	911	28,71	928	28,28
Santa Catarina	289	100	1.042	100	2.170	100	2.704	100	3.076	100	3.173	100	3.282	100

Fonte: Secretaria do Estado de Saúde; Elaboração: NECAT/UFSC

Considerações finais

Santa Catarina foi uma das primeiras unidades da federação que adotou as medidas recomendadas pela OMS e referendadas pelo Ministério da Saúde do país. Porém, foi um dos primeiros estados a flexibilizar essas medidas sem critérios muito claros e no momento que a pandemia ainda se encontrava em um estágio inicial. Na verdade, efetivamente foram somente três semanas de quarentena, sendo que nos meses seguintes praticamente se passou a responsabilidade pelo

controle da pandemia às administrações municipais. E o que se viu até o momento foi uma expansão sem controles da contaminação da população, inclusive com elevado número de óbitos.

Do ponto de vista da **espacialidade microrregional** da Covid-19, continuam existindo **situações muito díspares**, uma vez que em algumas microrregiões está em curso um processo de estabilização da taxa de contágio por semanas consecutivas. Neste grupo figuram as seguintes microrregiões: Tijucas (Grande Florianópolis), Joinville e São Bento do Sul (Norte), Joaçaba, Xanxerê, Chapecó, Concórdia e São Miguel do Oeste (Oeste); Rio do Sul e Ituporanga (Vale do Itajaí), Curitiba (Serrana) e Tubarão (Sul). Em todas essas microrregiões foram verificadas taxas de crescimento do número de casos que variam entre 2,5% e 5%, o que pode estar indicando um processo de estabilização da contaminação da população, ainda que em patamares elevados. Já no sentido oposto, há um grupo de microrregiões cujas taxas de crescimento do número de casos continuam em ascensão, destacando-se: Canoinhas, Campos de Lages, Blumenau, Itajaí, Araranguá e Criciúma. Todavia, em todos esses locais, a taxa semanal de contágio variou entre 5% e 8%, percentuais levemente superiores às demais microrregiões que já estão apresentando sinais claros de estabilização da contaminação.

Além disso, destaca-se que atualmente a **microrregião de Florianópolis** é o local com as maiores taxas de expansão do número de novos casos da doença, sendo que nas duas primeiras semanas de novembro apresentou taxas ao redor de 10%, patamar muito acima da média estadual. Isso indica que o surto de contágio que começou no início de outubro continuou acelerado nesse espaço geográfico nas duas primeiras semanas de novembro. E internamente a ela, destacam-se os expressivos percentuais de crescimento dos casos nas cidades de São José, Florianópolis e Palhoça.

Para além dessas cidades conurbadas da capital catarinense, na segunda semana de novembro também ocorreram importantes alterações das taxas de crescimento de outras municipalidades, destacando-se os casos de Criciúma (10%), Blumenau (9,5%) e Balneário Camboriú (7%). Isso contribuiu para a existência de efeitos aceleracionistas dos casos, tanto agregados como ativos, nas respectivas microrregiões onde tais cidades estão localizadas.

A consequência imediata foi a elevação expressiva do número de casos ativos no estado (14.275 em 12.11.2020), sendo que 93% do total de casos ativos da Grande Florianópolis se concentrava na microrregião de Florianópolis. Internamente a esta quatro cidades (Florianópolis, São José, Palhoça e Biguaçu) respondiam por 97% de todos os casos da microrregião de Florianópolis; 90% dos casos ativos da mesorregião de Florianópolis e 25% de todos os casos ativos do estado. Isso indica

a continuidade de um elevado surto de contágio na área conurbada da capital catarinense que é composta por essas quatro cidades.

Além disso, deve-se registrar que a média semanal móvel, que vinha se reduzindo até o final de setembro o patamar de **2.344 novos casos diários** em 12.11.2020. Já o **tempo de replicação de novos 10 mil casos**, que no final de setembro tinha subido para 11 dias, no final de outubro regressou para **quatro dias** e se manteve no mesmo patamar na segunda semana de novembro, também indicando um ritmo bastante acelerado de contaminação.

Portanto, o comportamento de tais informações indica que no âmbito estadual a doença continua avançando fortemente, tornando cada vez mais necessárias novas medidas de controle da contaminação, especialmente naquelas microrregiões e municípios destacados como possuidores de graus elevados de contágio. Para tanto, neste momento ênfase especial recai novamente sobre a microrregião de Florianópolis e, particularmente, nas quatro cidades conurbadas que abrigam o espaço geográfico da capital catarinense que, sem dúvida, continua sendo o principal epicentro de contágio atualmente. Para além dessas cidades, atenção especial também deve recair sobre a área conurbada de Itajaí; Balneário Camboriú; Itapema; Navegantes e sobre a área conurbada de Blumenau; Brusque; Gaspar; Indaial.

Por isso, mais uma vez a mensagem continua sendo clara: ainda não é hora de relaxar com as medidas de prevenção da doença porque o novo coronavírus continua circulando fortemente no estado. Neste sentido, manter os cuidados higiênicos básicos, usar máscaras e evitar aglomerações são fundamentais, mesmo que algumas autoridades governamentais estaduais e locais não tenham dado bons exemplos ultimamente.

Modernização trabalhista em contexto de crise econômica, política e sanitária¹

Ricardo Lara²
Jaime Hillesheim³

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença Covid-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), constitui emergência de saúde pública de importância internacional, o mais alto nível de alerta da OMS, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

Entre as análises críticas⁴ que investigam as origens sócio-históricas das pandemias e, por conseguinte, da Covid-19, temos importantes evidências científicas quando consideramos o modelo agrícola hegemônico das relações sociais de produção de capital, e não somente e de forma isolada o mercado de animais vivos da cidade de Wuhan⁵. Para compreensão de pandemias como a Covid-19, torna-se necessário considerar as seguintes questões: a humanidade está colhendo os resultados das opções de produção de alimentos e uso intensivo de

1. Este artigo, com algumas informações atualizadas, será publicado na Revista O Social em Questão nº 49, do Programa de Pós-graduação do Departamento de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC/RJ). É produto de estudos realizados no âmbito de duas pesquisas desenvolvidas pelos autores sobre a temática do trabalho: A ideologia da modernização trabalhista no Brasil e As novas bases legais das relações trabalhistas: um estudo de convenções e acordos coletivos de trabalho celebrados em Santa Catarina a partir de 2017. Ambas as pesquisas são realizadas junto ao Núcleo de Estudos e Pesquisas: Trabalho, Questão Social e América Latina (NEPTQSAL), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

2. Doutor em Serviço Social. Professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1631-8227>. E-mail: ricardolarauf@gmail.com .

3. Doutor em Serviço Social. Professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2798-6418>. E-mail: jaime.h@ufsc.br .

4. CHUANG. Social contagion: microbiological class war in China. Disponível em: <http://chuangcn.org/2020/02/social-contagion/>. Acesso em: 15 mar. 2020.; HAYS, J. N. **Epidemics and pandemics: their impacts on Human History**. Austin, Texas: Fundação Kahle, 2005.; WALLACE, R. **Big farms make big flu: dispatches on infectious disease, agri-business, and the nature of science**. New York: Monthly Review Press, 2016.; PAIM; C. S.; ALONSO, W. J. **Pandemias, saúde global e escolhas pessoais**. Alfenas: Cria Editora, 2020.

5. Retomamos aqui argumentos que desenvolvemos originalmente no artigo: LARA, R. Pandemia e capital: as repercussões da Covid-19 na reprodução social. **Revista Libertas**, v. 20 n. 01 (2020).

agrotóxicos; a produção intensiva e a criação de animais (fazendas industriais) proporcionam condições perfeitas para o surgimento de cepas virais altamente patogênicas; essa maneira de produção ativa de forma absoluta as mutações do sistema climático global e substratos microbiológicos da vida; as condições de habitação e insalubridade proporcionam, com facilidade, a disseminação de doenças que se tornam pandemias no mundo globalizado em que vivemos. É evidente, conforme já indicamos, que essas questões não podem ser analisadas isoladamente do modelo de produção hegemônico capitalista, em especial o denominado agrobusiness⁶.

Pelas características estruturais do modo de produção capitalista, assumimos como pressuposto que as pandemias, catastróficas para a humanidade, são produtos desta mesma estrutura de produção. As consequências econômicas e sociais ainda estão em curso, mas uma das poucas certezas é que a classe trabalhadora e os segmentos sociais mais vulneráveis de todos os continentes serão profundamente atingidos. As condições de vida sofrerão retrocessos inimagináveis se alguma alternativa política substantiva não for produzida em curto prazo. O vírus pode ser policlassista e contaminar indivíduos pobres e ricos, mas os resultados já indicam que as classes subalternas são as mais atingidas. Os desempregados, favelados, moradores de rua, comunidades quilombolas, tribos indígenas e trabalhadores informais compõem o contingente mais atingido pela pandemia da Covid-19 no Brasil.

Para piorar a situação, a pandemia encontrou um dos piores e mais autoritários governos federais da história do Brasil. Autoritarismo, negacionismo, desprezo pelas orientações das organizações e profissionais da saúde estiveram presentes nas ações de Bolsonaro e de seus seguidores desde o início da Covid-19 no País. Os conflitos ideológicos e políticos intensificaram em 2020, principalmente em razão de investigações que apertavam os cercos ao presidente e seus apoiadores,

6. Reproduzimos as explicações de Paim e Alonso sobre as patogêneses e suas relações com as fazendas de criação intensiva de animais para alimentação humana: “Há muitos tipos de vírus influenza circulando em animais silvestres, a maioria aves aquáticas. Sua transmissão para seres humanos a partir dessas espécies não é uma tarefa trivial. Muitas mutações essenciais são necessárias para que vírus que se reproduzem no sistema digestivo de aves, e que são transportados pela água, possam efetivamente ser transmitidos pelo ar e infectar o sistema respiratório humano. As condições perfeitas para a seleção e propagação das mutações que possibilitaram a contaminação e propagação eficiente nos seres humanos estão presentes nos hospedeiros intermediários entre as aves aquáticas e os seres humanos: as galinhas e porcos que criamos para consumo. A alta densidade e grande número de animais mantidos em fazendas de criação intensiva, onde é produzida a maior parte da carne de frango e de porco vendida para a população, permitiu a mistura de diferentes cepas de influenza aviária e a combinação do seu material genético (um processo chamado ‘mudança antigênica’), o que repetidamente tem levado ao surgimento de vírus que também podem infectar humanos. Os porcos são especialmente aptos como hospedeiros intermediários destes vírus, já que seu trato respiratório superior contém receptores tanto para o vírus da influenza aviária (SA-alpha-2,3) quanto para o vírus suíno/humano (SA-alpha-2,6). Sistemas intensivos de criação de animais, também conhecidos como fazendas industriais, criaram o ambiente perfeito para o surgimento de cepas virais altamente patogênicas, junto com o meio ideal de infecção de seres humanos” (PAIM e ALONSO, 2020, p. 22).

seja pela produção de *fake News*, ou pelas denúncias de tentativas de interferência na polícia federal para atender interesses privados escusos.

O mercado de trabalho brasileiro estava imerso em uma tragédia que se tornara ainda maior em virtude da aprovação da contrarreforma trabalhista⁷ que, ao contrário de gerar empregos com proteção social, produziu relações e condições de trabalho apoiados na informalidade, subutilização, subemprego e na ideologia do empreendedorismo. A particularidade brasileira não apresentava boas perspectivas para os trabalhadores e trabalhadoras.

Portanto, neste artigo, objetivamos problematizar os impactos deletérios da contrarreforma trabalhista para a classe trabalhadora diante da pandemia da Covid-19. Para isso, resgatamos situações históricas que denominamos de modernizações, principalmente na (des)construção dos direitos trabalhistas e do mercado de trabalho no Brasil. E, em seguida, analisamos a crise vivenciada pela classe trabalhadora após a contrarreforma trabalhista que se encontrou com a pandemia e acentuou ainda mais as precárias condições de vida no Brasil.

As modernizações e o trabalho na formação social brasileira

As relações e condições de trabalho no Brasil foram constituídas em uma formação socioeconômica em que a informalidade, o racismo, a restrição aos direitos sociais sempre estiveram presentes no mercado de trabalho. Podemos afirmar que a precarização do trabalho é uma situação permanente e histórica no Brasil. Na emergência da modernização que criou o mercado de trabalho assalariado, nas últimas décadas do século XIX⁸ e início do século XX, o Estado, a aristocracia rural e a burguesia industrial⁹ fizeram opção pelo trabalhador imigrante europeu em detrimento do aqui já existente africano escravizado (que

7. Entendemos que a Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, em muito materializa a contrarreforma em comento. Contudo, outras normativas, como a Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017 (que autorizou a terceirização plena), bem como um conjunto de normativas editado e revisto no período, além da uniformização de jurisprudências (determinando a forma de interpretar a lei trabalhista) ou o cancelamento de muitas outras, constituem o que, aqui, entendemos como contrarreforma laboral a partir de 2017 no Brasil.

8. Joaquim Nabuco (2000, p. 156), em 1883, enquanto representante do movimento abolicionista, argumentava em favor da nova concepção de trabalho que se pretendia para a nação brasileira: “Não há dúvidas de que o trabalho livre é mais econômico, mais inteligente, mais útil a terra, benéfico ao distrito onde ele será encravado, mais próprio para gerar indústrias, civilizar o país, e elevar o nível de todo o povo.” Como também idealizava o imigrante que substituiria o escravo: “O trabalho livre, dissipando os últimos vestígios da escravidão, abrirá o nosso país à imigração europeia” (NABUCO, J. O abolicionista. São Paulo: Nova Fronteira, 2000. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Como o COVID-19 afetará o mundo do trabalho? Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_740753/lang-pt/index.htm. Acesso em: 01 maio 2020, p 160.)

9. Os capitalistas agrários e industriais criaram o exército de reserva à custa da imigração europeia e asiática nas regiões de forte dinamismo econômico e fizeram dos negros uma reserva inesgotável de força de trabalho. (GORENDER, J. A escravidão reabilitada. São Paulo: Expressão Popular/Fundação Perseu Abramo, 2016.)

se tornará trabalhador assalariado) e/ou mesmo do trabalhador nacional. A análise da formação original do mercado de trabalho assalariado no Brasil apresenta indicativos de uma modernização racista e segregacionista, que acompanha e manifesta-se até hoje na sociedade brasileira, encoberta pela ideia da vigência de uma democracia racial.

Ao analisarmos as consequências da abolição para o ex-escravo na produção cafeeira, principal produto do Brasil na época, notamos que a partir de 1888 estruturou-se uma nova inserção regional de trabalhadores no plantio e cultivo do café no sudeste do país. Os imigrantes dirigiram-se para as principais regiões produtoras e aos ex-escravos restavam as regiões mais decadentes economicamente¹⁰. A classe trabalhadora assalariada no Brasil foi formada, originalmente, por um conjunto de determinações que congregam a colonização, o trabalho cativo, o tráfico negreiro, a escravização e a imigração. Essas determinações históricas não podem ser desconsideradas ao nos aventurarmos na análise da formação social brasileira e seu contingente disponível de força de trabalho.

As poucas conquistas de direitos trabalhistas e sociais que a classe trabalhadora alcançou na primeira metade do século XX foram permeadas de corporativismos e intervenção estatal. Evidente que lutas de classes e resistências ocorreram, foram décadas de conflitos classistas para os trabalhadores e trabalhadoras conquistarem legislações sociais que oferecessem proteção social, mas quando a classe trabalhadora estava em condições de atingir seus objetivos que poderiam resultar em genuínas conquistas históricas, emergem Estados autoritários gestados por golpes seguidos de ditaduras que interditam possíveis avanços na arena da emancipação política, ou seja, dos ganhos possíveis proporcionados pela democracia burguesa¹¹.

Na década de 1930 e 1940, com o Estado Novo, o cenário político e econômico alimentado pelo crescimento do proletariado urbano e industrial¹² possibilitaram

10. KOWARICK, L. **Trabalho e vadiagem**: a origem do trabalho livre no Brasil. São Paulo: Editora 34, 2019.

11. Rosa Luxemburgo alerta sobre a importância da democracia para a classe trabalhadora realizar avanços e ganhar campo no processo de organização da classe: “Se a democracia se tornou parcialmente supérflua e em parte um obstáculo para a burguesia, inversamente, para a classe trabalhadora, ela é necessária e indispensável. Primeiro, ela é necessária, pois cria formas políticas (auto-organização, direito de voto e similares) que servirão como pontos de partida e de apoio ao proletariado durante sua remodelagem da sociedade burguesa. Segundo, é indispensável, pois apenas nela, na luta pela democracia, no exercício de seus direitos, é que o proletariado pode chegar à consciência de seus interesses de classe e de suas tarefas históricas”. (LUXEMBURGO, R. Texto escolhidos. Volume I. São Paulo: Editora Unesp, 2011, p. 73.)

12. A inserção do Brasil na condição de País com mercado de trabalho urbano e industrializado nos anos de 1930 ocorreu por meio de uma modernização controlada de fora. A inovação do Brasil na época “incrusta-se em uma realidade socioeconômica que não se transformou ou que só se transformou superficialmente, já que a degradação material e moral do trabalho persiste e com ela o despotismo nas relações humanas, o privilegiamento das classes possuidoras, a superconcentração de renda, do prestígio social e do poder, a modernização controlada de fora, o crescimento econômico

avanços aos direitos trabalhistas, mas, em contrapartida, a autonomia da classe trabalhadora foi roubada, como bem analisa Paranhos¹³. A legislação social do trabalho e a legislação sindical foram incorporadas ao discurso oficial do Estado que minimizou a autonomia e controlou o movimento operário. Apesar disso, resistências foram produzidas na história do trabalho e dos conflitos sociais no Brasil, mesmo com largo controle do Estado e de seguidas contrarrevoluções e ditaduras. O movimento sindical, operário e social brasileiro obtiveram protagonismos importantes, seja na conquista da Consolidação das Leis do Trabalho de 1943, na construção dos movimentos camponeses de luta pela reforma agrária, de movimentos urbanos que ainda hoje reivindicam moradias, mas sempre é pertinente recordar que a cada avanço que proporcionava mínimas garantias de vida para a população pobre e trabalhadora, a resposta foi de contrarrevoluções preventivas, modernização controlada, em que a modernidade dos direitos sociais das conquistas da revolução burguesa não se completava na realidade brasileira¹⁴.

Em 1964, com o golpe e a implantação da ditadura civil-militar, os direitos sociais sofreram profundos retrocessos. Foi o momento da modernização autoritária por meio do emprego do poder das forças armadas¹⁵. O golpe de abril, apoiado pelo imperialismo norte-americano¹⁶, pelos setores conservadores da alta hierarquia da igreja católica, pela burguesia internacional e nacional (industrial e financeira, os grandes proprietários de terras), conteve o avanço das forças populares que vinham num crescente nível de organização e mobilização em torno das lutas pelas reformas de base. João Goulart pretendia um governo minimamente

dependente etc [...] Incapaz de provocar uma revolução urbana – como foi incapaz de produzir uma revolução agrícola – o capitalismo em questão faz com que a história social do campo se reproduza na evolução das grandes metrópoles e das cidades” (FERNANDES, F. **Capitalismo Dependente e Classes Sociais na América Latina**. São Paulo: Global, 2009, p. 49.)

13. PARANHOS, A. **O roubo da fala**: origens da ideologia do trabalhismo no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2007.

14. As reformas sociais necessárias, em muitos casos, foram anuladas, conforme recorda Fernandes: “A ordem social da sociedade de classes dependente e subdesenvolvida desgasta as ‘massas trabalhadoras’, a ‘gente pobre’ e as ‘classes operárias’, reduzindo a quase nada suas potencialidades de canalizar institucionalmente seus anseios de reforma social ou de mudança social progressiva”. (FERNANDES, F. **Capitalismo Dependente e Classes Sociais na América Latina**. São Paulo: Global, 2009, p. 85.)

15. *Ibidem*.

16. As contrarrevoluções estiveram presentes e ainda hoje estão na América Latina, com forte apoio das instituições norte-americanas. De acordo com Fernandes: “O que torna a hegemonia dos Estados Unidos entre as nações latino-americanas uma força incontornável e perigosa é a presente concepção norte-americana de segurança, fronteira econômica e ação conjunta contra mudanças radicais ou revolucionárias nos países vizinhos. Essa concepção implica, na prática, a incorporação desses países ao espaço econômico e sócio-cultural dos Estados Unidos, por meios organizados institucionalmente. [...] A empresa corporativa é a mais visível dessas instituições; mas as menos visíveis são talvez ainda mais prejudiciais. Elas abrangem instituições oficiais, semi-oficiais ou privadas, encarregadas de conduzir a política de controle global das finanças, da educação, da pesquisa científica, da inovação tecnológica, dos meios de comunicação de massa, do emprego extranacional das políticas, das forças armadas e mesmo dos governos”. (*Ibidem*.)

voltado para a justiça social e a soberania nacional. Sua política de valorização dos direitos trabalhistas, de defesa das reformas de base – agrária, tributária, urbana, educacional e eleitoral – e de independência nas relações exteriores, juntamente com a tentativa de limitar a remessa dos lucros do capital estrangeiro para fora do país, desagradou os interesses da burguesia brasileira associada ao capital imperialista. Tais reformas foram ideologicamente vinculadas aos preceitos comunistas que seriam implementados pela extrema esquerda que se opunha aos valores da família e da propriedade privada. Hoje, analogamente, qualquer pessoa que faça críticas ao governo federal e defenda a manutenção de direitos sociais é ideologicamente alinhada aos “esquerdistas” corruptos que estão contra o “povo”.

Os direitos humanos foram os primeiros a serem banidos do Brasil com a ditadura civil-militar. Torturas, assassinatos, prisões e exílios se intensificaram ao longo da radicalização da autocracia burguesa que se alicerçava no poder com os militares. Os direitos trabalhistas foram atacados com o fim da estabilidade no emprego aos trabalhadores que conquistavam essa possibilidade após dez anos de trabalho na mesma empresa. A substituição da estabilidade no emprego ocorreu com a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), instituído pela Lei n.º 5.107, de 1966, que acabou estimulando ainda mais a rotatividade no mercado de trabalho, uma característica muito presente na classe trabalhadora brasileira até hoje.

Durante a ditadura civil-militar, ao final de cada balanço econômico, em especial do período conhecido como “milagre econômico” (1968-1973), anos que buscava principalmente a ascensão das empresas multinacionais e da elite privilegiada do país, o governo militar e a burguesia vangloriavam-se pelos números, pelo “clima de calma e tranquilidade” que diziam existir no País e, portanto, pelas altas taxas de lucros obtidas pela intensa exploração da força de trabalho. O Brasil era um país de aparências, onde só eram observados e levados em consideração os dados da economia industrial pela ótica da burguesia, deixando de lado a análise socioeconômica de quem realizava a real produção interna do País, a massa de trabalhadores assalariados, que se encontrava mais da metade recebendo menos de um salário mínimo, e em péssimas condições sociais e de trabalho, sendo o Brasil, na época, um dos primeiros países em indicadores como subnutrição, mortalidade infantil e acidentes de trabalho¹⁷.

Os ataques aos direitos trabalhistas caminharam *pari passu* às conjunturas econômicas e políticas da sociedade brasileira. Em especial a partir dos anos de 1960, com a contrarrevolução preventiva (ditadura civil-militar), a classe trabalhadora nacional entrou numa conjuntura de constantes e contínuas retiradas de direitos sociais. As principais medidas resultaram no arrocho salarial, questão

17. HABERT, N. A década de 70. São Paulo: Editora Ática. 1992.

relacionada aos ataques às organizações representativas de classe mais combativas e às restrições ao direito de greve. Contudo, em fins dos anos 1970, o movimento sindical toma novo fôlego no ABC paulista, potencializando a retomada do sindicalismo classista. Com o ressurgimento do movimento sindical combativo, principalmente em São Bernardo do Campo, na região da Grande São Paulo, onde se desenvolveu o parque automobilístico brasileiro, forma-se uma nova classe operária que passa a contestar o modelo econômico concentrador de renda da ditadura civil-militar e a lutar por liberdades democráticas. Os sindicalistas exigiram autonomia e liberdade sindical, fim do arrocho salarial e melhores condições de vida. Essa efervescência política propiciava, assim, no refluxo da ditadura, um novo avanço dos trabalhadores entre os anos de 1979 e 1989. Esse avanço ocorre em duas fases: uma social, consubstanciada nas lutas pela terra, pelas greves massivas de sindicatos, e lutas urbanas entre 1979-1985; e outra subsequente marcada pelo avanço político e econômico (1986-1989), com progressos na legislação social através da Constituição Federal de 1988¹⁸.

Na década de 1990, já sob a égide do neoliberalismo, as reivindicações da classe trabalhadora foram defensivas e marcadas por pautas contra os processos de flexibilização das leis trabalhistas. Parte importante do movimento sindical passou a assumir uma postura de cooperação com o capital, com práticas assentadas na perspectiva da conciliação de interesses, afastando-se daquele sindicalismo classista. A modernização trabalhista que se consolidou em 2017 já estava presente no ideário da burguesia industrial¹⁹ desde então. As contrarreformas nas políticas sociais (retiradas de direitos históricos, como no caso da previdência) e a privatização do patrimônio público foram as principais causas da defensiva do movimento sindical e social.

Nos anos 2000, com a vitória do Partido dos Trabalhadores (PT) nas eleições de 2002 para o governo federal, colocaram-se, no horizonte das classes populares,

18. ANTUNES, R. O Novo Sindicalismo. São Paulo: Brasil Urgente, 1991.

19. O livro da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP), Livre para crescer: proposta para um Brasil moderno (1990), é o maior exemplo da modernização trabalhista pretendida. Livro que foi elaborado para oferecer parâmetros à economia brasileira durante as crises de 1980 e 1990. Os argumentos antecipam e apresentam a posição da burguesia industrial brasileira a favor das “reformas” e “modernizações” implementadas no Brasil recentemente. Dentre as reformas e modernizações pretendidas no documento da FIESP, destaca-se: as privatizações; a reforma da previdência, a reforma das legislações trabalhistas (ênfase na livre negociação entre capital e trabalho); inserção subordinada do Brasil na economia internacional; abertura ao capital internacional (crescimento do IED); desestruturação completa do movimento sindical; recomendação para que a inserção internacional do Brasil fosse feita pela revalorização da agricultura de exportação. Para fins de ilustração, citamos o que se pensava sobre os direitos sociais: “Isso é difícil de transmitir, mas será necessário enfatizar que todos (os trabalhadores) terão que trabalhar mais horas. Necessitaremos de uma reforma constitucional no capítulo dos direitos sociais. Isso só será possível se o medo for bem conscientizado pelo povo e, em especial, pela classe média. Será facilitado ainda pelo uso adequado da popularidade temporária do presidente vitorioso”. (FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Livre para crescer**: proposta para um Brasil moderno. FIESP, 1990, p. 258.)

esperanças para combater as desigualdades estruturais da sociedade brasileira. Entre 2004 e 2012, os programas sociais voltados para os mais empobrecidos obtiveram êxitos em razão de uma conjuntura econômica favorável às exportações e a inserção internacional do Brasil nos circuitos da produção mundial, em especial com o avanço da exportação de commodities ancorada no agronegócio. A retomada do crescimento econômico, a partir de 2004, possibilitou ao Brasil a expansão do Produto Interno Bruto (PIB) com melhoria na distribuição de renda, incremento real do salário mínimo e ampliação de empregos (ainda que marcados por condições e relações de trabalho precárias), mas, em contrapartida, tivemos a manutenção da política que combinou rigoroso equilíbrio fiscal, nos moldes preconizados pelo Fundo Monetário Internacional (FMI), com políticas sociais compensatórias para aliviar a pobreza. A política adotada pelo Ministério da Economia, nos governos de 2003 a 2016, deu continuidade à política macroeconômica conservadora com base nos mesmos pressupostos neoliberais presentes no Brasil desde o início dos anos 1990, pois atenuou a primazia dos financistas em favor de maior equilíbrio com o agronegócio e com os exportadores industriais, e “com esta variante de social-liberalismo os principais grupos econômicos mantiveram altas taxas de rentabilidade” à custa da precarização da vida da maioria da população²⁰.

Ao observamos a economia e os parcos avanços no Brasil a partir dos anos 2000, com exceção de alguns progressos em políticas do sistema de proteção social, notamos que a prioridade foi a destinação de recursos financeiros para o grande capital, por meio do pagamento da dívida pública, em prejuízo da seguridade social e dos direitos sociais universais. Em 2014, a crise econômica atinge o Brasil juntamente com as denúncias de corrupção de importantes quadros do governo federal e de políticos de demais partidos que historicamente sempre estiveram presentes em Brasília nas bases de apoio dos diversos governos federais. O caminho para o impeachment de Dilma Rousseff foi a saída encontrada por muitos políticos corruptos tentarem obstruir a Operação Lava Jato, como também a conciliação de classe proposta pelo PT não era mais viável para segmentos da burguesia nacional.

A crise política, com as denúncias dos casos de corrupção envolvendo empreiteiras e empresas estatais, coexistiu com a crise econômica. É nesse contexto que os empresários e representantes da burguesia nacional pressionaram o legislativo e o executivo com a pauta da modernização trabalhista, que na verdade constituiu-se em permanente regressão dos direitos conquistados historicamente. Os direitos trabalhistas, que ao longo da história do Brasil sempre foram atacados e flexibilizados, tornaram-se os principais alvos perseguidos pelos patrões com a concepção de que o alto custo da força de trabalho, elevado número de processos

20. KATZ, C. Singularidades da América Latina. In: América Latina no limiar do século XXI: temas em debate. Florianópolis: Insular, 2012, p. 89.

trabalhistas e uma legislação arcaica eram os principais entraves à retomada do crescimento econômico²¹.

Após o golpe na democracia brasileira e a consolidação do *impeachment*, os empresários avançaram com o objetivo de “modernizar” direitos trabalhistas e consolidar as contrarreformas, evidenciando de forma explícita as práticas predatórias da burguesia brasileira. É nesse cenário ideológico que a Lei nº 13.467 (contrarreforma trabalhista) foi aprovada em julho de 2017, tendo como principais bases a supremacia das negociações entre trabalhadores e empregadores sobre as normas trabalhistas, a expansão das atividades terceirizadas, a amplitude dos contratos de trabalho e jornadas de trabalhos ajustáveis ao ritmo do mercado, os limites ao acesso e atuação da Justiça do Trabalho e, ainda mais, o ataque às formas de financiamento dos sindicatos.

É importante demarcar, mais uma vez, que a contrarreforma trabalhista foi aprovada no contexto de um golpe político e institucional e sem debates abertos com os sindicatos dos trabalhadores e o conjunto da sociedade civil brasileira. O curto período de tramitação das propostas legislativas no Congresso Nacional revelou a pressa da burguesia, que desde os anos 1960, tinha como prioridade a flexibilização irrestrita das relações de trabalho. A Lei n.º 13.467, materialização mais proeminente da contrarreforma, entrou em vigor em 11 de novembro de 2017, corroborando um contexto de regressão de direitos sociais, privatizações e interferência mínima do Estado na reprodução social.

A contrarreforma trabalhista, baseada na ideologia da modernização cuja essência é regressiva, alterou mais de 117 artigos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), determinando a prevalência das negociações contratuais sobre o legislado. O “negociado” pode até ser uma possibilidade para ações coletivas dos trabalhadores amparados por seus respectivos sindicatos, desde que sejam respeitados os direitos trabalhistas garantidos em lei ou ampliados, mas, com a contrarreforma trabalhista o que ocorreu foi mais uma tentativa de reduzir a proteção social ao trabalhador. O Brasil foi construído sobre as bases de modernizações conservadoras, sempre de acordo com os novos processos sócio-históricos nos quais a exploração da força de trabalho era alocada também sobre novos patamares, aprofundando ainda mais as péssimas condições de vida da população.

As medidas de austeridade em âmbito mundial nas últimas duas décadas promoveram significativos regressos políticos e sociais, consubstanciando-se em verdadeiras derrotas às classes trabalhadoras e aos direitos humanos.

21. Esses e outros fundamentos usados pelo empresariado nacional para defender a necessidade de uma ampla “reforma trabalhista” podem ser encontrados em: HILLESHEIM, Jaime. Conciliação Trabalhista: ofensiva sobre os direitos dos trabalhadores na periferia do capitalismo. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016, 417 p.

Seja sob a ideologia da austeridade, do novo regime fiscal ou da modernização trabalhista, o que está em questão no que conceituamos como modernização regressiva é a possibilidade de a produção capitalista manter as taxas de lucro e explorar a força de trabalho sem limitações impostas por legislações sociais de proteção ao trabalhador, com possibilidade de regredir às condições e relações de trabalho pretéritas, muito próximas das existentes no início do século XIX. No Brasil, a chamada modernização trabalhista tem essência regressiva, pois se consubstanciou no mesmo contexto histórico das políticas de ajuste fiscal, principalmente pela redução de investimento do governo federal em políticas públicas. No plano da conformação ideológica há mais de quatro décadas destacam-se as formulações que deram apoio às contrarreformas, a ideologia de desresponsabilização do Estado, o desfinanciamento público das políticas sociais e, paralelamente, a subserviência dessa estrutura jurídico-política ao padrão de acumulação capitalista rentista imposto pelas agências internacionais. As cartilhas dos organismos internacionais (destacando-se os relatórios do Fundo Monetário Internacional – FMI, e o do Banco Mundial) preconizavam, em um primeiro momento, que o Estado deveria modernizar-se, acabar com as velhas “estruturas deficitárias” e de “caráter paternalista”, empurrando as responsabilidades sociais ao “dinâmico e equilibrado” universo do mercado²². Após pouco mais de dois anos da contrarreforma trabalhista as estatísticas do mercado de trabalho comprovam que os objetivos defendidos²³ não foram atingidos. As promessas de geração de novos empregos não foram cumpridas. A pandemia da Covid-19 encontrou uma classe trabalhadora inserida em condições e relações de trabalho já muito aviltantes. O número de desempregados aumentou, o trabalho informal cresceu e, em síntese, a nova legislação contribuiu tão somente para consolidar a histórica precarização do trabalho no Brasil. Ainda no mesmo ano da contrarreforma trabalhista, o número de desempregados aproximava-se de 13 milhões, sem levar em conta os desalentados, o que somaria um desemprego total de 26,6 milhões²⁴. Esses dados foram utilizados pelos ideólogos da contrarreforma trabalhista para justificar sua necessidade, inclusive. A promessa de Henrique Meirelles, à época Ministro da Fazenda, era que a “reforma” deveria gerar mais de 6 milhões de empregos, ou seja, abarcava quase 50% dos desempregados. Afirmavam veementemente que, aprovada

22. BEHRING, E. R. Crise do capital, fundo público e valor. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, E. R.; SANTOS, S. M. M.; MIOTO, R. C. T. (Orgs.). Capitalismo em crise: Política social e direitos. São Paulo, Cortez, 2010, p. 65.

23. De acordo com Rogério Marinho, relator da “reforma trabalhista”: “A modernização das leis do trabalho teve dois objetivos principais: primeiro, ajudar o Brasil a superar a maior crise de nossa história, herdada por erros cometidos de governos passados, gerando empregos e formalizando o trabalho. Segundo, reformar uma lei que se mostrou anacrônica, desatualizada, e que foi feita para um passado distante; um Brasil que não existe mais” (MARINHO, 2018, p. 44).

24. FILGUEIRAS, V. A. (Orgs.). Reforma Trabalhista no Brasil: promessas e realidade. Campinas: Curt Nimuendajú, 2019, p. 35.

a “reforma trabalhista”, os empresários teriam mais oportunidades de investimento nas empresas e os trabalhadores mais empregos. Isso não aconteceu e, mais, nos anos subsequentes à contrarreforma os índices de desemprego mantiveram-se em patamares muito similares e os ataques a outros direitos sociais continuaram.

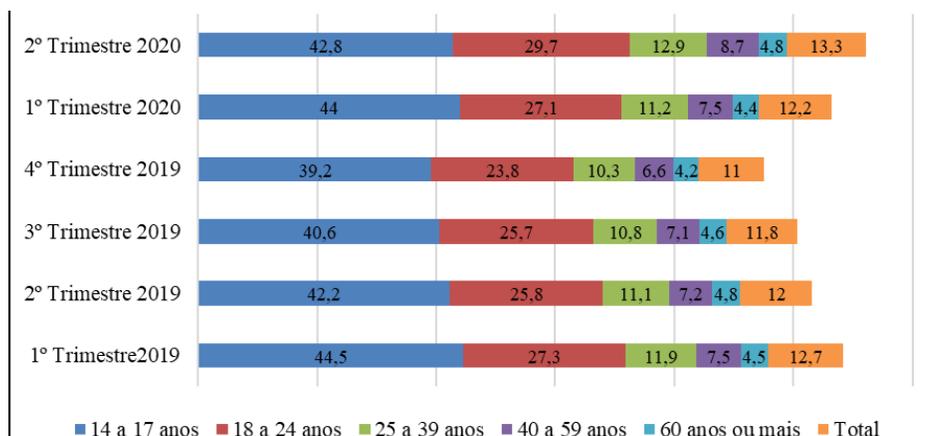
O certo é que a burguesia conseguiu mais garantias jurídicas, e os trabalhadores, mais empregos temporários, intermitentes e menos proteção social. Os dados do mercado de trabalho, no momento em que a nova legislação trabalhista completava 18 meses, indicava que 15,4% dos postos de trabalho criados eram para trabalhos intermitentes, cerca de 101,599 vagas. Esse número indica que do total de vagas criadas (660.390 entre novembro de 2017 e julho de 2019), quase uma em cada seis foi para a modalidade de contrato intermitente. Além disso, cerca de 28,1 milhões de pessoas²⁵ estavam sem emprego²⁶.

Nos primeiros meses de 2020 os números do mercado de trabalho continuavam desestimulantes para os trabalhadores e trabalhadoras do Brasil. As contrarreformas nas políticas sociais fizeram emergir cenários de instabilidade social que atingiram desmedidamente a reprodução da vida da maioria da população, em especial daquelas que sobrevivem da venda de suas próprias forças de trabalho. A taxa de desocupação no Brasil, no primeiro trimestre de 2020, atingia 12,2%, cerca de 12,85 milhões de desempregados. A informalidade atingia 39,9% da população ocupada, ou seja, 36,8 milhões de trabalhadores. Os desalentados (desempregados que por uma razão ou outra não procuraram emprego) eram 4,7 milhões. A taxa de subutilização (pessoas desocupadas e subocupadas por insuficiência de horas trabalhadas) chegou a 24,4 milhões de pessoas. Esses dados referem-se ao total de 105,1 milhões de pessoas, contingente da força de trabalho (pessoas ocupadas e desocupadas), no trimestre de janeiro a março de 2020. (PNAD/IBGE, 2020). Foi nesse contexto de crise econômica, agravada por uma crise política gerada pelas ações e/ou inércia do (des)governo Bolsonaro, que o Brasil enfrenta também uma crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19. Este cenário, contudo, agravou-se ainda mais nos meses subsequentes. No gráfico que segue é possível analisar melhor as taxas de desocupação, considerando grupos de idades determinados:

25. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD contínua. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pna-d-continua.html?edicao=27258&t=sobre>. Acesso em: 12 dez 2020.

26. Rogério Marinho, que vive de convicções e falsa consciência, teve todas as suas perspectivas para o mercado de trabalho contrariadas diante dos dados. Os anos de 2018 e 2019 massacraram suas projeções. Observem suas convicções que se expressam como falsa consciência, mas mesmo assim não deixaram de operar e intervir em defesa da burguesia: “Escudada no mantra da proteção ao emprego, o que vemos, na maioria das vezes, é a antiga legislação gerando injustiças, estimulando o desemprego e a informalidade. Tivemos, assim, plena convicção de que a reforma haveria de contribuir para gerar mais empregos formais e para movimentar a economia, sem compreender os direitos tão duramente alcançados pelos trabalhadores”. (MARINHO, Rogério. Modernização das Leis Trabalhistas: o Brasil pronto para o futuro. Petrópolis: De Petrus Editora, 2018, p. 22.)

Gráfico 1: Taxa de desocupação, em porcentagem, por idade, 1º trimestre de 2019 ao 2º trimestre de 2020, no Brasil



Fonte: IBGE/PNAD Contínua. Elaboração: Ricardo Lara e Jaime Hillesheim

A elevação do desemprego impôs à classe trabalhadora um conjunto ainda maior de limitações para enfrentar os efeitos da crise sanitária, notadamente em relação às condições de reprodução social individual e familiar. Como se denota dos dados apresentados, o mercado de trabalho do Brasil vem apresentando situação alarmante, mas não revelam a totalidade da tragédia da classe trabalhadora. As jornadas de trabalho dos trabalhadores informais (36,8 milhões) chegavam, em alguns casos, a 14 horas ou mais por dia, muitos eram trabalhadores dos mais diversos aplicativos como Uber, Rappi, iFood, ou trabalhadores que exerciam as mais diversas atividades para sobreviverem como ambulantes, camelôs, autônomos, catadores de material reciclável, feirantes. Muitos desses trabalhadores pleitearam o auxílio emergencial em busca dos R\$600,00²⁷. Cabe recordar que originalmente a proposta do executivo federal era de que tal benefício fosse de apenas R\$ 200,00.

27. O Auxílio Emergencial foi um benefício destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados. O benefício no valor de R\$ 600,00 foi pago para até duas pessoas da mesma família. Para as famílias em que a mulher fosse a única responsável pelas despesas da casa, o valor pago mensalmente seria de R\$1.200,00. Até final do mês de maio de 2020 foram solicitados aproximadamente 97 milhões de auxílios emergências, desses 57,9 milhões de brasileiros foram considerados aptos. O valor total do repasse foi de R\$ 74,6 bilhões (incluindo a primeira e a segunda parcela) (BÔAS, B. V. Um terço da classe A e B pediu auxílio emergencial. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/06/03/um-terco-da-clas-se-a-e-b-pediu-auxilio-emergencial.ghtml>. Acesso em: 04 de maio de 2020.). Desse total, 19,2 milhões de pessoas estavam vinculados ao Programa Bolsa Família e 10,5 milhões estavam inscritas no Cadastro Único do governo federal. O Auxílio Emergencial foi aprovado no âmbito federal por meio da Lei n.º 13.982, de 2 de abril de 2020, e regulamentado pelo Decreto nº 10.316, de 7 de abril de 2020, dia em que começaram os primeiros pagamentos (CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, 2020). Posteriormente novos decretos estendendo os prazos de pagamento foram publicados. Ver: Decreto 10.412, de 30 de junho de 2020 e Decreto n.º 10.488, de 2 de setembro de 2020. Disponíveis em: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/>. Acesso em: 19 nov. 2020.

Os microempreendedores individuais também foram os trabalhadores intensamente atingidos pela pandemia e muitos tiveram grandes dificuldades no acesso aos programas do governo federal²⁸. O empreendedorismo como alternativa ao trabalho regulado demonstrou seus limites na emergência da pandemia.

Para salvar o emprego dos trabalhadores que obtinham trabalho formal, a primeira atitude do executivo federal foi a elaboração da Medida Provisória n.º 927, que permitia a suspensão dos contratos de trabalho por quatro meses sem pagamento dos salários, mas a barbárie foi tamanha, que após reações do conjunto da sociedade organizada, foi elaborada a Medida Provisória 936 com a denominação de Programa Emergencial de Manutenção de Emprego e Renda. Esta permitiu a redução da jornada de trabalho com percentuais que podiam ser, a princípio, de 25%, 50% ou 70%, com correspondente desconto nos salários, além da autorização para a suspensão do contrato de trabalho (redução de 100% da jornada e do salário). O consequente corte nos salários seria proporcionalmente compensado de acordo com o valor do seguro-desemprego. A Medida Provisória 936 também alterou diversas regras da legislação trabalhista e aprofundou a contrarreforma trabalhista (aprofundando seu caráter regressivo). Por exemplo, acordos individuais celebrados no período de calamidade pública prevaleceram sobre os instrumentos legais em vigor (acordado se sobrepondo ao legislado). Os principais objetos desses acordos foram: permissão do trabalho remoto (teletrabalho, *home office*); concessão de férias coletivas com aviso antecedente de apenas 48 horas; antecipação de férias individuais e de feriados; regime especial de compensação (banco de horas); suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde do trabalhador²⁹. Na medida em que os desdobramentos da crise econômica, acentuada pela crise sanitária, se apresentavam, novas normativas foram editadas. Os Decretos n.º 10.422, de 13 de julho de 2020³⁰ e n.º 10.470, de 24 de agosto de 2020³¹, prorrogaram os prazos para celebração dos acordos de redução proporcional de jornada e de salário e de suspensão temporária do contrato de trabalho, bem como prorrogaram os prazos para o pagamento do auxílio emergencial. Além disso, em 14 de julho de 2020 foi publicada a Portaria n.º 16.655 que estabeleceu que até 31 de dezembro de 2020 não se presumirão fraudulentas as rescisões de contrato de trabalho sem

28. As palavras de Paulo Guedes na fatídica reunião ministerial são emblemáticas para exemplificar como o atual governo federal apoia as microempresas: “Nós vamos botar dinheiro, e vai dar certo e nós vamos ganhar dinheiro. Nós vamos ganhar dinheiro usando recursos públicos para salvar grandes companhias. Agora, nós vamos perder dinheiro salvando empresas pequenininhas” (MAZIEIRO, 2020).

29. MATTEI, L.; HEINEN, V. L. Impactos da crise da Covid-19 sobre o mercado de trabalho brasileiro. Texto para Discussão. Núcleo de Estudos de Economia Catarinense - NECAT. Florianópolis, 2020, p. 12.

30. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10422.htm. Acesso em: 18 nov. 2020.

31. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10470.htm. Acesso em: 18 nov. 2020.

justa causa seguidas de recontração dentro dos 90 dias subsequentes à data em que formalmente se operaram.

Outro fator importante a ser considerado nesse contexto e que repercute diretamente na reprodução social da classe trabalhadora e da sociedade como um todo, diz respeito ao endividamento. O endividamento da população é um elemento fundamental para dinâmica financeira rentista. Apesar de o crédito cedido aos trabalhadores serem modestos, é possível observar esse impacto no contexto da pandemia. O número de famílias com dívidas em cheque pré-datado, cartão de crédito, cheque especial, carnê de loja, empréstimo pessoal, prestação de carro e seguro bateu novo recorde em abril de 2020, alcançando 66,6%, o maior percentual desde janeiro de 2010, início da realização da Pesquisa de Endividamento e Inadimplência do Consumidor (CNC, 2020). O endividamento para a classe trabalhadora significa sobretrabalho, ou seja, mais tempo de trabalho que será destinado a pagar suas dívidas, um saque do tempo de trabalho que se converte em salário. A outra parte é a mais-valia que se destina diretamente ao comprador da força de trabalho, ao burguês. Assim, o rentismo, em todas as suas expressões, aproveitou a pandemia para maximalizar seus lucros.

As desigualdades de salários, habitação e todas as demais necessidades básicas de reprodução social fazem do Brasil um dos países com as piores condições de vida para a maioria da população. A pandemia da Covid-19 escancarou as misérias do País, onde os investimentos em políticas públicas (saúde, educação, assistência social) historicamente foram insuficientes para o número de pessoas que delas precisam e deveriam ter acesso como direito social. Se os ataques aos direitos trabalhistas vêm de longa data e atrelados a propostas de modernizações conservadoras frequentes, também os recursos destinados à habitação e saneamento básico foram insuficientes e compõem a dimensão estrutural da “questão social” brasileira. Na maior parte dos municípios do Brasil, mais de 50% da população não tem esgoto coletado. Aproximadamente 6,1 milhões de domicílios não contavam, em 2019, com água diariamente, cerca de 18,4 milhões de brasileiros. Mais de 13 milhões de pessoas viviam em favelas e bairros pobres das principais capitais do Brasil³². A Covid-19 produziu mais vítimas nas favelas. As periferias das cidades com os insuficientes serviços sanitários acabaram escancarando as situações crônicas do Brasil, conforme se pode constatar pelos indicadores da pandemia. A Covid-19 exige mais do que políticas para salvar a economia e poucos empregos, serão necessárias verdadeiras políticas de saúde, habitação e vigilância sanitária, questões que não constituíram pauta prioritária dos governos, em todas as esferas.

32. BARREIRA, G. Favelas do Rio somam mais mortes por Covid-19 do que 15 estados do Brasil. Disponível em: <https://g1.globo.com/tj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/21/favelas-do-rio-somam-mais-mortes-por-covid-19-do-que-15-estados-do-brasil.ghtml>. Acesso em: 22 maio 2020.

A implementação de políticas públicas que possam atender às necessidades da classe trabalhadora, agravadas pela pandemia, contudo, não estava e nem está no horizonte dos governos, preocupados, de um lado, com a destinação de recursos para salvaguardar os interesses econômicos e, de outro, com a observância das regras dos organismos internacionais que impõem ajustes fiscais permanentes. No curso da pandemia, o governo federal lançou o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus. A partir dele, liberou recursos para estados e municípios, e parte desses recursos era destinada exclusivamente para as áreas de saúde pública e assistência social e parte para livre aplicação. Aos estados foram liberados 7 bilhões de reais para a saúde e assistência social e 30 bilhões para uso discricionário, desde que aplicados em ações de enfrentamento à pandemia. Para os municípios foram liberados 3 bilhões de reais para investimentos em saúde e assistência social e 20 bilhões para livre aplicação³³. Esses valores totalizam 60 bilhões de reais. Por outro lado, sob o argumento de tentar socorrer a economia e os empregos em face dos efeitos do coronavírus, o governo federal, por meio do Banco Central, destinou 1,2 trilhões de reais ao Sistema Financeiro Nacional (SFN), pretendendo aumentar a liquidez dos bancos³⁴. Numa análise comparativa, constata-se que o valor destinado para o atendimento da população em face da pandemia corresponde a 5% do que foi destinado para socorrer o grande capital, especialmente o capital financeiro.

Enquanto isso, os trabalhadores que permaneceram em suas atividades durante a pandemia, em vários casos, encontraram acesso limitado aos equipamentos de proteção individual, como também ficaram expostos à contaminação no traslado ao local de trabalho. Os profissionais da saúde e os que atuavam em atividades de abate de animais, limpeza e higienização, agricultura, abastecimento (supermercados), logística, assistência social, funerárias não pararam suas jornadas de trabalho, pelo contrário, intensificam-nas³⁵, colocando não somente suas vidas em risco, mas também as das pessoas de seu convívio mais direto em virtude da possibilidade de contaminação e transmissão do vírus.

33. Além disso, o Distrito Federal recebeu 154,6 milhões de reais. Dados disponíveis em: <http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/04/veja-quanto-cada-estado-e-unicípio-recebera-no-programa-federativo-de-enfrentamento-ao-coronavirus>. Acesso em: 15 jun. 2020.

34. Dados disponíveis em: <https://bityli.com/pkQUT>.

35. São os trabalhadores em situação de risco de vida. Parte desses trabalhadores continuaram suas jornadas, de maneira presencial, “porque desenvolviam serviços essenciais, como aqueles da área da saúde, da segurança pública, venda de alimentos, em farmácias, no tratamento de água, no fornecimento de energia elétrica, na coleta de resíduos urbanos, dentre tantos outros”. (MORONTE, E. A. A pandemia do novo coronavírus e o impacto na saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras. In: AUGUSTO, C.B; SANTOS, R.D. **Pandemias e pandemônio no Brasil**. São Paulo: Tirant lo Banch, 2020, p. 221.)

Durante a pandemia um número significativo de profissionais continuou suas atividades por meio do teletrabalho, trabalho remoto ou *home office*³⁶. Essas modalidades de uso da força de trabalho encontraram um momento propício para sua ampliação, ainda que nos últimos anos, no Brasil, já vinham sendo bastante usados. Do ponto de vista do capital, essas modalidades de trabalho permitem maior flexibilização e produtividade, haja vista que o não acompanhamento do que o trabalhador está fazendo durante sua jornada torna-se dispensável. A preocupação passa a ser o acompanhamento da tarefa e da entrega. Do ponto de vista do trabalhador, implicam a não desconexão entre as atividades do trabalho e as da vida privada. O tempo do trabalho avança para o chamado tempo potencialmente livre. Ademais, como precisa responder às tarefas e prazos definidos pelo empregador, o trabalhador comumente precisará também estender sua jornada. O trabalho realizado por meio do teletrabalho e do *home office*, por exemplo, geralmente é realizado no espaço do domicílio, o que de certo modo faz dissipar a percepção do trabalhador de que ele está trabalhando³⁷.

Uma das áreas em que mais se evidenciou o uso da força de trabalho por meio do teletrabalho ou trabalho remoto foi a educação. Nesse setor, os profissionais foram forçados, principalmente pelas instituições de ensino privado, a desenvolverem suas práticas pedagógicas (originalmente presencias) na modalidade de ensino a distância (EAD), geralmente denominado de ensino remoto. Isso acarretou

36. Não há acordo sobre as características que definem cada uma destas modalidades de trabalho. Geralmente o teletrabalho é entendido como modalidade de contrato no qual o trabalho realizado preponderantemente fora das dependências da empresa/organização empregadora, mediado por Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) - telefone, WhatsApp, Facebook, Instagram, softwares, correio eletrônico, plataformas digitais, dispositivos para controle de login e logout, de localização física, de intervalos etc. - e que não constituam o chamado trabalho externo, conforme definição constante do recente Art. 75-B da CLT. Deve constar expressamente no contrato individual de trabalho no qual devem também estar previstas as atividades a serem realizadas pelo(a) trabalhador(a). Neste sentido, nem todo trabalho remoto pode ser designado como sendo teletrabalho, pois o primeiro, numa definição muito específica, é o trabalho feito a distância e em qualquer lugar que não necessariamente a residência do(a) trabalhador(a). Além disso, entende-se que para sua realização o(a) trabalhador(a) deve estar constantemente conectado à instituição empregadora por meio de dispositivos, o que não é o caso do teletrabalho. Apesar disso, teletrabalho e trabalho remoto muitas vezes são usados como sinônimos. Já o *home office*, por seu turno, implica a realização do trabalho a distância, comumente na residência do(a) trabalhador(a) e não exige alteração ou aditamento contratual. Ele pode ser usado em situações específicas, de maneira pontual, como é o caso de uma pandemia. Sua periodicidade pode ser também pactuada entre as partes. No caso do *home office*, portanto, embora o(a) trabalhador(a) esteja trabalhando de casa, o local da prestação do serviço continua sendo a empresa por determinação contratual. Outra questão que diferencia o *home office* do teletrabalho é que aquela modalidade não é prevista na CLT.

37. A Organização Internacional do Trabalho (OIT), por meio do seu diretor-geral Guy Ryder, considera que o “[...] teletrabalho oferece novas oportunidades para os trabalhadores continuarem em atividade e os empregadores seguirem com os negócios durante a crise. No entanto, os trabalhadores devem ser capazes de negociar esses arranjos a fim de manter o equilíbrio com outras responsabilidades, como cuidar dos filhos, de doentes ou idosos e, é claro, deles próprios” (RYDER, Guy. A COVID-19 põs em evidência a fragilidade de nossas economias. Brasília: OIT, 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_740358/lang-pt/index.htm. Acesso em: 17 jun. 2020, p. 3.)

mais sofrimento mental³⁸ para esses profissionais que não estavam preparados para o desenvolvimento dessa modalidade de ensino, adaptado de qualquer jeito para dar consecução a propostas pedagógicas que não haviam sido estruturadas para serem implementadas por meio não presencial. No âmbito das unidades familiares, especialmente no interior da classe trabalhadora e periférica, a falta de estrutura para dar continuidade às atividades educacionais (equipamento adequado, acesso à rede mundial de computadores, qualidade de conexão etc.), somada a um conjunto de outras consequências da pandemia (redução da renda, perda de emprego, adoecimento, conflitos gerados pelo estresse do isolamento social etc.) e às condições precárias de vida (falta de saneamento, submoradias, não acesso ao direito à alimentação etc.) provocaram inúmeros outros prejuízos objetivos e subjetivos. Apesar disso ou em virtude disso, o contexto da pandemia foi compreendido como uma oportunidade para o mercado educacional, cujo crescimento em 2019 já tinha sido bastante significativo³⁹. Também o setor público da educação foi identificado como potencializador das oportunidades para o mercado de tecnologias de informação e comunicação, fazendo avançar em direção às metas de expansão desse mercado.

No Brasil e no mundo os trabalhadores têm enfrentado processos intensos de desmonte do acervo de direitos conquistados historicamente. Além da crise econômica que evidencia cada vez mais os limites do capital, as condições de vida e de trabalho são ainda mais precarizadas em face da crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), os prospectos indicam o aumento do trabalho infantil e a precarização do labor dos trabalhadores domésticos na América Latina e Caribe. Além disso, para o ano de 2020, a OIT indica que a taxa de desocupação na região chegará perto de 13% e, em comparação com o ano de 2019, já houve uma perda de aproximadamente 10,5 milhões de postos de trabalho. E, pelas características históricas do mercado laboral na América Latina e Caribe, esta retração afetará especialmente aquelas pessoas que integram os segmentos de trabalhadores mais pobres, mulheres, jovens e imigrantes que ficarão desempregadas⁴⁰.

38. “A manutenção de um estado de sofrimento relacionado ao trabalho leva, muitas vezes, ao desencadeamento dos chamados transtornos mentais, como os chamados transtornos do humor (ou afetivos) e os transtornos de ansiedade. Dentro desse grupo estão as já conhecidas situações de depressão, transtornos da ansiedade generalizada, do estresse pós-traumático, burn out (esgotamento profissional), suicídios” (MORONTE, Op cit., p. 225).

39. Informações sistematizadas a partir da base de dados do IBGE estão disponíveis em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/06/26/em-meio-a-cri-se-mercado-de-educacao-e-o-que-mais-cresce-em-numero-de-empresas-no-brasil-diz-ibge.ghtml>. Acesso em: 15 ju. 2010.

40. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/--ro-lima/documents/publication/wcms_749659.pdf. Acesso em: 18 nov. 2020.

Considerações finais

A Covid-19 plantou muitas incertezas no mundo do trabalho. Não sabemos quanto tempo a pandemia vai durar. Pode ser meses ou até mesmo anos. A certeza que já temos é que as classes subalternas e vulneráveis são as mais atingidas. O desemprego começa a subir em proporções homéricas. Os indicadores já ultrapassam as marcas da crise da década de 1930. Até junho de 2020, foram perdidos 42,6 milhões de postos de trabalho nos Estados Unidos. No Brasil, que já apresentava péssimo desempenho do mercado de trabalho, a situação foi agravada; até maio deste ano 1.100 milhões de trabalhadores perderam seus empregos, no mundo foram 305 milhões de empregos perdidos, destes 13,2% são da América Latina e Caribe⁴¹.

A pandemia acentuou a crise econômica que coexistia com a crise ecológica (aquecimento global, desmatamentos, poluição), gerando uma crise sanitária em proporções globais e inédita na história mundial. A produção destrutiva intensificou sua ação e colocou em xeque o direito à vida. Agora, mais do que nunca, serão necessárias políticas de seguridade social, que ofereçam saúde, emprego e assistência social a milhões de pessoas que ingressarão na pobreza absoluta.

De acordo com a Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL), a previsão é que a atividade econômica da região se contrairá em 5,3% em 2020⁴². Analistas indicam retração de 6,25% do Produto Interno Bruto do Brasil. À medida que a pandemia se prolonga os dados negativos da economia serão ainda maiores. Uma questão é certa, a recessão será global e demandará reinvenções substantivas para que a humanidade tenha futuro. Esses dados serão postos à prova nos próximos meses. A certeza que já temos é de que a pobreza e a insegurança no emprego para a maioria da população são certas e constantes. A crise social impacta severamente as mulheres e a população negra. As mulheres em razão de serem a maioria no trabalho doméstico e a minoria nos serviços considerados essenciais. A população negra por, historicamente, ter maior participação na informalidade e nos chamados trabalhos precários sem proteção social.

Portanto, se a classe trabalhadora e suas organizações políticas (movimentos sindicais e sociais) que representam a maioria da população não apresentarem um autêntico e alternativo projeto de sociedade que a revolucione substancialmente, corre-se o risco de a vida pós-pandemia ser ainda pior do que antes, com o aumento

41. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) / COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponível em: https://www.ilo.org/santiago/publicaciones/coyuntura-laboral-am%C3%A9rica-latina-caribe/WCMS_745573/lang-es/index.htm. Acesso em: 03 Jun 2020.

42. Ibidem.

da pobreza absoluta, conflitos sociais e mais miséria ideológica. Chegou a hora de uma modernização progressiva com traços revolucionários!

Previdência Social em Contrarreforma: o desmonte do INSS e os entraves ao acesso da classe trabalhadora na pandemia da Covid-19

Edivane de Jesus¹
Sabrina Fermiano Campos²

Introdução

A Covid-19, causada pelo novo coronavírus, foi identificada em dezembro de 2019 na província de Wuhan na China, se espalhou rapidamente pelo mundo, demonstrando grande potencial de transmissibilidade e gravidade clínica. No Brasil, o primeiro caso oficial de infecção foi notificado em fevereiro e a primeira morte na segunda metade de março. A disseminação do vírus foi rápida, o país contabiliza até o fechamento desse texto no início de dezembro de 2020 mais de 170 mil mortes em decorrência da doença.

Diante da gravidade da pandemia e em consonância com as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), autoridades governamentais do mundo todo adotaram estratégias para mitigar a disseminação do coronavírus e conter mortes. No Brasil, governo federal, estados e municípios regulamentaram medidas relativas ao isolamento social e quarentena. Nessa esteira, a maior parte das instituições públicas suspendeu, em algum período, o atendimento presencial.

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia responsável pela operacionalização do Regime Geral de Previdência Social teve seu atendimento presencial interrompido em decorrência da pandemia de Covid-19, inicialmente, por meio da Portaria n. 8.024 de 19 de março de 2020³, que estabeleceu que o atendimento ao público seria prestado exclusivamente através dos canais remotos. Embora a suspensão do atendimento presencial seja legítima sob o ponto de vista sanitário, essa situação vem causando desde março inúmeros entraves à população que utiliza dos serviços da autarquia.

1. Assistente Social, Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Trabalho, Questão Social e América Latina- NEPTQSAL – Contato: edivane.jesus@ufsc.

2. Assistente Social da Gerência Executiva do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS/SC e membro da Diretoria do SNDPREVS/SC – Contato: sabrinafermiano@hotmail.com.

3. BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria n. 8.024, de 19 de março de 2020**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 55, p. 67. 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-8.024-de-19-de-marco-de-2020-249028145>. Acesso em: 29 nov. 2020.

Contudo, cabe demarcar que, antes do cenário gerado pela Pandemia, o INSS já vinha passando por um conjunto de transformações com o advento do Programa intitulado “INSS Digital”, implantado em 2016. Com mudanças graduais que visam digitalizar cada vez mais os processos de benefícios, as rotinas de trabalho e a forma de atendimento à população modificaram-se totalmente nos últimos anos. Essas alterações foram intensificadas a partir de 2019, quando a maioria dos requerimentos de benefícios e serviços passaram a ser feitos exclusivamente via internet ou central telefônica. Essa mudança no modelo de atendimento agravou a dificuldade de acesso para os cidadãos que, tanto por exclusão digital, quanto por outras formas de exclusão social, não conseguem utilizar as tecnologias da informação e comunicação.

Nesse sentido, sustentamos nesse artigo que as modificações administrativas, que vem sendo implantadas no INSS desde 2016, compõe o conjunto de ações da reforma do estado brasileiro e endossam o movimento de contrarreforma da previdência social que, desde 1990, avança na direção do desmantelamento dos direitos previdenciários estabelecidos pela Constituição Federal de 1988.

1 O atendimento do INSS na pandemia de Coronavírus

A Portaria n. 8.024 de 19 de março de 2020 estabeleceu que o atendimento do INSS seria realizado exclusivamente através dos canais remotos (central telefônica 135, site, aplicativo de celular e plantão telefônico – ofertado de acordo com a capacidade das unidades), face o fechamento de todas as agências da Previdência Social do país. Diante do agravamento da pandemia, outras normativas prorrogaram o fechamento das Unidades do INSS por meses. Em 24 de agosto, o Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, emitiu a Portaria Conjunta n. 46⁴ que determinou a retomada gradual do atendimento presencial nas agências do INSS a partir de 14 de setembro. No entanto, a maior parte das agências do INSS do país continua fechada, como é o caso da maioria das unidades de Santa Catarina. Várias são as razões para que essa situação se mantenha: problemas estruturais, de adequação às normas sanitárias vigentes, falta de servidores aptos ao retorno presencial, oferta de Equipamento de Proteção Individual (EPI), como máscaras, luvas, álcool em gel, divisórias de acrílico nas mesas e quichês, normativas regionais, entre outros.

Em Santa Catarina, o processo de interrupção do atendimento presencial nas unidades do INSS se deu já a partir da publicação do Decreto Estadual n. 509, de

4. BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta n. 46, de 21 de agosto de 2020**. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, ed. 162, p.15, 24 ago. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-46-de-21-de-agosto-de-2020-273700994>. Acesso em: 29 nov. 2020.

17 de março de 2020⁵. Nesse ato, o governo do estado determinou, como medida de controle à disseminação do coronavírus, a suspensão das aulas na rede pública e particular de ensino, cancelamento de eventos, atividades em locais fechados e descontinuação de atendimentos presenciais de órgãos públicos, em todo o território catarinense.

Considerando a particularidade do público atendido pelo INSS, composto em sua maioria por idosos, doentes, pessoas com deficiência e gestantes, não há dúvida de que a medida de segurança foi de extrema importância para a preservação da vida, tanto da população atendida, como dos servidores da autarquia. O fluxo de pessoas nas agências é intenso e o tempo de permanência na sala de espera é longo, tendo em vista o reduzido número de servidores disponíveis para o atendimento ao público. Em relação às questões estruturais, é importante sinalizar que muitas unidades não contam com um sistema de ventilação e circulação de ar adequado. Ou seja, a emergência de saúde estabelecida pelo coronavírus somou-se a um conjunto de condições desfavoráveis, tornando inviável a oferta de atendimento presencial, sem colocar em risco a vida de segurados, usuários e trabalhadores da instituição.

Nesse sentido, o INSS adotou medidas excepcionais de proteção social como as contidas na Portaria n. 373 PRES/INSS, de 16 de março de 2020⁶, que interrompeu por 120 dias rotinas de atualização e manutenção de benefícios como:

- I - bloqueio dos créditos dos benefícios por falta de realização da comprovação de vida aos beneficiários residentes no Brasil ou no exterior;
- II - exclusão de procuração por falta de renovação ou revalidação após 12 meses;
- III - suspensão de benefício por falta de apresentação de declaração de cárcere;
- IV - suspensão de benefício por falta de apresentação de CPF;
- V - suspensão de benefício por não apresentação de documento que comprove o andamento regular do processo legal de tutela ou curatela quando se tratar de administrador provisório, além do prazo de 6 meses;
- VI - o envio das cartas de convocação aos beneficiários com dados cadastrais inconsistentes ou faltantes identificados pelo Sistema de Verificação de Conformidade da Folha de Pagamento de Benefícios – SVCBEN e

5. SANTA CATARINA. **Decreto n. 509, de 12 de março de 2020. Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina**, Florianópolis, SC, 28 mar. 2020. Disponível em: <https://diariomunicipal.sc.gov.br/site/?r=site/acervoView&id=2422744> Acesso em: 29 dez. 2020.

6. BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Nacional do Seguro Social/Presidência. **Portaria n. 373, de 16 de março de 2020**. Estabelece orientações quanto às medidas protetivas, no âmbito do INSS, para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do coronavírus (COVID 19). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 52, p.26, 17 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-373-de-16-de-marco-de-2020-248328921>. Acesso em: 29 nov. 2020.

disponibilizados no Pannel de Qualidade de Dados do Pagamento de Benefícios – QDBEN; e

VII - suspensão de benefícios por impossibilidade da execução do programa de Reabilitação Profissional.

A Portaria n. 543, de 27/04/2020⁷, por sua vez, instituiu medidas com vistas a facilitar o acesso aos créditos dos benefícios como a autorização de transferência do pagamento da modalidade “cartão magnético” para “conta corrente” do beneficiário.

Outra normativa do período, a Lei 13.982/20⁸, autorizou o INSS a antecipar 1 (um) salário-mínimo mensal (R\$ 1.045,00) para os requerentes do benefício de auxílio-doença, pelo período de 3 (três) meses, a contar da data de sua publicação, ou até a realização de avaliação pela Perícia Médica Federal. Esta antecipação não corresponde, contudo, a um auxílio-doença e somente poderá ser convertida neste benefício após a realização da perícia médica, com o retorno das atividades presenciais nas agências.

Para o auxílio-doença o atendimento presencial é imprescindível, devido a necessidade de avaliação da incapacidade pela perícia médica. Em razão da pandemia e a suspensão do atendimento nas agências da previdência social, os requerimentos de auxílio-doença passaram a ser realizados remotamente, mediante a apresentação de atestados médicos. O atestado, contudo, precisa atender expressamente normas estabelecidas pela perícia e nestes meses, puderam ser observados vários entraves nesse processo: solicitações negadas por não conformidade do atestado médico, demora para validação final do processo e sobretudo a necessidade de tratamento de pendências administrativas. Outra questão é o valor do adiantamento que, em muitos casos, é inferior ao salário de benefício que o segurado faria jus, gerando impactos importantes na manutenção de sua renda.

Em relação ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), benefício da política de assistência social concedido a idosos e pessoas com deficiência, operacionalizado pelo INSS, a Lei n. 13.982 autorizou a antecipação do valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais), durante 3 (três) meses, a requerentes com processos aguardando análise.

7. BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria n. 543, de 27 de abril de 2020**. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2020. Ed. 81, p.42, 29 abr. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-543-de-27-de-abril-de-2020-254497287>. Acesso em: 27 abr. 2020.

8. BRASIL **Lei n. 13.982, de 2 de abril de 2020**. Atos do Poder Legislativo. Diário Oficial da União: Seção 1 – Extra, Brasília, DF, ano 64, p.1, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em: 29 nov. 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 20, de 15 de dezembro de 1998**. Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 16 dez. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc20.htm. Acesso em: 29 nov. 2020.

Esta antecipação possibilitaria assegurar alguma renda aos requerentes até que fossem reestabelecidos os serviços presenciais (Serviço Social e Perícia Médica), necessários a finalização de suas solicitações.

É importante sinalizar que todas essas informações acerca das normativas e fluxos adotados pelo INSS durante a pandemia, só puderam ser alcançados pela população pelos canais remotos. Assim, se antes do fechamento das agências muitos cidadãos já encontravam inúmeras dificuldades de acesso, por falta de conhecimento da legislação e dos trâmites burocráticos do INSS, durante o período em tela, tais dificuldades foram maximizadas.

Ao longo dos meses de atendimento remoto exclusivo, o Serviço Social do INSS destacou-se na assistência à população por meio do plantão telefônico, via e-mail, ou utilizando-se do aplicativo Whatsapp. Muito embora os atendimentos presenciais do Serviço Social como avaliação social, parecer social e socialização de informações individual, estivessem suspensos, o plantão remoto permitiu que muitos cidadãos conseguissem acessar informações sobre direitos previdenciários e assistenciais num momento de grande necessidade. Frequentes foram os relatos de segurados e usuários acerca das tentativas sem sucesso de acesso a informações e benefícios via internet, problemas com senhas e inconsistências cadastrais, que somente após o contato e a articulação entre Serviço Social e setor administrativo puderam ser resolvidos.

Os contatos do plantão do Serviço Social das unidades do INSS, foram amplamente divulgados nos municípios de Santa Catarina, através da internet, rádio, cartazes, equipamentos da política de assistência social, saúde, educação e ONGs. Além disso, o trabalho de assessoria à rede, com o suporte, em especial, às equipes dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, foi intensificado neste período, e fundamental para que o segurado, que procurou orientações através de outros serviços públicos, não ficasse sem orientação.

Em meados de setembro de 2020, algumas agências do INSS em todo país foram reabertas, respeitando protocolos de segurança, além de atendimento restrito a agendamentos como perícia médica e avaliações sociais. Mesmo nas agências que retomaram este atendimento presencial, os segurados permanecem sem acesso a informações e orientações gerais. Dessa forma, o atendimento em modo plantão, continua sendo requisitado pela população de forma expressiva e vem gerando uma densa demanda de trabalho para os servidores envolvidos⁹.

9. SANTA CATARINA. Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) – 12ª Região. **Reunião Ampliada do Serviço Social nas Políticas de Assistência e Previdência Social: Desafios frente ao contexto das alterações no atendimento à população pelo INSS.** Florianópolis, SC, 12 ago. 2020. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/2020/08/12/reuniao-ampliada/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

2 A contrarreforma do estado e o desmonte do INSS

As dificuldades de acesso às informações, benefícios e serviços previdenciários são históricas na vida da população brasileira. A burocracia estatal e a complexa legislação previdenciária sempre foram enigmas para a classe trabalhadora que para ser atendida, durante muitas décadas, precisava enfrentar longas filas em frente às agências da Previdência Social. Há alguns anos esse obstáculo foi gradativamente mudando de formato e as filas físicas das agências deram lugar a filas virtuais.

Em 2005 o INSS instituiu um sistema de agendamento por canais remotos (internet e telefone 135) para requerimento de benefícios e serviços. Por este modelo, os segurados/usuários passaram a ser orientados sobre a obrigatoriedade de agendar previamente seus atendimentos, comparecendo às unidades do INSS munidos de formulários e da documentação na data marcada. Esta medida que substituiu a fila presencial por meses de espera em uma fila virtual, já trouxe vários obstáculos aos cidadãos. No entanto, uma série de serviços e rotinas da autarquia permaneciam disponíveis pelo atendimento espontâneo, disponibilizado diariamente nas agências, inclusive os pertinentes à orientação e informação.

Essa realidade começa a se modificar a partir de 2016 com a implantação do Programa intitulado “INSS Digital” que, com mudanças graduais alterou por completo o modelo de atendimento da autarquia, de presencial para o remoto, digitalizando requerimentos, processos de benefícios e alterando rotinas de trabalho. Tais mudanças foram intensificadas no ano de 2019, quando a maioria dos requerimentos de benefícios e serviços passaram a ser feitos exclusivamente via internet, pelo aplicativo “Meu INSS”¹⁰ ou pela central telefônica 135, sem nenhum contato com servidores. Uma vez digitalizados e centralizados na nuvem, os requerimentos podem ser analisados por qualquer servidor de qualquer local do país.

Sob o signo da modernização e agilidade na tramitação dos processos, o novo formato de atendimento do INSS tornou-se uma realidade em todo território nacional. Nas mais de 1500 unidades físicas da autarquia pelo país, o segurado/ usuário é atendido apenas presencialmente para serviços previamente agendados como: perícia médica, cumprimento de exigência administrativa, avaliação social, parecer social, socialização de informações sociais, solicitação de extratos como créditos de benefício, carta de concessão, apresentação de carta de defesa, recurso ou entrega de documentação solicitada.

Entre outras tantas razões, essa profunda alteração administrativa foi a forma encontrada pelo governo para responder a degradação exponencial da autarquia,

10. BRASIL. Governo Federal. **Meu INSS**. 2020. Disponível em: <https://meu.inss.gov.br/central/#/login?redirectUrl=/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

tanto do ponto de vista da infraestrutura, quanto da força de trabalho disponível no INSS. A aposentadoria de quase metade do contingente de servidores nos últimos cinco anos e a ausência de concursos públicos, coloca em choque a necessidade do cidadão, que busca os serviços da Instituição, e a capacidade de absorção dessa demanda.

Em relação às rotinas de trabalho dos servidores, o INSS estabeleceu metas por produtividade, condicionando-as a gratificações financeiras. Nesse modelo, a manutenção do salário do trabalhador está diretamente atrelada a aferição de metas pré-estabelecidas, quantificadas em pontuações por processos ou demandas analisadas. Outra mudança substancial no processo de trabalho da autarquia diz respeito à adoção do teletrabalho. Grande parte dos servidores agora trabalha de casa, por produção, sem carga horária e cumprimento de jornada nas instalações físicas da instituição. Apesar do governo alardear que o teletrabalho se configura como benefício para os servidores, na prática, o modelo apresenta um sem número de fragilidades e problemas. As metas impostas são difíceis de serem alcançadas em face aos problemas de estrutura, como sistemas instáveis e frequentemente inoperantes. Além disso o trabalho é precarizado ao passo que o servidor é obrigado a arcar com todos os custos dos meios de trabalho (local, mobiliário, computador, energia elétrica e internet), sem receber nenhuma ajuda de custo no que tange a esta infraestrutura.

Ou seja, antes mesmo da pandemia de Covid-19 e seus efeitos chegarem ao Brasil, as reformas no âmbito administrativo do INSS, com a alteração do modelo de atendimento e adoção de inovações tecnológicas, já traziam incontáveis barreiras ao acesso da população brasileira aos direitos previdenciários e ao Benefício de Prestação Continuada – BPC. A Portaria SEPRT n. 23046, de 2020¹¹, estabeleceu que no mês de outubro de 2020, o valor médio da renda mensal do total de benefícios pagos pelo Instituto foi de R\$ 1.353,40 (um mil, trezentos e cinquenta e três reais e quarenta centavos), o que evidencia a vulnerabilidade econômica da população atendida.

Para este extrato populacional, o acesso à internet e tecnologias de informação se dá de forma precária ou não é uma realidade. Dados do IBGE¹² mostram que no Brasil, a exclusão digital atinge cerca de 45,9 milhões de pessoas. Muitos segurados e requerentes não dispõem de computador ou telefone celular ou possuem

11. BRASIL. **Portaria SEPRT n. 23046 de 4 de novembro de 2020**. Estabelece que, para o mês de outubro de 2020, o valor médio da renda mensal do total de benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS é de R\$ 1.353,40 (um mil, trezentos e cinquenta e três reais e quarenta centavos). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 5 nov. 2020. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=403750>. Acesso em: 29 nov. 2020.

12. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua**. [2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/condicoes-de-vida-desigualdade-e-pobreza/17270-pnad-continua.html?=&t=oque-e> Acesso em: 30/11/2020.

aparelho incompatível com a instalação de aplicativos, sem acesso à internet ou com internet de baixa velocidade. Por outro lado, ainda que tecnologicamente o acesso exista isso não basta, é necessário ter familiaridade com criação de senhas, saber “navegar” no site e aplicativo, anexar documentos, entre outras ações. Ou seja, os entraves colocados nesse modelo de atendimento, precisam ser analisados de forma mais profunda, considerando sobretudo, o público atendido pela autarquia e a realidade da população brasileira.

Enfatizamos assim que, os impactos gerados pela Pandemia, só agudizaram problemas pré-existentes. A mudança para o modelo de atendimento e a digitalização dos processos, além de criar barreiras, não foi capaz de fazer frente ao esvaziamento no quadro de servidores no INSS. A falta de trabalhadores no órgão continua gerando um impacto direto no tempo de espera para atendimento, bem como na conclusão dos processos concessórios, afinal, mesmo que em trabalho remoto, ainda é prerrogativa do servidor a análise dos processos.

Ao encontrar a porta do INSS fechada, a população (a parcela que não desiste diante das dificuldades que encontra pelo caminho) parte em busca de serviços capazes de dar vazão às suas necessidades. Os entraves no acesso aos serviços do INSS têm tornado central a figura do atravessador, seja ele o advogado ou outro profissional com algum conhecimento do sistema. Estabelecimentos onde pessoas pagam para usar computador e internet (*cibercafé e lan house*) também tem prestado esse tipo serviço, assim como os equipamentos de proteção básica da assistência social que, em grande medida, vem assumindo essa demanda.

Entendemos assim, que o conjunto de mudanças tratados até aqui está longe de ser um infortúnio, uma estratégia de gestão mal sucedida. Ao contrário, configura-se como eficaz forma de controle e cerceamento dos direitos previdenciários, enquanto parte de um projeto de reconfiguração das funções do estado, com vistas a atender os interesses do capital em crise desde a década de 1970.

3 O movimento de contrarreforma da previdência social

O modelo de Estado, implementado a partir do final da década de 1970 no mundo está centralmente articulado à necessidade de retomada das taxas de lucro e recuperação do crescimento econômico do grande capital. Como resultado deste processo tem-se a acentuação da exploração e precarização das condições de vida da classe trabalhadora. Nesta direção um arcabouço de políticas de orientação neoliberais, passou a orientar o ajuste estrutural das economias periféricas.

Assim, sob imposição de instituições financeiras e organismos internacionais, desde os anos 1990, o Estado brasileiro vem implantando uma agressiva

contrarreforma¹³ da seguridade social, cujo principal alvo tem sido a previdência social. O andamento desta contrarreforma oscila conforme uma junção de fatores conjunturais, que determinam sua intensidade, mas avança na direção da redução da previdência pública e ampliação do mercado da previdência privada.

Na década de 1990 a política de previdência foi alvo de uma dura contrarreforma que atacou muitas das conquistas expressas na nova constituição. A Emenda Constitucional n. 20¹⁴, promulgada pelo governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), reformulou as bases do Regime Geral de Previdência Social (RGPS): reforçou o caráter contributivo da política, reduziu prestações, tornando-a menos inclusiva, introduziu a filiação obrigatória e a exigência de equilíbrio financeiro e atuarial. Entre as alterações mais contundentes desta reforma estão: o rebaixamento do teto dos benefícios do RGPS, a taxação de aposentados e o fator previdenciário, que faz com que muitos trabalhadores tenham uma drástica redução no valor do benefício, nos casos de aposentadoria por tempo de contribuição.

Se a contrarreforma realizada em 1998 teve como foco principal o RGPS, atingindo, portanto, os trabalhadores do setor privado, em 2003 o governo Lula, por meio da Emenda Constitucional n. 41¹⁵, centrou o ataque ao Regime Próprio dos Servidores Públicos (RPPS). De acordo com Mota¹⁶, a reforma realizada por Lula, que acabou com o direito à aposentadoria integral por tempo no serviço público, abriu as portas à previdência complementar e por consequência ao rentismo, fonte valorosa ao grande capital.

Dilma Rousseff vence a eleição em 2014 com a defesa de uma plataforma política de avanços sociais, especialmente no tocante a serviços públicos básicos. No entanto, antes mesmo de tomar posse anuncia uma “minirreforma” da Previdência

13. BRASIL. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 14 ago. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 28 nov. 2020.

14. BRASIL. **Emenda Constitucional n. 20, de 15 de dezembro de 1998**. Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 16 dez. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc20.htm. Acesso em: 29 nov. 2020.

15. BRASIL. **Emenda Constitucional n. 41, de 19 de dezembro de 2003**. Modifica os arts. 37, 40, 42, 48, 96, 149 e 201 da Constituição Federal, revoga o inciso IX do § 3 do art. 142 da Constituição Federal e dispositivos da Emenda Constitucional n. 20, de 15 de dezembro de 1998, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 31 dez. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc41.htm. Acesso em: 29 nov. 2020.

16. MOTA, A. E. Crônica de uma morte anunciada: as reformas da Previdência Social Brasileira nos anos 90 e 2000. In: Braga, L; CABRAL, M. S. R. (Org.). **O Serviço Social na Previdência**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011, v. 1, p. 137-155.

Social, via MPs 664¹⁷ e 665¹⁸, e logo que 2014 se inicia põe em prática um ajuste fiscal com cortes em diversas áreas. As Medidas Provisórias 664 e 665 foram convertidas respectivamente nas Leis n. 13.135 e 13.134, de junho de 2015¹⁹, e trouxeram modificações na pensão por morte, auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, auxílio-reclusão, abono salarial e seguro-desemprego. No mesmo viés das contrarreformas anteriores, estas medidas reduziram direitos dos trabalhadores, tanto dos servidores públicos como dos trabalhadores do setor privado, filiados ao RGPS.

A crise econômica, somada a uma grave crise política, marca o segundo mandato de Dilma, o que culmina no golpe parlamentar de 2016, que contou com a participação decisiva do judiciário, grande mídia e movimentos da sociedade supostamente anticorrupção. O governo de Michel Temer assume a tarefa de impor, em pouco mais de dois anos, uma agenda política/econômica ousada, alinhada aos interesses do grande capital. As contrarreformas encaminhadas por Temer avançaram sobre direitos historicamente conquistados pela classe trabalhadora. Foram aprovadas no período modificações na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), a terceirização das atividades-fim e enviada ao Congresso Nacional uma Proposta de Emenda Constitucional n. 287 (PEC 287).

A PEC 287 propunha a alteração de diversas regras referentes aos benefícios da previdência e do Benefício de Prestação Continuada, da assistência social, englobando o Regime Geral da Previdência Social (RGPS) e Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), aprofundando a convergência das regras entre os dois regimes previdenciários. A proposta de contrarreforma foi alvo de uma intensa mobilização popular que aglutinou os trabalhadores em todo o Brasil. Foram

17. BRASIL. **Medida Provisória 664, de 30 de dezembro de 2014.** Altera as Leis n. 8.213, de 24 de julho de 1991, n. 10.876, de 2 junho de 2004, n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e a Lei n. 10.666, de 8 de maio de 2003. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 31 dez. 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/mpv/mpv664.htm#:~:text=MEDIDA%20PROVIS%C3%93RIA%20N%C2%BA%20664%2C%20DE%2030%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202014.&text=Altera%20as%20Leis%20n%C2%BA%208.213,8%20de%20maio%20de%202003. Acesso em: 29 nov. 2020.

18. BRASIL. **Medida Provisória 665, de 30 de dezembro de 2014.** Altera a Lei n. 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que regula o Programa do Seguro-Desemprego, o Abono Salarial e institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT, altera a Lei n. 10.779, de 25 de novembro de 2003, que dispõe sobre o seguro-desemprego para o pescador artesanal, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, Edição Extra, 30 dez. 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/mpv/mpv665.htm. Acesso em: 29 nov. 2020.

19. BRASIL. **Lei n. 13.134, de 16 de junho de 2015.** Altera as Leis n. 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que regula o Programa do Seguro-Desemprego e o Abono Salarial e institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), n. 10.779, de 25 de novembro de 2003, que dispõe sobre o seguro-desemprego para o pescador artesanal, e n. 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social; revoga dispositivos da Lei n. 7.998, de 11 de janeiro de 1990, e as Leis n. 7.859, de 25 de outubro de 1989, e no 8.900, de 30 de junho de 1994; e dá outras providências. Diário Oficial União: Brasília, DF, 17 jun. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13134.htm. Acesso em: 17 jun. 2015.

várias manifestações, dois dias de greve geral e uma marcha que reuniu milhares em Brasília que, somadas a todas as ações locais, pressionaram os parlamentares e a proposta de reforma foi sobrestada. É neste período também, que tem início o conjunto de reformulações administrativas no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), apresentadas como soluções modernizadoras pela gestão, que trouxeram um sem número de entraves ao acesso da população, ou seja, restrição de direitos.

Uma conjuntura complexa, que uniu crise econômica, descrédito com a política e uma ofensiva conservadora, nas eleições presidenciais de 2018, alça ao poder Jair Bolsonaro. A continuidade da contrarreforma da Previdência Social, figura como ponto central de sua rasa plataforma de campanha e, no segundo mês do mandato, o governo envia ao Congresso a PEC n. 06/2019, propondo alterações que afetariam tanto a vida de trabalhadores vinculados ao regime geral, como aos regimes públicos, com exceção dos militares. Além de drásticas modificações nas condicionalidades de acesso a benefícios previdenciários, como valores de benefícios, idade para aposentadoria, alíquotas, tempo de contribuição, e no benefício de Prestação Continuada (BPC), a proposta de Bolsonaro ancorou-se em duas proposições: a desconstitucionalização da legislação previdenciária e a implantação do regime de capitalização.

A PEC 06/2019 propunha a modificação do artigo 40 e 201 da Constituição Federal, o que possibilitaria que normas gerais de organização e funcionamento dos regimes de Previdência passassem a ser regulamentadas por Lei Complementar (LC) e ordinária, facilitando a aprovação de futuras reformas. Assim, Leis Complementares poderiam definir valor de contribuições, condicionalidades de acesso, regras de cálculo, reajuste de benefícios e mesmo os mecanismos para equacionamento de possíveis déficits. A PEC também propôs o estabelecimento do regime de capitalização, onde trabalhadores ao iniciarem sua vida laboral passariam a contribuir de forma individual para fundos privados de previdência. A aprovação desse ponto da proposta acabaria, assim, com o regime de repartição simples e solidário da previdência social brasileira e individualizaria a responsabilidade pela proteção social.

A aprovação da contrarreforma foi assumida como prioridade pela equipe econômica, liderada pelo ministro da Economia, Paulo Guedes, que anunciou que a medida traria, no período de dez anos, a economia de um trilhão de reais aos cofres públicos. O governo usou de um conjunto de estratégias para conseguir o apoio necessário à aprovação, recorrendo à propaganda no formato de merchandising em programas da televisão aberta e investindo numa milionária campanha

publicitária²⁰. Outro artifício utilizado foi a liberação de verbas parlamentares²¹ em meio às discussões sobre a reforma, prática também utilizada por governos anteriores.

A proposta original sofreu modificações substanciais ao longo da tramitação, entre estas: o modelo de capitalização ficou de fora; o salário-mínimo permaneceu como piso para os benefícios; as mudanças relacionadas ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), ao abono salarial e à contribuição/acesso dos trabalhadores rurais foram retiradas; o tempo de contribuição mínimo previsto para as mulheres foi diminuído, bem como o dos homens, com ingresso no regime de previdência até a data de promulgação da emenda; além disso, estados e municípios, foram excluídos da reforma, e receberam prazo até 31 de julho de 2020²², para adequarem seus sistemas previdenciários de modo alinhado com o texto da Emenda.

A contrarreforma da previdência de Bolsonaro foi aprovada com ampla maioria no Congresso e no Senado, inclusive com votos da oposição, e promulgada em 12 de novembro de 2020 em sessão solene no Congresso Nacional²³. O governo estima que a economia será de 800 bilhões em dez anos, no entanto, em nenhum momento discorre sobre o impacto dessa reforma para a classe trabalhadora e para a economia do país.

Este breve retrospecto permite observar que, a partir dos anos 1990 há o estabelecimento de um movimento de contrarreforma da política de previdência social, que avança sobre os direitos historicamente conquistados pela classe trabalhadora, a depender de condições conjunturais, com maior ou menor intensidade. Para estes ataques os diferentes governos que estiveram no comando do país nos últimos 30 anos, utilizaram-se de estratégias diversas. Foram realizadas alterações estruturais, com modificações de preceitos constitucionais relativos à previdência social, mas também foram realizadas mudanças na legislação infraconstitucional e no âmbito da organização administrativa do INSS. Todas

20. PRAZERES, L. Governo gasta R\$ 183 mi em campanhas para reforma da Previdência desde 2016. **Economia Uol**, Brasília, 8 abr. 2019.

21. AMARAL, L.; MAZIEIRO, G.; TEMÓTEO, A. Governo pede R\$ 3 bi para honrar emendas e aprovar Previdência na Câmara. **UOL**, Brasília, 6 ago. 2019. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2019/08/06/governo-faz-pedido-de-r-3-bi-extras-apos-negociacao-para-votar-previdencia.htm>. Acesso em: 15 jun. 2020.

22. BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria n. 1.348, de 3 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre parâmetros e prazos para atendimento das disposições do artigo 9º da Emenda Constitucional n. 103, de 12 de novembro de 2019, para Estados, Distrito Federal e Municípios comprovarem a adequação de seus Regimes Próprios de Previdência Social - RPPS. (Processo n. 10133.101237/2019-73). Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 4 dez. 2019. ed. 234, p. 32. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.348-de-3-de-dezembro-de-2019-231269862>. Acesso em: 21 jun. 2020.

23. MUGNATTO, S. Reforma da previdência é promulgada. **Agência Câmara de Notícias**, Brasília, DF, 12 nov. 2019.

essas transformações têm em comum a perspectiva contrarreformista, uma vez que caminham para a retração de direitos.

Entendemos assim, que a compreensão do que vem ocorrendo na estrutura do INSS, não se explica de forma isolada, pela apreensão da instituição em si, seu formato de atendimento e as dificuldades agravadas pela pandemia a partir de março de 2020. Exige remeter, com as devidas mediações, à determinação mais ampla que está no âmago da crise estrutural do sistema capitalista, que em sua reestruturação empreende estratégias de restauração em que se inscrevem o conjunto de contrarreformas da previdência social. O Estado busca, assim, adaptar seus aparelhos burocráticos, no caso o INSS, na direção de viabilizar a operacionalidade da política de previdência nos moldes determinados pelo grande capital.

Considerações finais

Desde março de 2020, quando o Brasil adotou medidas de isolamento social e quarentena, com vistas ao enfrentamento da emergência sanitária causada pelo novo coronavírus, a população se defronta com uma série de dificuldades de acesso à previdência social. Isto porque as unidades do INSS tiveram seu atendimento presencial suspenso por meses e, desde setembro, retomam de forma gradual a oferta de alguns serviços.

Os entraves à efetivação dos direitos previdenciários, no entanto, não são novidade para os trabalhadores segurados e demais atendidos pela autarquia responsável por operacionalizar o RGPS. Sem dúvida, a pandemia trouxe contratempos, mas a ausência de atendimento presencial é uma realidade que os segurados são obrigados a encarar desde que o INSS, há alguns anos, colocou em prática a transição do modelo de atendimento presencial para o atendimento via canais remotos.

O projeto INSS Digital alterou por completo as rotinas da instituição, que atualmente oferece quase que a totalidade de seus serviços via internet, aplicativo e central telefônica. Em um país periférico como o Brasil, isso representa uma barreira praticamente intransponível, sem que se possa contar com auxílio de terceiros, para grande parte da população brasileira, de baixa renda, reduzida escolaridade e excluída digitalmente.

Longe de ser uma casualidade, os obstáculos que a população encontra para acessar os benefícios e serviços previdenciários que lhe restaram (agora na pandemia com o fechamento das agências físicas), são parte do projeto contrarreformista que avança há 30 anos no país na direção da reorganização das funções do Estado, em especial da previdência, com vistas a atender as necessidades do capital financeiro.

Reflexões sobre o agravamento das desigualdades sociais e raciais no Brasil no contexto da pandemia de SARS-COV-2

Cristiane Luiza Sabino de Souza¹
Debora Nunes Barbosa²

Introdução

Estamos há quase um ano vivendo o cenário pandêmico. A crise causada pelo surgimento e avanço da Sars-CoV-2 reforça uma crise civilizatória mais ampla, inerente à modernidade ocidental, capitalista e colonial³.

De saída é importante demarcar que os impactos da Sars-CoV-2 em cada país não se devem exclusivamente ao vírus, que é o agente etiológico da doença; estão, também, e em grande medida, relacionados às condições sociais, econômicas e políticas de cada sociedade e ao modo como cada Estado-Nação tem lidado com a situação.

Assim, cabe ilustrar que “não há nada de novo sob o sol”. O colapso da aparente civilização capitalista, é anterior à pandemia e se acentuou nos últimos anos. Desde 2008, com a eclosão da nova fase da crise estrutural do capital⁴ assistimos a expansão significativa do processo das desigualdades sociais, iniquidades provocadas pela discrepância de acesso ao mínimo a nível global:

Somente **62 indivíduos possuem o total da riqueza de três bilhões e meio de pessoas** que fazem parte do grupo dos/as mais pobres da humanidade. O dado do relatório de 2015 da organização não governamental britânica Oxfam é o **retrato explícito da barbárie representada pela concentração da renda mundial**. O grupo G-62, dos/as donos/as do capital, acumula 1,76 trilhão de dólares, dos quais 900 bilhões, mais do que a metade do total, pertencem aos/às 20 mais ricos/as deste privilegiadíssimo segmento.⁵ (grifo nosso)

1. Doutora em Serviço Social e professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. E-mail: crisabino1@gmail.com

2. Assistente Social formada pela Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Graduanda em Direito e mestranda em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. E-mail: debora.nbarbosa@gmail.com

3. PORTO, M. F. No meio da crise civilizatória tem uma pandemia: desvelando vulnerabilidades e potencialidades emancipatórias. **Vigilância Sanitária Em Debate**: Sociedade, Ciência & Tecnologia, v. 8, n. 3, p. 2-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01625>.

4. ANTUNES, Ricardo O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital. 2 ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

5. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. **Preconceito**: xenofobia. Brasília (DF): CFESS, 2016. (Série Assistente Social no combate ao preconceito). Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno05-Xenofobia-Site.pdf> Acesso em: 01 nov. 2020.

É nesse cenário absurdo, de enorme assimetria que se instaura a pandemia de Covid-19; diante da reprodução da acumulação de capitais nas mãos de pouquíssimos/as, vivemos um caos sanitário. Na esteira destas contradições, o Brasil tornou-se um dos epicentros da crise sanitária: apresenta uma imensa ascensão no número de mortos e infectados⁶, e um nível enorme de subnotificação.

Entretanto, a resposta do executivo federal à pandemia é incongruente com a realidade. A defesa abstrata da economia é a defesa dos interesses da burguesia acima de milhares de vidas. Economia que, diga-se de passagem, já enfrentava uma crise imensa antes da pandemia, sob a égide do capitalismo, a atual conjuntura expõe ainda mais a podridão do neoliberalismo e nível da barbárie que dele resulta o capitalismo dependente. De acordo com o IBGE⁷ a extrema pobreza no Brasil teve agravamento nos últimos anos, com aumento de 13,5% na incidência pela linha de US\$1,90 per capita, passando de 5,8%, em 2012, para 6,5% da população, em 2019. De acordo com o estudo do IBGE o Brasil é o nono país mais desigual do mundo, sendo que tal desigualdade incide de maneira ainda mais brutal sobre a população preta ou parda. E, mais ainda, sobre as mulheres pretas ou pardas, sendo estas, 39,8% das pessoas em situação de extrema pobreza.

Neste artigo, abordamos a relação entre a pandemia, o racismo e a crise do capital, buscando assinalar as suas configurações no Brasil e, particularmente, sua incidência sobre a parcela negra da população mais pauperizada, imersa na desigualdade e subjugada a uma política de genocídio que é histórica⁸. Demonstramos que a pandemia conforma novas-velhas formas de controle e extermínio da população negra. A aparente incapacidade do Estado em lidar de maneira mais efetiva no controle da doença, de criar soluções econômicas e sanitárias capazes de garantir a preservação da vida, revela o modus operandi do poder público no Brasil, sob o qual, a vida da classe trabalhadora, em particular da sua parcela negra e indígena, não tem nenhum valor. Diante desse quadro, entendemos que a pandemia acentua um cenário já caótico, soma-se ao aumento considerável das disparidades sociais e agrava, para a parcela negra da população, as consequências da desigualdade estrutural sustentada, também, pelo racismo.

Entendendo que tal realidade incide também nas demandas, reconfigurações e implementação de políticas públicas, bem como para as condições de trabalho, das/

6. A contaminação chegou em 20 de novembro de 2020 a 5.981.767 casos. Eram mais de 168 mil o número de óbitos notificados. https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html

7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Síntese de Indicadores Sociais: em 2019, proporção de pobres cai para 24,7% e extrema pobreza se mantém em 6,5% da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29431-sintese-de-indicadores-sociais-em-2019-proporcao-de-pobres-cai-para-24-7-e-extrema-pobreza-se-mantem-em-6-5-da-populacao> Acesso em 20 de nov. 2020.

8. NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro**: processo de um racismo mascarado. I reimp. da 2ª ed. - São Paulo: Perspectiva, 2017.

os trabalhadores/as destas políticas, dentre os/as quais se insere os/as assistentes sociais, procuramos, ainda, tecer reflexões sobre os impactos da pandemia nas políticas sociais e no trabalho profissional das/os assistentes sociais.

1 Pandemia e crise do capital: a cor do corpo que cai

O cenário atual diante da pandemia é dantesco, e a crise política e sanitária se aprofunda diante do caos político que a sociedade brasileira está imersa. Entretanto, cabe ressaltar que a atual conjuntura não é fruto apenas da ganância dos que ocupam o poder executivo atualmente. É fruto de uma sociedade cindida, onde as classes dominantes têm como *práxis* o massacre das classes subalternas em nome do poder. Quando recordamos os pilares dessa sociedade, fica nítido que a pandemia é só uma gota, num balde de iniquidades, de violência, de genocídio e de superexploração, que está se enchendo há muito tempo.

Nesse sentido, trazer ao debate a formação social brasileira é necessário para pensar como o racismo está posto, e a centralidade que assume, enquanto propulsor das iniquidades. Vários autores e autoras afro-diaspóricos, há muito tempo, já haviam denunciado a continuidade da dominação e das hierarquias fabricadas durante o período colonial⁹. A elite branca nunca se calou, extremamente sofisticada no seu racismo¹⁰, na atual conjuntura, tem se sentido cada vez mais à vontade para se manifestar, e expropriar ainda mais a força de trabalho dos/as trabalhadores/as. Tolhendo direitos, negando acesso ao mínimo, condicionando os trabalhadores e trabalhadoras – com agravo aos que têm seus corpos racializados – a sobreviver a escassez e miséria.

Esse é o retrato da condição de existência da população brasileira, sob a égide do capital, a busca pela sobrevivência tem como plano de fundo.

A pragmática neoliberal que significou maior concentração de riqueza e da propriedade da terra, avanço dos lucros e ganhos do capital [...] desregulamentação dos direitos sociais e do trabalho, liberdade plena para os capitais [...] a expansão dos desempregados, entre tantas outras consequências socialmente nefastas¹¹.

Nesse contexto, a população negra encontra-se nas piores condições. Os corpos racializados têm sido a personificação da múnua, como base substancial da

9. NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro**: processo de um racismo mascarado. I reimp. da 2ª ed. - São Paulo: Perspectiva, 2017.; GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. **Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro, n. 92/93, p. 69-82, jan./jun. 1988.; MOURA, Clóvis. **Dialética radical do Brasil negro**. 2ª ed. São Paulo: Fundação Maurício Grabois co-edição com Anita Garibaldi, 2014.

10. ALMEIDA, Op. Cit.

11. ANTUNES, Ricardo O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital. 2ª ed. São Paulo: Boitempo, 2020, p. 262.

superexploração da força de trabalho¹². Na atual conjuntura, isto se revela no aprofundamento da “trípode destrutiva em relação ao trabalho: a terceirização, informalidade e a flexibilização”¹³.

No Brasil, a escravidão racial produziu uma elite, cujos descendentes ainda continuam sendo os donos do poder, a “[...] elite que, com o fim da escravidão, se empenhou em fundar um novo regime político e, sobretudo, a fomentar mecanismo para se manter no topo da hierarquia social”¹⁴, a classe abastada, formada majoritariamente por homens brancos, ricos e seus representantes, exige a retomada da economia em meio à crise sanitária, e, ao mesmo tempo, afirmam, com muita certeza, que não morrerão por conta do vírus. Sabem que não morrerão, porque tem todas as condições de se protegerem, e não se importam com quem morrerá, que é a classe trabalhadora, não-branca, particularmente negra e indígena.

A classe trabalhadora não pôde parar durante a pandemia, está no fronte: em postos de gasolina, distribuindo alimentos, limpando as casas e cuidando de filhos da burguesia. As pessoas pobres são atingidas de forma mais violenta pelos efeitos da pandemia, sem moradias e/ou em péssimas condições de habitabilidade, onde a realidade é a ausência de saneamento básico

A fim de elucidar o que está sendo vivido, recente pesquisa¹⁵ confirma que mais pretos e pardos¹⁶ morreram por Covid-19 do que brancos, no Brasil. O grupo analisou a variação da taxa de letalidade da doença no Brasil de acordo com variáveis demográficas e socioeconômicas da população. Cerca de 30 mil casos de notificações de Covid-19 até 18 de maio de 2020 disponibilizados pelo Ministério da Saúde foram levados em conta. O referido estudo aponta que dos 30 mil casos, quase 55% de pretos e pardos morreram, enquanto, entre pessoas brancas, esse valor ficou em 38%. Pondera-se que a porcentagem de mortes entre pessoas negras foi maior do que entre brancas em todas as faixas etárias e comparando todos os níveis de escolaridade. O mesmo estudo indica que quanto maior a escolaridade, menor a letalidade da Covid-19, Pessoas sem escolaridade tiveram taxas três vezes superiores (71,3%) às pessoas com nível superior (22,5%). Cabe considerar que há evidentes diferenças no acesso à escola entre pessoas brancas e pessoas negras no país.

12. 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. Disponível em: <http://tede.ufsc.br/teses/PGSS0221-T.pdf> Acesso em: 09 de novembro de 2020.

13. ANTUNES, Op. Cit., p. 39.

14. SILVA, Karine de Souza. A mão que afaga é a mesma que apedreja-1: Direito, imigração e a perpetuação do racismo estrutural no Brasil. **Revista Mbote**, v. 1, p. 020, 2020.

15. O Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, trouxe resultados de um estudo do grupo da PUC-Rio. <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/>

16. Categoria do IBGE.

Há uma discrepância no acesso a direitos vividos pela população negra, as diferenças perpassam em muitos âmbitos, no qual o não acesso e/ou dificuldade de acesso à educação é um deles. A população racializada está menos presente nas escolas, apresenta médias de anos de estudo inferiores e taxas de analfabetismo bastantes superiores. As desigualdades se ampliam quanto maior o nível de ensino. O acesso ao ensino médio, ainda bastante restrito em nosso país, é significativamente limitado para a população negra, que, por se encontrar nos estratos de menor renda, é mais cedo pressionada a abandonar os estudos e ingressar no mercado de trabalho.

[..] Entre a população preta ou parda de 18 a 24 anos que estudava, o percentual cursando ensino superior aumentou em 2018 para (55,6%), mas ainda ficou abaixo do percentual de brancos da mesma faixa etária (78,8%). Na população de jovens de 18 a 24 anos, frequentando ou não instituição de ensino, o percentual de brancos que frequentava ou já havia concluído o ensino superior (36,1%) era quase o dobro do de jovens pretos ou pardos (18,3%). A taxa de ingresso no nível superior (percentual da população que concluiu ao menos o ensino médio e que entrou no ensino superior, independentemente de tê-lo concluído ou não) dos pretos ou pardos era de 35,4% e dos brancos, 53,2%. Nesse mesmo período, o percentual de jovens de 18 a 24 anos pretos ou pardos com menos de 11 anos de estudo e que não frequentava em 2018 é de (28,8%). Esse indicador era de 17,4% entre os brancos, no mesmo ano. No mercado de trabalho, os pretos ou pardos representavam 64,2% da população desocupada e 66,1% da população subutilizada. E, enquanto 34,6% dos trabalhadores brancos estavam em ocupações informais, entre os pretos ou pardos esse percentual era de 47,3%. O rendimento médio mensal das pessoas brancas ocupadas (R\$2.796) foi 73,9% superior ao da população preta ou parda (R\$1.608). Os brancos com nível superior completo ganhavam por hora 45% a mais do que os pretos ou pardos com o mesmo nível de instrução. [...]¹⁷

O estudo sobre mortes por Covid aponta que ao interseccionar os dados sobre escolaridade e raça, temos agravamentos do espectro do racismo: pretos e pardos sem escolaridade tiveram 80,35% de taxas de morte, contra 19,65% dos brancos com nível superior.

Nesse sentido, conforme declara Mano Brown¹⁸, em analogia, afirma que o racismo é o cenário em que atuam os personagens e todos são figuras conhecidas. O racismo está como plano de fundo das demais mazelas, o que possibilita refletir que a atual crise é um conjunto de crises mais amplas que são anteriores à Covid-19, mas que são radicalizadas e tornadas mais visíveis pela atual pandemia¹⁹.

17. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Atlas da Violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

18. BROWN, Mano. Entrelinhas: Entrevista concedida a Silvio de Almeida. **Youtube Silvio Almeida**, 24 out. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jLYM6Slieug> Acesso em: 01 nov. 2020.

19. PORTO, M. F. No meio da crise civilizatória tem uma pandemia: desvelando vulnerabilidades e potencialidades emancipatórias. **Vigilância Sanitária Em Debate**: Sociedade, Ciência & Tecnologia,

A pandemia coloca em evidência o que diversos estudos²⁰ e amplos debates já indicavam em relação ao maior detrimento da população pobre, negra e indígena ao acesso à saúde. O registro de **mortes por doenças respiratórias** entre aqueles declarados **pretos e pardos cresceu mais de 70% durante os meses de pandemia**, se comparado ao mesmo período do ano anterior. O índice é superior ao registrado entre todas as outras raças (BRASIL, 2017).

Entretanto, apesar dos dados serem alarmantes e ilustrarem que pessoas racializadas estão morrendo mais durante a pandemia de sintomas, agravos, consequências e/ou sequelas ocasionadas pela Sar-CoV-2, o que se observa é que a morte desses não causa nenhuma comoção, não merece qualquer consideração por parte daqueles que deveriam estar debruçados em reduzir ao máximo os danos sofridos pela população diante do que está posto.

Nessa perspectiva, o que temos posto e consolidado é aceitação do colapso de toda macroestrutura de proteção e o fortalecimento de microestruturas como chancela de apoio. No Brasil, o processo foi impulsionado por meio da constituição de auxílios financeiros de transferência direta de renda, financiados, na verdade, pela decomposição sistemática dos orçamentos destinados a políticas públicas universalistas (em educação, saúde pública, pesquisa, entre outros).

O valor distribuído pela política de amparo à população é inferior ao salário-mínimo, valor irrisório considerando o custo de manutenção da vida. O Governo Federal se eximiu da responsabilidade de auxiliar a população a garantir mínimo para sobrevivência, pelo contrário, com medidas às avessas de uma lógica protetiva. O que temos é o endividamento da população, dos/as trabalhadores/as assalariados/as, de carteira assinada, autônomos/as e/ou microempreendedores/as. Os únicos que se sentaram à mesa para negociar as medidas de emergência durante a pandemia foram os detentores do capital, grandes empresários²¹, inclusive de conglomerados internacionais, sendo os únicos atendidos em suas “necessidades”. De outro lado, a população pobre está distante dessas medidas protetivas. A lógica é que o estado já fez sua parte transferindo auxílios emergenciais, agora cada indivíduo deve exercer sua capacidade individual de sobrevivência.

O discurso proferido pelos representantes do Estado que reivindicam a retomada da economia, é a reivindicação de que os explorados continuem a produção de riqueza ao custo de suas próprias vidas. Nenhuma política econômica está sendo projetada para enfrentar a crise e/ou para salvar tais vidas. O que vemos é a continuidade da rapinagem dos cofres públicos pela fração rentista da

v. 8, n. 3, p. 2-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01625>.

20. Ler mais em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf

21. Maiores informações em: <https://exame.com/economia/economia-nao-pode-parar-por-coronavirus-diz-bolsonaro-a-empresarios/>

classe dominante. A imposição de uma normalidade, em meio a uma pandemia descontrolada, é a naturalização da morte como parte do processo econômico. Naturalização que não é exclusiva do contexto da pandemia, ao contrário, é parte inerente à economia política do capitalismo dependente.

O descarte dos despossuídos é o *modus operandi* dessa economia. E tem no racismo sua justificativa. A desumanização da classe trabalhadora, principalmente sua parcela negra, é construção ideológica mais arraigada nesse país. O racismo estrutura todas as dimensões da nação. Uma nação fundada pela dominação social e racial das suas origens escravistas; com uma classe dominante eugênica, higienista, antidemocrática, que sempre esteve *pari passu* com os maiores monstros produzidos pelo capitalismo.

Até as primeiras décadas do século XX, racismo pseudocientífico e suas ramificações na eugenia e nas políticas higienistas, eram muito explícitas e institucionalizadas. Elas direcionaram toda a formação do Estado nacional, concebido com a ideia da inferioridade racial de negros e indígenas e a incapacidade destes de formarem uma nação. Depois, a farsa da democracia racial, forjada pelas necessidades do desenvolvimentismo, passou a ocultar formalmente esse caráter. Passa-se de uma culpabilização do negro e do indígena pelo subdesenvolvimento nacional, para uma pretensa integração racial²². (MOURA, 1994).

Entretanto, na prática, conforme aponta Clóvis Moura, o que se deu foi a sofisticação do racismo e sua negação, à medida que ele se aprofundou em novas dimensões, que vão desde a negação aos direitos mínimos, como proteção do trabalho e seguridade social, deixando que a fome, a falta de moradia e as doenças cumpram seu papel de limpeza social; até o encarceramento em massa e o extermínio conduzido pelo Estado policial, nos quais a parcela jovem e preta da classe trabalhadora são os alvos principais. O genocídio do negro brasileiro assume distintas formas ao longo da história, como mostrou Abdias Nascimento²³: eliminação direta, branqueamento, apagamento cultural, social e político etc. A eugenia, ainda que o termo não seja utilizado, é a reivindicação ideológica mais forte no governo atual e suas ações criminosas em relação aos povos indígenas, quilombolas etc. prova isso.

A relação entre capital e trabalho nesses trópicos jamais passou por um investimento em políticas públicas universais de proteção ao trabalho. As configurações do capitalismo dependente fazem com que aqui, mais do que nos países centrais, a força de trabalho não necessite ser protegida: a oferta é sempre maior do que a procura, o desemprego é estrutural (13 milhões de desempregados):

22. MOURA, Clóvis. O racismo como arma ideológica de dominação. EDIÇÃO 34, AGO/SET/OUT, 1994, p 28-38

23. NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro**: processo de um racismo mascarado. I reimp. da 2ª ed. - São Paulo: Perspectiva, 2017.

Distribuição de renda: Pretos ou pardos representam 75,2% do grupo formado pelos 10% da população com os menores rendimentos. Em 2018, entre os 10% da população com os maiores rendimentos, apenas 27,7% eram pretos ou pardos. Por outro lado, os pretos ou pardos representavam 75,2% do grupo formado pelos 10% da população com os menores rendimentos. O rendimento médio domiciliar per capita da população branca (R\$1.846) era quase duas vezes maior do que o da população preta ou parda (R\$934). A proporção de pretos ou pardos com rendimento inferior às linhas de pobreza, propostas pelo Banco Mundial, foi mais que o dobro da proporção de brancos. Na linha de US\$ 5,50 diários, a taxa de pobreza era 15,4% para brancos e 32,9% para pretos ou pardos. Já na linha de extrema pobreza, enquanto 3,6% das pessoas brancas tinham rendimentos inferiores a US\$ 1,90 diários, 8,8% da população preta ou parda estava abaixo desta linha.²⁴

Cabe ressaltar que os trabalhadores sequer são inseridos como consumidores relevantes, porque o ciclo do capital de base majoritariamente agrário-exportadora, se realiza no exterior (MARINI, 2011²⁵). Repressão e violência são as formas de controlar a insatisfação dos despossuídos, minando o potencial de organização da classe trabalhadora, e principalmente, de controlar o exército de reserva²⁶.

Nessa dinâmica é a parcela negra da classe trabalhadora, a que mais sofre os influxos do capital. É a que ocupa a base da pirâmide social: São os que ocupam na cadeia da superexploração os mais precários postos de trabalho, os que têm menos acesso a qualquer tipo de proteção ou seguridade. A relação intrínseca entre racismo atual e capitalismo é uma tese que traz importantes esclarecimentos. Os capitalistas agrários e industriais, em nosso país, criaram o exército de reserva à custa da imigração europeia e asiática nas regiões de forte dinamismo econômico e fizeram dos negros o que constitui uma reserva da reserva. Classificar as pessoas segundo a cor tem sido vantajoso ao funcionamento do capitalismo, pois mantém a reserva de segunda linha dos discriminados, sempre disponível para trabalho em troca de salários rebaixados.²⁷

É a parte mais expressiva do exército industrial de reserva, parte dos que sequer tem a possibilidade de integrar o mercado de trabalho, e que cumprem a função de força motriz descartável, moída pela superexploração. É preciso frisar que essa economia política do genocídio não é um mero resquício da escravidão, ela é a característica fundante do capitalismo dependente e se fortalece à medida que se

24. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/vi-sualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 01 nov. 2020.

25. MARINI, Ruy Mauro. **Dialética da Dependência**. In: TRASPADINI, R; STÈDILE J.P. (orgs) Ruy Mauro Marini: Vida e Obra. -2ed- São Paulo: Expressão Popular, 2011.

26. 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. Disponível em: <http://tede.ufsc.br/teses/PGSS0221-T.pdf> Acesso em: 09 de novembro de 2020.

27. Ibidem.

aprofunda a dependência e a crise estrutural do capital²⁸. O que fica muito explícito no contexto da crise neoliberal e na conjuntura pandêmica se torna inegável.

2 Racismo no centro do debate: você deve estar pensando, o que você tem a ver com isso?

“[...]Você deve tá pensando,
O que você tem a ver com isso?
Desde o início,
Por ouro e prata,
Olha quem morre,
Então veja você quem mata [...]”
Negro Drama Racionais MC

Qual é o corpo que cai?

De fato, a dinâmica colonial assenta-se em uma “distinção ontológica” que se demonstrará extremamente resiliente, conservando-se mesmo após o caso do colonialismo como forma socioeconômica. Ela consiste na consolidação de um sistema de partilha entre dois regimes de subjetivação. Um permite que sujeitos sejam reconhecidos como “pessoas”, outro leva sujeitos a serem determinados como “coisas”. Aqueles sujeitos que alcançam a condição de “pessoas” podem ser reconhecidos como portadores de direitos vinculados, preferencialmente, a capacidade de proteção oferecida pelo Estado. Como uma das consequências, a morte de uma “pessoa” será marcada pelo dolo, pelo luto, pela manifestação social da perda. Ela será objeto de narrativa e comoção. Já os sujeitos degradados a condição de “coisas” (e a degradação estruturante se dá no interior das relações, escravagistas embora ela normalmente permaneça mesmo depois do ocaso formal da escravidão) serão objetos de uma morte sem dolo, que será vista como portadora do estatuto da degradação de objetos. Essa morte não ter a narrativa, mas se reduzirá a quantificação numeraria que normalmente aplicamos as coisas. Aqueles que habitam países construídos a partir da matriz colonial sabem da normalidade de tal situação quando ainda hoje abrem os jornais e leem: “nove mortos na última intervenção policial em Paraisópolis”, 85 mortos na rebelião de presos de Belém”. A descrição se resume normalmente a números sem história²⁹.

Temos trazido reflexões, dados e pesquisas para que possamos perceber que a forma como se lida com a pandemia no Brasil (e nos Estados Unidos da América (EUA)), como elucidam os dados:

Nos Estados Unidos, dados levantados pelo “APM Research Lab” mostra que negros morreram a uma taxa de 50,3 por 100 mil pessoas, comparado com 20,7 para pessoas brancas. Mais que o dobro. No Reino Unido, números do “Office of National Statistics” mostraram que homens negros da Inglaterra e de Gales têm três vezes mais chance de morrer por Covid-19 do que homens brancos. “É um fenômeno mundial. Esse vírus mata mais pobres e negros – não porque são negros, mas porque são pobres”, diz Vecina Neto. Para Góes, os contextos são semelhantes. “As pessoas negras nos EUA e no Reino Unido

28. Ibidem.

29. SAFATLE, Vladimir. Para além da necropolítica In: **A terra é redonda: eppur si muove**. Disponível em <https://aterraeredonda.com.br/para-alem-da-necropolitica/>. Acesso em: 01 de nov.2020.

também são as que vivem em locais periféricos de menos acesso, menos fornecimento de serviços e com maior prevalência de comorbidades. O que muda são os sistemas de saúde³⁰.

Destaque que nos EUA, há autores que evidenciam o ocultamento das taxas de mortes e infecções divididas por raça e etnia pelos *Center of Disease Control* (CDC), as quais só começaram a ser divulgadas no final de abril após protestos públicos de legisladores, médicos e grupos de direitos civis³¹.

Nesse sentido, o *modus operandi* da classe dominante, que tem aversão da classe trabalhadora, porque sabe que após séculos de superexploração e dominação, os miseráveis se tornam cada vez mais perigosos à manutenção da ordem burguesa.

Por isso, se legitima o extermínio. Nessa perspectiva, trama-se no imaginário social que os corpos racializados são potenciais criminosos. Do temor de sua revolta, do regime escravocrata até os discursos contemporâneos, clama-se por maior controle social, por mais repressão penal. Hoje este pedido de contenção das “classes perigosas” se naturaliza como uma “guerra civil”, onde negros pobres são os inimigos internos a serem caçados e combatidos³².

A classe dominante, e de modo singular, a classe média, que sabe que pode ser pobre a qualquer momento, tem nojo e desprezo pelas frações subalternas. A morte de uma pessoa negra a cada 23 minutos³³ não choca essa parcela da sociedade brasileira, que tem acesso ao poder, às instituições, à mídia. Ter uma juventude negra encarcerada³⁴, não choca. O massacre das lideranças indígenas e camponesas não choca. E não choca o número de mortos pela Covid-19: mais de mil por dia. Quem são esses mortos? são, majoritariamente, parte da massa descartável, pobre e negra.

Em 2017, 75,5% das vítimas de homicídios foram indivíduos negros (definidos aqui como a soma de indivíduos pretos ou pardos, segundo a classificação do IBGE, utilizada também pelo SIM), sendo que a taxa de homicídios por 100 mil negros foi de 43,1, ao

30. GRAGNANI, Juliana. Por que o coronavírus mata mais as pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo?. **BBC News Brasil**, Londres, 17 jul. 2020. Disponível em: https://cultura.uol.com.br/noticias/bbc/5338421_por-que-o-coronavirus-mata-mais-as-pessoas-negras-e-pobres-no-brasil-e-no-mundo.html Acesso em: 01 nov. 2020.

31. SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos et al. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 4211-4224, oct. 2020, p. 4220. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>.

32. COIMBRA, Cecília Maria Bouças. Mídia e produção de modos de existência. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 17, n. 1, p. 1-4, 2001. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722001000100002>.

33. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Atlas da Violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

34. No ano de 2019 755.274 pessoas estavam privadas de liberdade, sendo 66,7% negras (FBSP, 2020) <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>

passo que a taxa de não negros (brancos, amarelos e indígenas) foi de 16,0. Ou seja, proporcionalmente às respectivas populações, para cada indivíduo não negro que sofreu homicídio em 2017, aproximadamente, 2,7 negros foram mortos³⁵.

Os boletins do Ministério da Saúde que no decorrer da pandemia deixaram de ser emitidos, só começaram a discriminar os dados por raça após ações judiciais de diversas entidades como: “Defensoria Pública da União (DPU) que junto a outras defensorias estatais e grupos representativos solicitaram e ajuizaram ações que possuíam como intuito obrigar a coleta nos formulários e divulgação de dados referentes a raça/cor dos sistemas de vigilância epidemiológica para Covid-19”³⁶.

Na ocasião mostram que há uma tendência de maior letalidade do vírus entre pardos, pretos e indígenas. Entre abril e maio mudou o perfil dos mortos, aumentando drasticamente os óbitos de pessoas negras, assim como mudou sócio espacialmente: no início a doença estava entre as classes médias altas e nos bairros nobres e agora ela passa para a periferia e as camadas mais empobrecidas. É exatamente a partir dessa mudança de cenário que se intensifica a tensão pela retomada das atividades econômicas e flexibilização do isolamento. E para grande parte da população mais pobre, imersa na informalidade, no subemprego, sequer o isolamento pode ocorrer.

Os corpos racializados no Brasil trazem a herança social das violências sofridas, como reitera Emerica no verso que questiona: *Deus, por que a vida é tão amarga? Na terra que é casa da cana-de-açúcar*. Temos desde o processo de escravização à discrepância do acesso a direitos da população negra que está muito mais propensa ao desenvolvimento de determinadas comorbidades, como Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial bem como outras condições crônicas, que são fatores de risco e coloca no grupo com mais risco de morrer devido à Covid-19.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) demonstram, por exemplo, que em relação às doenças crônicas há uma prevalência no diagnóstico de Hipertensão Arterial (44,2%) e Diabetes Mellitus (12,7%) em pretos e pardos em comparação aos brancos (22,1% e 6,7% respectivamente), bem como ultrapassa a prevalência nacional (21,4% e 6,2%) [...]. Além dos achados prevalentes de doenças crônicas nesta população, destaca-se que essas patologias são potencializadas por fatores contribuintes para seu desenvolvimento que também afligem em maior grau os negros quando comparado aos brancos, como consumo inadequado de frutas, verduras e legumes e consumo abusivo de bebida alcoólica. Essas diferenças raciais na distribuição das doenças e dos seus fatores de risco não devem ser atribuídas a diferenças biológicas e/ou comportamentais relacionadas

35. Ibidem, p. 49.

36. SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos et al. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 4211-4224, oct. 2020, p. 4220. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>.

à raça/cor, mas, sobretudo, como nos lembra Laster Pirtle fruto de um sistema racista que estrutura a vida das pessoas³⁷.

No Brasil, em 2011, 11,5% da população negra vivia em situação de insegurança alimentar grave; entre os brancos o percentual é de 4,1%. Em contrapartida, a população que vivia em domicílios com garantia de acesso aos alimentos em termos qualitativos e quantitativos era 71,9% de brancos e 47,7% de negros.³⁸ Dados que pouco se alteraram nos anos mais recentes, conforme mostra a pesquisa do IBGE (2020)³⁹.

Soma-se às piores condições de habitação, o que impossibilita o isolamento caso algum membro da família se contamine; a falta de saneamento básico e água potável, o que impossibilita a higienização adequada; a falta de acesso e prioridade no sistema de saúde; a necessidade de continuar se expondo para poder trabalhar e mais uma série de fatores pré-existentes à pandemia lançam a população negra ao abismo que se abre drasticamente. Além da pandemia, continuamos enfrentando todas as violências anteriores.

Com uma formação escravocrata, perpetua-se a cultura escravagista e o ideário colonial que defende que pessoas devam ser submetidas a outras, no âmbito cultural, social e laboral. Nessa perspectiva, a situação das empregadas domésticas é a que mais escancara a dinâmica de dominação racial no país. A obrigação de que estas, majoritariamente mulheres negras⁴⁰, permaneçam no trabalho em meio a uma pandemia, com a alegação de que são trabalhos essenciais, sem terem condições de segurança e quarentena para si e suas famílias, demonstra o nível do desprezo por suas vidas.

“As condições da economia política mais ampla moldam a subordinação das mulheres negras [...] nas opressões interseccionais de raça, classe e gênero”⁴¹. É o caso da doméstica, primeira vítima fatal da Covid-19, no Rio de Janeiro, contraído da patroa⁴²; é o caso do menino de cinco anos que foi abandonado num elevador pela patroa da mãe⁴³ e morreu, e tantos outros que não saem nos grandes jornais.

37. Ibidem.

38. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/artigos/2011/populacao-negra-e-inseguranca-alimentar#:~:text=No%20Brasil%2C%2011%2C5%25,47%2C7%25%20de%20negros>.

39. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. 2020.

40. Estudo revela situação vulnerável de trabalhadoras domésticas durante a pandemia https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35807

41. COLLINS, Patrícia Hills. **Pensamento feminista negro**. São Paulo: Boitempo, 2019, p. 8.

42. <https://www.brasildefato.com.br/2020/03/19/trabalhadora-domestica-e-a-primeira-vitima-do-coronavirus-no-estado-do-rio>

43. <https://www.brasildefatope.com.br/2020/07/02/policia-civil-acusa-sari-corte-real-de-abandono-de-incapaz-mas-sem-intencao-de-matar>

Tudo isso revela como os/as trabalhadores/as pobres brasileiros têm sido ameaçados a se submeterem a todos os riscos ou ficarem sem emprego.

Então, o que fica muito explícito é que, o que parece incapacidade do governo, falta de uma política efetiva para o enfrentamento da pandemia é, na verdade, uma política muito efetiva, na qual a pandemia se torna um instrumento a favor de um projeto político e econômico: o projeto da economia política genocida do capitalismo dependente em crise. O racismo, como destaca Mbembe, é o motor do princípio necropolítico:

[...] racismo é acima de tudo uma tecnologia destinada a permitir o exercício do biopoder, “este velho direito soberano de matar”. Na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição da morte e tornar possíveis as funções assassinas do Estado. Segundo Foucault, essa é “a condição para aceitabilidade do fazer morrer”⁴⁴.

E isso se expressa nas falas dos empresários, nas carreatas na rua defendendo a abertura do comércio e retomada do trabalho, na dança das cadeiras no ministério da saúde, na negação absoluta da ciência, no desprezo pelos mortos e suas famílias, pelos profissionais da linha de frente, enfim, por todo esse circo infernal que assistimos.

A ideia de que um mesmo tamanho serve para todos, isto é, que a adoção de medidas iguais para uma sociedade desigual coloca em risco a saúde dos mais vulneráveis – negros, pessoas em situação de rua, população LGBTQI+ e pessoas privadas de liberdade. Nesse mesmo sentido, A OMS e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomendam que os governos promovam ambientes de participação social e aliança estratégica aos grupos étnicos mais vulneráveis, garantido a representatividade no desenvolvimento e elaboração das ações de enfrentamento ao COVID-19.⁴⁵

Esse projeto político é revestido pelo que há de mais podre na história: o desprezo pela vida humana e a utilização de todos os artifícios autoritários para manter o poder.

3 Reflexões sobre os impactos da pandemia nas políticas sociais e no trabalho profissional das/os assistentes sociais

Diante da perplexidade do atual cenário é importante nos questionarmos: Quais os desafios? Estes não são particulares de uma categoria, mas de toda a classe trabalhadora da qual somos parte.

44. MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições; 2018, p. 18.

45. SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos et al Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 42200ct. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804211&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Jan. 2021. Epub Sep 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>.

Frente à superexploração, é a parcela negra da classe trabalhadora a que está, majoritariamente, inserida nos trabalhos mais precarizados e sem proteção social. A população negra também é a que tem menos acesso à educação, à saúde, à habitação, seguridade social e demais políticas, que são cada vez mais transformadas em mercadoria e monetarizadas.

Considerando essa realidade é importante destacar que para quem atua no SUAS - Sistema Único de Assistência Social, os reflexos do processo de monetarização e consequente não acesso a direitos, impacta substancialmente na Política de Assistência Social, que tem como usuárias, majoritariamente mulheres negras, evidenciando bem as determinações de raça e gênero da pobreza no Brasil. Quase 75% dos beneficiários do Bolsa Família são negros (68% mulheres negras). Dessa forma, no contexto da pandemia, enfatizamos dois importantes elementos que impactarão diretamente no SUAS:

1. A população habitualmente e/ou pontualmente usuária vai demandar ainda mais, posto que há uma piora nas já miseráveis condições de vida. Desde a busca por atendimentos que garantam uma acolhida e escuta qualificada, à orientação e solicitação/acesso a benefícios e complexidade das demandas. A diminuição considerável na renda das famílias, seja por desemprego, redução no salário, perda de benefícios etc. agrava situações, complexificando contextos. O fluxo migratório, por exemplo, que está sob a égide do capital e que na contemporaneidade apresenta-se fundamentalmente na busca pela sobrevivência, perpassa pela vinda de imigrantes, mas também pela busca por melhores condições de vida dos próprios brasileiros.

Nesse certame, é importante salientar todos os aspectos pontuados até aqui, e numa perspectiva de implementação da política, destacar que se o SUAS considera matricialidade familiar “centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos”⁴⁶, mas que a realidade do capital engendra e estrategicamente ocasiona a individualização. Destaque para famílias empobrecidas que não conseguem ter o mínimo subsídios para manutenção da vida, mas não estão em extrema pobreza e, conseqüentemente, não atendem os critérios e deixam de acessar benefícios, programas e projetos. E pessoas que na tentativa de garantia de melhores condições de vida se lançam ao mundo, e ficam sem rede de apoio e amparo diante de tempos tão difíceis.

2. Parte da classe trabalhadora, que não era usuária, passará a demandar por esta política, pois o modo como o Estado brasileiro tem lidado com a

46. BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004, p. 33.

pandemia aprofunda a crise precedente. Esse aumento de demanda se dá num contexto em que há aceleração do desmonte de todas as parcas políticas públicas existentes, destaque para a **Projeto de Emenda Constitucional PEC 95/2016** que congela os gastos com políticas sociais por 20 anos.

3.1 O que precisamos saber para enfrentar os desafios?

Quando passar a pandemia, ela vai passar em algum momento, a crise estrutural do capital, o aprofundamento radical da dependência e da superexploração, as fraturas sociais e raciais estarão ainda maiores; e sabemos bem para que lado a corda arrebenta primeiro. O racismo vai continuar estruturando a sociedade brasileira, provavelmente com facetas e manifestações ainda mais perversas. A luta contra ele também!

Estamos num cenário onde as contradições que perpassam a profissão também se acentuam: as/os assistentes sociais, como parte da classe trabalhadora, identicamente sofrerão cada vez mais com desemprego decorrente da destruição das políticas sociais e, portanto, dos espaços de trabalho, os impactos dessa realidade de crise sanitária, miséria e escassez também na saúde do(a) trabalhador(a).

A evidente destruição das políticas sociais impacta na precarização dos serviços e das condições de trabalho dos que permanecerem empregados. Os impactos disso na vida são profundos. Ao mesmo tempo, para estes, a necessidade de uma atuação ética, comprometida com a classe trabalhadora, será ainda mais radical. Porque a luta pela garantia de direitos perpassa também a luta contra todo o conservadorismo que se acentua. Nessa atuação, uma perspectiva antirracista é fundamental, porque esse conservadorismo guarda em si toda a atuação eugenista e higienista e ajuda a manter o controle dos sujeitos considerados perigosos. Seremos chamadas(os), mais do que nunca, a manter a ordem. E o arcabouço teórico e político crítico, anticapitalista e, necessariamente, antirracista é o que pode nos possibilitar uma atuação contrária à classe dominante.

Enquanto profissionais da linha de frente, que estão inseridas diretamente nos territórios, podemos contribuir muito para explicitar a realidade. A dimensão investigativa, a capacidade de captar a realidade é algo que não podemos abrir mão. Uma atuação antirracista, exige uma práxis antirracista, e, portanto, exige ultrapassar os meandros da institucionalidade, da execução das políticas. Há também uma dimensão política-pedagógica da profissão que precisa ser fortalecida, pois é ela que nos possibilita ultrapassar os limites institucionais, que em si, são a reprodução do *status quo* e atuar efetivamente como classe trabalhadora na luta contra todas as formas de exploração e dominação.

A classe dominante quer decretar o fim da história. Mas esquecem que não são nada diante dela. A classe trabalhadora, em particular os corpos racializados e

pobres, têm mostrado isso nas ruas. Cotidianamente, nas muitas reações que não aparecem na mídia, e são massacradas pela polícia. Temos um longo caminho pela frente, como disse Conceição Evaristo “Eles combinaram de nos matar, E nós combinamos de não morrer”.

O estado brasileiro desenvolveu uma tecnologia de desaparecimento de extermínio e de execução de setores vulneráveis da população (índios, pobres, pretos) que se demonstrará resiliente em sua história criando as condições técnicas para gestão de uma “contrarrevolução” permanente⁴⁷.

O antirracismo é práxis política: requer o enfrentamento de toda a estrutura que se baseia na exploração e na dominação: A partir dessa consideração, se faz necessário:

- a) Lutar contra o capitalismo, à medida que o racismo é a expressão ideológica da estrutura desigual, da superexploração e da dominação que este modo de produção exige;
- b) Reconhecer que negros e indígenas⁴⁸ tem mais de 500 anos de desumanização, luta e resistência o que nos coloca dimensões distintas de combate, mas evidencia a urgência de uma solidariedade de todos/as no combate ao racismo e à estrutura que o sustenta e se sustenta sobre ele.

Considerações finais

Por mais que você corra, irmão
Pra sua guerra vão nem se lixar
Esse é o xis da questão
Já viu eles chorar pela cor do orixá?
E os camburão o que são?
Negreiros a retraficar
Favela ainda é senzala, Jão!
Bomba relógio prestes a estourar
(Emicida - Boa Esperança)

Diante dos inúmeros desafios postos, pensar a realidade de forma crítica se faz necessário! Propusemos ao longo desse artigo um diálogo em que trouxemos alguns elementos: dados, pesquisas e reflexões para pensar a estrutura racista da sociedade e a acentuação das desigualdades sob a pandemia de Covid19.

Nessa perspectiva, referenciamos a discussão de combate ao discurso que reduz as pautas e demandas da população racializada ao debate identitarista, como segregador do projeto de construção de uma nova ordem societária. Ampliar o

47. SAFATLE, Vladimir. Para além da necropolítica **A terra é redonda**: eppur si muove. Disponível em <https://aterraeredonda.com.br/para-alem-da-necropolitica>. Acesso em: 01 de nov.2020

48. Por indígenas aqui entendemos cosmologias e teorias de alguns dos 305 povos originários que estão localizados no território brasileiro.

debate, trazer todos os elementos que são estruturantes das desigualdades, não é sobre identitarismo. Reiteramos a afirmação de Mbembe:

Houve um momento na história recente em que as lutas pela identidade fizeram parte das lutas gerais pela emancipação humana. Esse foi o caso das lutas pela abolição da escravidão e do colonialismo, das lutas pela libertação das mulheres, das lutas, pelos direitos civis nos Estados Unidos e das lutas contra apartheid na África do Sul. Objetivo final de tais lutas não era consagrar diferenças. Foram, antes de mais nada, lutas pelo reconhecimento do contingente maior, de cada uma delas e delas em conjunto, na composição dos humanos entre outros humanos que foram eles também convocados para construir um mundo em que todos pudessem habitar [...]. Essas lutas foram, portanto, dotados de um grande coeficiente de universalismo – isto -seguramente, se nos referimos a um “universal” que tem por objetivo a criação de um mundo comum e não de um mundo para benefício de alguns poucos ou ainda um mundo feito independente de, apesar de ou contra outros [...]”⁴⁹.

Nesse certame, os detentores do capital compreenderam esse fenômeno, e tem implementado suas estratégias de perpetuação das injustiças, antes mesmo da pandemia, temos desde o fechamento de fronteiras para imigrantes racializados pelos países do Norte Global, e distribuição desigual da capacidade de se mover e viajar⁵⁰, ao não acesso a uma saúde efetiva que promova qualidade de vida, permitindo restritivamente apenas o acesso a saúde a processos inóspitos que garantam que o corpo se sustente para o trabalho e/ou manutenção do capital. A famigerada branquitude capitalista tem em si a certeza de supremacia e meios de promovê-la. “Se os ricos pudessem emigrar para outros planetas e estabelecer novas colônias nas quais nenhum pobre fosse admitido, eles o fariam”⁵¹.

Em relação ao Brasil, temos a personificação dos desajustes que o discurso neoliberal-protofascista ocasiona, com a atual representação no executivo federal, temos sido lançados para além da própria sorte, temos sido o exemplo do que uma política de morte evidenciada pelo sistema capitalista é capaz de causar. O discurso de defesa da liberdade individual se aproxima, como diria Emerica, da ideia de que: “O trabalho liberta (ou não)”, ou a frase colocada em *outdoors* pelo país após o *impeachment* da presidenta Dilma Roussef: “Não pense em crise, trabalhe”. A premissa de defesa intransigente do trabalho, tem sido a retórica constante da necropolítica que se instaura na perversidade ideológica em que está imerso o alto escalão federal do país.

Por fim, desvelar a realidade, reconhecendo as possibilidades e limites diante do cenário posto, motivaram esse escrito. Nesse sentido, apesar de tecermos breves

49. MBEMBE, Achille. Entrevista. In: **Entrevista com Achille Mbembe**. São Paulo: N-1 Edições, 2020.

50. Ibidem.

51. Ibidem.

considerações a respeito da atuação profissional, aprofundamos o debate acerca do racismo imbricado na conjuntura pandêmica.

Consideramos que estudar profundamente sobre a formação sócio-histórica do Brasil, a divulgação de dados desagregados por raça/cor, os indicadores que apontam maior mortalidade na população negra, a necropolítica instaurada, e as pesquisas que trazem à tona a disparidade de oportunidades a corpos racializados, dentre outros fatores, apontam e indicam a perversidade do Racismo Estrutural posto.

Nesse momento, as palavras do professor camaronês, Achille Mbembe em entrevista, traduzem nossas intenções

[...] Quando olhamos para um conjunto mais amplo de arquivos e nos baseamos em um conjunto mais amplo de materiais, encontramos experiências de pessoas que foram capazes de criar vida a partir de situações de sobrevivência objetivamente impossíveis. Isso não oferece qualquer garantia em termos de futuro. Mas, pelo menos, nos lembra que tudo está em nossas mãos. E isso é fundamental em um momento em que o sentimento predominante é o de que agora tudo está saindo do nosso controle. [...] ⁵².

O racismo estrutural exige que os corpos racializados resistam a tudo, em contrapartida o modelo de capitalismo dependente reforça o ideário social de superexploração desses corpos. A letalidade da doença está para além do que o corpo físico consegue resistir, mas o que esse corpo social está submetido. As desigualdades sociais, estratificada no modelo capitalista, são responsáveis pelo alto índice de letalidade dessa doença. Se não temos a cura, temos tecnologia o suficiente para o amparo, entretanto, apenas alguns corpos têm acesso às medidas preventivas e tratamento.

De fato, não temos o controle sobre isso, mas sempre estivemos atentos, não assumiremos a passividade e/ou indiferença diante da morte de tantas pessoas. Não ficaremos estáticas(os) diante do medo, seguiremos com disposição para o debate articulação e insurgência, pois diante do que está posto se faz necessário não sermos tomados(a)s pela fantasia de estagnação, a história se movimenta e nós nos movimentamos com ela. E seguimos com o projeto **da construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe nem qualquer discriminação por questão de raça/etnia, gênero!**

52. Ibidem.

O municipalismo catarinense em defesa da política de assistência social

Janice Merigo¹
Neuza Terezinha Bottega²
Vânia Guareski Souto³

Introdução

O Movimento Municipalista vem consolidar uma referência aos municípios catarinenses como apoio técnico e representatividade política. Em relação ao apoio técnico, em Santa Catarina o Movimento Municipalista vem desde a década de 1980 atuando na assessoria/consultoria nas políticas sociais por meio da Federação Catarinense de Municípios – FECAM e das Associações de Municípios. O foco do presente artigo é a atuação da FECAM e das Associações junto à política de assistência social, no apoio direto aos municípios, intensificada neste momento em que vivenciamos a pandemia da Covid-19.

Com a pandemia da Covid-19 as políticas sociais intensificam as fragilidades e desnudam as vulnerabilidades sociais e econômicas das famílias brasileiras refletindo a dinâmica do sistema capitalista e da reestruturação do trabalho. Buscamos apresentar a forma que o Movimento Municipalista, através das suas organizações, vem intervindo e atuando junto aos municípios, em especial contextualizar e evidenciar o SUAS enquanto uma política social direcionada para possibilitar acesso aos direitos sociais e da importância do trabalho coletivo das instituições que atuam em defesa desta política pública e do trabalho de assessoria e consultoria que é prestado pelo Movimento Municipalista.

Iniciamos contextualizando o Movimento Municipalista, em especial sua organização em Santa Catarina. Na sequência apresentamos a assessoria técnica aos municípios em relação a política de assistência social e o trabalho de assessoria e consultoria nas políticas públicas, enquanto uma das competências do profissional Assistente Social. Por fim, apresentamos os desafios do trabalho de assessoria e

1. Assistente Social, Mestre em Serviço Social pela PUCRS, Assessora em Políticas Públicas da FECAM. E-mail: assistenciasocial@fecam.org.br

2. Assistente Social, Coordenadora dos Colegiados de Secretários de Assistência Social, Habitação, Agricultura e Pesca da AMFRI. E-mail: asocial@amfri.org.br

3. Assistente Social, Especialista em Gestão Social de Políticas Públicas, Assessora em Assistência Social da GRANFPOLIS. E-mail: social@granfpolis.org.br

consultoria nos municípios catarinenses, e a atuação no cenário da Pandemia de Covid-19, considerando a crescente condição de desigualdades sociais.

1 Contextualizando o movimento municipalista

O Movimento Municipalista surge no Brasil por volta dos anos 1960 e o estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM), em 1978, sobre a gênese e consolidação do associativismo, aponta Santa Catarina como uma das mais antigas do país, com exceção apenas para uma associação de municípios fundada no Rio Grande do Sul em 1960 – Associação dos Municípios do Vale do Rio dos Sinos (AMVRS), com sede em Novo Hamburgo – RS.

Neste sentido, os municípios são organizados por instituições de caráter civil, sem fins lucrativos e de utilidade pública nos níveis regionais, estadual e nacional que representam seus interesses, a exemplo da Confederação Nacional de Municípios – CNM, das Federações de Municípios e das Associações Regionais de Municípios. A CNM foi criada por anseio das associações e federações estaduais de municípios que aspiravam a consolidação de uma entidade nacional forte que representasse todos os municípios brasileiros. A CNM, visando a solução dos problemas comuns aos municípios brasileiros, tem por fim associar e integrar as federações e/ou associações estaduais, pugnando pela valorização do municipalismo.

A Federação Catarinense de Municípios – FECAM possui uma trajetória de 40 anos à frente do Movimento Municipalista em Santa Catarina. Em parceria com as 21 Associações de Municípios do estado vem garantindo conquistas em prol do crescimento e desenvolvimento dos municípios do estado e, conseqüentemente, da melhoria da qualidade de vida da população. O objetivo da entidade é o de fortalecer a gestão pública municipal e dar voz aos prefeitos. A FECAM acredita que com dedicação, empenho e persistência, é possível transformar a realidade dos municípios, colocando-os em posição de destaque entre os entes federados.

A FECAM foi criada quase 20 anos depois do início do Movimento Municipalista em Santa Catarina, com o objetivo de unificar a luta dos municípios catarinenses. Importante contextualizar que em 1980 o país se encontrava em um período de transição política em um período de liberalização e de grande movimentação social, onde greves, manifestações públicas e organização popular voltavam ao cenário nacional. Os sindicatos urbanos e rurais começavam a reaparecer. Associações representativas de diversos segmentos da sociedade surgiam por todos os cantos do país e foi com essa união dos municípios que a entidade segue defendendo os interesses do Movimento Municipalista e levando-o mais longe a cada dia.

Algumas Associações de Municípios foram constituídas antes da FECAM e da CNM e o trabalho se alinhou de forma a somar e respeitar as atribuições de cada

uma referência. Neste sentido se torna um ator estratégico na questão do desenvolvimento regional, principalmente quando se trata de questões do setor público.

Neste artigo destacamos uma das áreas de atuação do Movimento Municipalista, as políticas públicas, em especial na assessoria e consultoria em Assistência Social, área essa que tem ampla atuação no estado de Santa Catarina, fruto de intensa luta e construção dos profissionais de Serviço Social da FECAM e das Associações de Municípios.

2 Assessoria técnica aos municípios na política de assistência social

A área da assessoria técnica existe nas Associações de Municípios há mais de 32 anos, com início no final na década de 1980. Inicialmente tinha por objetivo atender as demandas relacionadas à execução de políticas públicas, programas e projetos, apresentadas pelo governo Estadual e Federal junto aos municípios, sendo que o profissional chamado a atuar foi o Assistente Social, os quais assumiram a função de Assesores(as) em Políticas Públicas.

Atualmente contamos com 11 Assesores em Políticas Públicas nas Associações e 01 Assessora Técnica da FECAM. Portanto, em 2020, temos 52% das Associações de Municípios, que contam em seus quadros técnicos com Assesores em Políticas Públicas. Destes todos(as) possuem formação em Serviço Social, considerando ser esse um profissional que na sua trajetória acadêmica passa a ser preparado para atuar no campo das políticas públicas, conforme preconizado na Lei Nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social em seu Art. 4º. Importante destacar que as 10 Associações de Municípios que não têm a figura do(a) Assessor(a) em Políticas Públicas, o trabalho de assessoria e consultoria é realizado pela assessoria da FECAM.

Após a implantação da Política da Assistência Social e de Direitos Humanos, com seus desdobramentos nas áreas da criança e do adolescente, do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, dos imigrantes, da pessoa em situação de rua, e tantas outras, a demanda se ressignificou e passou a apresentar novos desafios aos municípios, aos órgãos municipalistas e conseqüentemente aos profissionais das Associações de Municípios. O trabalho se tornou ainda mais reconhecido, as áreas se constituíram em referências e os profissionais se fortaleceram como grandes mobilizadores e assessores na implantação destas políticas públicas.

Diante das diferentes demandas que foram surgindo nas Associações oriundas dos municípios, destacou-se a necessidade em avançar nas ações interdisciplinares e intersetoriais, que viessem a possibilitar a interlocução entre os diversos saberes e práticas considerando as particularidades e especificidades de cada profissão e de cada política pública. Neste contexto das Associações de Municípios e da FECAM,

os(as) assessores(as) têm o desafio de atuar de forma intersetorial com as demais políticas. O(a) Assessor(a) em Políticas Públicas, passa a atuar em diferentes áreas correlatas à Política da Assistência Social, atendendo os objetivos institucionais das Associações de Municípios que tem como uma das suas principais atividades fortalecer a administração pública municipal, com excelência na gestão e oferta de serviços qualificados, especializados buscando o fortalecimento das políticas sociais públicas.

A assessoria e consultoria prestada pelos profissionais junto as Associações de Municípios possibilitam a visibilidade das Associações de Municípios em diversas políticas públicas – assistência social, saúde, pesca, agricultura, habitação, educação, direitos humanos, defesa civil entre outras – de forma articulada e qualificada. Um dos critérios para a contratação de um(a) assessor(a) é ter experiência e um vasto conhecimento sobre políticas públicas, pois tem como principal atribuição ser agente de mudanças, tendo como função fornecer informações especializadas, para que os municípios, por meio de seus servidores, possam ter subsídios de resolutividade.

No contexto das atribuições e competências o(a) assessor(a)/consultor(a) em políticas públicas utiliza, em seu processo de trabalho, três estratégias, sendo elas: as ações coletivas, particularizadas e representações institucionais. As ações que são consideradas coletivas são realizadas para atender demandas dos municípios de forma regionalizada por meio dos Colegiados Regionais, grupos de estudos, rodas de conversa, atividades instrutivas de orientação, realização e organização de seminários, eventos e capacitações.

Nas atividades particularizadas, os municípios são atendidos de forma individualizada, *in locu* ou na sede da Associação de Municípios, por meio de visitas aos municípios, reuniões na sede, e assim, na sua maioria, as ações particularizadas exigem a elaboração de Relatórios, ou Pareceres Técnicos, sobre os assuntos em questão. Como terceira ação tem-se a execução da representação e articulação institucional, o que exige a aproximação com os órgãos estaduais e federais, conselhos de políticas públicas, órgãos do Sistema de Justiça, órgãos de controle externo, entre outros, bem como demanda a participação efetiva nas reuniões do Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social – COEGEMAS.

Para explicitarmos algumas das atribuições executadas, elencamos as principais: assessorar a implantação e a implementação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, da Política Nacional de Assistência Social – PNAS – do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS de 2005 – e da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/RH de 2006; assessorar a implantação do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social; assessorar a implantação da Política Nacional para as Mulheres; assessorar a implantação da Política Nacional do

Idoso; assessorar a implantação da Política Nacional da Pessoa com Deficiência; assessorar, providenciar, elaborar, encaminhar e acompanhar as solicitações dos municípios, conforme demandas.

Destacamos ainda o encaminhamento de orientações, de informes, portarias, leis e instruções normativas aos municípios; elaborar diagnóstico social da região, planos de trabalho, projetos, planilhas para os municípios; atender, sempre que necessário, os Gestores Municipais da Política de Assistência Social e prestar as devidas orientações; orientar e assessorar na elaboração de Planos Municipais, Programas e Projetos nas diversas políticas públicas: Planos Municipais de Assistência Social; de Habitação; Planos de Contingência; Planos Municipais Decenais dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente; Planos de Medidas Socioeducativas; entre outros. Promover junto aos municípios a troca de experiências, a fim de implementar as Políticas Públicas, propondo iniciativas de geração de renda a nível regional; orientar sobre a criação e a operacionalização dos Fundos e dos Conselhos municipais em todas as áreas; executar e promover rodas de conversa, conforme demandas regionais, em parceria com órgãos estaduais e federais, bem como conselhos.

No seu escopo de atuação, os profissionais também assessoram os conselhos municipais para seu pleno funcionamento, fortalecendo a articulação com a gestão municipal; assessoram na elaboração de instrumentos, visando obter um diagnóstico social que viabilize a execução de projetos e programas, com o objetivo de implementar as políticas públicas; assessoram a implantação de fóruns e encontros regionais, visando à defesa dos direitos civis, sociais, políticos e ao enfrentamento da exclusão social; acompanham e prestam apoio técnico aos municípios promovendo cursos de capacitações aos gestores, trabalhadores e conselheiros municipais (habitação, assistência social, dos direitos da criança e adolescente, conselhos tutelares, idosos, entre outros)

Destacamos ainda a representação dos municípios nas diversas instâncias de pactuação e deliberação; participar, organizar e providenciar os materiais para as reuniões dos colegiados; assessorar, articular e prestar apoio técnico nas reuniões dos Colegiados Regionais; estimular e assessorar a formalização de consórcio públicos entre os municípios; discutir e elaborar projetos que venham atender as demandas regionais; buscar junto aos Ministérios e Secretarias Estaduais possibilidades de financiamentos para as políticas públicas; coordenar grupos de trabalhos, conforme demandas dos Colegiados Regionais; organizar, orientar e encaminhar todas as matérias das áreas assessoradas; orientar e repassar material sobre as conferências afins; realizar palestras e coordenar grupos de trabalho durante as conferências, quando demandados pelos município.

Na atuação direta aos municípios, realizam visitas técnicas para prestar assessoria, orientações e apoio técnico; elaborar diagnóstico e estudo das políticas públicas assessoradas; organizar e realizar visitas técnicas entre municípios; participar e organizar as reuniões com os Secretários Municipais, de estado, Federal e outros órgãos afins; avaliação de políticas públicas, programas e projetos; orientar sobre a formulação, administração e execução das políticas públicas; supervisão de Estágio em Serviço Social; realização de projetos de pesquisa.

Diante de todas essas demandas e ações coletivas e particularizadas, se torna imprescindível que todas as regiões do estado possuam o(a) Assessor(a) em Políticas Públicas, atuando principalmente nas áreas técnicas de Assistência Social, podendo responder pelas demais áreas de referência conforme as demandas locais de cada associação. Salientando que esta se constitui em importante e estratégica área técnica das Associações de Municípios, que, inclusive, tem por objetivo auxiliar no cumprimento dos objetivos e finalidades institucionais que é apoiar e atender as demandas do municipalismo catarinense, garantindo qualidade de vida a sua população.

No ano de 2020, a FECAM e as Associações de Municípios, participaram ativamente da instalação do **COMITÊ SUAS/SC-COVID19: EM DEFESA DA VIDA**, convocado e coordenado pela Frente Parlamentar em Defesa da Política Pública de Assistência Social, com o apoio do Gabinete da Deputada Luciane Carminatti (PT-SC) e demais setores que se destacam na luta contínua pelos direitos socioassistenciais em Santa Catarina. A Frente Parlamentar avaliou a necessidade de instalar uma esfera aglutinadora de forma a organizar, socializar, movimentar iniciativas relacionadas à salvaguarda dos princípios e diretrizes do SUAS em Santa Catarina em tempos de pandemia, que resultou no Comitê Estadual.

O **COMITÊ SUAS/SC-COVID19: EM DEFESA DA VIDA** tem como finalidade contribuir com gestores, trabalhadores, entidades e usuários dos municípios catarinenses nas medidas relativas à agenda dos direitos e do SUAS durante a pandemia do Coronavírus. É um movimento coletivo de entidades da sociedade civil, de defesa e apoio ao íntegro desempenho do SUAS na atual conjuntura de calamidade. Como o objetivo do Comitê é complementar e agregar as atribuições executadas pelos(as) assessores(as), e pela importância da articulação e fortalecimento do coletivo no enfrentamento a pandemia de Covid-19, nos inserimos para auxiliar e construir o enfrentamento das vulnerabilidades geradas por este momento histórico, com os demais órgãos, entidades, movimentos, fóruns. Efetivamente a FECAM e as Associações de Municípios, não poderiam ficar de fora deste movimento.

Destacamos as quatro principais ações do Comitê Estadual SUAS Covid-19, reconhecidas pela FECAM e pelas Associações de Municípios durante 2020: a agenda

de reunião (virtual) com o Sr. Governador do estado; a Carta Aberta elaborada aos Candidatos(as) ao Executivo e Legislativo; o Manifesto “Santa Catarina Direito a Assistência Social”; e a disponibilização da plataforma de dados abertos sobre Assistência Social em Santa Catarina, o DataSUAS.

Após mais de 12 anos de espera, o atual governador do estado, Carlos Moisés da Silva, atendeu representantes que compõem a Frente Estadual em Defesa do SUAS e representantes do COMITÊ ESTADUAL SUAS COVID 19: EM DEFESA DA VIDA. Na oportunidade estiveram presentes, representantes da Frente Parlamentar e do Comitê; da FECAM; dos Fóruns de Trabalhadores, Usuários e Entidades do SUAS. Nesta reunião tivemos a oportunidade de esclarecer ao Governador os principais desafios enfrentados pela Política de Assistência Social, por meio da representação dos gestores, trabalhadores, usuários e movimentos em defesa do SUAS, deixando indicativos de prioridade ao Governo Estadual.

Quanto à “Carta Aberta”, essa foi elaborada pelo coletivo do COMITÊ SUAS/SC – COVID19 e teve o propósito de orientar as(os) candidatas(os) nas eleições municipais de 2020 na construção de seus planos de governo. Objetivou auxiliar em ações concretas e efetivas na consolidação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS nos municípios catarinenses, cumprindo o que estabelece os artigos 1º e 2º da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

Em relação ao “Manifesto Santa Catarina Direito a Assistência Social” buscamos identificar as principais lacunas de responsabilidade da gestão estadual da Assistência Social, as quais precisam estar nas prioridades da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, para garantir acesso aos direitos sociais e ao SUAS.

Buscando preencher a mais uma lacuna da gestão estadual foi lançado o DataSUAS, atividade planejada no âmbito do Comitê com o apoio da *Startup Portabilis*, que se colocou como parceira para agregar as forças em defesa do SUAS, seus usuários, trabalhadores e entidades na conjuntura de pandemia da Covid-9. O DataSUAS é uma plataforma de dados abertos da Assistência Social para utilização pública, que centraliza informações como, localização georreferenciada, contato e condições de funcionamento de todos os equipamentos e entidades – públicas ou privadas – que compõem a rede de serviços socioassistencial. Reúne também indicadores de situação de vulnerabilidade e risco social mapeadas pelas Secretarias Municipais de Assistência Social nos territórios como, o número de casos de violência e violação de direitos de crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas com deficiência. Na primeira etapa foram contemplados os municípios catarinenses. A plataforma está disponibilizada de maneira gratuita a todos os Municípios catarinenses, sendo que, por ser aberta, todos os cidadãos poderão utilizá-la. Com certeza essa plataforma irá contribuir significativamente para os diagnósticos

regionais e a atuação dos(as) assessores(as) junto aos municípios, bem como dos (as) trabalhadores e gestores (as) dos municípios.

Além das atividades citadas, o Comitê recebeu artigos científicos com análises significativas sobre aspectos da conjuntura e com a participação efetiva do Departamento de Serviço Social da UFSC. Realizou debates *on-line* (com canal específico na plataforma *Youtube*); realizou pesquisas, envolvendo trabalhadores e usuários desta política pública em tempos de pandemia, entre outras atividades, as quais estivemos inseridos e mobilizando os municípios catarinenses para a participação e respostas, considerando a importância da produção de conhecimento, a partir das experiências práticas vivenciadas na realidade estadual.

Ainda durante a pandemia da Covid-19, as ações importantes das assessorias se deram no sentido de orientar sobre o acesso ao auxílio emergencial; orientações sobre os recursos Estaduais (Lei 173 e Ordinários) e Federais (Ordinários, Lei 173, 369, 378 e outros); na elaboração de orientações e planilhas para orientação dos gestores municipais; assessoria na elaboração dos Planos Municipais de Contingência; foram realizadas mais de 18 reuniões virtuais do Colegiado Estadual, que congrega as 21 regiões do estado, garantindo desta forma o atendimento das demandas regionais e municipais, bem como garantimos a continuidade dos 12 Grupos de Trabalho Interinstitucionais, nos quais atuamos, em parceria com entidades, órgãos, conselhos.

Necessário destacar que, mesmo em meio a pandemia, avançamos no campo da educação permanente com mais de 40 mil participantes nos debates online realizados, pelo canal do *Youtube* da FECAM/Associações por meio de parcerias com universidades, profissionais do SUAS, militantes da assistência social, diversos órgãos e conselhos, que contribuíram nos debates. Ainda participamos de grupos de trabalho, como o organizado e coordenado pela Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social na elaboração do Plano de Retomada dos Serviços Socioassistenciais – SDS, FECAM e COEGEMAS, e por fim elaboramos importante Nota Técnica sobre os Benefícios Eventuais em período eleitoral e participação na elaboração dos Planos de Retomada da Educação, para além desta participação no Comitê Estadual SUAS Covid-19.

3 Assessoria e consultoria nas políticas públicas: competência do assistente social

Nos últimos anos temos constatado que o Serviço Social como profissão, torna-se referência no campo da assessoria/consultoria. Isso é interessante, mas como toda temática emergente deve ser ponderada como muita atenção para não se transmutar em modismo. Acreditamos que a temática da assessoria/consultoria é importante para a profissão, mas não pode ser tratada de forma independente do

rico debate teórico que o Serviço Social vem acumulando nas últimas décadas em relação as políticas públicas. Dentre as competências profissionais está a assessoria e consultoria, conforme Art. 4º da Lei de Regulamentação da Profissão, que indica que se constitui competência do Assistente Social, “prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo, ou seja, em matéria de Serviço Social”.

A recorrência ao tema assessoria/consultoria no Serviço Social na atuação das políticas públicas não é recente. A temática no Serviço Social sempre esteve ligada à busca de uma nova possibilidade de atuação profissional, para além das ações profissionais classicamente desenvolvidas pelo Serviço Social (intervenção junto aos usuários dos serviços sociais e políticas sociais públicas ou privadas). No entanto, as Associações de Municípios abrem uma nova perspectiva de atuação profissional, na assessoria e consultoria, que é prestada a um conjunto de Municípios e em diversas políticas públicas, avançando inclusive no trabalho intersetorial. Historicamente, o exercício de assessoria está ligado ao *status* que essa função tem, o qual está relacionado ao reconhecimento intelectual que se dispensa ao assessor. A distinção entre assessoria e consultoria é ínfima, sendo a consultoria (consultar) mais pontual que assessoria que remete a ideia de assistir com maior continuidade.

Conforme autores de referência no debate da Assessoria e Consultoria em Serviços Social, podemos entender que assessoria é aquela ação que visa auxiliar, ajudar, apontar caminhos para que as ações sejam executadas de forma mais coerente possível. Não sendo o assessor um sujeito que opera a ação e sim o proponente desta, junto a quem lhe demanda.

Assim, definimos assessoria/consultoria como aquela ação que é desenvolvida por um profissional com conhecimentos na área, que toma a realidade como objeto de estudo e detém uma intenção de alteração da realidade. 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.⁴

Contribuindo significativamente com os Municípios da sua região,

Os processos de assessoria são também solicitados tanto por uma equipe como por indicação externa, mas neles nos deparamos com uma realidade diferente. As assessorias são solicitadas ou indicadas, na maioria das vezes, com o objetivo de possibilitar a

4. MATOS, Maurílio Castro. Assessoria e Consultoria: reflexões para o Serviço Social. In: BRAVO, Maria Inês Souza e MATOS, Maurílio Castro. **Assessoria, Consultoria e Serviço Social**. Rio de Janeiro: 7 Letras; FAPERJ, 2006, p. 5.

articulação e preparação de uma equipe para a construção do seu projeto de prática por meio de um *expert* que venha assisti-la teórica e tecnicamente.⁵

A reflexão aqui empreendida visou rapidamente clarificar o que seja assessoria/consultoria e, em especial, apontar as possibilidades que essas estratégias indicam para o nosso exercício profissional, tanto na busca de qualificação do trabalho que realizamos como para as possibilidades de assessoria que podemos desenvolver. Esse caminho merece ser sempre alimentado com estudos, análise crítica da realidade e a capacidade de proposições, exatamente no caminho de que Iamamoto⁶ vem apontando: um profissional informado, culto, crítico e competente.

A assessoria/consultoria, também, é uma importante possibilidade que temos de aprofundar o trânsito entre o conhecimento teórico acumulado e a renovação das suas estratégias técnico-operativas, desafio urgente nas políticas sociais. É neste contexto de desafios no trabalho de assessoria e consultoria, que o Assistente Social, enquanto Assessor em Políticas Públicas, se coloca à disposição de atuar, garantindo o suporte técnico, qualificado na atuação junto aos Municípios, o que vem a contribuir significativamente na capacidade técnica dos municípios e na economicidade, considerando ser um dos princípios da administração pública.

Os(As) assessores(as) oferecem a assessoria/consultoria sem custos aos municípios, sendo que os municípios repassam valores às instituições, tendo em contrapartida esse trabalho. Assim, conhecem a realidade dos municípios, considerando a atuação naquela região e estabelecem contato constante que com os gestores e trabalhadores do SUAS, acompanhando as relações políticas estabelecidas nos territórios dos municípios e as relações de forças. Toda essa conjuntura possibilita manter e consolidar diálogos e contatos constantes com os municípios, o que garante a possibilidade de assessoria/consultoria qualificada diante do contexto da realidade social, econômica e política do município.

4 Desafios no trabalho de assessoria aos municípios

Esse artigo trata do contexto da assessoria na área da Política de Assistência Social e, desta forma, é oportuno lembrar que a Constituição Federal de 1988 define a assistência social para um novo campo, isto é, do direito, da universalização e dos acessos e da responsabilidade do Estado. A Política Nacional de Assistência Social – PNAS expressa a materialidade do conteúdo da assistência social, construindo

5. VASCONCELOS, Ana Maria. **Relação Teoria/Prática**: o processo de assessoria/consultoria e o Serviço Social. In: Serviço Social e Sociedade, n. 56, São Paulo: Cortez, 1998, p. 129.

6. IMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998, p. 79.

assim as bases dessa política pública com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

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

A Tipificação preenche uma lacuna na Política de Assistência Social no que tange a regulamentação dos serviços socioassistenciais e cria uma identidade para esses, que passam a ter uma unidade nacional no que se refere à compreensão de seus objetivos, provisões e aquisições dos usuários. Ao instituir padrões mínimos para a oferta de serviços, a tipificação cria condições para a elaboração de indicadores de qualidade no SUAS, na medida que possibilita avaliar características dos serviços ofertados em relação ao padrão mínimo tipificado.

Cabe destacar que desde 2005, os municípios brasileiros, enquanto responsáveis pela gestão da Política de Assistência Social, têm como desafio gerenciar as inovações trazidas pelo SUAS principalmente no processo de implementação da Proteção Social Básica e Especial. Dessa forma, chamamos atenção para um aspecto fundamental, isto é, transcorridos quinze anos da aprovação do SUAS, os desafios se intensificam a cada nova gestão seja no âmbito nacional, estadual e/ou nos municípios. Importa ressaltar que mesmo com o ordenamento e a normatização do SUAS em um município isso não é a garantia de fato da efetividade do SUAS, sendo um terreno fértil de discussões, debates e necessária avaliação do caminho que estamos construindo para este sistema e que ainda precisamos construir.

Temos que analisar melhor o campo dos serviços do SUAS e dominar a relação entre os serviços e as seguranças sociais estabelecidas pela política e que devem ser garantidas. Será que essas seguranças estão sendo exponenciadas pelos serviços socioassistenciais e pelos benefícios?⁷

Para Sposati⁸ a proteção social exige forte mudança na organização das atenções, pois implica superar a concepção de que se atua nas situações só depois

7. SPOSATI, Aldaíza. Live organizada pelo NEPPI da UFSC para debater os resultados obtidos de enquête realizada junto a profissionais assistentes sociais e teve por título: O que disseram as/os assistentes sociais sobre: Que desafios a conjuntura da COVID-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?, Florianópolis, 2020, p. 4.

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

de instaladas, isto é, depois da ocorrência de uma situação de desproteção. A aplicação do termo “desproteção” destaca o usual sentido de ações emergenciais historicamente realizadas, visto que este termo fora atribuído e operado no campo da assistência social.

Reconhecemos que, mesmo após quinze anos do SUAS, os municípios ainda enfrentam dificuldades e revelam limites para a operacionalização da Proteção Social Básica e Especial. Limites construídos historicamente e impostos à assistência social, como a formação cultural conservadora, o desenvolvimento socioeconômico extremamente desigual e a total ausência, ou presença parcial, do estado de Santa Catarina na condução da Política de Assistência Social. Considerando a ausência histórica do estado de SC de seu papel de gestor estadual e, reconhecendo o importante trabalho das Associações de Municípios e da FECAM enquanto Movimento Municipalista, amplia-se o trabalho de assessoria/consultoria desses no apoio para a execução das responsabilidades atribuídas pela Norma Operacional Básica do SUAS – NOBSUAS (2012), a qual também estabelece as responsabilidades dos estados, as quais não se confundem com as responsabilidades dos municípios e com o trabalho que é desenvolvido pelas assessorias municipalistas.

O SUAS configura-se nacionalmente e não diferente em Santa Catarina, enquanto um processo aberto, coletivo, contraditório e tenso, concretizando-se em diferentes ritmos, estratégias, concepções, a partir de múltiplos determinantes que influenciam seu desenho e configuração. Dessa forma, podemos afirmar que a implantação da PNAS e do SUAS tem liberado, em todo o território nacional, forças políticas que, não sem resistências, disputam a direção social da assistência social na perspectiva da justiça e dos direitos que ela deve consagrar, a partir das profundas alterações que propõe nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gestão e controle das ações na área.

Conhecendo a realidade dos 295 municípios no estado de Santa Catarina quanto ao processo de implementação e das condições objetivas do funcionamento da Proteção Social Básica e Especial, que se configura com vieses tão diferenciados e de todas as ordens, que nos remete a garantir que o trabalho de assessoria e consultoria se fortaleça, se qualifique e de fato, venha a ter os resultados efetivos na implementação do SUAS no estado.

Contudo, a política de assistência social, como as demais políticas sociais, não podem ser analisadas somente a partir da sua expressão imediata como fato social isolado. Ao contrário, devem ser situadas como expressão contraditória da realidade, que é a unidade dialética do fenômeno e da essência, conforme afirma Behring⁹. A Política de Assistência Social será demandada diante dos enormes paradoxos que ainda encontramos no campo econômico e social, que

9. BEHRING, Elaine Rossetti. **Política Social: fundamentos e história**. 9ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

marcam historicamente as relações entre sociedade e governos e que se refletem na ampliação da exclusão social e fragilização das políticas sociais, recrudescida pela pandemia da Covid-19. Tal quadro exige ainda mais um trabalho articulado da assessoria/consultoria com os demais movimentos estaduais.

A Política de Assistência Social passou por significativas mudanças a partir da Constituição de 1988, o que a elevou ao status de política pública de estado. Sua inserção na Seguridade Social aponta também para seu caráter de política de proteção Social, voltada ao enfrentamento da pobreza e articulada a outras políticas do campo social comprometidas com a garantia de direitos e de condições dignas de vida.

Neste contexto inicia-se a construção de uma nova matriz para a Assistência Social no país, em um longo processo que tem como perspectiva torná-la visível como política pública e direito dos que dela necessitarem. Como política social pública começa seu percurso para o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.¹⁰

O SUAS, estruturado com base nas proteções sociais básicas e especial, inaugura uma nova institucionalidade na Política de Assistência Social, podendo-se afirmar que a última década foi palco de avanços nesta área que historicamente foi concebida ao avesso de uma política de direitos, sempre sujeita a manipulações clientelistas e patrimonialistas¹¹. Mesmo com os avanços, sabemos que o terreno no qual se move está minado de contradições, quanto à sua materialização. No entanto, o SUAS vem sendo implementado por aqueles que estão na linha de frente, se confrontando com a difícil tarefa da sua operacionalização – crítica e criativa –, num cotidiano pleno de desafios.

No entanto, diante do desmonte das políticas públicas, em especial aquelas que atendem a população mais vulnerável, é preciso revisitar essa realidade de como os municípios implementaram o SUAS, a partir da análise dos serviços da proteção social básica e especial, considerando os índices de qualidade, utilizados como referência pela gestão nacional, acompanhando seu desenvolvimento, avanços e desafios, para fornecer novos elementos para permanecermos vigilantes e na resistência, diante das suas contradições.

Embora os avanços do SUAS sejam uma realidade incontestável, não podemos nos iludir, esses avanços expressam um movimento permeado de contradições, de continuidades e rupturas, de tendências conservadoras e progressistas que disputam espaços de hegemonia num campo fértil para regressões moralizantes e meritocráticas.¹²

10. COUTO, Berenice Rojas; et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. 5ª ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2017, p. 13.

11. Ibidem.

12. Ibidem, p. 18.

As autoras acima citadas, ainda destacam que se aprofunda o ataque ao fundo público e aos direitos sociais arduamente conquistados. Processo este que deve ser apreendido como um movimento contraditório, onde sempre estão em disputa os sentidos e rumos da sociedade.

Assim sendo, a politização desse processo é que permitirá que o SUAS se coloque (ou não) na perspectiva de forjar formas de resistência e defesa da cidadania de seus usuários, ou apenas reiterar práticas conservadoras e assistencialistas, agora fortemente sustentadas pelas contrarreformas nas esferas política e econômica de nosso país.¹⁵

Estamos assistindo a um ataque sem precedentes às políticas sociais, e não é diferente na Assistência Social o que coloca em risco a continuidade da política e do SUAS, podemos citar alguns desses ataques: a emenda constitucional 95/2016, que congela por 20 anos os gastos sociais, subfinanciamento e desfinanciamento da política de assistência social no âmbito federal e estadual, o não cumprimento da LOAS, que trata do repasse regular e automático aos municípios, a ausência de apoio técnico, entre outros.

Neste campo de regressão dos direitos e de ameaças às políticas sociais, entre elas a Assistência Social e o SUAS, esse artigo pretende ser uma contribuição relevante na luta coletiva a ser empreendida contra a sua desconstrução, a partir do trabalho fortalecido junto ao COEGEMAS e aos Fóruns Estaduais – trabalhadores, usuários e entidades, considerando as novas gestões municipais que assumem a partir de 2021.

Considerações finais

Este artigo pretendeu expor a importância do trabalho das assessorias/consultorias na FECAM e nas Associações de Municípios para a consolidação das políticas públicas estaduais, o que é um exercício constante de enfrentamento, de lutas e de resistências. Orientar os gestores municipais para adequação das secretarias, serviços, equipamentos, ampliação e concursos para as equipes técnicas tem sido tarefa diária. Os desafios são inúmeros para o processo de implantação e implementação da política de Assistência Social junto aos municípios, considerando sobretudo a realidade do subfinanciamento e desfinanciamento da política, o que exige constante aproximação e debate com as gestões municipais.

Nesse processo de amadurecimento do trabalho de assessoria e consultoria, há que se ressaltar o compromisso assumido pelos assistentes sociais com o aprimoramento das gestões municipais, com a qualificação e a consolidação das atividades desempenhadas por meio de atendimento sistemático aos municípios, os quais envolvem além dos gestores, trabalhadores, conselheiros desta política

13. Ibidem.

pública, essencial no atendimento e acompanhamento das famílias. No entanto, constatamos inúmeros desafios, os quais são impactados pela descontinuidade das políticas sociais, da PEC 95 que delimita por 20 anos redução de gastos em políticas sociais, que de fato, seriam investimento e não gastos. entre outros.

Desafios esses que inviabilizam e exigem dos(as) assessores(as)/consultores(as) enfrentamentos institucionais com demais entes federados e acompanhamento constante de todas as orientações que chegam aos municípios, para tomarem posições e orientações que venham de fato, garantir a Assistência Social, enquanto política de proteção social e garantidora de direitos, o que ainda está distante de ser concretizada.

O desafio dos(as) assessores(as) no cotidiano das associações de municípios, onde se exige, além do conhecimento técnico, a agilidade e a construção de planejamentos e documentos que deem retorno imediato as demandas municipais, o assessor/consultor fica como referência para essas respostas imediatas, tempo esse diferente das respostas dadas pelo ente federal e estadual. Essas demandas exigem destes profissionais conhecimento das tecnologias, das normas jurídicas em vigor e acompanhamento constante de todas as orientações dadas pelo ente federal e estadual, além de toda uma base teórico-metodológica, técnico-operativa e uma postura ético-política diante das demandas apresentadas.

Os desafios são enormes para os próximos anos, com os novos gestores que assumem a partir de 2021 e para os que permanecem, em decorrência da pandemia que ampliou as demandas de acesso a Assistência Social. Nesse sentido os(as) assessores(as)/consultores(as) têm o compromisso de continuar assessorando os colegiados, grupos de trabalho, investindo no planejamento regional, na avaliação e no monitoramento de todo processo administrativo, recorrendo a estudos e análises para subsidiar o processo decisório, buscando parcerias para qualificar o trabalho junto aos municípios, em especial em relação a Educação Permanente e a Vigilância Socioassistencial, viabilizando planejamentos municipais efetivos.

A atribuição da assessoria é atuar na perspectiva da transformação das ideias em ações concretas que alcancem pessoas, famílias e grupos usuários dessas políticas públicas, de forma a alterar sua condição, propondo caminhos, estratégias e alternativas factíveis de serem implementadas pelos municípios. Desse modo, podemos dizer que a implementação dessas políticas públicas envolve conhecimento técnico e teórico, interação, negociação e pactuação permanentes entre os diversos atores que defendem a Assistência Social, enquanto política de Estado.

A Assistência Social, enquanto política essencial avançou na perspectiva da intersetorialidade, em especial no cenário da pandemia, articulando ações com a política de saúde, educação e defesa civil. No entanto, o desafio que tem se

consolidado nas gestões municipais é garantir que esse trabalho intersetorial reflita e se concretize na vida das pessoas. Diante deste contexto, é que os assessores/consultores em políticas sociais, fortalecem sua atuação profissional, sempre com a clareza de seu compromisso ético-político profissional.

COVID-19: considerações sobre os impactos na questão migratória

Janaina Mayara Müller da Silva¹
Helenara Silveira Fagundes²

Introdução

O novo coronavírus (Sars-Cov-2) instaurou emergência de saúde pública, resultando na pandemia de Covid-19. Vivencia-se mundialmente uma crise sanitária duradoura e, provavelmente, irreversível. Isto significa que a pandemia impactou significativamente a vida das pessoas e a forma como alguns fenômenos se materializam na realidade. O que exige, por sua vez, reflexões e ações tanto imediatas para salvar a vida das pessoas, como mediatas, para acompanhar as tendências do movimento do real. As migrações não são fenômenos novos na história da humanidade. Estão diretamente vinculadas ao desenvolvimento do modo de produção capitalista e acumulação do capital, em escala global, para o qual a ocupação dos territórios/terras e os deslocamentos forjados e forçados da força de trabalho empregada e ou excedente são base para o fortalecimento do grande capital. A reflexão sobre os fluxos migratórios internacionais é indissociável do processo de desenvolvimento da sociabilidade capitalista. Cabe a recusa de continuidade da sociabilidade capitalista, que tem demonstrado a crescente concentração de riquezas, ao mesmo tempo à incapacidade de solucionar a crise sanitária, exteriorizando suas insuficiências e destruição da vida.

Claramente, a crise sanitária impulsionada pela Covid-19 acompanha e intensifica as crises econômicas, sociais e políticas já em curso. O sucateamento da saúde pública e dos incentivos à ciência no Brasil, por exemplo, são projetos que já estavam sendo desenvolvidos há muito tempo. A precarização das relações de trabalho e a destruição de direitos básicos da classe trabalhadora, da mesma forma. Neste cenário, a crise sanitária provoca o acirramento desses processos na vida dos trabalhadores, agravando principalmente as condições daqueles que já se encontravam em situações de vulnerabilidade. Este é o caso de migrantes,

1. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGSS/UFSC). Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas Estado, Sociedade Civil, Políticas Públicas e Serviço Social (NESPP/UFSC). E-mail: janainamayms@gmail.com.

2. Professora da Universidade Federal de Santa Catarina - Departamento de Serviço Social. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas Estado, Sociedade Civil, Políticas Públicas e Serviço Social (NESPP/UFSC). E-mail: helenarasf@hotmail.com.

refugiados, apátridas e deslocados a força. A tendência é que a pandemia afete de forma mais cruel esses grupos, e que sirva para justificar medidas políticas ainda mais restritivas à mobilidade social.

Diante deste cenário, este artigo propõe algumas reflexões sobre as ações de enfrentamento à crise sanitária, que se relacionam com a questão migratória. Apresenta, desta forma, algumas ações do governo brasileiro frente à pandemia, e como estas têm provocado reflexões sobre a migração. Ressalta-se a importância de fortalecimento de acordos e direitos já garantidos aos migrantes, para que não se justifiquem medidas emergenciais contrárias ao já conquistado, e que intensifiquem as situações de risco e vulnerabilidades já presentes no processo migratório. Bem como a contínua reflexão e amadurecimento das ações que estão sendo desenvolvidas, para salvar vidas diante da crise sanitária e fortalecer a luta pelo avanço e consolidação de direitos à classe trabalhadora.

1 Covid-19 e a questão migratória no Brasil

O processo de deslocamento das pessoas, mesmo sendo parte constante da humanidade, assume intensidade e características específicas com o modo de produção capitalista. Corresponde, neste sentido, à expropriação dos meios de subsistência da classe trabalhadora, o que instiga, por sua vez, o movimento dos trabalhadores tanto para a reprodução e venda da força de trabalho, quanto para a melhoria das condições de vida, ou ainda, pela sobrevivência como no caso dos refugiados. Somado a isto, o fenômeno migratório também tem sido, mais do que nunca, estimulado por guerras civis, perseguições, conflitos, desastres socioambientais, etc., que complexificam o fenômeno, mas não podem ser pensados fora do movimento do capital. Portanto, a migração hoje constitui um tema bastante controverso, permeia reflexões econômicas, sociais, políticas e culturais, e demonstra de forma bastante explícita as contradições da relação capital-trabalho na sociedade burguesa.

Os trabalhadores migrantes, neste sentido, acompanham o processo de mundialização do capital. Desta forma, constituem uma nova morfologia do trabalho que evidencia a tendência estrutural à precarização do trabalho a nível global. Isto significa salários ainda mais inferiores, jornadas de trabalho extensas e com horários desconfortáveis, execução de tarefas perigosas e insalubres, e diversas discriminações³. Logo, além da compulsória venda da força de trabalho como qualquer trabalhador, a articulação entre mobilidade e permanência força-os a também ‘mover-se’, situando-os em um grupo de trabalhadores ainda mais

3. ANTUNES, Ricardo. A nova morfologia do trabalho e suas principais tendências: informalidades, infoproletariado, (i)materialidade e valor. In: **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**. Organização Ricardo Antunes. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

vulneráveis. Ou seja, reproduzem-se enquanto força de trabalho ainda mais precária, envolto a inseguranças e vulnerabilidades⁴.

Além da necessidade de movimentar-se, é importante destacar que estes grupos enfrentam uma série de dificuldades no próprio processo migratório, e também na integração à sociedade migratória. Dentre os riscos vinculados aos processos migratórios, pode-se citar o contrabando e tráfico de migrantes, a detenção e deportação de migrantes irregulares e a violência em regiões fronteiriças. Com relação a sua inserção na sociedade, destaca-se uma integração parcial, pois conseguir migrar não garante necessariamente direitos, como direitos trabalhistas, de reunião familiar ou de proteção social. Ademais, há relatos recorrentes de discriminação racial, xenofobia e exclusão. Temas que afetam principalmente os indocumentados, que enfrentam uma barreira maior para usufruir da condição de sujeitos de direitos⁵.

Esse cenário, anterior à crise sanitária, vincula a questão migratória à perspectiva dos direitos humanos, considerando a mobilidade enquanto uma estratégia de sobrevivência. Para Sassen⁶, o atual estágio de deslocamento das pessoas revela ainda as novas lógicas de expulsão – perspectiva global de expulsão social. Dito de outra forma, pobreza extrema, novos e persistentes conflitos políticos e desastres ambientais estimulam níveis de expulsão social global nunca vistos antes. Segundo o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados, até o final de 2019, 79,5 milhões de pessoas foram forçadas a se deslocar no mundo. Este número indica o dobro sinalizado na última década, e atinge mais de 1% da humanidade⁷.

Entretanto, ainda que considerada estratégia de sobrevivência, a mobilidade global foi afetada imediatamente com a crise sanitária, a partir da constatação de situação pandêmica pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020. Recomendações fixadas pela OMS, a fim de conter e reduzir a propagação da Covid-19 – que se dissemina por meio de interações sociais diretas – resultaram na rápida paralisação da mobilidade internacional. Neste sentido, observou-se em todo o mundo, a adoção de medidas de interrupções, restrições, bloqueios e monitoramento de viagens. Segundo a Organização Internacional para as Migrações (OIM), até 09 de abril, quase 46.000 restrições à mobilidade foram

4. VENDRAMINI, Célia Regina. A categoria migração na perspectiva do materialismo histórico e dialético. **R. Katálysis.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 239-260, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v21n2/pt_1414-4980-rk-21-02-00239.pdf>. Acesso em: agosto de 2018.

5. CEPAL – Comisión Económica para América Latina y el Caribe. **América Latina y el Caribe:** migración internacional, derechos humanos y desarrollo. Jorge Martínez Pizarro (editor). Santiago de Chile, septiembre de 2008.

6. SASSEN, Saskia. **Expulsões:** brutalidade e complexidade na economia global. Sakia Sassen; tradução Angélica Freitas. 1ª ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2016.

7. UNHCR - United Nations High Commissioner for Refugees. **Global Trends:** Forced displacement in 2019. Produced and printed by UNHCR (18 JUNE 2020). 2020.

implementadas em todo o mundo⁸. Isto significa uma interferência bastante significativa no movimento das fronteiras e na dinâmica de mobilidade social.

Considerando a vinculação do trabalhador migrante à necessidade de movimentar-se, e o risco ao qual já estava submetido esse processo, salienta-se que a atual situação sanitária os coloca numa dupla exposição ao risco. Isto significa que além dos riscos aos quais o processo migratório já está vinculado, soma-se o risco sanitário e o quadro de medidas direcionadas ao enfrentamento da pandemia – como por exemplo, o fechamento de fronteiras. Ou seja, ampliam-se as barreiras tanto no próprio processo de migração, quanto no processo de entrada no país imigrante. Neste sentido, a emergência da Covid-19 acentuou as vulnerabilidades e riscos nas quais a condição migratória já estava submersa, e tem legitimado a adoção de ações, por parte dos governos, contrárias aos acordos internacionais até então assumidos, que declaram o acolhimento e a proteção destes grupos. Dito de outra forma, é necessário problematizar as medidas de enfrentamento à pandemia que ignoram as lutas e direitos já conquistados, com a justificativa de sanar o problema sanitário.

Diante desse contexto, ainda em março de 2020, agências globais de proteção ao migrante⁹ emitiram comunicado conjunto sinalizando o aumento do risco a que estão submetidos refugiados, deslocados a força, apátridas e migrantes. O documento destaca que três quartos dos refugiados no mundo e muitos imigrantes encontram-se em países em desenvolvimento, ressaltando a sobrecarga dos sistemas de saúde nestes países. Também se enfatiza a situação dos acampamentos, assentamentos, abrigos e centros de acolhimento, que se encontram muitas vezes superlotados, são improvisados e não tem acesso adequado a serviços de saúde, água potável e saneamento. Como orientações, indicam a liberação imediata de migrantes e suas famílias e salientam a necessidade de uma abordagem inclusiva, que proteja os direitos à vida e à saúde, com atenção especial aos indocumentados. Sinalizam ainda que os migrantes devem ser incluídos nas respostas nacionais à Covid-19, desde ações de prevenção, testes e tratamento, e que os limites aos movimentos transfronteiriços e fechamento de fronteiras devem respeitar os direitos humanos e a proteção de refugiados, adotando, por exemplo, a quarentena e exames de saúde, ao invés da repulsão ou exclusão¹⁰.

8. IOM. International Organization for Migration. **IOM GLOBAL STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PLAN. CORONAVIRUS DISEASE 2019.** February – December 2020. Updated on 15 April 2020 Disponível em <https://www.iom.int/sites/default/files/default/iom_covid19_ap-peal_15.04.2020.pdf>. Acesso em abril de 2020. (IOM, 2020b).

9. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH), Organização Internacional para as Migrações (OIM), Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) e Organização Mundial da Saúde (OMS) - **Joint Press Release** (IOM, 2020a).

10. Ibidem.

Para além da situação de duplo risco durante a pandemia, a crise sanitária de Covid-19 pode ainda intensificá-las num período pós-pandemia. Mais especificamente, trata-se de um grupo com jornada e más condições de vida e de trabalho e com acesso desigual aos serviços – seja pelo contexto cultural e do idioma, ou ainda devido a configurações estatais ou políticas de saúde específicas de onde estão. Há também a possibilidade de que se acentuem as situações de violência e discriminação, tanto ao público ainda mais vulnerável de migrantes (mulheres, crianças e idosos), quanto às especificidades que envolvem a nacionalidade, condição socioeconômica e origem étnica¹¹, principalmente considerando que o vírus iniciou em outro país, estigmatizando ainda mais tudo que é de fora. Sem contar que medidas de isolamento e distanciamento social afloraram as desigualdades existentes nos países, evidenciando que nem todos podem cumprir estas medidas, e se colocam em risco mais uma vez para garantir sua sobrevivência¹².

O Brasil declarou Emergência em Saúde Pública de importância nacional, proveniente da infecção humana pelo novo coronavírus, através da Portaria 188 de 3 de fevereiro de 2020. O primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, e a primeira morte em 17 de março do mesmo ano. Passados 229 dias, em 11 de outubro de 2020, registra-se o total de 5.094.979 casos confirmados e 150.488 mortes, indicando uma taxa de 3% de letalidade e 71,6 de mortalidade para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2020). Quando comparado com o cenário mundial, onde 182 países registram casos de Covid-19, o Brasil ocupa o terceiro lugar em casos confirmados (anterior está Estados Unidos com 7.762.546 e Índia com 7.120.538) e o segundo lugar em mortes (Estados Unidos lidera com 214.768), considerando os números absolutos¹³.

11. IOM. International Organization for Migration. **IOM GLOBAL STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PLAN. CORONAVIRUS DISEASE** 2019. February – December 2020. Updated on 15 April 2020 Disponível em <https://www.iom.int/sites/default/files/default/iom_covid19_appeal_15.04.2020.pdf>. Acesso em abril de 2020. (IOM, 2020b).

12. Considerando a ausência de medicamentos ou vacinas específicas para o combate à infecção humana causada pelo novo coronavírus, grande parte das medidas adotadas pelos países buscaram conter o contágio do vírus. Neste sentido, o foco da atuação visou medidas de prevenção, como intervenções não farmacológicas, utilização de EPIs, higienização das mãos, etc. Somada a isto, destaca-se o papel desempenhado pelas medidas de isolamento e/ou distanciamento social, que interferiram diretamente na economia dos países. Mais especificamente, trouxeram restrições das atividades econômicas, resultando em consequências sociais significativas, como o aumento do desemprego formal e a impossibilidade de trabalho informal, e, portanto, o acirramento da desigualdade social e da pobreza já existentes em cada país. Todo este cenário, segundo Freitas e Pena (2020), obriga os Estados a construir estratégias que assegurem renda e dignidade às pessoas vulneráveis.

13. FOLHA DE SÃO PAULO. **Monitor do novo coronavírus**. Acompanhe os casos confirmados, mortes e outros números da doença no Brasil e no mundo. Disponível em: <<https://arte.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2020/casos-mortes-coronavirus-brasil-mundo/#/local/mundo>>. Acesso em: outubro de 2020.

Sobre o quadro migratório, quando comparado ao movimento global, o Brasil não possui um número elevado de imigrantes. Entretanto, o tema se tornou exponencial nos últimos anos com o aumento da entrada de imigrantes no País. Fazem parte dos recentes fluxos migratórios os bolivianos – tradicional e histórica imigração na fronteira¹⁴; os haitianos, a partir de 2010, e; recentemente, os venezuelanos. Logo, a discussão sobre a temática nos meios de comunicação e no âmbito acadêmico tornou-se recorrente e refletiu um maior envolvimento político e ações da sociedade civil relacionadas ao imigrante no País. Porém, mesmo com números não tão expressivo quando comparado a outros países, e fluxos migratórios específicos conforme indicado, o Brasil é reconhecido internacionalmente pelo avanço legislativo no âmbito da imigração, expresso na aprovação da Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017). A nova lei incorpora uma perspectiva humanista e em conformidade com a Política Internacional de Direitos Humanos frente às questões migratórias, expressa o repúdio a xenofobia, ao racismo e quaisquer formas de discriminação ao imigrante, estende seus direitos civis, sociais, culturais e econômicos, e estimula a igualdade de tratamento e oportunidades, dentre outros elementos¹⁵.

Anterior à nova Lei, as questões migratórias eram geridas com base no Estatuto do Estrangeiro (Lei 6.815/1980), concebido no período de ditadura militar. A antiga normativa atribuía ao imigrante um caráter de estranho e de ameaça, reforçando, acima de tudo, os interesses nacionais e uma concepção de menor importância aos não brasileiros. Ressalta-se ainda que mesmo com a aprovação da nova Lei de Migração, os discursos e atitudes de alguns dos atuais representantes políticos recorrem às concepções de imigração/imigrante presentes no revogado Estatuto, indicando uma postura anti-imigração, que segue acompanhada por uma dinâmica de racismo e discriminações étnicas. Situação expressa em uma das primeiras medidas adotadas pelo atual Presidente da República, Jair Bolsonaro (Aliança pelo Brasil), em relação à questão migratória, que, ao assumir a Presidência da República, retirou o País do Pacto Global para Migração com a justificativa de perda da soberania nacional para lidar com o tema¹⁶.

14. BAENINGER, Rosana (Org.). **Imigração Boliviana no Brasil**. Campinas: Núcleo de Estudos de População-Nepo/Unicamp; Fapesp; CNPq; Unfpa, 2012. Disponível em: <http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/bolivianos/livro_bolivianos.pdf>. Acesso em: outubro de 2020.

15. Evidentemente, a aprovação da lei também foi imersa a contradições – mesmo que a construção tenha sido coletiva, ela só foi aprovada com vetos. BRASIL. Lei nº 13.445 de 24 de maio de 2017. **Institui a Lei de Migração**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13445.htm>. Acesso em: janeiro de 2019.

16. BBC. **Em comunicado a diplomatas, governo Bolsonaro confirma saída de pacto de migração da ONU**. News. Brasil. Reportagem de João Fellet, da BBC News Brasil em São Paulo. 8 janeiro 2019. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-46802258>>. Acesso em fevereiro de 2019.

Mesmo que estes acordos internacionais se limitem a orientações aos países signatários, eles possuem uma influência política oportuna, principalmente no que se refere à ampliação e consolidação de direitos dos imigrantes. Estas agendas, apesar de contraditórias (como todos os fenômenos intrínsecos da sociabilidade burguesa), têm sido extremamente positivas para dar visibilidade às demandas dos trabalhadores migrantes. Evidentemente, a postura de Jair Bolsonaro representa os direcionamentos políticos que o governo assume diante da questão migratória, e indica um cenário preocupante diante da crescente violação de direitos humanos dos migrantes e de destruição de direitos básicos fundamentais aos trabalhadores. Entretanto, diante destas contradições, é sempre importante destacar que a nova Lei de Migração assegura aos imigrantes no Brasil o acesso a serviços públicos como o de saúde e de assistência social, em condições de igualdade aos brasileiros. Portanto, garante a não discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória, até mesmo àqueles que se encontram indocumentados.

Em relação às ações de enfrentamento à Covid-19 desempenhadas pelo governo brasileiro, de forma geral, se deram de forma desalinhada e provocam um cenário confuso e polarizado para toda a sociedade. No que se refere especificamente aos migrantes, o País intensificou as ações desempenhadas pela Operação Acolhida¹⁷ em Roraima, em parceria com a Organização das Nações Unidas (ONU)¹⁸. De acordo com OIM BRASIL¹⁹, no Estado, mais de 6 mil migrantes residem em locais de acolhimento e 2.500 vivem em assentamentos informais ou mesmo nas ruas. Com a Covid-19, as ações voltaram-se especificamente para a promoção de saúde, com a distribuição de kits de higiene, disponibilização de profissionais de saúde, e a difusão e produção de informações sobre a Covid-19. Também tem se acentuado as ações de ampliação dos abrigos e áreas de atendimento médico. Até junho de 2020, mais de 264 mil imigrantes venezuelanos solicitaram regularização

17. A operação acolhida oferece assistência emergencial aos imigrantes venezuelanos, que entram no Brasil pela fronteira de Roraima. Foi criada em 2018 e é executada e coordenada pelo Governo Federal com apoio de agências da ONU e entidades da sociedade civil. A proposta está organizada em três eixos: ordenamento da fronteira (documentação, vacinação e operação controle do exercito brasileiro); acolhimento (abrigo, alimentação e atenção à saúde) e; interiorização (deslocamento para outros estados) (GE, 2020c).

18. Nos demais estados, o acolhimento ao imigrante tem sido ofertado por organizações da sociedade civil, organizações não governamentais e igrejas. Mais especificamente, a atuação governamental tem se concentrado em uma fronteira específica, e pode ser classificada mais como uma ação de controle do que de proteção e garantia de direitos as pessoas migrantes. Nos demais quesitos, mesmo com a aprovação da nova Lei de Migração, há omissão por parte do governo em questões que demandem intervenção a este público.

19. IOM. International Organization for Migration. **IOM GLOBAL STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PLAN. CORONAVIRUS DISEASE 2019.** February – December 2020. Updated on 15 April 2020 Disponível em <https://www.iom.int/sites/default/files/default/iom_covid19_appeal_15.04.2020.pdf>. Acesso em abril de 2020. (IOM, 2020b).

imigratória; foram realizados mais de 899 mil atendimentos na fronteira e; mais de 35 mil imigrantes já foram interiorizados²⁰.

Além das ações desempenhadas no estado de Roraima, específicas para a contenção da propagação da Covid-19, há iniciativas de diversos segmentos do Estado e da sociedade na criação e disponibilização de materiais informativos sobre a pandemia. No geral, esses materiais abarcam formas de prevenção e de cuidados com a Covid-19, em diferentes línguas. O Governo Federal produziu cartilha em três línguas: inglês, espanhol e francês²¹. Os estados, por sua vez, ampliaram o leque de traduções de acordo com a presença de imigrantes em seus territórios. O Estado de Santa Catarina, por exemplo, produziu materiais informativos (textos, cartões e áudios divulgados pelos canais de comunicação governamentais) em inglês, espanhol e crioulo haitiano²². A Prefeitura de Campinas (SP), em parceria com a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), da mesma forma, traduziu os materiais para espanhol, crioulo haitiano, árabe, inglês e francês²³.

Dentre as medidas gerais adotadas pelo governo federal durante a pandemia, algumas impulsionaram reflexões sobre a questão migratória no País. A mais expressiva, refere-se ao fechamento das fronteiras. É certo que todos os países adotaram medidas semelhantes para reter o contágio da Covid-19, mas é importante problematizar as peculiaridades desse processo no Brasil, considerando principalmente o cenário político. Até início de outubro de 2020, o Brasil emitiu 21 atos normativos sobre restrições excepcionais e temporárias para a entrada de estrangeiros no País. A primeira fronteira fechada foi a da Venezuela, em 18 de março, através da Portaria Interministerial nº 120²⁴. Com a repercussão, considerando que é atualmente a fronteira de maior movimento migratório, no dia 19 de março, a medida foi estendida aos demais países fronteiriços – Portaria n. 125 de 19 de março de 2020²⁵ –, com exceção do Paraguai, estabelecida por

20. GOVERNO FEDERAL. **Operação Acolhida**. Disponível em: <<https://www.gov.br/acolhida/>> Acesso em: outubro de 2020. (GF, 2020c).

21. GOVERNO FEDERAL. **Governo divulga cartilha sobre o coronavírus em três idiomas para auxiliar imigrantes**. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/04/governo-divulga-cartilha-sobre-o-coronavirus-em-tres-idiomas-para-auxiliar-imigrantes>>. Acesso em abril de 2020. (GF, 2020b).

22. GOVERNO DE SANTA CATARINA. **Coronavírus em Santa Catarina**: Governo do Estado orienta imigrantes sobre como se proteger da doença. Disponível em: <<https://www.sc.gov.br/noticias/temas/coronavirus/governo-de-sc-orienta-imigrantes-sobre-novo-coronavirus>>. Acesso em: abril de 2020.

23. PREFEITURA DE CAMPINAS. **Notícias**. Disponível em: <www.campina.sp.gov.br/noticias-integra.php?id=38343>. Acesso em: abril de 2020.

24. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública e Ministério da Saúde. Casa Civil. **Portaria Interministerial nº 120 de 17 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt120-20-ccv.htm>. Acesso em: abril de 2020.

25. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública e Ministério da Saúde. Casa Civil. **Portaria nº 125 de 19 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt125-20-ccv.htm>. Acesso em: abril de 2020.

portaria própria em 22 de março – Portaria nº 132²⁶. E para outros países foi emitida a Portaria n. 126 de 19 de março de 2020²⁷.

O Relatório Conjuntural do Observatório das Migrações Internacionais aponta que o fechamento das fronteiras impactou significativamente na entrada de imigrantes e solicitações de refúgio no País, com bastante intensidade em abril de 2020. Com relação as solicitações de refúgio, as reduções tiveram maior impacto sobre a entrada de venezuelanos – queda na participação total de solicitantes. Segundo o Relatório, as medidas restritivas adotadas pelo País são em boa parte responsáveis pelo declínio, embora tendências no fim de 2019 já apontassem esta queda. Ou seja, o efeito da pandemia ocorreu de forma intensa na dinâmica de solicitações de refúgio (redução do volume de entradas no país), porém, intensificou uma tendência que já estava ocorrendo desde o fim de 2019²⁸.

Entretanto, a escolha de fechar somente a fronteira com o país que o Brasil tem um fluxo significativo de migrantes, sem informações e dados que justificassem o fechamento exclusivo desta, indica a tentativa de interferir na questão migratória disfarçando os reais interesses do governo. Segundo Kuhlmann²⁹, o fechamento da fronteira com a Venezuela demonstra o viés ideológico do governo brasileiro, considerando que a medida se referia, especificamente, a fronteira terrestre de pessoas, sem restringir a entrada de mercadorias ou outras formas de ingresso no País. Neste sentido, a medida adotada não demonstrou efetividade para qual se propôs – conter o contágio de Covid-19 e/ou gestão da crise sanitária –, mas sim, uma prática oportunista. Ademais, ressalta-se que, independentemente do cenário pandêmico, medidas de restrições de fronteiras não impedem que os fluxos ocorram, apenas intensificam o processo de transformá-los em irregulares. Neste sentido, ressalta-se que as medidas adotadas no período de crise sanitária deveriam ir ao encontro do compromisso assumido pelo país com a adesão do Estatuto do Refugiado. Portanto, deveriam intensificar as ações que assegurem direitos de quem procura refúgio, acolhimento e proteção, impedindo deportações

26. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública e Ministério da Saúde. Casa Civil. **Portaria nº 132 de 22 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt132-20-ccv.htm>. Acesso em: abril de 2020.

27. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública e Ministério da Saúde. Casa Civil. **Portaria nº 126 de 19 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt126-20-ccv.htm>. Acesso em: abril de 2020.

28. SIMÕES, A; HALLAK NETO, J; CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T; MACEDO, M. **Relatório Conjuntural: tendências da imigração e refúgio no Brasil, 1º quadrimestre/2020**. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2020. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/relatorios_conjunturais/2020/Novo_Conjuntural_1QUAD_1.pdf>. Acesso em: novembro de 2020.

29. KUHLMANN, Mariana Corallo; NOGUEIRA, Mariana F. S., VECCHIO, Victor Del. COVID-19 e as políticas migratórias no Brasil. 14 de abril de 2020. **Justificando** – mentes inquietas pensam Direito. Disponível em: <<https://www.justificando.com/2020/04/14/covid-19-e-as-politicas-migratorias-no-brasil/>>. Acesso em: abril de 2020.

(como as previstas pelas portarias) e com cuidado redobrado aos processos de saúde dessas pessoas. Ao contrário, se observou uma ‘justificação’ da medida de deportação, por conta do cenário pandêmico.

Outra medida geral que provocou reflexões sobre os imigrantes foi o acesso ao Auxílio Emergencial – instituído pela Lei 13.982/2020 e regulamentado pelo Decreto nº 10.316/2020. O repasse financeiro, depois de muita pressão da sociedade e do congresso nacional, foi destinado para trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados, durante três meses, para proteção emergencial em período de crise causada pela Covid-19. A questão geradora da polêmica ocorreu devido ao Cadastro de Pessoa Física (CPF) – a princípio não poderia solicitar o benefício aqueles que estivessem com irregularidades ou não tivessem CPF (como é o caso dos imigrantes indocumentados). Como grande parte dos brasileiros apresentam irregularidades no CPF, e, considerando que a medida de isolamento social dificultou também a sua regularização, criou-se um projeto de lei (PL 143/2020) que propôs o fim da obrigatoriedade de regularização deste, para o cadastro e acesso ao auxílio. No dia 15 de abril foi suspensa a exigência de regularização pela Justiça Federal (Tribunal Regional Federal da 1ª Região)³⁰. Sobre o acesso ao benefício aos imigrantes especificamente, em 16 de abril a Defensoria Pública da União de SP, expressou em ofício circular nº 3578466/2020 – DPU SP/GABDPC SP/10FMIG SP, a situação do acesso ao benefício por parte dos imigrantes que estão em território nacional. Reforçou no documento o direito já reconhecido ao auxílio por parte dos imigrantes, requisitando providências quanto aos problemas na implementação do benefício, como nos casos da inexistência e/ou irregularidade de CPF³¹.

Ademais, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, partiu a criação de comitê técnico para elaboração de iniciativas de promoção e defesa

30. G1. Globo News. **Justiça suspende exigência de regularização do CPF para pessoa receber auxílio de R\$ 600**. Política. Por Filipe Matoso, Natuza Nery e Fernanda Vivas, G1, GloboNews e TV Globo — Brasília - 15/04/2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/15/justica-suspende-exigencia-de-regularizacao-do-cpf-para-pessoa-receber-auxilio-de-r-600.ghtml>>. Acesso em maio de 2020. (G1, 2020a).

31. Mesmo superada essa questão para acesso ao benefício, outros agravantes sinalizam que o benefício não atingiu a todos que requereram e/ou tinham direito de recebê-lo. Ademais, constatou-se fraudes no sistema e/ou recebimento do benefício sem ter direito, o que levou o Governo Federal a criar o ‘Auxílio emergencial devolução’ – sites oficiais indicam que, se alguém recebeu o auxílio, mas gostaria de devolver, pode emitir uma Guia de Recolhimento da União para fazer a devolução (G1. Globo News. **Justiça suspende exigência de regularização do CPF para pessoa receber auxílio de R\$ 600**. Política. Por Filipe Matoso, Natuza Nery e Fernanda Vivas, G1, GloboNews e TV Globo — Brasília - 15/04/2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/15/justica-suspende-exigencia-de-regularizacao-do-cpf-para-pessoa-receber-auxilio-de-r-600.ghtml>>. Acesso em maio de 2020. (G1, 2020a)). Até fim de agosto, 135.709 pessoas fizeram a devolução, o que significa aproximadamente R\$ 134,7 milhões (G1. Globo News. **Recebeu Auxílio Emergencial sem ter direito? É preciso devolver; veja como**. Economia. Por Patrícia Basílio, G1. 04/09/2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/09/04/recebeu-auxilio-emergencial-sem-ter-direito-e-preciso-devolver-veja-como.ghtml>>. Acesso em outubro de 2020. (G1, 2020b)).

dos direitos humanos, que visassem o controle da propagação do vírus, por meio da Portaria nº 683 de 19 de março de 2020³². A abrangência da atuação do comitê estava vinculada aos grupos com maior vulnerabilidade social, destacando a ênfase, dentre outros, aos imigrantes. Somada as iniciativas de promoção dos direitos humanos, a portaria prevê a criação de mecanismos de sensibilização e disseminação de informações sobre as medidas de prevenção a Covid-19 em especial para o público a qual se destina, bem como a criação de conteúdos específicos a este público.

Também houve uma preocupação com os brasileiros no exterior. Neste sentido, o Comitê de crise para supervisão e monitoramento dos impactos da Covid-19 instituiu ‘Grupo de Trabalho de Apoio aos Brasileiros no Exterior’, através da Resolução nº 5 de 13 de maio de 2020. Grupo com duração prevista de noventa dias, e que se propôs a articular as ações governamentais que tratassem dos pedidos de auxílio para o retorno de brasileiros e estrangeiros com autorização de residência permanente, ao território nacional. Além disso, o grupo também buscou articular as ações de assistência e acolhimento, somente aos brasileiros, que estivessem, conforme Art. 2º, inciso II: “em situação de desvalimento devido aos impactos relacionados ao coronavírus”.

Todas as iniciativas não se ausentam de contradições e disputas internas, e, neste sentido, da necessidade de reflexões e críticas. Porém, busca-se evidenciar as ações e levantar considerações sobre os impactos destas na questão migratória. A Covid-19 intensificou o cenário de crises econômica, política e sanitária, e de incertezas em que o País já estava submetido. E isto se estende também aos migrantes, apátridas, deslocados a força e refugiados que aqui se encontram. Considerando que a pandemia e as medidas restritivas adotadas para o seu enfrentamento, produzem impactos diferentes para as pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade, destaca-se a necessidade de adoção de medidas específicas para prevenir o contágio e a propagação da Covid-19 na população migrante, e ainda, medidas para mediar e prevenir possíveis aprofundamentos das situações de risco e vulnerabilidade que a condição migratória lhes impõe. Diante disto, apontam-se quatro âmbitos que merecem atenção, reflexão e atuação, tanto durante a pandemia, como num momento posterior.

1. Condições de trabalho e vida precárias;

As já precárias condições de trabalho e vida dos imigrantes tendem a se intensificar com a pandemia, pois são os primeiros a sofrer com os impactos socioeconômicos. Com a paralização das atividades econômicas como desdobramento da medida de distanciamento social adotada, grande massa dos trabalhadores autônomos e do

32. BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Gabinete da Ministra. **Portaria nº 683 de 19 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCI-VII_03/Portaria/prt683-20-mmfdh.htm>. Acesso em abril de 2020.

mercado de trabalho informal – que abrange parte significativa dos imigrantes hoje –, já sofre com os impactos de uma resseção econômica. Outrossim, a taxa de demissões de empregos formais tende a aumentar e pode atingi-los de imediato. Agravam-se ainda as situações dos migrantes considerando as fragilidades da rede de proteção social do País, e a inexistência muitas vezes de uma rede social familiar de apoio. Como já estão inseridos de forma precária no mercado de trabalho, posterior a pandemia, sua inserção encontrará ainda mais barreiras.

2. Fronteiras/acampamentos, assentamentos, abrigos e centros de detenção;

Há um paradoxo que precisa ser enfrentado, ou seja, articular medidas de restrição de circulação para conter a transmissão da Covid-19 e garantir o direito de acolhimento de situações de refúgio, por exemplo. As fronteiras, fechadas e monitoradas, devem evitar ao máximo a adoção de medidas que aumentem os riscos de contaminação e propagação da Covid-19, mas também da incidência de violações de direitos humanos. Neste sentido, deportações, expulsões coletivas e outras formas de devolução devem ser evitadas, principalmente quando em desacordo com as orientações sanitárias. Portanto, a garantia do direito de regresso e migração de retorno aos estados de origem também precisa respeitar os protocolos sanitários³³. Mais uma vez, é importante salientar que penalidades que vêm sendo aplicadas, como deportação imediata e inabilitação do pedido de refúgio, são contrárias aos compromissos e direcionamentos dos organismos internacionais de direitos dos imigrantes e do que está previsto no Estatuto dos Refugiados. Porém, a atenção deve ser redobrada, pois a pandemia pode ser utilizada como justificativa de ações neste sentido. O fechamento de fronteiras no período de pandemia certamente não é eficaz, pois não impede que os fluxos de migrantes aconteçam, considerando o acirramento de crises econômicas, sociais e políticas. Mas, por outro lado, estas medidas poderão intensificar o processo irregular de imigração, aumentando as situações de vulnerabilidades já vinculadas à questão migratória, mas também as de contágio e propagação da Covid-19. Além disso, tanto nas fronteiras, como nos acampamentos, assentamentos, abrigos e centros de detenção, é necessário garantir condições de direito à saúde sem discriminação, bem como atentar para episódios de xenofobia e estigmatização dos migrantes. A atenção também deve ser redobrada para a concentração de migrantes, que são agravadas muitas vezes pela precariedade destes espaços, insuficiência de infraestrutura ou materiais de higiene básicos, que são essenciais para evitar o contágio e a propagação da Covid-19.

3. Barreiras culturais e linguísticas;

33. CIDH – Comisión Interamericana de Derechos Humanos. **PANDEMIA Y DERECHOS HUMANOS EN LAS AMÉRICAS**. Resolución n. 1/2020. (Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020). Disponível em: <<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>> Acesso em: abril de 2020.

Recomenda-se, ainda, especial atenção às vulnerabilidades relativas às barreiras linguísticas e culturais, na integração do migrante à sociedade, e, mais especificamente, no momento de pandemia, ao acesso às informações, normativas, conteúdos técnicos, sobre a Covid-19. E aos processos e mediações necessárias ao acesso a direitos sociais.

4. Documentação – regularização.

Com as restrições de atendimento e/ou fechamento das instituições/autoridades migratórias para o processamento da documentação, e, portanto, para a regularização migratória, o acesso a todos os direitos, não só à saúde, precisam ser garantidos. Isto porque, existem outros meios de identificação para os casos de indocumentação.

Ou seja, independente da esfera de atuação, é importante reafirmar que as pessoas em situação migratória são sujeitos de direitos, com proteção e direitos assegurados tanto nacionalmente como internacionalmente. As demandas expressas por este grupo ultrapassam o âmbito de uma política específica, e precisam ser tratadas em sua totalidade, sempre pautadas pelos direitos humanos, sem incidir em discriminação ou segregação por sua condição migratória.

Considerações finais

A título de conclusão dessas reflexões, reforça-se que diante deste cenário de pandemia e acirramento das crises econômica, social e política já em curso, embora se vivencie uma emergência sanitária, ela se manifestará nas condições sociais da população. E, neste sentido, intensificará as expressões da questão social, ou, mais especificamente, aprofundará as desigualdades e as situações de vulnerabilidade, decorrentes das contradições da relação capital-trabalho. Isto significa que as vulnerabilidades já presentes no fenômeno migratório em sua totalidade (saída – trânsito – entrada) serão acentuadas e merecem atenção, principalmente num contexto anti-imigração. Ou, mais especificamente, o acirramento das crises já em curso, somadas a pandemia que provocou uma crise sanitária, tendem, por um lado, a aumentar a expulsão das pessoas dos países de origem, e, por outro, ampliar as barreiras/bloqueios nos países de entrada/destino, com a justificativa de controle sanitário. Logo, a Covid-19, potencializa as situações de vulnerabilidade em que a questão migratória está submersa, empurrando para os dois extremos: expulsão e bloqueio da mobilidade social.

O controle da população durante a pandemia, tanto em extensão como em intensidade, conforme sinalizou Zibechi³⁴, dão indícios de estratégias militares e sanitárias do Estado, e revelam o interesse e o controle das elites em períodos de

34. ZIBECHI, Raúl. Coronavírus: a militarização das crises. In.: DAVIS, Mike, et al.: **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p. 31-33.

crises econômicas, sociais, políticas e sanitárias. Para o autor, o momento tem sido utilizado como um laboratório de engenharia social de controle da população, tanto em escala macro quanto micro, do local ao global. Ou, dito de outra forma, tem-se utilizado a pandemia como ensaio de medidas para se aplicar em eventuais desafios de controle e dominação da população, como, por exemplo, nos casos tanto de desastres naturais, mas também de movimentos sociais intensos.

Neste sentido, é necessário atentar para as medidas que estão sendo adotadas durante a pandemia, e que se justificam por uma crise sanitária, mas que na verdade revelam o acirramento das estratégias econômicas e políticas para garantir a acumulação e concentração de capital. Ou, dito de outra forma, a manutenção da ordem estabelecida, que privilegia o lucro em relação à vida. E não será diferente com a questão migratória. Os migrantes têm se constituído enquanto um ator político que explicita a barbárie das contradições provenientes da relação capital-trabalho. Entretanto, por um lado revelam formas de resistência e mobilização social, como no caso das caravanas migratórias. Mas, por outro, são utilizados frequentemente como ‘bode expiatório’ dos males causados pelo próprio processo de acumulação – são os responsáveis pela destruição do estado de bem-estar social nos países que conseguiram minimamente construí-los e pelo aumento do desemprego dos nacionais. Portanto, da mesma forma, a culpabilização pela crise sanitária certamente recairá sobre aqueles que se deslocam pelo mundo em busca da sobrevivência. E, neste sentido, é essencial desmistificar e fortalecer a luta migratória ainda mais em momentos de pandemia.

Pandemia, fome e miséria: uma relação destruidora

Neila Maria Viçosa Machado¹

“... O acesso à alimentação é um direito humano em si mesmo, na medida em que a alimentação constitui-se no próprio direito à vida. Negar este direito é antes de mais nada negar a primeira condição para a cidadania, que é a própria vida”²

Introdução

Os tempos atuais são de pandemia provocada pelo Sars-CoV-2, a Covid-19, que ocasiona uma crise sanitária mundial cuja letalidade continua matando milhões de pessoas no mundo, e no Brasil. Mas é importante destacar que esta não é a primeira crise sanitária vivida no Brasil somente nesta segunda década do século XXI. Em 2016, aconteceu a síndrome congênita do vírus Zika, da qual o Brasil foi o epicentro, principalmente de casos de microcefalia em recém-nascidos³. Destaque-se que o vírus zika é transmitido pelo mesmo vetor do vírus da dengue, o *Aedes aegypti*, uma doença velha conhecida no Brasil. Mas ser o ponto de convergência do vírus Zika, ser transmitido por um vírus conhecido, o *Aedes aegypti*, ter passado por aquela emergência sanitária não foi suficiente para que o Brasil repensasse sua forma de cuidar e preservar nosso ecossistema, e não priorizar ações voltadas para o crescimento urbano desordenado que invade e desmata áreas verdes, florestas e matas, avança para morros, e áreas silvestres; que prioriza uma agricultura voltada para o agronegócio, que defende o plantio pela monocultura, se utiliza de sementes híbridas e transgênicas, o uso de agrotóxicos e fertilizantes promovendo a devastação da biodiversidade do solo e do ecossistema⁴. E como se não bastasse o descaso com a relação entre ecossistema e saúde, no mesmo ano da síndrome

1. Neila Maria Viçosa Machado, nutricionista, professora aposentada da Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC; membro do Fórum Catarinense de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional; assessora do Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, CONSEA, SC. Contato: email:nmvmachado@gmail.com

2. CASTRO, J, de. **Geopolítica da Fome o dilema brasileiro**: pão e aço. 9ª ed. RJ: Civilização Brasileira, 2008, p. 172.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf. Acesso em maio de 2020.

4. GUIMARÃES, R. R.; MESQUITA, H.A. de. Agroecologia X Agronegócios: crises e convivências. **Espaço em Revista**, vol. 12 nº 2 jul/dez. 2010 páginas: 1 – 17. Disponível em: <file:///C:/Users/Win7/Downloads/16966-Texto%20do%20artigo-69545-1-10-20120126.pdf.> Acesso em: mar.2020.

do vírus Zika, 2016, também o governo aprova a Emenda Constitucional nº 95, congelando os gastos públicos por 20 anos, entre eles os da saúde, educação, e assistência social.

A pandemia da Covid-19 chega ao Brasil em um momento em que as escolhas políticas realizadas por nossos governantes acentuaram a desigualdade econômica, a precariedade do trabalho e o enfraquecimento de serviços públicos de assistência, o que por sua vez colocou uma parte significativa da população em situação de vulnerabilidade à doença e incapacidade de lidar com as suas consequências. Vivemos em nosso país uma história feita de ações e omissões, que reduziram a capacidade do nosso sistema de saúde de vigiar, conter e mitigar epidemias⁵.

A cada dia, dados da pandemia de Covid-19 aparecem informando sobre novo número de mortos e infectados pelo vírus, fazendo com que se reavalie prioridades e a atenção se volta para duas questões: uma delas envolvendo as atuais condições de saúde global, e outra de reconhecer o significado para prevenção desta pandemia, da definição por parte do governo brasileiro, de uma agenda política priorizando políticas públicas e ações de prevenção da Covid-19. Na atualidade, o governo brasileiro coloca como última prioridade ações de prevenção para a pandemia.

Em relação à saúde global, o modelo econômico capitalista de concepções ultra liberais, e baseado no crescimento ininterrupto; no consumo; no desperdício e na destruição da biodiversidade, provocando mudanças irreversíveis no meio ambiente, acaba por promover degradações ambientais que ameaçam a saúde humana por provocar a escassez, entre outros direitos humanos, de água e alimentos, aumentar o risco de desastres naturais, provocar o deslocamento de pessoas e aumentar o risco de ocorrência de doenças infecciosas⁶.

Quanto ao pensamento biomédico sanitário que orienta as ações de saúde no Brasil, e no mundo, este pensamento hegemônico atual coloca-se em xeque com a presença dos surtos pandêmicos, por não conseguir construir as interdependências e relações entre saúde e agressões ao ecossistema brasileiro, e mundial, uma relação tão importante para projetar ações de saúde em presença dos surtos pandêmicos⁷.

5. NUNES, J. A Pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36(4). Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n5/e00063120/pt>> Acesso em: Set. 2020.

6. LINDAHL, J. F.; GRACE, D. The consequences of human actions on risks for infectious diseases: a review. **Infection Ecology & Epidemiology**, 5, 1, p. 1-11, 2015. Disponível em: <https://www.embrapa.br/busca-de-noticias?p_p_id=buscanoticia_WAR_pcebusca6_1portlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=pop_up&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&buscanoticia_WAR_pcebusca6_1portlet_groupId=1355126&buscanoticia_WAR_pcebusca6_1portlet_articleId=52769084&buscanoticia_WAR_pcebusca6_1portlet_viewMode=print>. Acesso em: mar. 2020.

7. VENTURA, D. F. L. et al. Desafíos de la pandemia de COVID-19: por una agenda brasileña de investigación en salud global y sostenibilidad. **Cadernos de Saúde Pública** 36 (4) 22 Abr 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00040620>>. Acesso em: jul.2020.

Também se torna importante destacar que neste momento, no Brasil, a presença da Fome e da Miséria, situação que existe em nosso país há muito tempo, torna o quadro atual desta pandemia muito mais devastador. Estimativas do Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional apontam que no Brasil pós-pandemia de Covid-19, poderemos chegar a 35 milhões de pessoas cruzando a linha da pobreza⁸, mesmo tendo assegurado e garantido seus empregos, suas produções e ocupações laborais.

Este texto tem por objetivo conversar sobre a questão alimentar em relação à garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) para todas e todos, discussão que envolve um entendimento intersetorial, principalmente no que diz respeito às políticas públicas, que deve envolver diferentes setores ligados à alimentação, tais como: agricultura, saúde, assistência social, educação, habitação, entre outros. Assim como perceber que a questão intersetorial também se reporta para as diferentes instituições da sociedade civil que se envolvem e implementam a SAN.

1 COVID-19: Soberania, Segurança Alimentar e Nutricional e a garantia do alimento enquanto um direito humano

Resgatar os espaços da história de construção do alimento enquanto direito humano no Brasil, deixa evidente aos nossos olhos que em determinados momentos o agravamento das condições de fome e miséria são os elementos geradores de conflitos sociais entre sociedade civil e Estado, resultando, ao final, a construção de um consenso em direção a projetar no cenário social, ações governamentais voltadas para minimizar estas duas condições.

Assim nascem as políticas públicas nos governos capitalistas, a partir de momentos em que os diferentes grupos sociais que compõem a sociedade entram em conflito buscando respostas para suas necessidades e interesses. Este processo acaba por promover consensos onde o Estado, procurando amenizar os conflitos gerados, lança políticas públicas que em última análise respondem por parte das necessidades sociais, nunca pelo todo, e desta forma possibilitando a continuidade da exploração e da dominação e contendo, por um tempo, a luta de classes, e garantindo a ordem vigente necessária ao avanço do capital⁹.

No entanto, percebe-se com a leitura desta história que tais projeções oriundas dos consensos, em raros momentos contribuíram realmente para minimizar o quadro de fome e miséria em nosso país.

8. FBSSAN - FÓRUM BRASILEIRO DE SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - **Garantir o direito à alimentação e combater a fome em tempos de coronavírus**: a vida e a dignidade humana em primeiro lugar. Março 2020. Disponível em: <<https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-SAN-e-Combate-a-fome-em-tempos-de-Coronav%C3%ADrus-correto.pdf-2.pdf>>. Acesso em: Ago. 2020.

9. OSORIO, J. **O Estado no centro da mundialização**: a sociedade civil e o tema do poder. 2ª ed. rev. e aum. São Paulo: Expresso Polar, 2019.

Desta forma, nosso caminho em direção a contar esta história de construção da segurança alimentar e nutricional em nosso país, tem seu início com a fome, que até final da segunda grande guerra era entendida no mundo, e no Brasil, como resultado de causas naturais originadas por adventos climáticos como secas e enchentes, calamidades e outras situações. Importante colocar que reconhecer a fome como uma calamidade resultante de causas naturais, intempéries, ou caprichos da natureza inclemente, situações que o Estado não busca prever e intervir, colocam os seres humanos que sofrem com a fome, e associado a ela a miséria, em um patamar de mendicância, de párias sociais onde somente a benevolência, e o assistencialismo do outro podem responder, ficando o Estado neoliberal isento deste cuidado em toda a sua extensão¹⁰. Ou seja, permite ao Estado neoliberal nunca pensar em políticas sociais estruturantes que realmente se voltem para o combate efetivo da fome e da miséria.

E no Brasil, esta compreensão só irá sofrer alguma modificação em meados de 1930, passando a fome a ser vista como uma questão política a partir da publicação dos resultados obtidos por Josué de Castro em seus estudos realizados com trabalhadores no Recife, que passa a refutar o entendimento da fome como tendo causas naturais, imprevisíveis, e destacando a importância de Ações Afirmativas com a definição de políticas públicas específicas, para reverter este cenário¹¹. A partir de seus estudos, Josué de Castro denunciou as condições de miséria dos trabalhadores de Recife, mostrando como morria de fome grande parte da população trabalhadora no Recife, Rio de Janeiro e São Paulo.

Também, neste momento, tanto no Brasil como no resto do mundo, a discussão de segurança alimentar se relacionava à insuficiente disponibilidade de alimentos, se voltando para questões higiênico sanitárias e a ignorância da população ao compor sua dieta alimentar¹². Associada a esta concepção, a fome aparece também enquanto um fenômeno de natureza quantitativa, situando-se na relação entre possibilidade de acesso a quantidade de alimentos na dieta, que possibilitem fornecimento da qualidade de nutrientes necessários para suprir as necessidades dos indivíduos. Nesta linha, os que tinham fome são aqueles que basicamente não sabiam comer, que comiam mal, que compunham suas dietas com alimentos inadequados nutricionalmente, ignorantes, e que necessitavam ser educados.

Importante destacar que esta concepção higienista se fazia presente tanto nas práticas de saúde, quanto na discussão alimentar tem suas ações muito mais

10. ARANHA, A. V. **Fome Zero**: uma história brasileira. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Assessoria Fome Zero, v. 1, 2010.

11. MANÇANO, F. B; GONÇALVES, C. W. P. Josué de Castro: vida e obra. 2ª ed. rev. e ampl.. São Paulo: Expresso Polar, 2007.

12. LIMA, E. da S. Gênese e Constituição da Educação Alimentar: uma síntese. RJ: **PHISYS, Ver. Saúde Coletiva**, 7(2):9-29, 1997. Disponível em: <file:///C:/Users/Win7/texto%20Tania/Textos%20referencia/Lima%20genese%20educa%C3%A7%C3%A3o%20alimentar.pdf>. Acesso em: novembro 2020

voltadas para os indivíduos, que passam a ser identificados enquanto culpados pelas doenças infectocontagiosas, pela fome, e contaminação dos alimentos deixando de lado a importância do Estado pensar políticas públicas sociais estruturantes, não assistencialistas¹³.

Segundo Leão¹⁴, após a Segunda Guerra a segurança alimentar foi tratada, hegemonicamente no mundo, e no Brasil, como uma questão de insuficiente disponibilidade de alimentos, sendo lançadas iniciativas de assistência alimentar dirigidas principalmente aos países em desenvolvimento, originadas nos países ricos.

Durante o período da Ditadura Militar (1964 – 1985), mais especificamente na década de 1970, implanta-se no país uma destas iniciativas de assistência alimentar, uma proposta de mudanças na produção agrícola que no mundo surge após II Guerra Mundial, e que ficou conhecida por Revolução Verde! Que traz como objetivo o aumento da produtividade agrícola no campo através da implantação de inovações tecnológicas pelo desenvolvimento de pesquisas em sementes, fertilização do solo, utilização de agrotóxicos e mecanização.

Esse processo ocorreu por meio do desenvolvimento de sementes adequadas para tipos específicos de solos e climas, adaptação do solo para o plantio e desenvolvimento de máquinas¹⁵. A Revolução Verde marca o início, no Brasil, da introdução dos agrotóxicos, fertilizantes, alimentos produzidos a partir de sementes de laboratórios.

As consequências da Revolução Verde no Brasil são desastrosas, as inovações tecnológicas não apresentam impacto algum na redução da fome e não amplia o acesso aos alimentos por parte da população mais vulnerável. A produção agrícola passa a se voltar para a monocultura de algumas sementes como soja, milho, e mais tarde arroz, o que traz consequências ambientais, econômicas, sociais, redução da biodiversidade, êxodo rural, contaminação dos solos e dos alimentos, aumento do uso de agrotóxicos, entre outros¹⁶.

13. SANTOS, M.A. Lutas sociais pela saúde pública no Brasil frente aos desafios contemporâneos. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 233-240, jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rk/v16n2/09.pdf>> Acesso em: agosto 2020

14. LEÃO, M. (org). **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília: ABRANDH, 2013. Disponível em: <https://www.redsan-cplp.org/uploads/5/6/8/7/5687387/dhaa_no_contexto_da_san.pdf> Acesso em: novembro de 2020

15. ROSA, F.S. da; LUNKES, R.J. Revolução verde: a gestão ambiental auxiliando a transformar o fantasma da poluição ineficiente em vantagem competitiva. IX Congresso Internacional de Custos – 28 a 30 de novembro de 2005, Florianópolis, SC, Brasil, **Anais**, Florianópolis: UFSC, 2005, p 1-15. Disponível em: <<file:///C:/Users/Win7/Downloads/2012-2012-1-PB.pdf>> Acesso: agosto 2020.

16. OCTAVIANO, C. Muito além da tecnologia: os impactos da Revolução Verde. **ComCiência** no.120 Campinas 2010. Disponível em: <<http://comciencia.scielo.br/pdf/cci/n120/a06n120.pdf>> Acesso em: maio 2020

Ou seja, o modelo de produção agrícola em larga escala, como o preconizado pela Revolução Verde, com o uso de tecnologias como fertilizantes e sementes geneticamente modificadas, acaba trazendo profundos danos ao meio ambiente. Aliado a isso, o problema da monocultura de alimentos criando enormes extensões verdes, sem nenhuma diversidade, o que exclui as espécies tradicionais e nativas. E esta produção em larga escala não veio à época, e nem agora, para sanar com o problema da fome, que continua agredindo grandes parcelas da população, no Brasil e no mundo.

Até a década de 1990, persistirá este entendimento higiênico sanitário presente nas ações voltadas para segurança alimentar. E no Brasil, durante a I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, de 1986, e posteriormente consolidado na I Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, de 1994, este conceito será modificado se unindo ao conceito de Segurança Alimentar o “N” que indica nutricional, passando a assumirmos o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), com a incorporação da noção de alimentos de qualidade (nutricional, biológica, sanitária e tecnológica), e de alimentos seguros (não contaminados biológica e quimicamente), produzidos de forma sustentável, equilibrada, culturalmente aceitáveis e também incorporando a ideia da importância do acesso à informação¹⁷.

E nesta década também foi criado, a partir do Decreto n° 807, de 24 de abril de 1993, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, (CONSEA), ligado à Presidência da República. Com o CONSEA acontece o redesenho da estratégia governamental de atuação na área da Segurança Alimentar e Nutricional, inaugurando uma forma de gestão compartilhada entre governo e sociedade civil para dialogar e construir conjuntamente, políticas públicas voltadas para a segurança alimentar e nutricional. Em 1995, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, acontece a extinção do CONSEA nacional.

No início do século XXI, em 2003, durante o governo popular retorna o CONSEA nacional. Inicia-se um novo momento para as políticas de SAN no Brasil, que passam a ser incorporadas enquanto políticas públicas de Estado. Em 2006, novo marco para SAN, com a promulgação da Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional, LOSAN, Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada. Na LOSAN também consta, em seu artigo 3º, o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), que informa:

Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todas e 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

17. LEÃO. Op. Cit.

alimentares promotoras da saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentável.¹⁸

A importância de se constituir no Brasil lei federal que concedesse institucionalidade e continuidade para o campo das políticas públicas de segurança alimentar e nutricional, foi uma das maiores defesas de pessoas e instituições da sociedade civil para a constituição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). E durante a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (II CNSAN), realizada em Olinda, em março de 2004, que acontece a defesa e formulação de uma lei orgânica de SAN.¹⁹

O SISAN tem por objetivo organizar as ações públicas e a articulação do poder público com a sociedade civil para a gestão das políticas de Segurança Alimentar e Nutricional. E assim como aconteceu com outras políticas públicas (educação, saúde, assistência social etc.), a institucionalidade concedida ao SISAN a partir da LOSAN, permite acima de tudo a estabilidade e continuidade das ações, programas e políticas de Segurança Alimentar e Nutricional. Dois importantes princípios desse sistema e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional são: a participação social e a intersetorialidade²⁰.

O SISAN abriga institucionalidades que visam garantir esses princípios. Assim, a Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional são institucionalidades para garantia da participação social na Política Nacional de SAN e a Câmara Interministerial de SAN e suas congêneres visam garantir o princípio da intersetorialidade. Essas instituições deverão ser reproduzidas nos estados e municípios como forma de dar concretude a estes princípios do SISAN²¹.

Outra vitória importante para a SAN foi travada durante os primeiros anos do novo século, quando lutadoras e lutadores de SAN realizaram um movimento envolvendo diferentes espaços da sociedade civil, em direção a incluir na Constituição Brasileira o alimento enquanto direito humano. A importância de constar na carta magna brasileira o alimento enquanto direito humano se relaciona

18. BRASIL. Lei 11.346, Art. 3º, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), com vistas a assegurar o direito humano a alimentação adequada e da outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil** Brasília, DF, 18 set. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm.> Acesso em: dezembro 2020

19. CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (CONSEA). II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Relatório Final, março de 2004. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/site/relatorio-final-2deg-conferencia-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/view>. Acesso em janeiro de 2020.

20. Ibidem.

21. CASTRO, I.R.R.de. **A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição**. Cad. Saúde Pública 2019.35(2):e00009919. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2019.v35n2/e00009919/pt>. Acesso em: dezembro de 2020

claramente ao respeito à proteção, a promoção e o provimento dos direitos de todas e todos os habitantes do território nacional, e ao mesmo tempo assegurar o papel do Estado enquanto responsável por assegurar os direitos humanos e, principalmente o alimento enquanto direito humano.

Em 2010, o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), a partir da Emenda Constitucional nº 64, de 2010, passa a constar entre os direitos sociais constantes na Constituição Brasileira. Assegurar DHAA para todos os seres humanos independente de sexo, classe social, opções políticas, de gênero, de etnia, de religião o que significa assegurar que todas e todos estejam livres da fome e da má nutrição, e que tenham a possibilidade de acesso à alimentação adequada e saudável. O conceito de DHAA envolve:

O direito à alimentação Adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente, ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.²²

Outro momento importante de ser destacado neste relato histórico acontece em 2014, quando o Brasil é retirado do Mapa Mundial da Fome das Nações Unidas, pela FAO. Foram considerados dois períodos distintos para analisar este momento de saída do Brasil desse mapa, 2002 a 2013, e 1990 a 2014. Segundo a FAO, alguns fatores principais foram decisivos para os resultados obtidos tais como: aumento da oferta de alimentos, aumento de emprego e renda, a edição de políticas públicas que asseguraram a saída do Brasil do mapa Mundial da Fome, tais como o Programa Bolsa Família (PBF), o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA), entre outras propostas²³.

Encerrando esta história, em 2019, 1 de janeiro de 2019, a Medida Provisória nº 870, editada pelo então recém-eleito presidente brasileiro, extingue o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) nacional, enfraquecendo o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), até seu total desaparecimento, assim como esvazia, pelo corte orçamentário, e em alguns casos pela extinção, muitas políticas públicas de segurança alimentar e nutricional²⁴.

22. BURITY, V. et al (org). **Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional**. Brasília, DF: ABRANDH, 2010, p. 15. Disponível em: <https://www.redsan-cplp.org/uploads/5/6/8/7/5687387/dhaa_no_contexto_da_san.pdf>. Acesso em: jun 2020

23. RIBEIRO-SILVA, R. de C. et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(9):3421-3430, 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n9/3421-3430/pt>>. Acesso em: nov. 2020.

24. LOPES, L.K.N.R. de A.; ALMEIDA, C.A.L. de. **Políticas Públicas e a Medida Provisória nº 870/2019: o futuro que repetiu o passado**. Disponível em: <<https://cdn.even3.com.br/anais/149288.pdf>>. Acesso em: mar. 2020.

2 O SISAN e a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN)

Torna-se fundamental retomar uma discussão já mencionada muito rapidamente no início deste texto, mas que pelo caráter fundamental envolvendo o entendimento das políticas públicas, deve se fazer presente novamente. Qual seja o papel que as políticas públicas exercem no Estado capitalista neoliberal, e como o desdobramento exercido pelas lutas de classe nas sociedades neoliberais, asseguram a manutenção e continuidade das mesmas.

Aqui, para fins desta discussão, entendemos o papel das políticas públicas como formas de interferência do Estado sobre a sociedade, visando à manutenção das relações sociais de determinada formação social²⁵. As políticas públicas, no seu cerne, a despeito de expressarem no seu desenvolvimento e ampliação a força da luta dos trabalhadores, não são resultados apenas da intenção dos movimentos sociais, embora ao provocarem os conflitos gerem negociações que avançam na concessão de direitos assumidos pelo Estado. Elas também devem ser entendidas como espaços que possibilitam ao Estado estruturar seu pensamento ideológico, e a lógica de acumulação capitalista.

Ou seja, quanto às políticas públicas, estas são implementadas, reformuladas ou desativadas de acordo com as diferentes formas, funções e opções ideológicas assumidas pelos dirigentes do Estado, nos diferentes tempos históricos²⁶.

E nas sociedades capitalistas neoliberais, as políticas públicas são imperativas para materialização de direitos e necessidades humanas. Ou seja, a existência delas não faz parte do ideário político dos governos capitalistas, mas surgem de uma necessidade em responder, e acalmar as reivindicações provenientes das lutas de classe que se processam na sociedade. Ao surgirem elas buscam responder pela garantia de acesso a alguns direitos sociais, diminuindo as desigualdades sociais, e com isso aplacar as lutas de classe²⁷.

Quanto à questão da insuficiência de recursos públicos para assegurar à continuidade das políticas públicas, importante ter claro que os cortes no orçamento destinado às mesmas nunca se referem efetivamente a insuficiência de recursos. Em nosso país, assim como nos demais países capitalistas neoliberais, as políticas públicas sociais se instituíram como desdobramentos das lutas de classe, caminho para a conquista de direitos e diminuição de desigualdades. No entanto,

25. HOFLING, Heloisa de Mattos. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cadernos Cedes**, ano XXI, nº 55, novembro/2001.

26. GADOTTI, Moacir. **A educação contra a educação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

27. MAZETTO, F.E. Estado, Políticas Públicas e Neoliberalismo: um Estudo Teórico sobre as Parcerias-Público-Privadas. **Caderno de Estudos Interdisciplinares** – Edição Especial Gestão Pública e Sociedade (2015) 01-21. Disponível em: <file:///C:/Users/Win7/Downloads/406-Texto%20do%20artigo-1546-1-10-20151204.pdf> Acesso em: dezembro 2020.

para o ideário do discurso e da ótica do pensamento neoliberal, os recursos públicos nunca se destinam para a efetivação de um Estado de bem estar social, tendo seus direcionamentos e privatizações em direção a beneficiar a lógica do capital²⁸.

Desta forma, quando falamos na Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, estamos claramente falando em um conjunto de políticas públicas ligadas a um estado neoliberal, e nesta perspectiva nossa reflexão deve envolver, sempre, o papel que este estado neoliberal concede para as políticas públicas, o que informa, também, a importância de reconhecer os limites, e possibilidades exercidas pelas mesmas neste Estado.

Para a execução das políticas públicas destinadas à construção e garantia de SAN e do DHAA, aparece como questão estratégica a intersetorialidade, e a garantia da participação social. Importante destacar que até meados da década de 1990, no Brasil, as políticas de proteção social caracterizavam-se pela fragmentação institucional e pela predominância dos objetivos setoriais envolvendo estratégias que viessem a alterar a distribuição dos recursos de poder, tanto no sentido horizontal (entre setores) quanto vertical (entre níveis de governo)²⁹. Neste desenho de Estado, a destinação de recursos para tais políticas e programas era pouco eficiente, com superposição de ações e clientela, inviabilizando a construção de pactos nacionais mais amplos em direção a enfrentar problemas.

Foi a partir da institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), em 2006, dois sistemas frutos de uma dinâmica social participativa e compartilhada entre governos e organizações sociais, que deu-se início a um movimento de revisão dos modelos setoriais orientadores das políticas de proteção social brasileiras, buscando incorporar a defesa da importância do pensamento, e construção intersetorial em direção a uma lógica integrada de atuação.

A percepção de que a questão alimentar no Brasil tem sua complexidade envolvida por mais elementos do que simplesmente promover a distribuição de alimentos, ou estimular iniciativas localizadas de geração de emprego e renda³⁰, mesmo considerando tais iniciativas bastante indispensáveis, avança em direção a entender que em relação a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), existe a necessidade de se pensar um amplo leque de políticas públicas

28. MORAES, R.C. Reformas neoliberais e políticas públicas: hegemonia ideológica e redefinição das relações estado-sociedade. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 23, n. 80, setembro/2002, p. 13-24. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/es/v23n80/12921.pdf>> Acesso em: dezembro 2020.

29. BURLANDY, L. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: estratégias e desafios para a promoção da intersetorialidade no âmbito federal de governo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(3):851-860, 2009. Disponível em: <[https://www.scielosp.org/pdf/csc/2009.v14n3/851-860/pt.](https://www.scielosp.org/pdf/csc/2009.v14n3/851-860/pt.>)> Acesso em: junho 2020.

30. MALUF, R.; MENEZES, F.; VALENTE, F.L. Contribuição ao Tema da Segurança Alimentar no Brasil. **Rev Cad Debate NEPA**. 1996, IV:66-88. Disponível em: <[https://sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/MALUF%20et%20al%20\(1996\).pdf](https://sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/MALUF%20et%20al%20(1996).pdf)>. Acesso em: março 2020.

estruturantes, e direcionadas ao combate da fome e exclusão social, cujo âmbito interdisciplinar, e intersetorial exige a confluência de várias especialidades, e impõem a necessidade de integração de um conjunto de políticas públicas implementadas por diferentes setores de governo³¹.

A grande concentração da renda nacional, dos recursos naturais e do poder político no Brasil, coloca a importância do Estado se responsabilizar por implementar políticas públicas que atendam às necessidades sociais e econômicas da maioria da população. Nesta direção, a efetividade de uma política pública de Segurança Alimentar e Nutricional envolve criar mecanismos que para além da assistência, dinamizem a economia local, aumentem o acesso da população aos alimentos, e por acesso se inclui produção, abastecimento e comercialização de alimentos³².

Visando promover a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), bem como assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), em todo o território nacional, a PNSAN, a partir de sua instituição pelo Decreto nº 7.272 de 2010 (BRASIL, 2010), determina que as políticas públicas direcionadas às questões de alimentação e nutrição no Brasil devem respeitar as seguintes diretrizes: Acesso universal à alimentação adequada; promoção do abastecimento e estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos³³; instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada; promoção, universalização e coordenação das ações de segurança alimentar e nutricional voltadas para quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais (PCTs), povos indígenas e assentados da reforma agrária; Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde; promoção do acesso à água de qualidade e em quantidade suficiente; apoio a iniciativas de promoção da Soberania Alimentar, da Segurança Alimentar e Nutricional e do Direito Humano à Alimentação Adequada em âmbito internacional; monitoramento da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada³⁴.

31. VASCONCELOS, A.B.P. de A.; MOURA, L. B.A. de. Segurança alimentar e nutricional: uma análise da situação da descentralização de sua política pública nacional. **Cad. Saúde Pública** 2018; 34(2) Cad. Disponível em: <file:///C:/Users/Win7/texto%20Tania/Textos%20referencia/Vasconcelos%20SAN.pdf> Acesso em: maio 2020.

32. LOPES, L.K.N.R. de A.; ALMEIDA, C.A.L. de. **Políticas Públicas e a Medida Provisória nº 870/2019: o futuro que repetiu o passado.** Disponível em: <https://cdn.even3.com.br/anais/149288.pdf>. Acesso em: mar. 2020.

33. TEO, C.R.P.A.; GALLINA, L.S.; BUSATO, M.A.; CIBULSKI, T.P.; BECKER, T. Direito Humano à Alimentação Adequada: percepções e práticas de nutricionistas a partir do ambiente escolar. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 1, p. 245-267, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v15n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00045.pdf> Acesso em: julho 202

34. DOMENE, S.M.A. Indicadores nutricionais e políticas públicas. **Estudos Avançados**. 2003,17(48):131-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ea/v17n48/v17n48a11.pdf> Acesso em: março 2020

Desta forma, será por meio da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e da Soberania Alimentar, articulada a outros programas e políticas públicas, que o Estado deve respeitar, proteger, promover e prover o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Ou seja, a Segurança Alimentar e Nutricional refere-se a forma como a sociedade organizada, por meio de políticas públicas, pode e deve garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), a todas e todos os cidadãos brasileiros.³⁵

As conclusões se desenhando como prenúncios de mudanças... quem sabe!!

Tentei contar para todas e todos os leitores destas mal traçadas linhas, uma história fruto dos vários momentos de lutas existentes em nossa sociedade, e que a história oficial insiste em esconder e escamotear, como se esta nunca tivesse acontecido. Mas ela aconteceu e construiu um caminho que busca assegurar os direitos humanos para todas e todos independente de sexo, classe social, etnia, raça, opção religiosa, sexual, entre outras questões.

E nos dias atuais, frente à pandemia, a fome e a miséria muitas vezes escutam os gritos, em alto e bom tom: VIDAS IMPORTANT! VIDAS NEGRAS IMPORTANT! E estes gritos, quando nos lembramos deles e lemos as páginas que agora entrego a vocês, mostram que a história de construção e garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada, da Soberania e da Segurança Alimentar e Nutricional ainda está longe de se efetivar de forma a cumprir com o objetivo de assegurar comida de verdade para todas e todos.

A pandemia faz suas vítimas diárias, deixando sua marca de dor e revolta nos corações e mentes de todas e todos nós. Mas de nada adianta a revolta se não avaliarmos conscientemente como chegamos até aqui, e como nos portaremos depois deste momento. E mais, como chegamos até aqui aceitando um processo de desmonte e destruição de políticas públicas sociais importantes, que se iniciou em 2016 em nosso país, e continua com a construção, por parte do governo brasileiro atual, de um Estado mínimo neoliberal que se volta para a implantação de um modelo econômico que visa o lucro, os grandes negócios e a exploração cada vez em maior escala, da força de trabalho da classe trabalhadora. E a pandemia frente a este cenário, desaparece dando lugar a discursos e falas dos nossos governantes que privilegiam discussões econômicas e deixam esquecidas, como uma questão menor, a implementação de políticas públicas que poderiam possibilitar às pessoas permanecerem em casa, cumprindo com o isolamento social, sem medo

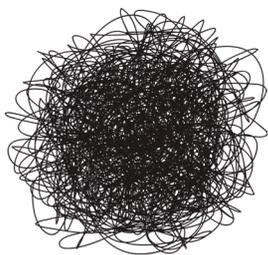
35. LIMA, A.E.F.; SAMPAIO, J.L.F. Segurança Alimentar Nutricional: uma perspectiva interdisciplinar e sua contribuição para as ciências humanas e Ambientais. REDE – Revista Eletrônica do PRO-DEMA Fortaleza, Brasil, v. 9, n. 2, p. 93-110, jul./dez. 2015. Disponível em: <http://www.revistarede.ufc.br/rede/article/view/334>. Acesso em: dezembro 2020.

da fome, da miséria e sendo obrigados a sair em busca de sua sobrevivência, enfrentando o vírus, se contaminando e morrendo. Esta é a realidade vivida diariamente por milhões de brasileiras e brasileiros que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

O importante é saber que não estamos “todos juntos nisto”: eu como mulher, mesmo que de descendência negra, recolhida confortavelmente em casa enquanto recebo um salário, não posso, e não devo comparar a minha experiência com a de uma pessoa com profissão precária, ou impossibilitada de trabalhar e receber, ou em situação de rua. A vulnerabilidade é uma relação política desigual, por meio da qual determinados grupos definidos em termos da identificação de gênero, raça, orientação sexual, idade, entre outros, bem como nas suas várias interseções, são sistematicamente expostos ao empobrecimento, ao adoecimento e à morte, em nosso país.

A produção destas linhas tem por intenção promover um alerta para todas e todos os que se deterem nesta leitura, um grito que sai da garganta dos diferentes sujeitos atuantes nos diversos movimentos sociais que a muito realizam a defesa do estado democrático, ético, inclusivo, de direitos, e promotor de políticas públicas estruturantes que se voltem para o combate da desigualdade social e econômica em nosso país. Movimentos sociais estes que neste momento frente à inoperância do Estado, realizam ações sociais junto às comunidades indígenas; quilombolas; de moradores em situação de rua; moradores de favelas e ocupações; de povos de matriz africana; de pescadores artesanais; de povos e comunidades tradicionais; imigrantes; refugiados; população LGBTQI+; entre outras.

Trazemos todos nós, conselheiros e conselheiras atuantes nos diferentes conselhos de direitos humanos existentes, a clareza do papel que nos cabe de exigir dos diferentes níveis de governo a garantia da continuidade das políticas públicas já existentes em nosso país, e da projeção de ações sociais dirigidas para este momento de pandemia, deixando claro para o Estado que a não priorização de tais medidas deixa a deriva a garantia da vida, dos direitos a saúde, alimentação, emprego, moradia, de toda a população, principalmente daqueles grupos considerados em vulnerabilidade social.



Seção 2

Violências contra mulher: reflexões em tempo de COVID-19

Luciana Patrícia Zucco¹
Teresa Kleba Lisboa²

Situando a discussão

As reflexões aqui apresentadas são oriundas de uma atividade de extensão³, desenvolvida por meio da cooperação científica entre o Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Saúde, Sexualidade e Relações de Gênero do Centro Sócio Econômico da Universidade Federal de Santa Catarina (NUSSERGE/CSE/UFSC) e o Laboratório Educação e Sexualidade (LabEduSex) do Centro de Educação à Distância da Universidade Estadual de Santa Catarina (LabEduSex/CEAD/UDESC), nos primeiros meses da pandemia no Brasil - abril e maio. Denominada de “Diálogos em Tela em Tempos de Covid-19”, a atividade compreendeu um ciclo de debates com foco nas violências de gênero, particularmente na violência doméstica e familiar contra a mulher.

A intenção foi pautar o enfrentamento à violência contra as mulheres e a assistência assegurada pela rede de atendimento, em função do aumento dos casos em várias capitais do Brasil e em outros países com a pandemia⁴. Nesse sentido, as violências contra a mulher foram abordadas a partir de uma apreensão relacional, histórica e de poderes assimétricos⁵, envolvendo as construções de gênero. Tal

1. Professora do Departamento de Serviço Social/Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), do Programa de Pós Graduação em Serviço Social (PPGSS/UFSC), do Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH/UFSC), coordenadora do NUSSERGE e integrante do Instituto de Estudos de Gênero (IEG/UFSC).

2. Professora do Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH/UFSC), vice-coordenadora do NUSSERGE e coordenadora do Instituto de Estudos de Gênero (IEG/UFSC).

3. Um primeiro texto - “O trabalho com Homens autores de violência no contexto de Covid-19 e o Serviço Social” -, sobre as reflexões oriundas das ações realizadas, foi publicado no site do Comitê SUAS/SC - Covid19: em defesa da vida, disponível em: https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/05/artigo_nusserge2.pdf. Acesso em outubro de 2020. Uma releitura do texto deu origem ao capítulo de livro “Ações de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres: o trabalho com homens autores de violência”, no Ebook intitulado **Análises de uma Pandemia: diálogos políticos e pedagógicos**, organizado por Denise Rosana da Silva Moraes, Júlio César Suzuki, Valterlei Borges, FFLCH/USP, 2020.

4. Informações obtidas em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2020/05/observatorio-aponta-aumento-da-violencia-contra-mulheres-na-pandemia>; <https://www.camara.leg.br/noticias/661087-crescem-denuncias-de-violencia-domestica-du>

5. BORTOLI, Ricardo; ZUCCO, Luciana. Homens autores de violências de gênero contra a mulher: o relato de uma experiência profissional. In: VEIGA, Ana Maria; LISBOA, Teresa Kleba; WOLFF, Cristina

leitura implicou em um olhar para os sujeitos envolvidos, ou seja, para quem sofre as violências e para quem perpetra, sendo, ainda, um desafio profissional trabalhar ações e políticas públicas voltadas aos autores da violência, para além das punitivas⁶.

Trabalhar com a temática da violência contra a mulher no espaço doméstico e familiar nos convida a refletir sobre alguns aspectos transversais à discussão, a saber: o que acontece nas relações de gênero, ou melhor, nas relações intergênero em uma relação afetiva? Qual a relação entre as violências que os homens perpetram contra as mulheres e a construção das feminilidades e masculinidades?

Nos inquieta saber que, apesar dos avanços das pesquisas a respeito da temática, da promulgação da Lei No. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e da implementação de Serviços para Homens Autores de Violência nas últimas décadas, os índices de feminicídio e violência contra as mulheres⁷ revelam um aumento dos casos⁸. No atual contexto de Covid-19 (primeiro semestre do ano 2020), temos constatado em diversos países, entre eles o Brasil, que o confinamento social⁹ agravou os comportamentos violentos. Nesse cenário, as situações de violência impõem à Rede de enfrentamento à violência demandas particulares e outros desafios, que instigam as equipes a repensarem suas ações e as ampliarem para promover o acesso e proteção necessários às mulheres.

Desse modo, pautamos como eixos da discussão: a) a necessidade do “trabalho com homens autores de violência”, especialmente em tempos de Covid-19; b) os principais tipos de violência notificados neste período; c) a construção do Observatório da Violência contra Mulher no Estado de Santa Catarina.

Scheibe (Orgs). **Gênero e violências: diálogos interdisciplinares**. Florianópolis: Edições do Bosque, 2016, p. 181-201.; LISBOA, Teresa Kleba; PINHEIRO, Eliane Aparecida. A intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher. **Katálisis**, Florianópolis, v. 8, n.2, p. 199-210, 2005.

6. NOTHAFT, Raissa Jeanine. **Experiências de mulheres no enfrentamento da violência doméstica e familiar e suas relações com serviços para autores de violência**. Tese de Doutorado (defendida junto ao Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas). Universidade Federal de Santa Catarina. 2020.; BORTOLI, Ricardo. **Violências de Gênero contra as Mulheres em Blumenau/SC: os sentidos de masculinidades segundo os operadores/as do direito**. Tese de Doutorado (defendida junto ao Programa de Pós Graduação Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina. 202

7. Os dados do Mapa da Violência de Gênero no Brasil apontam que homens e mulheres sofrem de modo distinto a violência no país e regionalmente, sendo as mulheres a maioria entre as pessoas que registraram a violência física. Maiores informações, ver: <https://mapadaviolenciadegenero.com.br>. Acesso em: abril de 2020.

8. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Atlas da violência 2019. Brasília, Rio de Janeiro, São Paulo: **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2019.

9. A palavra “Confinamento” tem dois significados: 1. O de aprisionamento, detenção, encarceramento; 2. Delimitação, restrição, contenção, retenção. Neste artigo estamos nos referindo ao segundo sentido, tendo em vista que uma das estratégias adotadas pelos governos estaduais e municipais para proteger as pessoas do Covid-19, é a permanência no espaço doméstico. Disponível em: <https://www.sinonimos.com.br/confinamento/>. Acesso em: maio de 2020.

1 Por que o tema “O trabalho com homens autores de violência em tempos de Covid-19”

Em primeiro lugar, gostaríamos de chamar a atenção para a categoria “homens autores de violência” e não “agressores” ou “criminosos”. O termo “autor de violência” significa que o homem praticou ou pratica violências, construiu-se desse modo a partir de referências que se fizeram presentes em sua história. Suas ações e comportamentos não se restringem às violências perpetradas, tampouco as violências o reduzem somente à condição de agressor. O termo “agressor” remete a uma natureza masculina agressiva, a uma essência que limita ou impossibilita mudanças de suas atitudes e comportamentos.

Como não há uma natureza agressiva, o que se espera do homem que pratica a violência é um processo de ciência do exercício da sua masculinidade, dos seus atos, da relação estabelecida com as/os quais convive e dos direitos que envolvem os sujeitos em uma relação afetiva, para que haja deslocamentos na forma como se relaciona e interage. Para tanto, a importância das ações preventivas e de enfrentamento com todos os sujeitos envolvidos é uma condição para as políticas sociais, dentre as quais o trabalho em grupos com os homens. As palavras agressor ou criminoso se reportam a uma lógica essencialista e conferem uma apreensão do exercício da masculinidade, subentendendo que o autor da violência não alterara sua conduta, independentemente do trabalho desenvolvido com ele. Da mesma forma, convém utilizar o termo “mulheres em situação de violência” ao invés de “mulheres vítimas”, uma vez que a palavra vítima emprega ausência de movimento e sentido de “estagnação”. A proposta é que elas possam fazer um movimento de saída da condição de quem sofre a violência, com vistas ao seu protagonismo, paralelamente aos movimentos de deslocamento dos homens que perpetram violências.

Considerando tal reflexão, a pergunta que se impõe é se o Confinamento Social está mesmo sendo considerado um agravante para os comportamentos violentos? De acordo com algumas analistas¹⁰, a elevação dos crimes contra as mulheres independe de quarentena. Os homens que cometem violência tem esta dinâmica incorporada ao seu cotidiano e a reproduzirão na relação com a

10. PASINATO Wânia; COLARESI Elisa Sardão. Pandemia, violência contra as mulheres e a ameaça que vem dos números. **Boletim Lua Nova 20/04/2020** – disponível em: <https://boletimluanova.org/2020/04/20/pandemia-violencia-contra-as-mulheres-e-a-ameaca-que-vem-dos-numeros/> Acesso em: 02 de maio de 2020.; MAGALHÃES, Amanda. Quarentena com o inimigo: o aumento dos índices de violência doméstica em tempos de Covid-19. **Jornal Migalhas, 6 de abril de 2020**. Disponível em <https://www.migalhas.com.br/depeso/324827/quarentena-com-o-inimigo-o-aumento-dos-indices-de-violencia-domestica-em-tempos-de-covid-19> Acesso em: 02 de maio de 2020.; AMARAL, Gláucia Anne Kelly Rodrigues do. Procuradora explica ciclo de violência contra a mulher. **Jornal O Bom da Notícia, 29 de abril de 2020**. Disponível em: <https://www.obomdanoticia.com.br/politica/deputada-aponta-agressoes-em-pandemia-procuradora-explica-ciclo-de-violencia-contra-a-mulher/55548> – acesso em: 01 de maio de 2020.

companheira/esposa, ou seja, na maioria das situações ocorre o famoso ciclo da violência doméstica. É fato, também, que para muitas mulheres e meninas a casa, que deveria ser o lugar mais seguro, historicamente foi o lugar da ameaça, um lugar de submissão, poder e controle.

Com ou sem confinamento, a violência se apresentará e se desnudará nos diferentes tipos de agressão. A diferença é que no atual momento essa questão está sendo colocada em pauta, em diferentes países, por sua intensificação. Logo, o que estamos constatando é que a Pandemia impulsionou a violência de gênero que se fazia presente, explicitando as questões que ocorrem no cotidiano das famílias e casais, nos prédios, condomínios e casas. Mais do que nunca, a escuta intencional das dificuldades domésticas e conjugais se tornaram próximas, perceptíveis e inegáveis entre os vizinhos. Em razão da reclusão e presença nos lares, ocasionadas pelo confinamento, as violências domésticas não podem ser ignoradas, mobilizando noticiários e redes sociais. Mas, o que acontece com os homens que perpetram violências contra suas esposas, companheiras ou família em uma situação de confinamento?

Estamos nos referindo a um conjunto de fatores, e os principais estão relacionados à questão sócio cultural, ou seja, nascemos e fomos criados em um contexto em que impera a violência estrutural, simbólica e institucional¹¹. Meninos, agora homens, foram criados vendo e escutando determinado tipo de masculinidade e suas atribuições, através dos meios de comunicação, da Escola e da família. Certo e errado figuram no processo de socialização, dicotomizando o que é da “natureza” de homens e mulheres, subjetivando e atribuindo a eles e a nós, mulheres, modos de ser e estar nas relações sociais.

E o que está acontecendo agora com o confinamento? Os homens estão sendo confrontados com a troca de espaços, estão impedidos de frequentar as ruas, e são obrigados a se limitar à casa, bem como à convivência intensa e diária com a companheira, filhos, enfim, com a família. Sentimentos frente à permanência no espaço doméstico, um espaço que segundo a maioria não é deles, apresentam-se e vão da inconformidade à negação. As inseguranças se agravam na medida em que vêem suas “masculinidades” afetadas pelo fato de não estarem produzindo e, muitos, de terem suas atribuições de provedores afetadas. São chamados a mudar drasticamente seu cotidiano e a repensar seus valores. Ou seja, é uma situação nova que os leva a refletir e repensar suas condições de vida.

Certamente, o confinamento social que se dá em razão de uma doença contagiosa e letal, como é o caso do coronavírus, aumenta as incertezas para as pessoas e,

11. SARDENBERG, Cecília M. B. A Violência Simbólica de Gênero e a Lei “Antibaixaria” na Bahia. **OBSERVE - Observatório de Monitoramento da Lei Maria da Penha**. NEIM/UFBA, 2011.; MENEZES, Wellington Fontes. O silêncio que ruma sob um persistente malestar: violência estrutural e estruturas coercitivas. **Revista do Laboratório de Estudos da Violência**. UNESP/Marília. Ano 2014 – Edição 13 – Maio/2014.

em especial, para os homens autores de violência sobre seu futuro próximo: temem pela sua saúde, pelo seu emprego e por suas vidas. Para mascarar os conflitos, há o aumento do uso de drogas lícitas, como o álcool, podendo promover comportamentos reprimidos na forma de agressividade física. Não é sem razão que a OMS recomendou a diminuição do consumo de bebidas alcoólicas em todos os países durante o confinamento¹².

Tal reflexão remete a outro aspecto a ser considerado no trabalho com homens autores de violência, que é o tipo da violência denunciada. Deixar a vítima sem sua rede de apoio, afastando-a da família e dos amigos, está entre as primeiras ações de parceiros violentos. Na Paraíba, o maior aumento de notificações registrado em abril de 2020, período de isolamento social, foi de casos de violência moral¹³. Segundo Cartilha da ONU¹⁴, a violência moral acontece quando as mulheres são “vítimas de ofensas, calúnias, xingamentos, difamações e injúrias; quando são humilhadas publicamente ou até mesmo acusadas de um crime que não cometeram.

O segundo maior aumento de notificações na Paraíba foi de violência psicológica, que abarca as ofensas disfarçadas de brincadeiras, humilhações e críticas. São também denominadas de violência psicológica o controle pelo companheiro/marido sobre a forma de vestir, comer, pensar ou se expressar da mulher (companheira/esposa); quando esta é vigiada (uso do celular), ameaçada, chantageada e isolada de amigos e familiares, forçando-a a permanecer em cárcere privado.

As violências físicas e os feminicídios figuraram como o terceiro maior registro no estado da Paraíba. A principal causa de feminicídios tem sido o ciúme e o inconformismo de ser abandonado ou trocado por outra pessoa. Os homens não admitem que as mulheres/companheiras possam romper a relação, sentem-se donos e expressam um sentimento de posse: “ela é minha e de mais ninguém”. Estudos revelam que as mulheres vítimas de feminicídio apanhavam em média uma vez por semana.

Ademais, é importante ressaltar o viés interseccional do fenômeno, envolvendo raça, classe e gênero: a incidência da violência é maior entre as mulheres negras do que entre as mulheres brancas, assim como o feminicídio¹⁵. É importante mencionarmos que o fenômeno da violência é transversal às classes sociais, não

12. Ver informações no site: <https://www.istoe.com.br/em-quarentena-com-o-agressor/> No. 2624, abril de 2020. Acesso em: maio de 2020.

13. Informação disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2020/04/24/numero-de-denuncias-de-violencia-contr-a-mulher-aumenta-mais-de-100percent-no-isolamento-social-na-pb.ghtml>. Acesso em: maio de 2020.

14. Definição obtida em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/CARTILHA_DF.pdf. Acesso em: maio de 2020.

15. Dados extraídos do texto: ENGEL, Cíntia Liara. “A violência contra a mulher”. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf, Acesso em: novembro de 2020.

sendo predominante nas “classes populares”¹⁶, embora os encaminhamentos e recursos disponíveis para lidar com as violências contras as mulheres sejam diferenciados conforme sua classe.

Para Lourdes Bandeira¹⁷, a impunidade é uma das principais causas do aumento da violência no Brasil. É através da denúncia que os homens são encaminhados para os Grupos Reflexivos ou para outros programas/projetos no âmbito das políticas públicas. A intenção de tais ações é que os homens autores de violência possam ressignificar suas vidas, relacionamentos afetivos e familiares, e a própria condição do masculino, promovendo deslocamentos na forma de estar nas relações. A Lei 13.984, de 3 de abril de 2020, estabelece como medidas protetivas a serem determinadas pelo juiz o comparecimento do agressor a programas de recuperação e ‘reeducação’. Somam-se a estes o acompanhamento psicossocial, por meio de atendimento individual e/ou em grupo de apoio, gerando possibilidades e desafios às equipes dos serviços da Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.

2 O que os dados¹⁸ revelam sobre a violência contra as mulheres no contexto da Covid-19

Em tempos de pandemia alguns indicadores relacionados à violência contra a mulher preocupam e reacendem um alerta aos/as profissionais, reafirmando a necessidade de ação com todos os sujeitos envolvidos. Ademais, nos reportam à Lei 11.340/2006 – Lei Maria da Penha, reconhecida pela ONU como um dos exemplos mais avançados de legislação sobre violência doméstica do mundo, conforme aponta o relatório bianual 2008/2009 do Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM)¹⁹. Esta é considerada por juristas e profissionais que atuam com políticas sociais como uma “ação afirmativa” que prevê medidas fundamentais para a ação intersetorial e interdisciplinar do Estado. O conjunto legal de ações compreende medidas de punição (previstas no Código Penal e de Processo Penal), medidas de proteção de direitos civis (Código Civil e de Processo Civil), medidas de assistência à integridade física e dos direitos da mulher, e medidas de prevenção, ambas as últimas promovidas pelas políticas sociais.

Este conjunto de medidas somente poderá ser aplicado mediante a construção de uma Rede de Serviços, ou seja, por meio da articulação entre Judiciário e

16. SCALON, Celi; OLIVEIRA, Pedro Paulo de. A percepção dos jovens sobre desigualdades e justiça social no Brasil. **Interseções**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 408-437, dez 2012.

17. BANDEIRA, Lourdes. Três décadas de resistência feminista contra o sexismo e a violência feminina no Brasil: 1976 a 2006. In: **Sociedade e Estado**. vol.24 no.2 Brasília May/Aug. 2009.

18. Agradecemos ao Prof. Dr. Pedro Simões (PPGSP/UFSC) pela assessoria na leitura e interpretação dos dados.

19. Para maiores informações sobre as ações voltadas aos direitos das mulheres desenvolvidas no início do século XXI por países e instituições internacionais, ver: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Portuguese-POWW-2008-indd.pdf>. Acesso em: abril de 2020.

Executivo – União, Estados e Municípios. Ao primeiro compete a edição de leis que regulamente o acesso aos direitos de cidadania; ao segundo, as políticas públicas direcionadas ao atendimento à mulheres em situação de violência e aos homens autores de violência.

Um estudo realizado pelo OBSERVE²⁰ verificou que o principal entrave às políticas sociais públicas para mulheres em situação de violência tem relação direta com os problemas que envolvem a inadequação de infra-estrutura e as limitações na disponibilidade de recursos materiais e técnicos. O destaque é, sobretudo, para a inexistência de sistemas informatizados de registro, dados e informações policiais, processos judiciais e características do público usuário. Tais recursos são fundamentais para o conhecimento e monitoramento das respostas das instituições de segurança e justiça, assim como sua reestruturação, conforme as demandas apresentadas pelas mulheres na busca por seus direitos.

Mais grave do que as limitações materiais, os dados apontaram para as deficiências de recursos humanos que se referem: ao tamanho reduzido das equipes de funcionários em algumas delegacias e juizados; à inexistência de Equipes Multidisciplinares, previstas em lei, mas constituídas por poucos tribunais de justiça; à ausência de defensores públicos para acompanhar as mulheres em todas as ações cíveis e criminais – acompanhamento que também está previsto na Lei Maria da Pena; à ausência de “Efetivo” para acompanhar as mulheres que recebem “Medidas Protetivas”, principalmente quando estão vivenciando situações de violência física severa ou ameaça de morte. Praticamente uma década depois, as pesquisas de Ricardo Bortoli²¹ e Raissa J. Nothaft reapresentam, de certo modo, tais deficiências, que repercutem na qualidade do atendimento prestado às mulheres.

De acordo com Marta Luxán Serrano e Iza Matxalen Legarreta²², trabalhar com dados quantitativos numa perspectiva feminista é uma tarefa desejável, pois tem implicações e consequências tanto na maneira de pensar o mundo quanto na própria vida das pessoas que o habitam. As variáveis através das quais operacionalizamos os conceitos e as categorias que incluímos para análise determinarão, *a posteriori*, a possibilidade de evidenciar a existência das desigualdades de gênero e de produzir indicadores sobre a complexidade das violências doméstica e familiar contra a mulher. Portanto, as pesquisas desenvolvidas, de modo especial as de abordagem

20. O Observatório da Lei Maria da Pena (OBSERVE) identificou a dificuldade na articulação da produção de dados dos Serviços de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica e Familiar em cinco capitais - Belém/PA, Brasília/DF, Porto Alegre/RGS, Rio de Janeiro/RJ, Salvador/BA. Relatório Final do Projeto OBSERVE/UNIFEM (março de 2011). Disponível em: [http://www.observe.ufba.br/_ARQ/relatorio_final_redes\[1\]%20\(1\).pdf](http://www.observe.ufba.br/_ARQ/relatorio_final_redes[1]%20(1).pdf). Acesso em: maio de 2020.

21. BORTOLI. Op cit., 2020.; NOTHAFT. Op cit., 2020.

22. SERRANO, Marta Luxán; LEGARRETA Iza, Matxalen. Metodologías cuantitativas desde una perspectiva feminista: una aplicación a través de las Encuestas de Empleo del Tiempo. In: In: **Otras formas de (des)aprender: investigación feminista en tiempos de violencia, resistencias y de-colonialidad**. Espanha, Universidad del País Vasco e Heuskal Herriko Unibertsitatea, 2019. p. 93-110.

quantitativa, podem nos oferecer diferentes perspectivas sobre as subnotificação dos dados de violência contra as mulheres em tempos de Covid-19, explicitando dimensões “invisíveis” até o momento.

Dos poucos dados que dispomos, chamamos atenção para aqueles referentes às medidas protetivas, crimes e feminicídios, em particular sobre a realidade de Santa Catarina, nos meses de janeiro a abril²³. Em relação às medidas protetivas, os números do país (janeiro a março de 2020), disponibilizados pelo COCEVID²⁴, apontam para sua manutenção se comparados a 2019, com um discreto aumento de 7%, conforme Tabela I.

Tabela I - Número de Medidas Protetivas de janeiro a março no Brasil

Medidas Protetivas Brasil - COCEVID			
	2019	2020	%
Jan a Mar	111.933	119.955	7,17%

Fonte: COCEVID, 2020.

Os dados do Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC) sobre a emissão das medidas protetivas revelam uma queda gradativa de janeiro a março de 2019 e um aumento em tais meses de 2019 para 2020, exceto abril pela ausência de dados disponíveis até o momento, como pode ser observado na Tabela II.

Tabela II - Número de Medidas Protetivas de janeiro a março em Santa Catarina

Medidas Protetivas - TJSC			
	2019	2020	%
jan	1583	1817	14%
fev	1336	1512	14%
mar	1315	1348	2%
abr	1396		
Total	5630	4677*	

Fonte: COCEVID, 2020.

23. Dados disponibilizados pela jornalista Juliana Rabelo do Portal Catarinas e discutidos na reportagem “Um vírus e duas guerras: cinco mulheres sofrem violência doméstica a cada hora em SC” (<https://catarinas.info/um-virus-e-duas-guerras-cinco-mulheres-sofrem-violencia-domestica-a-cada-hora-em-sc/>). Acesso em: junho de 2020.

24. É importante mencionar que o COCEVID congrega as coordenadorias estaduais, responsáveis em seus Tribunais de Justiça (TJ) pelo fomento de políticas institucionais contra a violência doméstica, de forma autônoma ou com órgãos municipais, estaduais ou federais. A atuação é com base nas diretrizes e nas metas do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Demarcamos que a queda registrada de janeiro a março era esperada em 2020, tendo 2019 como parâmetro. Caso em março respondesse ao esperado, teríamos um aumento das medidas protetivas se comparado a 2019, pois o isolamento social adotado em meados desse mês sugere uma interferência nas solicitações desse mecanismo legal de proteção às mulheres. Em 2020, a redução das medidas protetivas nos meses citados pode indicar, ainda, um aumento da subnotificação em virtude do isolamento, uma vez que acentua as dificuldades das mulheres de realizarem a denúncia, logo, as emissões das medidas de proteção e enfrentamento.

Lembramos que a medida protetiva de urgência é uma ferramenta prevista em lei para proteger mulheres vítimas de violência doméstica e familiar em todo o país, prevista pela Lei Maria da Penha. As medidas protetivas podem ser: “contra o agressor” (ex. apreensão de armas, afastamento do lar, proibição de se aproximar da ofendida ou de frequentar determinados lugares); “em benefício da ofendida” (encaminhamento à Casa Abrigo, garantia de volta ao lar ou de sair do lar com os seus filhos; garantia de manter seu vínculo empregatício e garantias ao patrimônio).

Segundo a Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina, houve uma diminuição entre os meses de 2019 das denúncias dos crimes de ameaça, dano, injúria e lesão corporal, apresentando a mesma trajetória de queda em 2020. De modo particular, a denúncia de estupro também retratou diminuição. Diferentemente, os crimes de calúnia e difamação revelaram um aumento das denúncias nos dois anos (2019/2020), e de 2019 para 2020, expressivamente relacionadas à difamação, em 50%, como apontam os dados da Tabela III.

Tabela III - Número de Crimes de janeiro a abril em Santa Catarina

Crime (Secretaria de Segurança Pública SC)	2019					2020					% (entre 19/20)
	jan	fev	mar	abr	Total	jan	fev	mar	abr	Total	
Ameaça	2590	2127	2357	1997	9071	2268	2140	1842	1451	7701	-15
Calúnia	46	51	69	56	222	61	56	77	85	279	25
Dano	201	175	184	166	726	205	216	146	111	678	-7
Difamação	127	88	135	119	469	154	164	189	204	711	51
Estupro	38	42	35	45	160	41	42	24	23	130	-18
Injúria	925	729	821	691	3166	762	690	626	517	2595	-18
Lesão Corporal Dolosa - PCSC	1259	1048	1143	932	4382	1100	1093	855	621	3669	-16
TOTAL	5186	4260	4744	4006	18196	4591	4401	3759	3012	15763	-13

Fonte: COCEVID, 2020.

Aqui cabe reafirmar os principais tipos de violência considerados crimes pela Lei Maria da Penha, a saber: violência física; violência moral (ofensas, calúnias, xingamentos, difamações e injúrias); violência psicológica (controle e vigilância excessiva, ameaça, chantagem, cárcere privado entre outras); violência sexual (estupro consumado ou tentativa, abuso sexual entre outras); violência patrimonial (roubo, danos em bens materiais, retenção de documentos, celular entre outros). Os dados chamam atenção para a complexidade das violências contra a mulher e

algumas constatações, que não esgotaremos aqui. A primeira é de que as denúncias dos crimes de estupro e de lesão corporal diminuam independentemente das demais. A segunda constatação pode corroborar a conjugação das violências, dito de outra forma, a associação dos crimes por quem os perpetra.

Os dados revelam que violações invisibilizadas pela literatura não apenas foram registradas como aumentaram. O silenciamento de algumas violências até então, em particular das violências psicológicas, demonstra deslocamentos em sua projeção. Podemos inferir também que os dados se reportam ao ciclo da violência, implicitamente retratado, com a violência física ocupando o segundo lugar de denúncias. Outrossim, cabe acentuar que o aumento dos crimes que envolvem as violências psicológicas e, conseqüentemente, sua denúncia explicitam uma maior conscientização das mulheres sobre esse tipo de violência como crime e não como comportamentos violentos, próprios da natureza masculina.

Os crimes de calúnia e, sobretudo, difamação expressam trajetórias distintas de denúncias se comparadas às violências físicas. Revelam, igualmente, o enfrentamento histórico encampado pela extinta Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) em reconhecer as violências contra a mulher como crimes que ferem os direitos humanos, e em politizar a discussão na sociedade. Na verdade, os dados sobre os crimes reforçam a necessidade de ações da Rede de políticas públicas para seu enfrentamento, de modo singular no momento de Covid-19. Para além da publicização da violência psicológica, é possível pensar, ainda, que as ações de prevenção, proteção e punição geraram alterações nos tipos de violência por parte de quem perpetra por não deixarem marcas visíveis, sendo necessário, contudo, a realização de pesquisas para avançar em tal afirmação.

Os dados sobre feminicídio em Santa Catarina, por sua vez, mantêm-se em um patamar em menos de 10, conforme apresentado na Tabela IV.

Tabela IV - Número de Feminicídio de janeiro a abril em Santa Catarina

Feminicídio (Secretaria de Segurança Pública de SC)			
	2019	2020	%
jan	6	2	
fev	5	6	
mar	5	6	
abr	8	5	
Total	24	19	-20

Fonte: COCEVID, 2020.

Destacamos que a Lei é recente (2015), não havendo uma cultura e uma capacitação dos/as profissionais em termos de registro, associado ao desconhecimento da

população. Referenciados pelo Código Penal e não pela Lei 13.104/15, muitos/as operadores/as de direito denominam de homicídio, indicando uma dificuldade em diferenciar os crimes: homicídio de feminicídio. De acordo com as “Diretrizes Nacionais para Investigar, Processar e Julgar com Perspectiva de Gênero as Mortes Violentas de Mulheres”²⁵, feminicídio é uma expressão utilizada para denominar as mortes violentas de mulheres em razão de gênero, ou seja, que tenham sido motivadas por sua “condição” de mulher.

Segundo matéria da Carta Capital²⁶, do mês de maio do corrente ano, o número de mulheres assassinadas por crime de gênero em 2019 aumentou 7,3% em relação a 2018, perfazendo 1.314 casos de feminicídio no Brasil no ano passado (Plataforma Monitor da Violência do Portal G1, números das Secretarias de Segurança Pública dos estados). Dentre os Estados brasileiros, o Acre apresenta o maior número de casos de feminicídio, seguido de perto por Alagoas, ambos com 2,5 mulheres mortas a cada 100 mil.

Podemos pensar que os resultados de feminicídio, assim como outros crimes contra as mulheres são frágeis em seu processo de sistematização. Além disso, demonstram a ausência de ações ampliadas e intersetoriais de políticas sociais públicas voltadas tanto às mulheres quanto aos homens, e que se acentua na atual realidade de confinamento. Embora tenhamos avançado em alguns aspectos, é fato que a Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres está em construção em diferentes regiões do país, quando não é incipiente, figurando como um desafio aos/as profissionais e acentuando as vulnerabilidades nas quais os sujeitos se encontram. Somam-se a estes, a fragilidade dos sistemas de registros e produção de dados sobre o fenômeno, bem como da incorporação das discussões na formação profissional e do reconhecimento do trabalho com homens autores de violência como ações de políticas públicas.

Nesse sentido, o trabalho em rede se caracteriza como uma das principais forma de enfrentamento das violências, requerendo, para tanto, planejamento e organização institucionais. Tais dimensões do trabalho podem, ainda, contar com um órgão central de âmbito estadual capaz de promover a produção de dados, instrumentalizar as ações do legislativo em relação à temática, bem como assegurar dados para a avaliação e monitoramento das políticas sociais públicas, aqui denominado Observatório da Violência contra as Mulheres. Em Santa Catarina, o Observatório encontra-se em construção, sendo na sequência registrado uma breve descrição de sua trajetória.

25. BRASIL, Presidência da República; Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. “Diretrizes Nacionais para Investigar, Processar e Julgar com Perspectiva de Gênero as Mortes Violentas de Mulheres”. Brasília, Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2016.

26. Informações disponíveis em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/casos-de-femicidio-aumentam-73-em-2019-aponta-levantamento/>. Acesso em: maio de 2020.

3 Observatório da Violência Contra a Mulher de Santa Catarina (OV/SC)

Em 07 de maio de 2015, o Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina promulgou a Lei nº 16.620, por meio da qual instituiu-se o Sistema Integrado de Informações de Violência Contra a Mulher, denominado **Observatório da Violência Contra a Mulher de Santa Catarina (OV/SC)**. Após tramitar internamente ocorreu “Veto Total” – MSV 61/2015, com a prerrogativa de “Falta de Dotação Orçamentária”.

Passados cinco anos da sessão parlamentar que aprovou o Veto, em 30 de junho de 2020, a Deputada Luciane Carminatti (PT), representando a Bancada Feminina da Assembleia Legislativa/SC, constituiu um Grupo de Trabalho (GT) formado por pessoas integrantes de Instituições envolvidas com a questão do enfrentamento à violência contra a mulher, com o objetivo de retomar a proposta da Lei Nº 16.620. O GT ficou assim constituído: Bancada Feminina da Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC); Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de Santa Catarina (SDS); Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina (TJ/CEVID); Ministério Público de Santa Catarina (MPSC); Delegacia de Polícia Civil de Santa Catarina (DP/SC); Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM); Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC/IEG). Ademais, o GT, responsável pela construção e implementação do OV/SC, entende que ele tem uma dimensão pública e vem para ratificar que a Violência contra a Mulher é um tema que demanda políticas públicas e, por conseguinte, deve ser assumido pelo Estado.

O Observatório tem como objetivo principal a coleta, sistematização e unificação (padronização) de dados sobre a violência contra a mulher no Estado de SC, contribuindo para o acesso e a transparência das informações, assim como para a governabilidade. Soma-se a esse potencial, a capacidade para impulsionar a construção de uma Rede de Enfrentamento à violência contra as mulheres²⁷. Logo, o OV constitui-se como um instrumento de divulgação dos serviços disponíveis em cada município e região do Estado de SC, permitindo que as Instituições que trabalham com a temática da violência repensem suas políticas e priorizem ações para atenderem de forma mais eficaz as mulheres em situação de violência. Nessa chave de entendimento, o **Observatório da Violência Contra a Mulher-SC** possibilitará: 1) a produção de conhecimento científico sobre as temáticas que envolvem as “Violências de Gênero”; 2) a constituição de uma Base de Dados nas áreas de Segurança Pública, Polícia Civil e Militar, Educação, Saúde, Assistência Social, Trabalho Emprego, entre outras – de modo a suprir a lacuna de informações e ampliar o domínio sobre as especificidades de cada região do Estado de SC; 3) a realização de um Mapeamento sobre os Serviços de Atendimento à Violência

27. BRASIL, Presidência da República; Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. “Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres”. Brasília, Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2011.

contra as Mulheres, bem como aos Homens autores de Violência existentes em cada Município, subsidiando a formulação de políticas públicas e estimulando o desenvolvimento de tecnologias sociais.

Ademais, o OV tem suas diretrizes baseadas nos pressupostos da Lei Maria da Penha e no Pacto Estadual Lei Maria da Penha firmado, em 2018, entre a Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social (SDS), Assembleia Legislativa (ALESC) e Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM), visando o planejamento de ações que consolidem uma Política Estadual de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres por meio de uma articulação interinstitucional. Com o objetivo de assegurar respostas públicas, eficazes e imediatas, o Pacto visa coibir, prevenir, punir e erradicar a violência doméstica e familiar contra as mulheres e a implementação de políticas públicas integradas em todo território estadual e, principalmente, o cumprimento da Lei Maria da Penha (Lei 11.640/2006) para prevenção, combate à violência, assistência e a garantia de direitos às mulheres catarinenses.

Reflexões conclusivas

Finalizamos este texto destacando três aspectos e sua relação com as temáticas aqui abordadas, a saber: a formação profissional no âmbito das Ciências Sociais e Humanas no Brasil, a produção de conhecimento e a urgência de uma Rede de trabalho integrada. A compreensão da realidade e seu enfrentamento passa igualmente pelas categorias profissionais e suas instituições, daí a necessidade de incorporação das temáticas que envolvem as violências de gênero e masculinidades, a partir dos estudos feministas e de gênero, nos currículos como disciplinas obrigatórias. Assegurar aos/às profissionais que trabalham na Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres a possibilidade de ressignificar os processos de socialização, bem como repensar as dinâmicas sociais e econômicas fortalece a projeção e reivindicações das demandas das categorias e institucionais, muitas destas apresentadas diariamente pela população usuária dos CRAS, CREAS, CREMVS e PAEFIs.

Lembramos que a transversalidade de gênero como diretriz governamental para as políticas públicas²⁸ atravessa a formação profissional universitária e as ações interdisciplinares da Rede de Enfrentamento, impondo-se como compromisso institucional na construção de relações sociais equânimes e na preparação de futuros/as profissionais comprometidos/as com sua área de atuação e com a realidade social, não sendo, portanto, privilégio de uma categoria em específico acessar tais discussões. Cabe a nós das áreas das Ciências Sociais e Humanas propormos Programas e Projetos para o enfrentamento das iniquidades sociais

28. BANDEIRA, Lourdes. **Avançar na transversalidade da perspectiva de gênero nas políticas públicas**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2005.

e de gênero, pleitear Serviços de atenção às mulheres e aos homens autores de violência, exigir dotação orçamentária e requerer a construção da Rede de serviços e de enfrentamento à violência contra as mulheres.

Estendemos tais reflexões para a produção de conhecimento a partir de processos investigativos comprometidos com uma leitura feminista ou que abordem as condições do feminino e do masculino em sociedade, sobretudo aquelas voltados aos homens autores de violência. Enfatizar a importância da pesquisa segundo essa chave interpretativa envolve: explicitar temas até então pouco abordados; trazer para o espaço acadêmico assuntos da ordem do privado; pautar publicamente situações entendidas como individuais e subjetivas, deslocando-as para o campo das políticas públicas; produzir dados que envolvam a realidade das mulheres e dos homens como protagonista das violências, e orientem a formação profissional. Outrossim, é acima de tudo pensar em uma ciência comprometida com a amplitude dos direitos e a vida em sociedade.

Nesse sentido, enfatizamos a potência dos tipos e abordagens de pesquisa, e chamamos a atenção em particular para as ferramentas quantitativas de produção de dados implementadas pela administração pública, uma vez que grande parte das políticas públicas os tem como referência. As técnicas quantitativas são ferramentas úteis para refletir as desigualdades, contextualizar processos e avaliar possíveis transformações sociais, bem como contribuir para uma construção não-androcêntrica da realidade social.

Isolamento social e violência contra a mulher: contribuições ao debate¹

Jéssica Janine Bernhardt Fuchs,
Cynthia Luiza Ribeiro do Amaral,
Maria Regina de Ávila Moreira,
Maria Cecília Olivo,
Bruna Amato,
Rita de Cássia Almeida Souza,
Gabriela Cleusa Costa,
Jaina da Conceição Goes,
Débora Zanghelini

Introdução

Este trabalho é resultado do esforço em situar o debate sobre a violência contra as mulheres no Brasil em meio ao contexto pandêmico instaurado pelos efeitos do novo coronavírus. Nesse sentido, objetivamos acompanhar e analisar os dados de violência doméstica em Santa Catarina produzidos nesse período e problematizar a efetividade e cobertura das políticas públicas voltadas às mulheres em situação de violência, bem como as possibilidades que poderiam ampliar e garantir seu acesso e proteção durante a pandemia.

Em janeiro de 2020, a mídia nacional iniciou uma série de alertas sobre um possível novo vírus, parcialmente desconhecido, que teria se manifestado na China no fim de 2019. Denominada Covid-19, a doença é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e desenvolve, em humanos, desde quadros infecciosos assintomáticos até respiratórios mais graves, que demandam cuidados intensivos constantes, como o suporte ventilatório. Em todo o mundo, diversos governos adotaram medidas de isolamento social obrigatórias ou sugestivas, além de promover e incentivar as medidas sanitárias recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse

1. Autoras: Jéssica Janine Bernhardt Fuchs (psicóloga e mestra em Psicologia Social UFSC); Cynthia Luiza Ribeiro do Amaral (graduanda em Serviço Social UFSC); Maria Regina de Ávila Moreira (assistente social e professora do Departamento de Serviço Social UFSC); Maria Cecília Olivo (assistente social (PMF) e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social UFSC); Bruna Amato (psicanalista e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia UFSC); Rita de Cássia Almeida Souza (graduanda em Serviço Social UFSC); Gabriela Cleusa Costa (graduanda em Serviço Social UFSC); Jaina da Conceição Goes (assistente social residente da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde HU/UFSC) e Débora Zanghelini (graduanda em Serviço Social UFSC). Todas são integrantes do Faladeiras, um projeto de extensão do Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular da Universidade Federal de Santa Catarina, que realiza ações junto à comunidade e agentes públicos para atendimento às mulheres vítimas de violência. Contato: projetofaladeiras@gmail.com.

quadro, alguns países decretaram o fechamento de toda a atividade econômica e social, exceto os serviços essenciais, como saúde e ramo alimentício.

No Brasil, o governo federal não efetivou uma ordem ampla de isolamento social, nem instituiu um plano para conter a curva de contaminação, o que se agravou por sucessivas trocas e instabilidade no comando do Ministério da Saúde, ocupado atualmente por um militar sem formação na área. O chefe de Estado do país tem se recusado sucessivamente a seguir normas sanitárias e recomendações científicas definidas pela OMS, cabendo aos estados e municípios, de maneira heterogênea, o estabelecimento destas normas. Dessa forma, projetou-se como autoridade negacionista, que despreza a gravidade da atual situação pública de saúde, encoraja discursos anticientíficos e práticas irresponsáveis por parte da população e se pauta na falsa dicotomia sobre salvar vidas ou salvar a precarizada economia brasileira. Assim, até a organização desse artigo chegamos a mais de 8 milhões de pessoas contaminadas e mais de 203 mil mortes no Brasil, em um cenário de recessão econômica, aumento do desemprego e sobrecarga do sistema público de saúde. Sem diretrizes pré-existentes sobre como atuar em pandemias e na espera por avanços da comunidade científica em relação a medicamentos eficazes e respostas imunizatórias contra a Covid-19, deparamo-nos com a retomada de atividades econômicas, aumento da flexibilização social e afrouxamento das medidas sanitárias e de isolamento.

Nesse processo, o contexto de pandemia intensificou desigualdades, relações de opressão e problemas sociais, como a violência contra as mulheres, revelando, assim, o lugar ambíguo do isolamento social enquanto medida de proteção. O que fazer, então, quando o mundo passa pela situação inversa a que poderia amparar mulheres vítimas² de violência doméstica? Se distanciamento social entre vítima e agressor é preponderante para garantir a sobrevivência de mulheres em situação de violência, como viabilizar sua segurança em tempos de pandemia?

1 Violências no contexto da pandemia

No Brasil, em um momento em que se clama pela saúde e necessária defesa dos serviços públicos, por medidas sanitárias e de renda, o que vemos é a tentativa diária em aprovar medidas da política de austeridade, ajustes fiscais que beneficiam grandes empresas, bancos e os mais ricos, expondo a perversidade de um modelo

2. Usamos o termo vítima segundo Saffioti: “Por que, então, continuar denominando as mulheres que sofrem violência de gênero, especialmente a doméstica e a intrafamiliar, de vítimas? Ora, se a ordem patriarcal de gênero é imposta, não requerendo sequer legitimação, segundo Bourdieu, as mulheres são efetivamente vítimas deste estado-de-coisas. A posição firmada neste artigo implica a crença na necessidade de legitimação social, processo realizado pela quase totalidade dos membros da sociedade brasileira e de praticamente todas as demais existentes no momento atual”. SAFFIOTI, Heleith I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cad. Pagu**. Campinas, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em: <<https://cutt.ly/tg5hq3>> Acesso em 17: de nov. de 2020.

societário que prima pelo lucro acima das vidas. O isolamento social é tratado pela disputa de opiniões entre ciência e negacionismo funcional para o capital, intensificada pela avalanche de notícias falsas e desinformação.

Sabe-se que a pandemia e necessidade de isolamento incidem diretamente nas condições de vida da população e, portanto, as possibilidades de afastamento e adesão desta também dependem de políticas básicas para a garantia de sobrevivência. Seus efeitos mostram que a população não é afetada da mesma forma, pois as relações de gênero, raça e classe são constituintes das condições desiguais no país: a população negra³ representa 41,7% das pessoas abaixo da linha da pobreza, em contraste com 19% de pessoas brancas nessas condições, além de ser a maior parte da força de trabalho do país (54,9%), da qual 47,3% trabalha informalmente. Das mulheres em situação de informalidade, 47,8% são mulheres negras (IBGE, 2019). Nos primeiros meses da pandemia, havia mais pessoas sem trabalho do que trabalhando pela primeira vez na história do país, gerando uma queda significativa na renda das famílias e aumento da taxa de pobreza⁴.

O aprofundamento das desigualdades tende a acentuar também a reprodução das violências, o que se mostra no aumento das denúncias de violência doméstica contra mulheres e as dificuldades de respostas concretas das políticas públicas, em especial da Assistência Social e da Saúde. Esse aumento é uma tendência global: na França, houve aumento de 30% nas denúncias de violência desde o advento da pandemia e do isolamento social; no Brasil, calcula-se que esse aumento seja de até 50%, e há indicativos de ascensão das denúncias na Itália, China e Estados Unidos⁵.

Em um contexto já agravado desde 2016, com o avanço e aprofundamento do neoliberalismo como ideal econômico, a retirada sistemática do financiamento das políticas públicas vem se intensificando. A ineficácia em dar resposta imediata ao aumento das situações de violência doméstica em período de pandemia é uma repercussão dessa precarização que, em tempos “normais”, já apresenta insuficiência de espaços de acolhimento, escuta e encaminhamento. No enfrentamento da violência contra as mulheres, esses e outros elementos expõem como a ordem

3. Optamos pela definição do Estatuto da Igualdade Racial (BRASIL, 2010), que considera o conjunto de pessoas autodeclaradas pretas e pardas como população negra, e fundamenta assim as políticas públicas no país.

4. REDE DE POLÍTICAS PÚBLICAS & SOCIEDADE. Situação dramática do desemprego está oculta nos indicadores oficiais. **Boletim No. 14**. São Paulo, 03 de jul. de 2020. Disponível em: <https://rede-pesquisasolidaria.org/boletins/boletim-14/situacao-dramatica-do-desemprego-esta-oculta-nos-indicadores-oficiais-sem-renda-emergencial-de-r-60000-a-pobreza-atingiria-30-da-populacao/> Acesso em: 12 novembro 2020.

5. CAMPBELL, A. M. An Increasing Risk of Family Violence during the Covid-19 Pandemic: Strengthening Community Collaborations to Save Lives. **Forensic Science International: Reports**, Amsterdã, v. 2, dez. 2020. Disponível em: <<https://bityli.com/mCj1X>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

patriarcal de gênero⁶ assume o caráter estrutural na reprodução das relações sociais. Desde a inserção precária como força de trabalho aos aspectos dos direitos à saúde reprodutiva, são inúmeras as tentativas em reproduzir as desigualdades sociais crivadas pelas dimensões de raça, classe e gênero, bem como a dissociação e destituição destas do seu lugar político, econômico e social. Moral, religião e biologia são resgatadas como explicações autônomas e justificadoras para a manutenção desse *status quo*. Assim, o isolamento social, associado às diversas questões que atravessam a vida das mulheres, especialmente da classe trabalhadora e negras, coloca um obstáculo a mais para o acesso aos direitos e atendimentos necessários. A limitação das atividades dos serviços públicos, já precarizados e burocratizados, dos grupos de apoio, ONGs e associações torna o processo de denúncia e busca de saída da situação de violência ainda mais complexo, além de tornar maior a exposição das mulheres a seus agressores.

Como resultado da atual política de governo no enfrentamento à violência contra as mulheres e na saúde pública, tem-se valorizado mais uma pretensa regularização da economia do que investir em serviços de atendimento às demandas do contexto pandêmico, nas quais se inclui a proteção a mulheres em situação de violência doméstica. Vemos o Sistema Único de Saúde com as dificuldades aumentadas pela necessidade de atender casos de Covid-19, especialmente os graves, com alto índice de ocupação de leitos e tendo que dar vazão a outras demandas de saúde. Para que essas vidas sejam salvas – especialmente das mulheres em situação de violência, da população atingida pela Covid-19, servidores da saúde e assistência social – medidas de emergência, que deveriam ser asseguradas em quaisquer circunstâncias, não chegam a todas as mulheres.

O estado brasileiro tem histórico bastante controverso de engajamento no combate à violência contra as mulheres. Somente nos últimos 15 anos a pauta começou timidamente a ser debatida e, por acúmulo de ações e lutas feministas, tem-se aprovado e sugerido mecanismos legais relevantes para a defesa das mulheres, como a Lei Maria da Penha⁷, Lei do Feminicídio⁸ e a Lei da Importunação

6. SAFFIOTI, Heleith I. B. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo. Ed: Fundação Perseu Abramo, 2004.

7. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. 2006. Disponível em: <<https://bitly.com/VTakc>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

8. Idem. 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. 2015. Disponível em: <<https://bitly.com/dCohk>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

Sexual⁹. O que vemos na prática, porém, é uma dotação orçamentária insuficiente para torná-las realmente efetivas, além do crescente número de agressões, estupros e feminicídios registrados. Em 2019, antes do advento da pandemia, houve 1.326 assassinatos de mulheres em situação de violência doméstica ou por questões de gênero, majoritariamente por parceiros ou ex-parceiros, 1 estupro a cada 8 minutos e 1 agressão física a cada 2 minutos¹⁰. Além disso, menos de 10% dos homicídios totais são investigados no país¹¹ e a noção da subnotificação deixa explícito que esses indicativos podem ser bem maiores.

Para atender às necessidades das mulheres no âmbito das políticas públicas, articular as diversas compreensões sobre a violência doméstica é ponto de partida. O ciclo da violência, constituído pelo momento de tensão/conflito, o momento da agressão física e o momento de arrependimento e reconciliação¹², por um lado, é importante para o reconhecimento do estar em uma relação violenta e para a criação de estratégias de enfrentamento e superação desse convívio. Por outro, nem sempre dá conta das múltiplas dimensões dessa violência, o que significa não só reconhecer que nem todas as mulheres vivem relações afetivas que cumprem a lógica cíclica, mas pensar o fenômeno da violência contra as mulheres pelas diversas determinações sociais que se interseccionam com as relações de gênero. É preciso considerar ainda que o acesso à informação, às políticas públicas e às organizações de mulheres são decisivos para superar a relação violenta. Por certo, a pandemia nos desafia a dar conta dessa multiplicidade de explicações porque exige respostas emergenciais e eficientes.

A violência doméstica, longe de ser uma questão individual e restrita à determinada relação afetiva/familiar, exige mudanças estruturais nas relações sociais vigentes, ações efetivas e intervenção de políticas estatais e públicas. As situações de violência não aumentaram por causa da pandemia em si, sendo essa uma questão há muito denunciada e combatida por diversos setores sociais, como o movimento feminista. Porém, as consequências específicas da conjuntura de crise sanitária, intensificada por uma crise econômico-política, potencializam os

9. Idem. Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tipificar os crimes de importunação sexual e de divulgação de cena de estupro, tornar pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável, estabelecer causas de aumento de pena para esses crimes e definir como causas de aumento de pena o estupro coletivo e o estupro corretivo; e revoga dispositivo do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais). 2018. Disponível em: <<https://bitly.com/jK0nm>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

10. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário brasileiro de Segurança Pública**. Ano 14, Edição 2020. 2020a. Disponível em: <<https://cutt.ly/nhqWgdC>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

11. BRUM, M; KANITZ, H. Brasil não soluciona nem 10% dos seus homicídios. **Gazeta do Povo**. Curitiba, 2018. Disponível em: <<https://cutt.ly/sg5yO1o>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

12. LUCENA, Kerle D. T. et al. Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. **J. Hum. Growth Dev.**, v. 26, p. 139-146, 2016. Disponível em: <<https://cutt.ly/ehwfrRI1>> Acesso em: 19 de nov. de 2020.

efeitos da violência, pela alteração abrupta da dinâmica social e a limitação dos espaços possíveis para fugas, denúncias e acolhimento de situações de violência, inclusive a rede familiar e de amigos). Um cenário desses demanda, portanto, uma intensificação urgente das ações mais imediatas, pontuais e assertivas como as de afastamento do agressor e acolhimento de mulheres e crianças em situação de risco.

As medidas de isolamento, restrição e proibição de atividades sociais e econômicas fizeram com que alguns serviços protetivos parassem de funcionar por tempo indeterminado, sem necessariamente haver reorganização no acolhimento e atendimento a essas demandas. Foram concentrados esforços em viabilizar atendimento remoto, com exceção de casos graves e emergenciais, e denúncias de violência em canais virtuais, como o Disque 100 (Direitos Humanos), Disque 181 (Polícia Civil), aplicativos da Polícia Civil e registro do Boletim de Ocorrência na delegacia virtual, mobilizadas pelo imperativo de que se evite sair às ruas.

Ressalta-se que, mesmo antes da pandemia, muitos equipamentos operavam em condições de trabalho problemáticas, com equipe reduzida e insuficiente para dar conta das demandas do serviço. A configuração restrita da forma de entrada e da diversidade de atendimentos dificulta a execução do serviço, a identificação e denúncia de possíveis situações de violência contra a mulher. Além disso, pode inviabilizar um espaço seguro para solicitação de atendimento relacionado à situação de violência e para o exercício de uma escuta qualificada. É o conjunto de ataques anteriores e recentes direcionadas à classe trabalhadora que impede, inclusive, pensar respostas imediatas e a longo prazo sobre as condições de vida em geral e, em particular, de mulheres em situação de violência. Esse processo é agravado pelo processo estrutural de dominação-exploração de classe, raça e gênero que são estruturantes da sociedade brasileira¹³.

O aumento das situações de violência, a diminuição da renda, desemprego e restrição do acesso aos serviços e canais de denúncia torna o período de isolamento social particularmente delicado para essas mulheres, em um contexto de conflitos intensificados pelas inseguranças financeira e sanitária. Para as mulheres que convivem com seus agressores, as situações cotidianas de violência podem se configurar com a intensificação das investidas violentas e, ao mesmo tempo, a diminuição das estratégias de enfrentamento acionadas por elas. Ressalta-se que a viabilização das denúncias por telefone, mensagem, e-mail são fundamentais, porém, precisamos avaliar sua efetividade, tendo em vista a realidade de milhares de mulheres sem acesso à informação e/ou instrumento para que possam acessar os canais criados. Segundo uma pesquisa sobre o uso de tecnologias de informação

13. SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo. Ed: Fundação Perseu Abramo, 2004.

e comunicação no Brasil em 2018¹⁴, em 79,1% dos domicílios é utilizada a internet, índice que diminui para 49,2% em regiões rurais. O celular, hoje principal tecnologia de acesso à internet, é usado por 79,3% das pessoas e, na área rural, por 57,3%. É importante ressaltar que não se pode desconsiderar o quanto esse acesso pode ser ainda mais impossibilitado diante da queda brusca de renda em milhares de famílias brasileiras.

Nos contextos de violência vividos pelas mulheres, ainda que exista a possibilidade de acesso a essas formas de comunicação, a tendência é que os mecanismos de controle e vigilância dos agressores se intensifiquem nesse período. Nesse sentido, distanciar a vítima do contato com o mundo é a principal característica dos agressores, garantindo-lhes maior poder sobre a situação e menos chance de serem denunciados. Outro ponto, em nosso entendimento, é a impunidade e a consequente não responsabilização destes. Esse contexto nos faz levantar questões também sobre os casos em que a mulher solicita Medida Protetiva, que pode envolver suspensão/restrição do porte de armas do agressor, seu afastamento do local de convivência e proibição de determinadas condutas¹⁵. Por um lado, é necessário saber se o Judiciário consegue atender a essas solicitações ou se a efetivação desses pedidos pode ser prejudicada no contexto da pandemia. Além disso, como assegurar que o agressor não vai retornar à convivência com essas mulheres, trazendo novamente o risco da violência e agora também a possibilidade de contágio pelo coronavírus?

Nesse cenário, para conter a pandemia, os governos podem reestruturar os repasses financeiros para a saúde, por ser a área mais afetada, adicionando à fragilidade das políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher e o histórico, internacionalmente conhecido, de impunidade no Brasil. As circunstâncias que se impõem demandam medidas urgentes para lidar com uma dupla preocupação no contexto de violência: a garantia de sua segurança em relação aos agressores, mas também no que diz respeito a sua saúde em meio a uma pandemia. A moradia, que passa a ser incentivada como o local mais seguro no combate à disseminação do coronavírus, acaba sendo para muitas mulheres o lugar de maior exposição à violência e ameaça à vida.

14. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://bityli.com/domq3>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

15. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. 2006. Disponível em: <<https://bityli.com/VTak>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

2 Políticas públicas e violência doméstica em Santa Catarina

No âmbito das políticas públicas no estado, os órgãos de proteção às mulheres se articulam pelos sistemas de saúde, assistência social, segurança pública e judiciário, cujas ações são orientadas a promover a prevenção e proteção de mulheres vítimas de violência. No entanto, há muitos entraves à plena efetivação dos serviços, nem sempre acessados ou acessíveis às mulheres que deles precisam. Na Assistência Social, a questão da violência doméstica e familiar pode ser acompanhada por um ou mais pontos da rede, como CRAS, CREAS, CREMV e Conselho Tutelar, se a situação envolver violação e/ou violência direcionada também a crianças e adolescentes.

No entanto, muitas mulheres acabam acessando, às vezes como primeira opção, os serviços da saúde pública (UPA, CS, hospitais), onde a violência passa a ser notificada. Essa rede de atendimento opera junto aos sistemas de segurança pública e judiciário (Ministério Público, Delegacias da Mulher, Defensoria Pública, Polícia Civil e Militar) e, em alguns contextos, com dispositivos da alta complexidade de proteção, como abrigos e serviços de acolhimento institucional. Contudo, nem todos os municípios dispõem de todos os serviços, seja pela definição das políticas públicas, seja pela falta de investimentos públicos para fazer cumprir a política. Um exemplo é a Casa da Mulher Brasileira¹⁶ programa federal que prevê abrigo e acolhimento em todos os níveis para as mulheres vítimas de violências, idealizada em 2013 e que estava prevista para sair do papel desde 2015, em Florianópolis (SC).

Para além dos projetos de lei e medidas emergenciais acionadas na pandemia, um dos desafios para o enfrentamento da violência contra a mulher nesse período consiste em investir e articular políticas já estabelecidas no estado. Em Santa Catarina, uma dessas é o Programa Estadual de Apoio à Mulher em Situação de Violência, que prevê a criação de centros de acolhimento e apoio, com assistência integral para essas mulheres e filhos/filhas menores de quatorze anos¹⁷. Além de orientação e assistência médica, psicológica, social e jurídica, esses centros assumem caráter de abrigo provisório e atendimento temporário, ou seja, enquanto o retorno à casa for de iminente risco de vida. A existência do Programa de Atendimento Especial às Mulheres e Crianças Vítimas de Violência Sexual também deve garantir assistência médica, pericial, psicológica, social e jurídica às vítimas¹⁸,

16. BRASIL. Decreto nº 8.086, de 30 de agosto de 2013. Institui o Programa Mulher Segura e Protegida (Redação dada pelo Decreto nº 10.112, de 2019). 2013. Disponível em: <<https://bitly.com/G9SWN>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

17. SANTA CATARINA. Lei nº 12.630, de 04 de julho de 2003. Institui o Programa Estadual de Apoio à Mulher em Situação de Violência. **Secretaria de Segurança Pública**. Santa Catarina, 2003. Disponível em: <<https://bitly.com/EUDV3>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

18. SANTA CATARINA. Lei nº 14.388, de 18 de março de 2008. Autoriza o Poder Executivo a instituir o Programa de Atendimento Especial às Mulheres e Crianças Vítimas de Violência Sexual. **ALESC**. Florianópolis, 2008. Disponível em: <<https://cutt.ly/xg5lb4N>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

com a obrigatoriedade de o Boletim de Ocorrência e os exames médicos periciais serem realizados nos hospitais de referência.

É do escopo de ação estadual da Assistência Social a formulação de diretrizes e políticas públicas para as mulheres, por meio do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher¹⁹. Entre suas responsabilidades, está a promoção e recomendação de medidas preventivas da violência contra as mulheres, informando e denunciando situações que violem seus direitos, além de viabilizar parcerias com organismos nacionais e internacionais para implementar os programas e as políticas necessárias.

A elaboração e sistematização de dados e índices sobre a violência contra as mulheres aparecem nos campos da saúde e segurança pública. São viabilizados pela notificação compulsória dos casos nos serviços de saúde públicos e privados²⁰, e pelo registro obrigatório das ocorrências policiais e inquéritos instaurados e encaminhados ao Ministério Público e Poder Judiciário²¹. Um ponto importante dessa última é a obrigação de informar a identidade racial das mulheres vítimas de violência. Existe também o Observatório da Violência contra a Mulher-SC, que se configura uma política estadual para analisar os dados de violência, integrar e articular as informações e ações entre todos os órgãos públicos e/ou conveniados que atendem essas mulheres, nos setores de saúde, assistência social, segurança pública, educação e justiça²². Prevê ainda que o Poder Executivo elabore ações e meios para formulação, execução, monitoramento e avaliação da referida política, podendo criar convênios com os municípios, a União e outros organismos financiadores.

Há ainda trabalhos de prevenção previstos por lei em forma de campanhas e mobilizações acerca da violência contra as mulheres, cujas ações têm por objetivo criar uma sensibilização social e consciência coletiva sobre o tema, por meio da divulgação da Lei Maria da Penha e demais mecanismos institucionais de amparo às

19. SANTA CATARINA. Lei nº 16.945, de 8 de junho de 2016. Institui o Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM-SC) e estabelece outras providências. **ALESC**. Florianópolis, 2016. Disponível em: <<https://cutt.ly/1g5zzZU>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

20. SANTA CATARINA. Lei nº 12.947, de 05 de maio de 2004. Estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde da rede pública ou privada, cria o Comitê Técnico Intersetorial de Acompanhamento de Notificações de Violência contra a Mulher e adota outras providências. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2004. Disponível em: <<https://bityli.com/FsQ2a>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

21. SANTA CATARINA. Lei nº 15.806, de 16 de abril de 2012. Obriga o Poder Executivo, por intermédio da Secretaria de Estado da Segurança Pública, a registrar e divulgar os índices de violência contra a mulher, no âmbito do Estado de Santa Catarina, e adota outras providências. **ALESC**. Florianópolis, 2012a. Disponível em: <<https://bityli.com/zOM6R>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

22. SANTA CATARINA. Lei nº 16.620, de 7 de maio de 2015. Institui a Política Estadual para o Sistema Integrado de Informações de Violência contra a Mulher no Estado de Santa Catarina, denominado Observatório da Violência contra a Mulher-SC. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2015a. Disponível em: <<https://bityli.com/825L2>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

mulheres vítimas de violência²³. Um projeto mais recente diz respeito à prevenção da violência doméstica no âmbito da atenção básica de saúde, por meio da atuação de Agentes Comunitários de Saúde na divulgação de informações sobre o combate à violência contra a mulher, seus mecanismos de enfrentamento, orientações sobre a rede protetiva e garantia de direitos dessas mulheres²⁴.

Com relação aos mecanismos de denúncia, há obrigatoriedade da divulgação do serviço de Disque-Denúncia Nacional de Violência contra a Mulher – Disque 180²⁵ em estabelecimentos diversos, assim como nas faturas de água, luz e telefone²⁶. Nos casos que demandam algum tipo de representação legal, pode-se acionar a Defensoria Pública, que deve prestar orientação jurídica e defesa gratuitas para as mulheres vítimas de violência doméstica e familiar em condição de vulnerabilidade econômica²⁷. Em alguns municípios, é possível conseguir representação legal por meio de Núcleos de Práticas Jurídicas, Serviços e Escritórios Modelo dos cursos de Direito das universidades e faculdades.

Outras políticas que priorizam ações de assistência especial são a garantia prioritária de vagas nas escolas para crianças e adolescentes filhos/filhas de mulheres em situação de violência doméstica²⁸, e programas de geração de

23. SANTA CATARINA. Lei nº 16.165, de 12 de novembro de 2013. Altera a Lei nº 15.142, de 2010, que institui o Dia Estadual de Mobilização pelo Fim da Violência Contra a Mulher. **ALESC**. Florianópolis, 2013a. Disponível em: <<https://cutt.ly/eg5l3QJ>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

SANTA CATARINA. Lei nº 17.205, de 19 de julho de 2017. Institui a Semana Estadual da Vigília Feminista pelo Fim da Violência contra a Mulher. **ALESC**. Florianópolis, 2017. Disponível em: <<https://cutt.ly/Ng5znqp>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

SANTA CATARINA. Decreto nº 201, de 8 de agosto de 2019. Institui a Campanha Agosto Lilás a fim de sensibilizar a sociedade sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher e divulgar a Lei Maria da Penha. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2019a. Disponível em: <<https://bityli.com/cU1le>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

24. SANTA CATARINA. Lei nº 17.915, de 28 de janeiro de 2020. Institui o “Projeto de Prevenção da Violência Doméstica com a Estratégia de Saúde da Família”, e adota outras providências. **ALESC**. Florianópolis, 2020a. Disponível em: <<https://bityli.com/MComn>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

25. SANTA CATARINA. Lei nº 15.974, de 14 de janeiro de 2013. Dispõe sobre a divulgação do serviço de Disque-Denúncia Nacional de Violência contra a Mulher, no âmbito do Estado de Santa Catarina. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2013b. Disponível em: <<https://bityli.com/oKpML>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

SANTA CATARINA. Lei nº 17.713, de 23 de janeiro de 2019. Altera a Lei nº 15.974, de 2013, que “Dispõe sobre a divulgação do serviço de Disque-Denúncia Nacional de Violência Contra a Mulher, no âmbito do Estado de Santa Catarina”, para o fim de incluir as salas de cinema entre os estabelecimentos obrigados a disseminar o serviço. **ALESC**. Florianópolis, 2019b. Disponível em: <<https://bityli.com/sOyKG>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

26. SANTA CATARINA. Lei nº 15.986, de 9 de abril de 2013. Determina a inserção de mensagem nas faturas dos serviços e adota outras providências. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2013c. Disponível em: <<https://bityli.com/FqDjp>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

27. SANTA CATARINA. Lei Complementar nº 575, de 02 de agosto de 2012. Cria a Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, dispõe sobre sua organização e funcionamento e estabelece outras providências. **ALESC**. Florianópolis, 2012b. Disponível em: <<https://bityli.com/B0bSZ>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

28. SANTA CATARINA. Lei nº 16.602, de 19 de janeiro de 2015. Dispõe sobre a prioridade de vagas nas escolas para crianças e adolescentes cujas mães encontram-se em situação de violência doméstica e/

emprego e renda²⁹, nos quais se prevê a garantia de 20% das vagas de capacitação e qualificação profissionais, encaminhamento para vagas de empregos oferecidos pelas empresas, bem como assistência e consultoria para mulheres que desejam iniciar micronegócios. Tais legislações contribuem para o enfrentamento às situações de violência doméstica, através das políticas públicas, porém ainda têm suas ações limitadas, tanto pela dimensão estrutural da violência, quanto pela insuficiência e/ou inexistência de dotações orçamentárias para a efetivação plena das políticas.

Dados de violência contra as mulheres na pandemia

Nacionalmente, tem-se constatado um aumento da violência contra a mulher durante a pandemia. Contudo, os diferentes indicativos pelos quais essa violência é monitorada variam de acordo com o período e seus mecanismos de registro. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública³⁰, no primeiro semestre de 2020, o número de feminicídios e atendimentos de violência doméstica pela PM aumentaram, ao passo que houve diminuição dos registros de agressão e das Medidas Protetivas concedidas. Nesse período, foram 648 mulheres vitimadas e mais de 147 mil chamadas para a polícia. Uma análise de 52 mil menções no Twitter mostrou, entre fevereiro e abril, aumento de 431% no número de relatos sobre brigas de casal por vizinhos, indicando aproximações entre os dados obtidos por meios digitais e dados oficiais, que apontam aumento das situações de violências e tendem a ser agravadas nos contextos de crise, especialmente no isolamento³¹.

Santa Catarina, como mostram dados disponibilizados pelos boletins semanais da Secretaria de Segurança Pública (SSP/SC), apresentou redução nas taxas de feminicídio do início de 2020 até 16 de novembro do mesmo ano, em comparação com o mesmo período em 2019³². Desde o decreto estadual de emergência sanitária e do regime de medidas restritivas em 16 de março até a metade de novembro, o total de mulheres assassinadas passou de 13 para 45³³. A Polícia Civil fez um estudo de caso de cada feminicídio ocorrido, por meio da Coordenadoria das Delegacias

ou familiar, no Estado de Santa Catarina. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2015b. Disponível em: <<https://bityli.com/VmtzW>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

29. SANTA CATARINA. Lei nº 14.203, de 23 de novembro de 2007. Autoriza regime especial de atendimento, para fins de renda e emprego, às mulheres vítimas de violência conjugal. **Leis Estaduais**. Santa Catarina, 2007. Disponível em: <<https://bityli.com/bM8Jx>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

30. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário brasileiro de Segurança Pública**. Ano 14, Edição 2020. 2020a. Disponível em: <<https://cutt.ly/nhqWgdC>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

31. Idem. **Violência Doméstica Durante Pandemia de Covid-19**. Nota Técnica. 16 de abr. de 2020. 2020b. Disponível em: <<https://cutt.ly/PhqROq5>> Acesso em 17 de nov. de 2020

32. SANTA CATARINA. Boletim Semanal de Indicadores. **Secretaria de Segurança Pública**. Santa Catarina, 2020b. Disponível em: <<https://bityli.com/TclXh>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

33. Ibidem.

de Proteção à Criança e ao Adolescente de SC. A análise apontou que 13,3% das mulheres registraram boletim de ocorrência, denunciando o agressor antes de serem assassinadas por eles. Também foi constatado que 25% dos autores cometem suicídio, logo após o assassinato ou dias depois. A maioria destas mulheres (80%) tinha relação sexo-afetiva com o agressor e, em 26,6% dos casos, tinham filhos³⁴.

A SSP/SC destacou, a partir da gerência de Estatística e Análise Criminal, que o índice de violência doméstica caiu no estado desde janeiro de 2020, ou seja, antes do isolamento social. Os dados brutos indicam uma queda sensível entre janeiro e fevereiro, porém os números diminuem com maior intensidade nos meses de março e abril (até 22/04), mostrando redução de 56,43% nas ocorrências registradas. Em janeiro foram realizados 6.564 registros; em fevereiro, 6.202; em março, 5.681, chegando a 2.860 registros em abril (até 22/04). À época da divulgação desses dados, a secretaria não atribuiu a queda à subnotificação³⁵. De acordo com os relatórios do Tribunal Superior de Santa Catarina, a quantidade de processos de violência doméstica em andamento chegou ao total de 10.139 em agosto de 2020³⁶, um número quase dez vezes maior em relação ao mês de maio do mesmo ano, com 1.016 processos³⁷, contudo, nos dois primeiros meses da pandemia, março e abril, registrou-se o total 1.720 processos e inquéritos de violência doméstica e familiar contra a mulher³⁸. Em relação à distribuição de Medidas Protetivas, houve aumento gradual entre os meses de maio e agosto, passando de 1.086 para 1.257 concessões, após uma brusca queda entre os meses de março e abril, período em que a distribuição dessas medidas caiu de 1.347 para 942³⁹.

De acordo com o monitoramento da violência “Um vírus e duas guerras” feito por um conjunto de mídias independentes⁴⁰, no período entre março e agosto, Santa Catarina ficou acima da média nacional no índice de feminicídios, com taxa

34. Polícia Civil apresenta levantamento a respeito dos feminicídios em SC. **Polícia Civil**. Santa Catarina, 27 de out. de 2020. Disponível em: <<https://cutt.ly/uhqIoyA>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

35. SANTA CATARINA. Violência doméstica segue em queda no Estado. **Secretaria de Segurança Pública**. Santa Catarina, 2020c. Disponível em: <<https://cutt.ly/rhqOlyB>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

36. Medidas Processos de Violência Doméstica em andamento - Agosto de 2020. **Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC)**. Florianópolis, 2020a. Disponível em: <<https://cutt.ly/qhwScLr>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

37. Violência Doméstica durante Pandemia Covid-19 - Maio de 2020. **Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC)**. Florianópolis, 2020b. Disponível em: <<https://cutt.ly/VhwLAN9>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

38. Violência Doméstica durante Pandemia Covid-19 - Março e Abril de 2020. **Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC)**. Florianópolis, 2020c. Disponível em: <<https://cutt.ly/HhwLVce>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

39. Medidas Protetivas distribuídas - Agosto de 2020. **Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC)**. Florianópolis, 2020d. Disponível em: <<https://cutt.ly/qhwScLr>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

40. AZMINA et al. Op. Cit. Um vírus e duas guerras: uma mulher é morta a cada 9 horas durante a pandemia no Brasil. **Revista Azmina**, 06 de nov. de 2020. Disponível em: <<https://bityli.com/827RJ>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

de 0,68 a cada 100 mil mulheres. O levantamento indica uma redução de 14% em relação ao mesmo período em 2019, porém o número de homicídios de mulheres aumentou 12%, o que pode gerar uma confusão nos dados. Um dos argumentos é o de que, em muitos casos, os feminicídios ainda são catalogados como homicídios, reforçando a subnotificação. Além disso, aponta-se divergência entre indicadores das secretarias estaduais; falta de informação sobre marcadores sociais como raça, orientação sexual e identidade de gênero; ausência de dados sobre violência contra mulheres do campo e falhas na assistência às mulheres nas favelas. Para uma avaliação mais aprofundada desta questão, é necessário discutir os índices considerando todas as limitações e obstáculos que sempre foram parte da realidade de mulheres vítimas de violência, especialmente as periféricas, tais como: aumento da vigilância pelo agressor; limitações no deslocamento; possibilidade de efetivar denúncia; acessibilidade presencial, por telefone e meios virtuais; horários e dias de funcionamento dos serviços, além de todos os aspectos de segurança material, física e mental que se agravam nesse momento de pandemia. Nossa avaliação é que há tendência do aumento da violência doméstica nas suas variadas expressões, com dados subnotificados pela diminuição das possibilidades de denúncias. Por isso, assegurar medidas especiais e emergenciais são tão necessárias.

Diante do número crescente de mulheres violentadas e outras tantas vítimas de feminicídio em Santa Catarina, é de fundamental relevância destacar a importância da articulação e integração da rede de atendimento à mulher vítima de violência, tendo como um dos objetivos socializar dados e informações, bem como efetuar seu cruzamento para intervir nessa realidade dinâmica que faz parte do atual panorama pandêmico. A carência na produção e publicização desses dados no estado é inclusive um problema que envolve vários setores. Foi sancionada recentemente uma lei que obriga a prefeitura de Florianópolis a reunir e disponibilizar, periodicamente, todos os dados sobre violência contra a mulher, com informações das diversas políticas públicas que atendem mulheres vítimas de violência no município⁴¹, promovendo assim um diálogo intersetorial na elaboração de estratégias operacionais para o desenvolvimento e fortalecimento da rede.

Considerações Finais

O ataque às políticas públicas no Brasil tem sua maior expressão com o recente congelamento de investimento orçamentário em despesas primárias, como a saúde

41. SANTA CATARINA. Lei nº 10.715, de 26 de junho de 2020. Cria o Dossiê Mulher Florianopolitana e dá outras providências. **Leis Municipais**. 2020d. Disponível em: <<https://bityli.com/4NCSZ>> Acesso em: 13 de nov. de 2020.

e educação, até 2036⁴². A política de ajustes neoliberal tem como pilar a apropriação privada do fundo público, o que se faz notar no sucateamento dos serviços públicos e na precarização do trabalho, expondo o quanto as consequências da pandemia aprofundam as desigualdades sociais. O desmonte das políticas públicas em curso, aliada a uma política governamental genocida, restringe ainda mais o acesso das mulheres aos mecanismos protetivos contra a violência doméstica.

Mesmo em contexto bastante adverso, foram propostos alguns projetos de lei que buscam lidar com a vulnerabilidade das mulheres na pandemia. A nível nacional foi sancionado um projeto, proposto por diversas deputadas federais, para garantir as medidas necessárias ao combate à violência contra as mulheres, adaptadas ao contexto emergencial da pandemia e efetuadas de forma rápida pelo poder público. Os serviços protetivos passam a ser considerados essenciais, com manutenção de atendimento presencial para mulheres e outras/os denunciante em situação de violência, sendo este obrigatório em casos de estupro, lesão corporal grave e feminicídio. Já os canais de atendimento virtual continuam a ser disponibilizados, devendo garantir a interação simultânea. O exame de delito deve ser feito de forma prioritária e oferecido no local onde está a vítima, no caso de haver restrição para circulação de pessoas. Prevê-se também a concessão de medidas protetivas por meio remoto e sua prorrogação automática enquanto durar a declaração de emergência nacional⁴³.

Outro projeto, em tramitação, sugere a efetuação de medidas excepcionais para mulheres em situação de violência e seus dependentes durante a pandemia⁴⁴: afastamento imediato do agressor do local de convivência, decreto de Medidas Protetivas em caráter de urgência (com a possibilidade de visitas periódicas da polícia no local) e atendimento domiciliar para registro de ocorrência em casos de estupro, feminicídio e risco iminente à mulher. Na impossibilidade de afastamento do agressor, deve-se assegurar acolhimento imediato das vítimas em centros de atendimento e abrigos institucionais, direcionando recursos emergenciais para seu funcionamento. Coloca-se como alternativa o aluguel assumido pelo poder público de outros espaços para abrigá-las, garantidas as condições de segurança e

42. BRASIL. Emenda constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. 2016. Disponível em: <<https://bitly.com/BJjWk>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

43. BRASIL. Lei nº 14.022, de 7 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. 2020a. Disponível em: <<https://bitly.com/aoKbK>> Acesso em: 10 de nov. de 2020.

44. BRASIL. Projeto de lei 1.444/2020. Altera as Leis nºs 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e 13.982, de 2 de abril de 2020, para estabelecer medidas excepcionais de proteção à mulher e a seus dependentes em situação de violência doméstica e familiar durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19. 2020b. Disponível em: <<https://bitly.com/JsOnO>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

atendimento. Traz ainda a necessidade de publicizar dados de violência doméstica e abuso sexual que comparem os índices antes, durante e após a pandemia.

Um importante projeto de lei⁴⁵ diz respeito à não inclusão do serviço doméstico na categoria de serviços essenciais no período de pandemia, além de abranger cuidadoras/es de pessoas idosas e com deficiência entre os profissionais de saúde. Segundo o documento, mais de 90% das trabalhadoras domésticas são mulheres, entre as quais 68% são mulheres negras, que geralmente trabalham em situação de informalidade e, nesse contexto de emergência nacional, se deparam com o duplo risco de perder sua fonte de renda ou se expor à contaminação por coronavírus. Foi dessa maneira, inclusive, que ocorreu a primeira morte por Covid-19 no estado do Rio de Janeiro⁴⁶. O projeto prevê, portanto, que seja assegurada a manutenção dos direitos trabalhistas e recebimento integral do salário.

Em Santa Catarina, aprovou-se uma lei que torna farmácias e drogarias locais para receber denúncias de violência doméstica, com encaminhamento para as autoridades responsáveis. A denúncia pode ser feita por telefone ou presencialmente e possui como código a expressão “Preciso de máscara roxa”, cabendo às/aos atendentes pedir os dados das vítimas⁴⁷. Outra forma de pedir ajuda, divulgada pela campanha do Tribunal de Justiça do estado, é o sinal vermelho, que consiste em identificar o pedido de socorro por meio da marca “X” na mão ou em um pedaço de papel⁴⁸. Ele foi pensado na parceria com os estabelecimentos citados, porém o primeiro caso registrado de seu uso em SC ocorreu em uma residência⁴⁹.

Foram propostas também medidas de prevenção e proteção a mulheres durante e após a gestação, visto que se enquadram nos grupos de risco do Covid-19. Surgiram

45. BRASIL. Projeto de lei 2.477/2020. Acrescenta o parágrafo 12 ao Art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para determinar que serviços domésticos não serão incluídos no rol de serviços essenciais, assegurar direitos trabalhistas e incluir cuidadores de idosos e de pessoas com deficiência entre os profissionais de saúde. Disponível em: <<https://bitly.com/4nn00>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

46. Primeira vítima do RJ era doméstica e pegou coronavírus da patroa no Leblon. **IstoÉ**. Rio de Janeiro, 20 de mar. de 2020. Disponível em: <<https://bitly.com/elJNP>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

47. SANTA CATARINA. Lei nº 17.985, de 19 de agosto de 2020. Institui o recebimento de comunicação de violência doméstica e familiar contra a mulher, por intermédio de atendentes em farmácias e drogarias que permanecerem em funcionamento durante a vigência do estado de calamidade pública no Estado de Santa Catarina. **Governo de Santa Catarina**. Florianópolis, 2020e. Disponível em: <<https://bitly.com/OZNXl>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

48. Sinal Vermelho para a Violência Doméstica. **Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC)**. Florianópolis, 2020e. Disponível em: <<https://bitly.com/TkK5c>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

49. Primeira mulher de Santa Catarina utiliza o “sinal vermelho” para se proteger de violência. **Notícias do Dia (ND+)**. Florianópolis, 18 de jul. de 2020. Disponível em: <<https://bitly.com/RmuZI>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

pedidos para ampliar a oferta de contraceptivos no período da pandemia⁵⁰; garantir licença trabalhista remunerada para gestantes e puérperas⁵¹; prover acesso e atendimento gratuito para parturientes da rede pública em hospitais particulares, por meio da reserva de 30% dos leitos em maternidades particulares com baixo risco de contaminação⁵². Com relação à violência doméstica, foram sugeridas em alguns estados medidas de caráter econômico, como concessão de auxílio-aluguel para mulheres atendidas por medida protetiva⁵³ ou renda mínima temporária⁵⁴, e de segurança para mulheres em situação de violência, por meio de acompanhamento e amparo destas e seus dependentes em centros de acolhida sigilosos no período da pandemia⁵⁵.

A questão econômica é central quando debatemos a violência doméstica e se intensifica no contexto atual, em que muitas mulheres podem ficar ou já estão desempregadas e/ou dependentes de trabalhos informais e temporários. Em certos casos, são impedidas de trabalhar pelo e/ou dependem financeiramente dos agressores, além de estarem sujeitas à violência patrimonial. Muitas são chefes de família, responsáveis pelo sustento de seus membros, e sofrem diretamente o impacto da paralisação das atividades e da recessão econômica. São elas as principais responsáveis pelo trabalho e atividades do cuidado no ambiente doméstico (de filhos/filhas, pessoas idosas, adoecidas, com deficiência) e nos serviços essenciais (limpeza, alimentação, saúde), o que as coloca em maior risco de contaminação pelo coronavírus, assim como sua família e quem depende de seu exercício remunerado. Para garantir alguma fonte de renda, muitas nunca

50. RIO DE JANEIRO. Projeto de Lei nº 2.294, de 29 de abril de 2020. Dispõe sobre medidas de prevenção a gravidez durante o período de contingenciamento da pandemia do covid-19 (novo coronavírus) no estado do Rio de Janeiro. 2020a. Disponível em: <<https://bityli.com/Z6Hvn>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

51. BRASIL. Projeto de Lei de nº 1.615, de 06 de abril de 2020. Determina a licença de trabalhadores incluídos nos grupos de risco do COVID-19, grávidas e puérperas em virtude do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020. 2020d. Disponível em: <<https://bityli.com/zV4H5>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

52. RIO DE JANEIRO. Projeto de Lei nº 2.342, de 14 de abril de 2020. Dispõe sobre a internação de parturientes na rede privada de maternidades de baixo risco, quando requerido por médico credenciado ao sistema único de saúde, em caso de inexistência de vaga nas maternidades de baixo risco da rede pública. 2020b. Disponível em: <<https://bityli.com/kKm2B>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

53. SÃO PAULO. Lei nº 17.320, de 18 de março de 2020. Dispõe sobre concessão de auxílio-aluguel às mulheres vítimas de violência doméstica, no Município de São Paulo, e dá outras providências. **Prefeitura de São Paulo**. São Paulo, 2020a. Disponível em: <<https://bityli.com/aRajw>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

54. MINAS GERAIS. Lei nº 23.645, de 28 de maio de 2020. Dispõe sobre o enfrentamento da violência doméstica e familiar e a proteção social da mulher durante o estado de calamidade pública decorrente da pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus. Disponível em: <<https://bityli.com/uwCTr>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

55. *Ibidem.* e SÃO PAULO. Projeto de lei nº 191, de 02 de abril de 2020. Torna obrigatória a implementação de protocolos de prevenção e acolhimento aos casos de violência doméstica contra mulheres e crianças durante o estado de calamidade decretado em razão da pandemia de COVID-19. **ALESP**. São Paulo, 2020b. Disponível em: <<https://bityli.com/vnfnjo>> Acesso em: 13 de maio de 2020.

puderam de fato fazer isolamento, tampouco executar trabalhos em condições remotas ou flexíveis. Outras enfrentaram a demora e entraves no acesso ao auxílio emergencial, expostas ao risco de contágio nas filas de bancos e lotéricas. Com o alto índice de desemprego e o fim do auxílio emergencial em dezembro de 2020, deve-se agravar ainda mais a miséria e a luta por sobrevivência no país.

Esse cenário pode empurrar muitas mulheres à precarização e informalidade, à busca por trabalho sem garantias e condições adequadas ao quadro sanitário atual e, em muitos casos, perpetuar a dependência financeira em relação ao agressor. A garantia de auxílio financeiro a elas e seus dependentes, se for o caso, é uma das medidas que se faz mais urgente, de modo a assegurar sua subsistência e possibilitar o afastamento do contexto de violência. A ampliação e continuidade do auxílio financeiro do governo federal, assim como a desburocratização dos benefícios eventuais da Assistência Social e sua prorrogação automática no período da pandemia, poderiam ser ações facilitadoras para garantir uma mínima autonomia, ainda que precária. Estados e municípios têm produzido respostas próprias com relação a benefícios sociais. Contudo, a exemplo de Florianópolis, constatamos na prática que o mesmo poder público que propõe ações emergenciais de atuação na pandemia, burocratiza e dificulta o acesso da população a benefícios previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social.

Há que se considerar também as múltiplas violências a que são expostas as mulheres negras e periféricas, para além da violência doméstica. São elas as maiores vítimas da matança promovida pelo Estado nas periferias e que segue a todo vapor agora no momento da pandemia. Em Florianópolis, a Polícia Militar diariamente tem assombrado a vida da população periférica. Na comunidade do Morro do Mocotó, três jovens foram assassinados pela polícia só em abril de 2020⁵⁶. Outros dois jovens, um de 15 anos e outro de 12, também foram mortos em outubro e novembro, no Morro do Quilombo e no Morro da Costeira do Pirajubaé⁵⁷. São os filhos, irmãos, companheiros dessas mulheres cotidianamente violentadas pelo Estado.

São elas também as maiores vítimas do sistema prisional brasileiro, que tem mais do que nunca explicitada sua função de extermínio em massa. No Brasil, 63,5% das mulheres em situação de privação de liberdade são negras⁵⁸. De acordo

56. Mocotó se mobiliza contra execuções policiais na comunidade. **Repórter Popular**. Porto Alegre, 30 de abr. de 2020. Disponível em: <<https://cutt.ly/zhqnbjg>> Acesso em: 15 de nov. de 2020.

57. Moradores protestam em Florianópolis após morte de menino de 12 anos em tiroteio. **G1**. Santa Catarina, 13 de novembro de 2020. Disponível em: <<https://bitly.com/uoQ3j>> Acesso em: 15 de nov. 2020.

58. Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade - junho de 2017. **Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN)**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Departamento Penitenciário Nacional, 2019. Disponível em: <<https://bitly.com/Uwrku>>. Acesso em: 17 de nov. de 2020.

com dados do DEPEN⁵⁹, entre as mulheres no sistema prisional brasileiro, 208 estão gestantes, 44 são puérperas, 12.821 são mães de crianças de até 12 anos, 434 mulheres têm 60 anos ou mais e 4.052 são portadoras de doenças crônicas ou respiratórias. A taxa de letalidade por coronavírus nas prisões brasileiras é no mínimo cinco vezes maior do que no restante da população, e a porcentagem de pessoas testadas na população carcerária não chega a 0,3%⁶⁰. Pautar ações para garantir a segurança e a vida de mulheres em situação de violência não pode passar ao largo de garantir o mesmo às mulheres vítimas do racismo estrutural e violentadas pelo Estado.

Diante do exposto até aqui, é evidente o quanto o contexto da pandemia expõe as fragilidades na rede de serviços para mulheres vítimas de violência, resultado da precarização e falta de investimento e interesse públicos. Mais evidente ainda é a urgência na efetividade de ações e serviços que possam garantir proteção a essas mulheres e ter sua continuidade assegurada após o período de isolamento social. Frente a um problema de saúde pública dessa proporção, agravador das desigualdades e conflitos sociais, faz-se mais necessário do que nunca prezar pelo fortalecimento dos mecanismos e dispositivos de que já dispomos em nosso sistema de serviços públicos e de garantia de direitos. O trabalho em rede, e não apenas ações isoladas e pontuais, é que pode garantir uma articulação integrada e continuada de respaldo institucional. O que temos no âmbito dos serviços públicos é a materialização de décadas de lutas e tensões políticas que tornaram visível e possível o enfrentamento à violência contra as mulheres no país, apesar das dificuldades.

Nesse sentido, reforçar o entendimento de que os serviços protetivos são essenciais, permite reivindicar, por um lado, que a questão da violência contra as mulheres seja prioritária em determinadas frentes de ação. No que compete ao judiciário, por exemplo, tornar os processos de solicitação de Medida Protetiva prioritários e automaticamente prorrogáveis, para que sejam efetuadas o mais rápido possível, mesmo que em regime de trabalho remoto. Por outro, sabemos que são muitas as questões urgentes e, por isso, há de se pensar como oferecer outras formas de proteção a essas mulheres, a curto e médio prazo. Talvez seja o momento para criar ações e protocolos específicos para contextos de urgência/emergência, que sirvam futuramente de base para atuação nos serviços. Para que a rede de acolhimento e atendimento a essas mulheres se mantenha funcionando, é preciso diálogo de gestores das políticas públicas com as/os trabalhadoras/es dos

59. Nota Técnica n.º 17/2020/DIAMGE/CGCAP/DIRPP/DEPEN/MJ. 2020. **Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN)**. 8 de maio de 2020. Disponível em: <<https://bitly.com/4bPCO>>. Acesso em: 17 de nov. de 2020.

60. INFOVÍRUS. **Covid nas prisões**. Observatório sobre a COVID-19 nas prisões. 2020. Disponível em: <<https://cutt.ly/ihqW5KH>> Acesso em: 17 de nov. de 2020.

respectivos serviços, para construir coletivamente linhas de organização e gestão nesse contexto. As situações de emergências e desastres demandam um trabalho intersetorial, com ações, estratégias e processos de cuidado diferenciados para cada realidade social e pandêmica, que levem em conta a dinâmica dos territórios, as políticas existentes e os recursos disponíveis. A partir disso, pode-se reconfigurar os processos de trabalho dentro das políticas e, conseqüentemente, as formas de atenção e proteção às mulheres vítimas de violência.

Entendemos que, pela necessidade de isolamento social, deve-se reforçar e ampliar os procedimentos de denúncia e formas de acompanhamento das mulheres em situação de violência por diversos canais e meios de comunicação. Manter o acompanhamento remoto, com os riscos e cuidados exigidos, pode ser uma forma de amenizar o desamparo e isolamento emocional e afetivo dessas mulheres, especialmente na impossibilidade e/ou dificuldade de afastamento do agressor.

São muitos os contextos que devem ser mirados para construir políticas públicas eficientes no combate à violência contra a mulher. Vale lembrar que os recursos, perdões fiscais e isenções disponibilizados pelos governos federal e estadual a banqueiros, bispos evangélicos, empresários de transporte coletivo, milionários a quem não se taxa as grandes fortunas, auxílio paletó, cartão corporativo, “rachadinha”, entre outros, deixam de arrecadar milhões de reais aos cofres públicos. Esse dinheiro é do povo, da classe trabalhadora, da população de rua, da comunidade LGBT, da população idosa, pessoas com deficiência, das comunidades periféricas, dos povos originários e das mulheres que sofrem, sistematicamente, violência. Essa não pode ser encarada como uma pauta extraordinária. Estamos lutando por algo que nos é de direito. A autonomia, a dignidade e a vida. Nós, que construímos esse documento, somos também as mulheres a quem o Estado usurpa o viver e o existir. Nós que trabalhamos incansavelmente para que o direito constitucional de viver seja cumprido em sua plenitude, não aceitaremos que a vida e o bem-estar das mulheres seja encarado como mais um projeto neoliberal meritocrata.

Impactos da Covid-19 nas violências domésticas e familiares:

necessidade da interseccionalidade na aplicação de políticas públicas

Raíssa Jeanine Nothaft¹

Maylla Monnik Rodrigues de Sousa Chaveiro²

Introdução

Desde o início da pandemia de Covid-19 organizações não governamentais e coletivos de proteção aos direitos das mulheres, ativistas e núcleos de estudo feministas vêm alertando à população sobre o possível aumento da violência doméstica e familiar contra mulheres³. As mídias nacionais e locais noticiaram mudanças nas dinâmicas de notificação, com o aumento das denúncias *online* e por telefone⁴ e a diminuição de registros presenciais nos primeiros meses de pandemia, provavelmente devido à aderência de grande parte da população ao isolamento social, medida indispensável para prevenir o agravamento da pandemia de Covid-19.

Inúmeras instituições da sociedade civil, pesquisadoras e movimentos sociais começaram a monitorar os dados com intuito de analisar os impactos da pandemia de Covid e do isolamento social, tendo em vista que muitos estados não coletam e/ou fornecem informações fidedignas da violência doméstica e familiar. Uma dessas instituições, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, publicou em 16 de abril de 2020, a 1ª edição da *Nota Técnica Violência doméstica Durante a Pandemia de Covid*, que conseguiu coletar dados oficiais junto às Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social e Tribunais de Justiça relativos à violência doméstica de apenas seis Estados e identificou, em relação aos dados do 190⁵, que “as Polícias

1. Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

2. Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

3. Dizemos “contra mulheres” devido ao enquadramento dado à violência doméstica e familiar pela Lei Maria da Penha. A Lei apenas protege as pessoas dentro do guarda-chuva identitário mulher (NOTHAFT, 2016; 2019), mas o fenômeno da violência doméstica e familiar é muito mais amplo. Por exemplo, estão excluídos da proteção da Lei meninos em situação de violência, assim como os homens trans e pessoas não binárias, também vulneráveis às violências domésticas e familiares.

4. Dados do Ligue 180. Fonte: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-04/denuncias-de-violencia-contra-mulher-cresceram-9-diz-ministra>>. Acesso em maio de 2020.

5. “190 é o número de telefone da Polícia Militar, disponível 24h por dia em todo o território nacional. Um dos chamados mais comuns na central diz respeito justamente ao pedido de socorro ou denúncia de alguma agressão em andamento envolvendo conflitos domésticos.” FBSP. Fórum Brasi-

Militares de vários Estados ainda registram casos de violência doméstica sob a nomenclatura “desinteligência”, geralmente utilizada para classificar episódios que entendem não serem problemas de polícia”.

Essa publicação confirmou mudanças nas dinâmicas da notificação⁶ nesse período inicial da pandemia, com a implementação do isolamento social, assim como o aumento no número de feminicídios em alguns estados⁷ em relação ao mesmo período do ano passado. Mesmo antes de haver dados suficientemente sistematizados para compreender os impactos da pandemia de Covid-19 e do isolamento social na incidência da violência doméstica e familiar em cada contexto do território nacional já se falava em aumento e, esse fenômeno ainda tão naturalizado na cultura brasileira, teve atenção da grande mídia.

O contexto de pandemia, o confinamento, a instabilidade política e econômica, o desemprego, a diminuição da renda são fatores que interferem nas dinâmicas familiares, aumentando as tensões, que conjugados com o aumento do convívio doméstico, podem intensificar conflitos que resultem em violência. Além disso, o distanciamento de familiares e amigos, assim como a diminuição de renda da população, exacerbam as vulnerabilidades das mulheres que se encontravam em situações de violência antes do início do confinamento. Ou seja, o isolamento social não afeta somente a incidência das violências, mas também suas possibilidades de enfrentamento.

Nesse sentido, esse artigo objetiva analisar alguns impactos da pandemia e das medidas de isolamento na rede de atendimento (ou no enfrentamento) da violência doméstica e familiar e pensar alternativas para minimizar as dificuldades trazidas pelo contexto vigente. Para tanto, iniciaremos definindo o conceito de enfrentamento e contextualizando a rede de atendimento à violência doméstica e familiar no Brasil antes do advento da pandemia. Em seguida, exploramos o conceito de interseccionalidade e refletiremos sobre sua relevância metodológica para pensar a rede de atendimento às mulheres em situação de violência e as políticas públicas de enfrentamento à violência. Por fim, propomos algumas

leiro de Segurança Pública. **Nota Técnica Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19.** 16 de abril de 2020. 2020a Disponível em: <<http://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>>. Acessado em maio de 2020.

6. Segundo a nota técnica do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), há dados sobre a diminuição no registro de lesão corporais dolosas nos estados de: Mato Grosso (-21,9%); Rio Grande do Sul (-9,4%); Acre (-28,6%); Ceará (-29,1%); Pará (-13,2%).

7. “Em São Paulo o aumento dos feminicídios chegou a 46% na comparação de março de 2020 com março de 2019 e duplicou na primeira quinzena de abril. No Acre o crescimento foi de 67% no período e no Rio Grande do Norte o número triplicou em março de 2020” (FBSP, 2020a, p. 15). FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Nota Técnica Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19.** 16 de abril de 2020. 2020a Disponível em: <<http://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>>. Acessado em maio de 2020.

possibilidades de medidas interseccionais que podem ser exploradas em âmbito local.

1 Os impactos da pandemia de Covid-19 no enfrentamento à violência

Para pensar nos impactos da pandemia e do isolamento no enfrentamento à violência doméstica e familiar, é necessário, primeiro compreender o significado desse conceito e como ele vinha sendo aplicado no território nacional antes do advento da realidade pandêmica. O conceito de enfrentamento, conforme definido na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, publicada pela Secretaria de Políticas para Mulheres em 2011, compreende as dimensões da prevenção, do combate, da assistência e da garantia de direitos das mulheres. A assistência visa garantir

[...] o atendimento humanizado e qualificado àquelas em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários; da criação de serviços especializados (Casas-Abrigo, Centros de Referência, Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Defensorias da Mulher); e da constituição/fortalecimento da Rede de Atendimento.⁸

Para desenvolver essa dimensão da assistência, fundamental quando a violência já ocorreu, é necessário pensar o conceito de rede de atendimento, que se refere à atuação articulada das instituições e serviços oferecidos nos âmbitos dos Governos Federal, Estadual/Distrital, Municipal e da sociedade civil, buscando garantir sua integralidade. A criação de uma rede perpassa a ideia de que existe uma rota crítica. Essa rota é o caminho que cada mulher percorre na busca de uma resposta do Estado frente à situação de violência. Ela possui diversas portas de entrada, que podem ser serviços de saúde, delegacias, serviços da assistência social, educação. Quando elas não estão articuladas, essa trajetória pode se caracterizar “por idas e vindas, círculos que fazem com que o mesmo caminho seja repetido sem resultar em soluções, levando ao desgaste emocional e à revitimização”⁹.

Essa rede, contudo, nunca esteve ampla e integralmente implementada em todo o território nacional¹⁰. Em 2018, a Pesquisa de Informações Básicas Municipais identificou que havia: Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), Centro de Referência e Atendimento à Mulher (CRAM) ou Núcleos Integrados de

8. BRASIL. Secretaria de Políticas para Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. 2011, p. 27. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>>. Acesso em novembro 2019.

9. Ibidem, p. 30.

10. CAMPOS, Carmen Hein de. The Joint Parliamentary Committee of Enquiry and the Implementation of the Maria da Penha Law. In: **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, vol. 23, n. 2, p. 519-531, agosto de 2015.

Atendimento às Mulheres em Situação de Violência (NIAM) em 385 municípios brasileiros; Casa-Abrigo em 134; Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres (DEAM) em 460; Juizados ou Varas Especializadas de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher em 251; Promotorias Especializadas/Núcleos de Gênero do Ministério Público em 188; Defensorias da Mulher ou Núcleo Especial de Direito da Mulher e de Vítimas de Violência (NUDEMs) em 87; Patrulha Maria da Penha em 182; e Serviço de Responsabilização do Agressor em 113¹¹, Esses dados indicam que apenas 20,9% dos 5.570 municípios brasileiros contam com algum serviço especializado. Em pesquisa desenvolvida também em 2018¹² foi possível identificar que: a maioria das mulheres entrevistadas buscou outras formas de enfrentar sua situação de violência antes de recorrer a uma intervenção estatal, fato que tem relação com a falta de serviços especializados acessíveis ou falta de informação sobre como acessá-los; apesar de a maioria dos(as) profissionais que atua nos serviços estudados ouvir as mulheres e homens na busca de construir políticas mais condizentes com suas necessidades, as instituições que esses(as) profissionais fazem parte não absorvem ou viabilizam condições materiais para que essas demandas e reivindicações sejam colocadas em prática; mesmo habitando em municípios que contam com serviços especializados, as mulheres entrevistadas não experienciaram um atendimento em rede e solicitam que haja uma maior integração entre os serviços, para que elas não precisem se deslocar inúmeras vezes para conseguir acessar seus direitos.

Em nível federal, parte das políticas públicas instituídas nos anos que se seguiram à promulgação da Lei Maria da Penha têm sido extintas desde 2015¹³. Quanto menos se investe em serviços especializados mais a assistência social acaba tendo que dar conta da violência doméstica e familiar, juntamente com todas as demais demandas, sem, na maioria das vezes, o correspondente aumento de

11. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa de Informações Básicas Municipais. **Perfil dos municípios brasileiros 2018**. Rio de Janeiro.

12. NOTHAFT, Raíssa Jeanine. **Experiência de mulheres no enfrentamento à violência doméstica e familiar e suas relações com os serviços para autores de violência**. Tese (Doutorado em Ciências Humanas). Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas. Florianópolis, 2020. O objetivo dessa pesquisa foi compreender, por meio da metodologia de história oral, a experiência de mulheres no enfrentamento à violência doméstica e familiar e suas relações com os serviços destinados aos autores da violência, companheiros/maridos das mulheres entrevistadas. As participantes são mulheres cisgêneras em relacionamentos heterossexuais longos – mais de 9 anos, sendo que a média é 17 anos – e com filhos(as). Dentre elas, seis se auto identificaram como pardas e duas como brancas. A pesquisa foi realizada no Distrito Federal e na cidade de Blumenau/SC, dois contextos territoriais que estão entre os 20,9% dos municípios brasileiros que contam com serviços especializados (IBGE, 2019a) e entre os 2% de municípios brasileiros que possuem serviços para autores de violência doméstica e familiar.

13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa de Informações Básicas Municipais. **Perfil dos municípios brasileiros 2018**. Rio de Janeiro.

profissionais e estrutura. Ou seja, no âmbito da assistência social, mesmo antes da pandemia, a rede de atendimento não estava devidamente implementada.

Com o advento da pandemia, a ação carro-chefe do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos foi lançar mais um canal de denúncia (*app* Direitos Humanos BR) e divulgá-lo, embora sem fortalecer serviços especializados existentes ou destinar recursos para criação de novos. Ou seja, a violência doméstica e familiar está sendo tratada pelo governo brasileiro atual, assim como a pandemia de Covid-19, como uma questão de demanda. Se acolhe e responde apenas, e de forma bastante precária, os casos que chegam até o Estado, e se incentiva a denúncia de forma desconectada da capacidade de atuação das redes de atendimento local. Isso resulta apenas em produção de índices e estatísticas, sem oferecer a assistência necessária para as mulheres saírem de situações de violência, podendo, inclusive, repercutir em seu agravamento e em violências institucionais. Além disso gera o descrédito na possibilidade de o Estado enfrentar as situações de violência, uma vez que muitas situações resultam em apenas um boletim de ocorrência na mão da mulher, sem a assistência necessária para que ocorra o fim daquela situação de violência.

Com o advento da pandemia e da necessidade de isolamento social para conter a expansão da doença, os serviços especializados e não especializados¹⁴ existentes em âmbito local foram afetados pelo isolamento social, seja pela diminuição do horário de atendimento, instauração de teleatendimento ou de atendimento virtual¹⁵. Os levantamentos periódicos elaborados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública,

[...] têm mostrado, em todos os meses, aumentos nos índices de feminicídios e/ou homicídios em diversos estados. De forma análoga, os dados também indicam uma redução na distribuição e na concessão de medidas protetivas de urgência, instrumento fundamental para a proteção da mulher em situação de violência doméstica. A violência letal contra a mulher pode ser considerada o resultado final e extremo de uma série de violências sofridas. Nesse sentido, as evidências apontam para um cenário onde, com acesso limitado aos canais de denúncia e aos serviços de proteção, diminuem os

14. No âmbito da política de assistência, foi emitida a Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020 que faz “recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS”. Segundo tal Portaria, “equipes de referência e a gestão do SUAS nas diferentes esferas deverão identificar os serviços e atividades considerados essenciais de acordo com as especificidades de cada território e demandas da população local?”. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>>. Acesso em maio de 2020.

15. Muitos Estados e municípios tem instaurado sistemas de denúncia *online* via *site* ou *app*: Espírito Santo, Distrito Federal, Sergipe, Paraíba (*app* SOS Mulher PB), Minas Gerais (MG Mulher, *app* que contém informações sobre a rede de atendimento, como denunciar e possibilita criar rede pessoal de apoio); ou por telefone: Rio Grande do Sul. Alguns Centros de Referência tem implementado o teleatendimento ou atendimento psicológico virtual.

registros de crimes relacionados à violência contra as mulheres, sucedidos pela redução nas medidas protetivas distribuídas e concedidas e pelo aumento da violência letal.¹⁶

Mesmo alguns serviços permanecendo abertos (como as Delegacias e os serviços de saúde), as condições materiais de acesso das mulheres a eles foram severamente impactadas, acirrando as desigualdades existentes na sociedade e afetando de forma desproporcional as mulheres negras, indígenas, transexuais, lésbicas, com deficiência(s), imigrantes, não-alfabetizadas, não-cristãs, idosas, trabalhadoras sexuais, trabalhadoras informais e/ou dependentes financeiramente. Dentre esses impactos está a redução no número de concessões de medidas protetivas em relação ao mesmo período do ano passado¹⁷. Ana Flauzina e Thula Pires¹⁸ afirmam que a covid-19 funciona, acima de tudo, como um espelho que reflete a precariedade da vida, ou seja, as pessoas mais atingidas são aquelas que se encontram em situações mais precárias frente às desigualdades forjadas pela história de nosso país e que hoje estruturam nossa sociedade. Nesse sentido, no próximo item exploraremos o conceito de interseccionalidade e refletiremos sobre sua relevância metodológica para pensar a rede de atendimento às mulheres em situação de violência e as políticas públicas de enfrentamento à violência.

2 Interseccionalidade enquanto ferramenta teórico-metodológica na aplicação de políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica e familiar

O artigo 2º da Lei Maria da Penha assegura proteção à “toda mulher”, independentemente de “classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião”¹⁹, ou seja, aponta para uma abordagem interseccional²⁰ na estruturação das políticas públicas de enfrentamento à

16. FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Nota Técnica Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19**. Ed. 3. 24 de Julho de 2020, p. 2. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-ed03-v2.pdf>. Acesso em: novembro de 2020.

17. Ibidem.

18. FLAUZINA, Ana Luiza Pinheiro; PIRES, Thula Rafaela de Oliveira. **Políticas da morte: covid-19 e os labirintos da cidade negra**. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*. v. 10, n. 2 (2020). Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/6931>

19. BRASIL, LEI MARIA DA PENHA. Lei N.º11.340, de 7 de Agosto de 2006. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>>.

20. De acordo com a autora brasileira Carla Akotirene, assistente social e pesquisadora da epistemologia de gênero e relações étnico-raciais, interseccionalidade pode ser compreendida como uma ferramenta teórica e metodológica para refletir sobre as articulações decorrentes do entrelaçamento entre racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado, considerando que tal ferramenta foi formulada pelo movimento de mulheres negras. AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Belo Horizonte: Letramento, Justificando, 2018.

violência doméstica e familiar. A interseccionalidade é uma ferramenta conceitual e metodológica formulada pelo movimento de mulheres negras²¹ bastante utilizada na área das ciências humanas no que tange às discussões sobre justiça social e igualdade de direitos frente à diversidade de identidades sociais.

Uma das primeiras reivindicações públicas de característica interseccional ocorreu a partir do discurso de Sojourner Truth, abolicionista negra estadunidense. Sojourner proferiu seu impactante discurso *E não sou eu uma mulher?* em 1851 na Convenção dos Direitos da Mulher em Ohio, nos Estados Unidos argumentando que, naquela ocasião, enquanto mulheres brancas estavam exigindo direitos, as mulheres negras sequer eram reconhecidas como mulheres em decorrência da violência colonial escravagista²². Este discurso denunciou as contradições no interior de movimentos que lutavam por igualdade e alertou sobre as violências específicas sofridas por mulheres negras. Ou seja, Sojourner Truth demonstra, a partir de suas próprias experiências de vida, como é fundamental pensar a realidade das mulheres levando em consideração os sistemas de opressão que produzem barreiras estruturais de acesso a oportunidades.

No Brasil, temos Lélia Gonzalez²³, historiadora e militante do Movimento Negro Unificado (MNU), como precursora da reivindicação por trás do conceito de interseccionalidade. Ao pensar a situação da mulher negra brasileira e latino-americana, Lélia Gonzalez percebe a necessidade de unir as discussões sobre classe social, racismo e sexismo, e analisá-las como estruturais no contexto brasileiro²⁴. A autora aponta que a formação histórico-cultural do Brasil e outros países da América Latina não é composta de processos de constituição de subjetividade aos moldes do pensamento europeu e branco²⁵. Lélia desenvolveu uma discussão importante sobre racismo disfarçado e racismo por denegação, miscigenação e democracia racial. Segundo a autora, “o racismo e suas práticas devem ser levados em conta nas lutas feministas, exatamente porque, como o sexismo, constituem formas estruturais de opressão e exploração em sociedades como a nossa”²⁶.

21. Ibidem.

22. Ibidem.

23. A sua obra foi recentemente compilada na publicação: RIOS, Flávia; LIMA, Márcia. (Org.). Por um feminismo afro-latinoamericano: ensaios, intervenções e diálogos. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. Para conhecer mais sobre a autora, ver: BAIROS, Luiza. Lembrando Lélia Gonzalez 1935-1994. Afro-Ásia, n. 23, 2000; RATS, Alex; RIOS, Flávia. Lélia Gonzalez. Selo Negro, 2014; CARDOSO, Cláudia Pons. Amefricanizando o feminismo: o pensamento de Lélia Gonzalez. Revista Estudos Feministas. Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 965-986, Dec. 2014.

24. GONZALEZ, Lélia. Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**. São Paulo: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (Anpocs). 1984, p. 223-244.

25. Ibid. A categoria político-cultural de amefricanidade. Tempo Brasileiro, Rio de Janeiro. N. 92/93, p. 69-82. Jan/jun.1988b.

26. Ibid. “The Black Woman’s Place in the Brazilian Society”, apresentada na “1985 and Beyond: A National Conference”, promovida pelo African-American Political Caucus e pela Morgan State Univer-

Embora muitas ativistas, pesquisadoras e intelectuais negras tenham elaborado reflexões de caráter interseccional, a expressão interseccionalidade foi cunhada por Kimberlé Crenshaw²⁷, ativista negra estadunidense e advogada defensora dos direitos humanos. De acordo com a autora:

[...] interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento²⁸.

O conceito de interseccionalidade é polissêmico, articulado por diferentes vertentes políticas e ideológicas. Embora a interseccionalidade tenha abordagens distintas, o fundamento teórico de seu projeto original é a justiça social²⁹. A interseccionalidade proporciona lentes sugestivas³⁰ para examinar a violência doméstica e familiar em sua complexidade, pois possibilita focalizar a interação entre aspectos como: raça/etnia, classe, religiosidade, geração, deficiência, nacionalidade, território, gênero, orientação sexual nas situações de violência. Ou seja, desconstrói-se o conceito de “mulher” em um âmbito universal e singular. A partir disso, a interseccionalidade se torna uma ferramenta metodológica indispensável para estruturação de políticas públicas mais condizentes com a realidade das mulheres em sua diversidade, assim como na criação de estratégias para romper com as barreiras de acesso à rede de atendimento criadas pelas estruturas de opressão.

Ao refletir sobre violência doméstica e familiar a partir de uma perspectiva interseccional torna-se imprescindível considerar de que modo a cor/raça, em seu entrecruzamento com o gênero, participa da situação de violência doméstica e familiar contra as mulheres negras. Questão invisibilizada pelas pesquisas sobre violência doméstica e familiar no Brasil³¹. Para suprir tal lacuna, Bruna Cristina

sity (Baltimore, 9-12/agosto/1984) p. 9.

27. CRENSHAW, Kimberlé Williams. Demarginalizing the intersection of race and sex; a black feminist critique of discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. **University of Chicago Legal Forum**, Chicago, p. 139-167, 1989.

28. CRENSHAW, Kimberlé Williams. Documento para encontro de especialistas em Aspectos da Discriminação Racial relativos ao Gênero. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002, p. 177.

29. COLLINS, Patricia Hill. Se perdeu na tradução? Feminismo negro, interseccionalidade e política emancipatória. **Parágrafo**, Jan/Jun. v. 5, n.1, 2017.

30. Ibidem.

31. “[...] apenas 1% da literatura específica, publicada entre 1980 e 2006, considera as experiências das mulheres negras” PEREIRA, Bruna Cristina Jaquetto. **Tramas e dramas de gênero e de cor: a**

Jaquette Pereira dedicou sua dissertação para compreender “como a cor/raça das mulheres negras entrevistadas tomava parte no contexto violento”³² e identifica que:

[...] no que diz respeito à violência doméstica e familiar contra as mulheres, o resultado mais imediato é a limitação da efetividade dos novos dispositivos de combate ao fenômeno para as mulheres negras, uma vez que formas de violência que as atingem especificamente não são ainda nem mesmo compreendidas e nomeadas como tal. Trata-se certamente de um exemplo gritante da restrição ao acesso a direitos, derivada da adoção de campanhas e políticas públicas generalizadoras do ponto de vista racial, em um contexto em que o racismo tem posição central na articulação das relações sociais.³³

Outro contexto bastante complexo e muito pouco debatido são as violências contra mulheres com deficiência. Anahí Guedes de Mello, mulher lésbica e surda, desenvolveu importante pesquisa com o objetivo de analisar experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência, elucidando a complexidade das intersecções entre gênero, deficiência, capacitismo, violência e cuidado. Em sua pesquisa, ela identificou que:

[...] 1) a deficiência é recorrentemente tratada de forma isolada, isto é, fora de um contexto de interseção com a categoria de gênero, o que contribui para as dificuldades no atendimento prestado a mulheres com deficiência no espaço das duas delegacias especializadas (DEADI e DECCM); 2) as mulheres com deficiência têm dificuldades de acessar os serviços de denúncia e de assistência às mulheres em situação de violência devido à falta de acessibilidade;³⁴

Existem também alguns tipos de violências domésticas e familiares, nos termos da Lei Maria da Penha, que não são comumente interpretados como tal pela rede de atendimento. Nos referimos às situações de violência sofridas por pessoas LGBTTI+ no âmbito doméstico ou cometidas por familiares. Segundo Sarah Shulman³⁵, “elas podem variar desde pequenos desrespeitos a graus variados de exclusão, chegando a ataques brutais que deformam a vida da pessoa” ou até a crueldades que acabam com a vida da pessoa. Os impactos dessas violências irão depender dos sistemas de apoio que a vítima consiga acessar. No caso de pessoas jovens pode repercutir, inclusive, nas suas condições de sobrevivência.

violência doméstica e familiar contra mulheres negras. Dissertação (mestrado em Sociologia). Universidade de Brasília, Brasília, 2013, p. 19. .

32. Ibidem, p. 7.

33. Ibidem, p. 118.

34. MELLO, Anahí Guedes de. **Gênero, Deficiência, Cuidado e Capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência.** 2014. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) UFSC- Santa Catarina.

35. SCHULMAN, Sarah. Homofobia familiar: uma experiência em busca de reconhecimento. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 4, n. 05, 27 nov. 2010, p. 69.

Na forma como foi construída a legislação brasileira, estariam dentro do guarda-chuva de proteção apenas as mulheres lésbicas, bissexuais, trans e travestis; contudo, mesmo prevista sua proteção, a formulação e aplicação de políticas públicas, de modo geral, não têm considerado as violências sofridas por elas, nem capacitado profissionais para atendê-las sem reproduzir violências institucionais cisheteronormativas e LGBTTIfóbicas. No contexto da pandemia, pesquisa³⁶ realizada com pessoas LGBT+ de todo país para compreender as maiores dificuldades enfrentadas durante o isolamento social teve como principais respostas a piora na saúde mental, o afastamento da rede de apoio e a falta de fonte de renda (21,6% dos entrevistados estão desempregados, enquanto o índice total no Brasil é de 12,2%, segundo o IBGE).

Esses são apenas alguns, entre muitas possibilidades de exemplos, de como não é possível olhar para a violência doméstica e familiar de forma descolada das demais opressões sociais e sem situar seu contexto social. A interseccionalidade possibilita a compreensão das especificidades de mulheres brasileiras em situação de violência doméstica e familiar, a partir das dinâmicas da desigualdade, evidenciadas no atual contexto de pandemia de Covid-19. Nesse sentido, em tempos de pandemia, a interseccionalidade torna-se uma ferramenta ainda mais relevante por seu caráter operacional eficiente na construção de estratégias que visem oferecer um atendimento capaz de acolher as diferentes opressões que perpassam e constituem subjetivamente as mulheres nesta situação.

Considerações finais

Em uma sociedade colonialista, pautada pelo racismo, sexismo, cisheteronormatividade, capacitismo e desigualdade social como o Brasil, é necessário olhar para as consequências da pandemia e do isolamento social na vida das mulheres através de uma lente interseccional, a fim de identificar e compreender os impactos de opressões e privilégios no enfrentamento das violências. Ou seja, não é possível olhar para a violência doméstica e familiar de forma descolada das demais opressões sociais e sem situar seu contexto social. Nesse sentido, os serviços de atendimento que atentam para as diversas violências sociais que perpassam a experiência das mulheres alcançam mulheres em sua pluralidade.

Mesmo não havendo, em nível federal, nenhum esforço efetivo³⁷ de implementação de uma política estratégica de enfrentamento às violências

36. Pesquisa disponível em < https://static1.squarespace.com/static/5b310b91af2096e89a5bc1f5/t/5e-f78351fb8ae15cc0e0b5a3/1593279420604/%5Bvote+lgbt+%2B+box1824%5D+diagno%CC%81stico+LGBT%2B+na+pandemia_completo.pdf>. Acesso em: novembro de 2020.

37. Desde 2015, o orçamento executado pelo Governo Federal para combate das violências contra mulheres tem diminuído substancialmente. Fonte: <<http://www9.senado.gov.br/QvAJAXZfc/open>>

domésticas e familiares, há medidas de enfrentamento à violências que podem ser tomadas pela rede em âmbito local:

1. divulgar massiva e periodicamente informações atualizadas sobre o funcionamento da rede de atendimento municipal;
2. reforçar a articulação da rede, envolvendo os/as profissionais das demais políticas sociais e a sociedade civil organizada, bem como desburocratizar o atendimento de forma a oferecer informações suficientes sobre direitos, procedimentos e serviços disponíveis no primeiro acolhimento das mulheres, seja ele presencial, *online* ou por telefone;
3. nos municípios em que não há Casa Abrigo, ou não há vagas, pressionar os governos municipais a criar abrigos temporários, requisitar quartos de hotéis para servirem de abrigos provisórios³⁸ ou disponibilizar transporte para municípios próximos que tenham vaga;
4. articular a rede de forma a conseguir cestas básicas³⁹, máscaras, e produtos de higiene necessários para a proteção contra a Covid-19 para disponibilizar às mulheres que buscarem atendimento presencial em Delegacias ou outras instituições da rede de atendimento;
5. fazer visitas periódicas a bairros com pouco acesso a políticas públicas, e zonas rurais do município;
6. ampliar ou implementar a Patrulha Maria da Penha⁴⁰;
7. buscar meios para manter o atendimento psicossocial dos/as envolvidos/as em situação de violência, como, por exemplo, o teleatendimento ou o atendimento *online*.

Essas medidas, entre outras, são cruciais para diminuir o agravamento causado pelo isolamento social nas condições de enfrentamento de violências domésticas e familiares. Não podemos nos esquecer que estamos falando de violências que ocorrem no âmbito das relações de intimidade, afeto, confiança e codependência financeira e/ou emocional. Dito de outro modo, estamos nos referindo a relações que, supostamente, seriam de segurança e afeto, o que torna essas violências

doc.htm?document=senado%2Fsigabrazilpainelcidadao.qvw&host=QVS%40www9&anonymous=true&Sheet=shOrcamentoVisaoGeral>. Acesso maio de 2020.

38. Essa medida tem sido adotada em outros países, como Itália, Espanha e França que também tem registrado aumento de casos de violência doméstica e familiar (FBSP, 2020).

39. Iniciativa que já está sendo desenvolvida por serviços de proteção em São Paulo. Fonte: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/na-quarentena-a-violencia-domestica-e-a-fome-caminham-de-maos-dadas/?utm_campaign=novo_layout_newsletter_-_14042020&utm_medium=email&utm_source=RD+Station>. Acesso em maio de 2020.

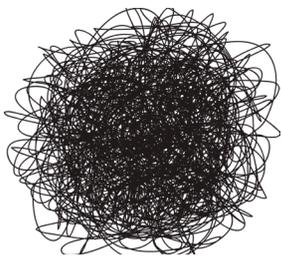
40. Para mais informações ver: **Práticas inovadoras de enfrentamento à violência contra as mulheres: experiências desenvolvidas pelos profissionais de segurança pública**. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/07/FBSP_Casoteca_Selo_Praticas_Inovadoras_2017.pdf>. Acesso em novembro de 2020.

experiências extremamente complexas. Dessa forma, demandam um olhar empático dos profissionais, para que se busque compreender as dificuldades envolvidas no seu enfrentamento.

Cada instituição da rede de atendimento tem sua própria missão, contudo não podemos nos esquecer que quando se trata de situações de violência doméstica e familiar, o objetivo da rede de enfrentamento, e dos profissionais que atuam nela, precisa ser o fim da violência. Cada situação de violência é específica, cheia de complexidades, e o que significa o fim dela só pode ser construído junto com a mulher que a sofre. Ou seja, não há uma solução ou resposta pronta para todos os casos. A simples separação não necessariamente levará ao fim da violência, se, por algum motivo (quando há filhos, por exemplo), a mulher precisa manter contato com o autor das violências. Sem contar que, sem a devida reflexão e responsabilização⁴¹, esse homem poderá voltar a cometer violências contra suas futuras companheiras.

Por fim, em uma dimensão epistemológica, examinar a violência doméstica em um contexto de pandemia a partir de uma perspectiva interseccional também significa repensar o modelo que vem sendo adotado a fim de transgredir a visão eurocêntrica de pensamento que impulsiona uma interpretação reducionista dos fenômenos e das relações sociais. Dessa forma, o enfrentamento à violência doméstica se fundamenta também no contínuo processo de descolonização subjetiva e afetiva, assegurando um sentido plural de mundo.

41. Sobre essa discussão ver: NOTHAFT, Raíssa Jeanine; BEIRAS, Adriano. O que sabemos sobre intervenções com autores de violência doméstica e familiar? Revista Estudos Feministas. Florianópolis, vol. 27, n. 3, 2019; FIGUEIREDO, Felipe; BARBOSA, Rebeca Rohlfs. Grupos de gênero nas intervenções com as violências masculinas: paradoxos da identidade, responsabilização e vias de abertura. In: LEITE, Fabiana e LOPES, Paulo Victor Leite (orgs). Atendimento a homens autores de violência doméstica: desafios à política pública. Rio de Janeiro: ISER, 2013. p. 87-105.



Seção 3

Planos de Contingência em razão da pandemia de COVID-19: subsídios para elaboração

Fabiana Luiza Negri¹
Edivane de Jesus²
Tania Regina Krüger³

Introdução

O presente texto tem por finalidade refletir e apresentar orientações acerca dos planos de contingência, subsidiando a atuação dos agentes públicos envolvidos com o planejamento de ações, em face ao enfrentamento da pandemia do novo coronavírus – Covid19. O texto tem por finalidade ser também um subsídio técnico e político para trabalhadores e gestores das políticas sociais.

No Brasil, o primeiro caso de infecção pelo coronavírus foi confirmado pelo Ministério da Saúde em 26 de fevereiro e a primeira morte em 17 de março de 2020. O vírus avançou rapidamente, os números não param de subir e o saldo de novos contágios e mortes logo nos colocou em segundo lugar no mundo. Muito embora os dados sejam alarmantes, cientistas estimam que, na verdade, o número de infectados em decorrência da doença, são maiores. Isto porque o país possui um baixo índice de testagem, em muitos estados/cidades o sistema de saúde entrou em colapso, o que não permitiu um diagnóstico preciso da situação, e o sistema de informação vinculado ao Ministério da Saúde vem carecendo de confiabilidade⁴.

A grave situação sanitária no país está sendo vivenciada com a ausência de respostas articuladas entre as esferas governamentais e uma grande instabilidade política na condução da crise. Dois ministros deixaram a pasta da Saúde desde o início da crise e um militar de carreira, sem formação ou experiência na área,

1. Assistente Social, Prof. Dra. em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC no Departamento de Serviço Social, Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Estado, Sociedade Civil, Políticas Públicas e Serviço Social - NESPP – Contato: fabiana.negri@ufsc.br

2. Assistente Social, Professora Dra. em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC no Departamento de Serviço Social, Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Trabalho, Questão Social e América Latina – NEPTQSAL – Contato: edivane.jesus@ufsc.br

3. Assistente Social, Prof. Dra. em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC no Departamento de Serviço Social, Membro do Núcleo de Estudos em Serviço Social e Organização Popular – NESSOP – Contato: tania.kruger@ufsc.br

4. HALLAL, Pedro Curi. Avanços e perspectivas sobre a pesquisa da covid-19 no país. Valor Econômico. Transmitido ao vivo em 12 de jun. de 2020. Disponível https://www.youtube.com/watch?v=usZuR_s6Tiw. Acesso em 25 nov 2020.

após ficar três meses e meio como interino tomou posse como ministro. Isto sem mencionar a total desarticulação e falta de ações efetivas das outras políticas, com um papel central para mitigar os impactos socioeconômicos trazidos pela pandemia.

Diante deste cenário, é urgente e fundamental que os gestores públicos lancem mão das diretrizes e ações para promover a proteção, a segurança e respostas (i)mediatas para o enfrentamento da pandemia da Covid-19. Tais diretrizes e ações são responsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios em planos de contingência para responder com celeridade as situações de emergências, desastres e calamidades públicas. Os **Planos de Contingência** visam a organização das ações públicas e privadas de proteção e de atenção à coletividade, em situações de emergências, desastres e calamidades públicas causadas por: enchentes, incêndios, epidemias, pandemias, terremotos, tsunamis, furacões, falta de energia, secas, ataques de hackers e vírus de computador, vazamento químico, vazamento de barragem, sabotagem, atentados terroristas, rebeliões, acidentes e erros humanos. Portanto, configuram-se como instrumentos para facilitar as ações de gerenciamento das emergências, definindo o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente em cada nível.

Um Plano de Contingência caracteriza-se, assim, como uma expressão documental, previamente elaborada, de proteção social e defesa civil, onde estão definidas as responsabilidades, ações setoriais e intersetoriais de um governo, envolvendo organizações da sociedade civil e a iniciativa privada, para atender a uma emergência. Implica, portanto, na união de esforços com segurança e estabilidade para proteger a vida, descrevendo ações com vistas à prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação dos danos como medidas fundamentais para a proteção de toda a população. É um documento desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias à preservação da vida e às respostas de controle, combate, socorro e redução de danos, no que diz respeito ao patrimônio público, ambiental e privado, diante das ocorrências decorrentes das emergências, desastres e calamidades públicas⁵.

Também chamado de planejamento de riscos, o plano de contingência, é uma estratégia de continuidade do serviço público e privado evitando uma paralisação prolongada que possa gerar maiores prejuízos à vida social, às comunidades, ao bairro, a prestação dos serviços, aos equipamentos sociais e às empresas.

5. CELEPAR. **Guia para Elaboração de Plano de Contingência**. Metodologia CELEPAR. 2009. CONASS e CONASEMS. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. Maio de 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems-VERS%C3%83O-FINAL-3.pdf>. Acesso em: 4 de janeiro de 2021

O Plano de Contingência – PLANCON funciona como um planejamento da resposta e por isso, deve ser elaborado na normalidade, quando são definidos os procedimentos, ações e decisões que devem ser tomadas na ocorrência do desastre. Por sua vez, na etapa de resposta, tem-se a operacionalização do plano de contingência, quando todo o planejamento feito anteriormente é adaptado a situação real do desastre⁶.

Desse modo, embora o adequado seja que, enquanto uma estratégia de planejamento, o plano de contingência seja elaborado em momento de “normalidade”, a ausência de uma cultura na construção dessas estratégias no país, impõe a necessidade de que governos encarem o desafio de pensar essa ação em meio à atual crise, que demanda intervenção imediata. A última crise sanitária dessa proporção vivenciada pelo Brasil e pelo mundo, historicamente conhecida como Gripe Espanhola⁷, ocorreu há mais de cem anos, assim, é notório que o país carece de acúmulo para atuar em desastres epidemiológicos de saúde pública como o provocado pelo novo coronavírus. Em termos epidemiológicos, temos os acúmulos recentes em lidar com a dengue, a febre amarela, o Zika vírus, o sarampo, a febre chikungunya e malária, casos sem a mesma proporção de contaminação e letalidade.

A experiência tradicional de atuação, em situações de emergência e calamidade pública está relacionada a ocorrência de desastres naturais e fortemente vinculada às ações coordenadas pela Defesa Civil, por vezes predominando ações militarizadas envolvendo corpo de bombeiros, exército, polícia militar e voluntários com doações, para atender o dano instalado e salvar vidas. No caso da pandemia da Covid-19, a extensão temporal da calamidade pública está exigindo de inúmeros setores da sociedade a elaboração de seus planos de contingências, congregados com as respectivas diretrizes da Defesa Civil e dos comitês de crise em cada esfera de governo.

A pandemia, colocou na ordem do dia para os gestores públicos a necessidade deste planejamento de contingência, que necessariamente precisará contemplar as fases de prevenção, atenção e mitigação da ocorrência, convivência com o vírus e a

6. BRASIL. **Elaboração de Plano de Contingência**. Módulo de Formação. 1ª Edição. Brasília – DF. 2017. Ministério da Integração Nacional. Disponível <https://www.mdr.gov.br/images/stories/Arquivos-DefesaCivil/ArquivosPDF/publicacoes/II-Plano-de-Contingencia-Livro-Base.pdf>. Acesso em: 14 de janeiro de 2021

7. Recomendamos a leitura do texto e a assistir a conferência a seguir indicados. SOUZA, Christiane Maria Cruz de. A epidemia de gripe espanhola: um desafio à medicina baiana. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* vol.15 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2008. Disponível <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000400004>. Conferência online do Prof. Dr. Christian Fausto (UEM) com mediação da Profa. Dra. Renata Palandri Sigolo (UFSC): “Da Grande Gripe à Gripezinha: analogias e singularidades da Gripe Espanhola (1918) em tempos de Covid-19. Em 03 de julho de 2020. In. Alexandre Busko Valim. Disponível <https://www.youtube.com/watch?v=OVdoY79bSDg&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1PaHqz-iVLEr5gZ02GrMZusy84LSTbCZ9MBBL3PCgSljx3g-mXEimg2t58>.

recuperação pós situação de emergência⁸. Desse modo, o Plano de Contingência vai além da atenção imediata, voluntária ou uma ação militarizada em atenção a situação de calamidade pública.

É imprescindível, nesse momento, que gestores e agentes públicos, operadores das diferentes políticas sociais, planejem e elaborem planos de contingência, de modo a propiciar orientação e direção às ações. Os entes federativos são os responsáveis diretos pela instituição de ações que promovam o atendimento das emergências, e devem organizar a proteção, segurança e mitigação dos processos epidêmicos. No âmbito da esfera pública, a estrutura das políticas sociais e de infraestrutura estatal deve ofertar e gerenciar as condições objetivas para a execução das ações a serem implementadas. De outra parte, somente com um plano de contingência, a gestão pública é capaz de definir os diferentes níveis de decisão, as estratégias e mobilizar recursos de enfrentamento à doença, delimitando competências e atribuições para respostas rápidas e articuladas.

Nesse sentido, apresentamos algumas normativas e diretrizes técnicas de proteção e defesa civil do país que orientam a elaboração de um plano de contingência das esferas de governo. Igualmente, no campo das políticas sociais, alguns ensaios e diretrizes técnicas para os planos de contingência setoriais da saúde, assistência social, previdência social e segurança nutricional e alimentar. Por fim, algumas indicações do quanto a situação de calamidade pública causada pela pandemia da Covid-19 revelou a importância do Estado como coordenador e executor das ações, mas também expressou a invisibilidade social e o desconhecimento dos Planos de Contingência, que devem se tornar parte dos Planos Plurianuais dos Governos (PPAs) e dos Planos quadrienais ou decenais das políticas públicas setoriais.

1 Referências normativas e técnicas para elaboração de Plano de Contingência no Brasil

A Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC, materializada no Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e no Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – CONPDEC, tem por objetivo ser um instrumento de gestão de riscos e desastres no país, com o propósito de assegurar condições sociais, econômicas e ambientais adequadas para garantir a dignidade da população e a promoção do desenvolvimento sustentável⁹.

8. GOMES, Ana Lúcia; TORRES, Abigail. **SUAS NA PANDEMIA**: planejamento para assegurar proteção. São Paulo: Vira e Mexe Desenvolvimento de Equipes, Abril, 2020.

9. BRASIL. **Lei nº 12.608**, de 10 de abril de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres. Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12608.htm.

Segundo a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil¹⁰, cada esfera de governo deve elaborar um Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil e instituir órgãos municipais de defesa civil, de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo órgão central do Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil – SINPDEC. Cada Plano deveria ser submetido a avaliação, atualização e prestação de contas anual, por meio de audiência pública, com ampla divulgação.

Os Planos de Contingência de Proteção e Defesa Civil, podem fazer uma previsão de possíveis emergências, desastres e calamidades públicas, por ocorrências ambientais de grande impacto (ventos, chuvas, secas, agitação marítima, poluição, granizo), acidentes, incêndios, indicadores epidemiológicos de problemas de saúde de impacto local, nacional e internacional; indicadores de saúde animal; paralização de sistemas informacionais; interrupção de estradas ou pontes; de prestação de serviços públicos, entre outros.

Da previsão dessas emergências, desastres e calamidades públicas as esferas de governos indicarão medidas de execução de plano e providências no âmbito orçamentário, setores de coordenação e gerenciamento, suporte técnico e informacional, transporte e capacitação de recursos humanos. Para redução do risco e dos impactos o Plano de Contingência deve indicar medidas em pelos menos três eixos: a) de prevenção, b) de atenção imediata/mitigação os danos, e c) recuperação no pós emergência ou desastre. Estes três eixos, ao se organizarem no âmbito das três esferas de gestão, se desdobram em ações setoriais de serviços, como os de infraestrutura/obras, saúde, educação, assistência social, segurança, transportes, água e saneamento, agricultura, agroindústria, indústria e comércio, lazer, cultura e turismo, telefonia, serviços de *internet/wifi*, sistemas de informação e suporte técnico, previdência social (aposentadoria, auxílio-doença, desemprego, auxílios emergenciais) e ciência e tecnologia. As definições por meio de portarias ou decretos do que se configuram como serviços essenciais em cada emergência, possibilitam aos gestores o melhor planejamento setorial em cada um dos três eixos.

A depender das emergências, desastres e calamidades públicas, os Planos de Contingência, preveem os serviços essenciais a serem mobilizados e os que deverão continuar ativos em cada situação. Ou seja, se definem serviços essenciais para a preservação da vida e redução de danos coletivos à vida social, econômica, ao meio ambiente, ao patrimônio público e privado. Definem-se também as condições de seu funcionamento, os grupos sociais e as áreas mais vulneráveis.

A Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil¹¹ lançou um módulo de formação para a elaboração de Plano de Contingência, enquanto documento que

10. Ibidem.

11. BRASIL. **Elaboração de Plano de Contingência**. Módulo de Formação. 1ª Edição. Brasília – DF. 2017. Ministério da Integração Nacional. Disponível <https://www.mdr.gov.br/images/stories/Arquivos->

registra o diagnóstico, indicadores e análise de cenários de riscos, de desastres e estabelece os procedimentos para ações de monitoramento (acompanhamento das ameaças), alerta, alarme, fuga, socorro, assistência às vítimas e restabelecimento de serviços essenciais. Sinaliza, assim, que um plano de contingência deve definir de forma clara o seu objetivo e se constitui dos seguintes elementos¹²:

- a) Indicação de responsável de cada órgão para a gestão da situação;
- b) Definição de sistemas de alertas, articulados aos sistemas de monitoramento;
- c) Organização de exercícios simulados, com a participação da população;
- d) Organização do sistema de atendimento emergencial à população (previsão de abrigos, pontos de acolhimento, acesso à alimentação e a tratamento de saúde emergencial);
- e) Definição das ações médico-hospitalar e atendimento psicológico e social aos atingidos;
- f) Manter um sistema de cadastramento de equipes técnicas e de voluntários para atuar nas situações;
- g) Definição e organização de centros de recebimento e distribuição de suprimentos (adquiridos ou doados).

A elaboração de um plano de contingência e seu conhecimento social (visando a adesão social) é mais efetivo quando envolve a participação da população. Por isso, ao compor o grupo de trabalho que será responsável pela sua construção, é importante incluir conselhos de direitos e políticas e públicas, organizações comunitárias, entidades com atuação significativa em ações de proteção e defesa civil, movimentos sociais e de defesa dos direitos humanos. O envolvimento da sociedade civil contribui e facilita a atuação do gestor principalmente porque amplia a compreensão da população acerca dos riscos e das ações de gestão, gerando uma postura de corresponsabilidade e reforça a credibilidade da Política de Proteção Civil¹³.

Em síntese um Plano de Contingência deve ser composto dos seguintes itens¹⁴:

Apresentação: informações iniciais e a finalidade do plano;

Cenários de risco: informações de risco (áreas ou setores), indicadores e informações associadas aos diagnósticos de possíveis emergências, desastre ou calamidades locais, regional e nacional;

DefesaCivil/ArquivosPDF/publicacoes/II—Plano-de-Contingencia—Livro-Base.pdf. Acesso em: 14 de janeiro de 2021

12. Ibidem.

13. Ibidem.

14. Ibidem

Níveis de resposta: Nível de Resposta 1 (**Alerta** para o risco que ainda é de introdução); Nível de Resposta 2 (**Perigo eminente**, onde já se confirmou uma primeira situação); Nível de Resposta 3 (**Emergência** confirmação da situação local/regional);

Diretrizes e ações: descrever por setores ou serviços essenciais, contemplando os níveis de resposta e três momentos: a) de prevenção; b) de atenção imediata/mitigação os danos; e c) de recuperação nos pós emergências e desastres;

Planilha de recursos: organizados em uma tabela cada um dos recursos disponíveis, e necessários (tecnológico, infraestrutura, orçamentário/financeiro, trabalhadores, comunicacionais, comunitários, entidades da sociedade civil, de empresas privadas, entre outros) incluindo as seguintes informações: descrição, quantidade total, quantidade destinada, responsável, instituição, cargo e contato principal.

Instituições/setores/serviços envolvidos: organizados em uma tabela por setor ou instituições envolvidas, incluindo as seguintes informações georreferenciadas: representante, cargo, contato principal, contato secundário, e-mail principal e e-mail secundário.

Lista de contatos: organizados em uma tabela cada um dos contatos cadastrados, incluindo as seguintes informações georreferenciadas: nome, instituição, cargo, contato principal, contato secundário, e-mail principal, e e-mail secundário.

Atribuições específicas: dos gestores, das coordenações e de setores de serviços públicos, de entidades sociedade civil, das empresas privadas,

Anexos: onde pode-se incluir planos setoriais de contingências, legislações, entre outros.

Importante destacar que os Planos de Contingência no seu conjunto (lê-se o Plano de Contingência das esferas de governos junto com os respectivos planos de contingência setoriais) devem ser atualizados anualmente, e aprovados pelos respectivos Conselhos de Direitos e Políticas Públicas, devem ser tema de audiência pública anual e estarem disponíveis ao público nos sites dos órgãos governamentais e entidades da sociedade civil.

2 Planos de Contingência, serviços públicos e atividades essenciais na conjuntura da pandemia do coronavírus

Uma das primeiras medidas nacionais que objetivam a proteção da coletividade em razão da pandemia de coronavírus (Covid-19) foi a lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020¹⁵. O Art. 3º dessa lei detalha as medidas que poderão ser adotadas para

15. BRASIL, **Lei 13.979** de 06 de fevereiro de 2020a. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019022/2020/lei/L13979.htm. Acesso em 14 de janeiro de 2021

o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus: I - isolamento; II - quarentena; III - determinação de realização compulsória de exames médicos; testes laboratoriais; coleta de amostras clínicas; vacinação e outras medidas profiláticas; ou tratamentos médicos específicos; IV - estudo ou investigação epidemiológica; V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, por rodovias, portos ou aeroportos; VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que: registrados por autoridade sanitária estrangeira ou previstos em ato do Ministério da Saúde.

O texto da lei supracitada também destaca que tais medidas somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, condizentes com a promoção e a preservação da saúde pública. Assim, as pessoas afetadas pelas medidas previstas terão assegurado: I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento; II - o direito de receberem tratamento gratuito; III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas.

Sobre a propagação do coronavírus, a Lei nº 13.979/2020 sinaliza que o Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à emergência sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais. Prevê ainda a dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência. Excepcionalmente, sinaliza a possibilidade de contratação de fornecedores de bens, serviços e insumos de empresas com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido.

A Regulamentação da Lei nº 13.979/2020 se deu por meio do Decreto Nº 10.282, de 20 de março de 2020¹⁶, e definiu serviços públicos e as atividades essenciais, aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, que não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população. Dada a conjuntura de polarização político-administrativa, os desarranjos na administração federal, que abertamente desencoraja as medidas de distanciamento social e quarentena, determinadas por governadores e prefeitos, as

16. BRASIL. **Decreto nº 10.282**, de 20 de março de 2020c. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm, acesso 14 de janeiro de 2021

atividades essenciais foram sendo redefinidas para atender interesses econômicos e políticos¹⁷. Nesse contexto, foi lançado o Decreto nº 10.329, de 28 de abril de 2020¹⁸, que alterou o Decreto nº 10.282/2020 e regulamentou a Lei nº 13.979/2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Da síntese dos dois decretos temos a determinação de 53 serviços ou atividades públicas essenciais. Para fins desse documento listamos apenas 10 destes serviços¹⁹:

1. assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;
2. assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;
3. atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;
4. atividades de defesa nacional e de defesa civil;
5. trânsito e transporte interestadual e internacional de passageiros;
6. telecomunicações e internet;
7. serviço de *call center*;
8. geração, transmissão e distribuição de energia elétrica;
9. produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, limpeza, alimentos, bebidas e materiais de construção;
10. serviços funerários;

3 Medidas setoriais para enfrentamento da situação de calamidade pública decorrente do novo Coronavírus

A pandemia da Covid-19 no Brasil tem alterado a distribuição de recursos, riscos e oportunidades materiais, revelando de maneira chocante as diferentes faces das desigualdades sociais e territoriais, os mecanismos que as produzem e as fragilidades das políticas e serviços para seu enfrentamento. A conjuntura está evidenciando (escancarando) que os grupos mais vulneráveis social e economicamente são os mais expostos aos riscos da pandemia e, portanto,

17. OLIVEIRA, Thais Reis. **Teremos de conviver com o coronavírus por muito tempo, diz diretora da OMS**. Em 24 de agosto de 2020. Disponível <https://www.cartacapital.com.br/saude/teremos-de-conviver-com-o-coronavirus-por-muito-tempo-diz-diretora-da-oms/> Consulta a 20 nov 2020

18. BRASIL. **Decreto nº 10.329**, de 28 de abril de 2020d. Altera o 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. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10329.htm, acesso 14 de janeiro de 2021

19. A relação dos serviços e atividades essenciais no contexto da pandemia podem ser localizadas nos Decretos nº 10.282/2020 e nº 10.329/ 2020 que regulamentam a Lei nº 13.979/2020.

combater a pandemia é proteger os mais pobres – e não unicamente os idosos. Tal evidência concorre na retórica e na disputa de interesses com o falso dilema entre proteger a economia e preservar a saúde. Estamos em uma situação em que não há uma alternativa realmente boa, e temos que escolher quais valores são os mais importantes de se preservar. E aí não há dúvida: o valor maior é a vida e a escolha deve ser sempre orientada para a alternativa que mais preserva e poupa vidas²⁰. Com base nestas referências, apresentamos algumas diretrizes técnicas para elaboração dos planos de contingência das políticas sociais.

3.1 Na área da saúde

Ainda em fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus Covid-19²¹, com as definições do nível de resposta e a estrutura de comando correspondente em cada nível. O plano indica três níveis de respostas com suas respectivas estruturas técnicas e de comando: a) Alerta (quando ainda o país não apresenta casos suspeitos); b) Perigo Iminente (situação em que há confirmação de caso suspeito); e c) Emergência em Saúde Pública (situação em que há confirmação de transmissão local e as respostas se dividem em ações de contenção e de mitigação). Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus e seu impacto para a saúde pública.

A avaliação do risco deve ser revista com frequência e o documento aponta questões importantes a serem consideradas nessa avaliação: transmissibilidade da doença; propagação geográfica do novo coronavírus (Covid-19) entre humanos, a distribuição global das áreas afetadas, pelo comércio e viagens; gravidade clínica da doença, internações e mortes; vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças; disponibilidade de medidas preventivas (vacinas ou tratamentos); e recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

O Plano de Contingência da saúde do novo Coronavírus descreve a estrutura de comando e organização técnica das esferas de gestão em cada um dos níveis de resposta com as seguintes medidas: Vigilância, Suporte laboratorial, Medidas de controle de infecção, Assistência na atenção básica, média e alta complexidade, Assistência farmacêutica, Vigilância Sanitária – Medidas de saúde em pontos de

20. OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES. Sobre curvas e pirâmides: a geometria da desigualdade na pandemia **Boletim, nº 9**. Fundação João Pinheiro e CORECON/MG. Abril de 2020. Disponível em: <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1008>. Acesso em: 14 de janeiro de 2021

21. BRASIL. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. COE/SVS/Ministério da Saúde. Brasília. Fev. 2020b. Disponível <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>. Acesso em: 14 de janeiro de 2021

entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras), Comunicação de risco e Gestão.

No entanto, o Ministério da Saúde, que deveria ser o articulador do esforço nacional com estados e municípios, após 4 meses do Plano de Contingência em vigência e a situação se agravando em termos de disseminação da Covid 19 com o aumento de mortes, não tem uma coordenação centralizada, nem uma estratégia clara – menos ainda, um discurso unificado e um sistema de informação confiável para enfrentar a doença. A implementação do Plano de Contingência não rima com a falta de organização que vem sendo engendrada no enfrentamento “à brasileira” da Covid-19, uma espécie de política de cada um por si, como por exemplo, o presidente contra todos e os Ministérios, em alguns casos, atuando como competidor dos estados na aquisição de materiais no disputadíssimo mercado internacional²².

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) disponibilizaram, em maio de 2020, para os gestores municipais e estaduais um Guia Orientador para o enfrentamento da Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde (CONASS e CONASEMS, 2020). Tal Guia parece bastante prático e direcionador das ações imediatas dos gestores e trabalhadores da saúde, fornece elementos importantes para os planos de contingência na área da saúde, no entanto ele não considera o conceito ampliado de saúde que estrutura o SUS. No documento, o SUS, por sua vez, está bastante secundarizado e apresenta pouca margem de diálogo com as políticas intersetoriais, com o reconhecimento das determinações socioeconômicas da saúde e doença e com a desigualdade social e territorial dos serviços no país.

O compromisso de muitos segmentos sociais e gestores locais em garantir isolamento social, o uso de máscaras e preservar a vida com serviços de proteção social, contrasta com a postura que se aproxima do negacionismo das consequências da pandemia e da pouca coordenação do Ministério da Saúde.

Muitas instituições e profissionais estão empreendendo todos os esforços para enfrentar a pandemia, mas a ausência de direção nacional unívoca e de uma autoridade sanitária nacional amplamente legitimada, norteadas no melhor conhecimento que se tem produzido sobre sua propagação, resulta em consequências gravíssimas, com excesso de sofrimento e mortes que poderiam ter sido evitadas. Embora as medidas de distanciamento social tenham sido determinadas precocemente pelos governadores, a ausência de coordenação

22. **ZYLBERKAN, Mariana e CAMPOS**, João Pedroso de. Queda de dois ministros em apenas um mês deixa Saúde à deriva. **Revista Veja**. Em 22 maio 2020. Disponível. <https://veja.abril.com.br/politica/queda-de-dois-ministros-em-apenas-um-mes-deixa-saude-a-deriva/>. Acesso em: 05 de junho de 2020.

nacional e a negação da pandemia pelo governo federal minou as estratégias estaduais de distanciamento social.

É neste contexto que o plano de contingência da área da saúde perde sua referência em ser instrumento de direção e implementação e dos demais planos setoriais de contingência que procuram garantir a prevenção, o distanciamento social, a proteção social, a proteção econômica e a convivência mais segura nesta conjuntura pandêmica.

3.2 Na área da Assistência Social

No âmbito da assistência social, a aprovação da política nacional em 2004 instituiu uma nova arquitetura na sua organização e gestão, tendo como premissa a articulação das políticas sociais, pois prevê que a assistência social enquanto “política pública realiza-se de forma integrada às políticas setoriais” (BRASIL, 2004, p.27). Essa articulação se materializa na interação entre os agentes públicos, gestores e usuários, na instituição de estratégias por meio da elaboração de planos, programas, projetos e serviços.

No que se refere ao trabalho nas situações de emergência e/ou calamidade, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais indica que a prestação de serviços socioassistenciais se institui a partir dos “Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade”, nos “Serviços de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências”²³. Na tipificação este serviço tem por finalidade “assegurar a realização de articulação e a participação em ações de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas”²⁴.

Em tempos de pandemia do novo coronavírus Covid19 as equipes que integram a política de assistência social são chamadas a intervirem nas situações de vulnerabilidade e risco e nesse sentido são desafiadas a pensar na elaboração de planos de contingência.

Na assistência social os planos de contingência direcionam-se à oferta regular dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais organizados da seguinte forma: prestação de atendimentos nos CRAS, CREAS e Centros POP com estratégias que garantam a segurança aos envolvidos (usuários e profissionais). Esta ação requer um planejamento das ações e metas para construir respostas que propiciem: acolhida, segurança alimentar e de renda, acesso a benefícios eventuais (nascimento, morte, vulnerabilidade temporária), transferência de renda

23. BRASIL, Resolução CNAS nº 109 de 11 de novembro. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em: 14 de janeiro de 2021

24. Ibidem, p. 57.

(Bolsa família, Renda básica e outros) e Benefício de Prestação Continuada – BPC; acesso à moradia e condições de isolamento (aluguel social, hospedagem social) e ações de solidariedade. Assim sendo, o papel da política de assistência social é garantir a vida e acesso aos direitos enfrentando as desigualdades, pois foca sua atuação na população mais vulnerabilizada e para isso seus planos de contingência devem prever ações de apoio a saúde, indicação de grupos e indivíduos – usuários dos serviços – mais vulneráveis a contaminação, seja pela condição de moradia, atividade econômica e/ou faixa etária e pelas condições territoriais adversas²⁵.

Organizar um plano de contingência no âmbito da assistência social requer de imediato reconhecer que a pandemia desvela a desigualdade que assola o país e neste contexto o plano de contingência deve ter a capacidade de instituir ações e estratégias fundamentadas no princípio da equidade, reafirmando o artigo 4º da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, onde se define a primazia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica²⁶. Ainda que nesse momento seja um grande desafio organizar o plano de contingência, ele se faz necessário na perspectiva de instituir ações que garantam a equidade e o acesso da população a satisfação das necessidades humanas básicas.

Para elaboração dos planos de contingência setoriais, no que tange a assistência social, o primeiro passo é instituir um Comitê de Crise, com o objetivo de centralizar as ações e permitir um contínuo monitoramento, estabelecendo articulações com outras políticas setoriais e com a sociedade civil. O plano de contingência deve prever a construção de pactos, ações e estratégias setoriais e intersetoriais, a partir de indicadores produzidos pelas equipes de vigilância social, os quais poderão ser revistos permanentemente, de monitoramento, o que condiciona a uma dinâmica de ajustes de curto prazo, a fim de construir respostas mais adequadas as diferentes situações.

Portanto, na atual conjuntura são necessárias ações coordenadas e respostas rápidas que fortaleçam o Estado e as políticas sociais e nesse viés a Frente Nacional de Defesa do Sistema Único de Assistência Social manifestou-se em apoio a sociedade na construção de “medidas relativas à agenda dos direitos e do SUAS, a serem encaminhadas aos respectivos poderes, para fortalecer as iniciativas de enfrentamento ao novo coronavírus, para a promoção dos direitos humanos e para a retomada da proteção social [...]”²⁷.

25. GOMES, Ana Lígia; TORRES, Abigail. Op. Cit.

26. Ibidem.

27. FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Enfrentamento ao Novo Coronavírus, Assistência Social e a Proteção à População mais Vulnerável**, Março, 2020. Disponível em: <http://www.cresspr.org.br/site/nota-da-frente-nacional-em-defesa-do-suas-sobre-a-covid-19-e-protecao-a-populacao-vulneravel/>. Acesso em: 14 de janeiro de 2021

Mediante essa finalidade a Frente Nacional de Defesa do Sistema Único de Assistência Social propôs uma agenda política de medidas para o enfrentamento da pandemia, das quais destacamos: a inclusão imediata de 3,5 milhões de famílias no Bolsa Família; a implementação da Renda Básica de Cidadania; a recomposição do Orçamento para a assistência social; a caracterização oficial da política de assistência social por todos os entes federativos como política essencial; imediata orientação e regulação pelos entes federativos quanto a reorganização de serviços e ampliação de benefícios socioassistenciais; implantação do aluguel social em todo Brasil; proteção às pessoas em situação de rua, migrantes, pessoas idosas, mulheres e pessoas em acolhimento institucional; disponibilização de recursos adicionais para o acolhimento emergencial; liberação de recursos do IGDSUAS com valor ampliado para compra de materiais de prevenção ao contágio. E na perspectiva de fortalecimento do papel do Estado e na garantia dos direitos da população indicam medidas emergenciais, dentre as quais a elaboração e implementação de planos de contingência para o combate do novo coronavírus, o qual deve conter as atribuições e responsabilidades dos serviços públicos.

Destarte, com o objetivo de assessorar os municípios na organização de ações diante da situação de emergência em saúde pública pela Covid-19, a Associação dos Municípios da Região da Grande Florianópolis elaborou uma minuta de Plano de Contingência da Política de Assistência Social²⁸. O documento apresenta indicações práticas para a elaboração do Plano de Contingência da Assistência Social nos municípios no contexto da pandemia, mas não prevê articulação com a política de defesa e proteção civil. A indicação do Comitê de Crise pouco extrapola a intersetorialidade e a interface socioadministrativa e orçamentária da política da assistência social. Por sua vez, as orientações para que se observe as normativas e decretos do governo do estado e regulação e oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios do Ministério da Cidadania, em parte, secundarizam os fundamentos da Política e do Sistema Único de Assistência Social.

A situação de calamidade pública e ações emergenciais não dispensam a atuação dos conselhos de assistência social que podem vocalizar, diante dos gestores, as diferentes necessidades sociais, indicar as prioridades e fiscalizar suas ações. Podem os Conselhos, nessa conjuntura, fortalecer ações democráticas, garantindo a supremacia do atendimento as necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica. Nessa perceptiva, os Conselhos se tornam importantes interlocutores nos necessários momentos de atualização e redimensionamentos dos planos de contingência da política de assistência social.

28. GRANFPOLIS. **Plano de contingência da política de assistência social para atuação na situação de emergência em saúde pública da doença COVID – 19**. Publicado em 31/03/2020. Disponível em: <https://www.granfpolis.org.br/noticias/index/ver/codMapaItem/42699/codNoticia/609773>, Acesso em: 14 de janeiro de 2021

3.3 Na área da Previdência Social

Junto da Saúde e da Assistência Social, a Previdência compõe o tripé da seguridade social. Embora a Constituição Federal de 1988 tenha sinalizado a necessidade de interlocução entre as políticas que integram o sistema de seguridade para a garantia de proteção social, a lógica intersetorial não acompanhou a organização da Previdência, que mantém uma estrutura de gestão centralizada a nível federal. As unidades de atendimento do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, responsável por operacionalizar o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, nos municípios estão subjugadas ao ordenamento jurídico e ao modelo de gestão determinado pela direção central da autarquia, situada em Brasília, e possuem pouquíssima autonomia para estabelecer pactuações com outras políticas e serviços a nível local.

Em razão da pandemia, a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, subordinada ao Ministério da Economia, determinou por meio da Portaria Nº 8.024, de 19 de março de 2020 a suspensão do atendimento presencial nas unidades do Instituto Nacional do Seguro Social, indicando que o atendimento aos segurados e beneficiários deveria ser prestado exclusivamente por meio dos canais de atendimento remoto, [Meu INSS](#) e Central de atendimento 135. Assim, em 23 de março o INSS suspendeu o atendimento presencial nas Agências da Previdência Social (APS) e tomou algumas medidas com vistas a viabilizar alguns requerimentos e serviços de forma remota. Uma nova portaria²⁹, publicada no dia 22 de maio, prorrogou essa suspensão do atendimento presencial, suspendendo até mesmo as atividades médico-periciais, que figuram nos Decretos nº 10.282/2020 e nº 10.329/2020 enquanto atividades essenciais. No dia 19 de junho de 2020 o Ministério da Economia através da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho publicou a Portaria nº 22 que dispõe sobre retorno gradual do atendimento presencial nas Agências da Previdência Social.

No âmbito da previdência, as medidas adotadas em razão da pandemia limitam-se ao disposto na Lei 13.982/20, que prevê a antecipação de um salário-mínimo para requerentes de auxílio-doença e do BPC, que aguardam a decisão da autarquia sobre pedidos de benefício. O INSS permaneceu de portas fechadas por um longo período e milhares de trabalhadores foram cerceados de todas as formas do acesso aos direitos previdenciários. Considerando a importância social da previdência, enquanto política que, por meio de benefícios, provê a renda de milhões de famílias e dá sustentação à economia do país, outras muitas ações poderiam ser articuladas em conjunto com as demais políticas e serviços estatais neste momento crítico imposto pela pandemia de Covid-19.

29. Ver a Portaria Conjunta nº 17 de 21 de maio de 2020.

3.4 Na área da Segurança Nutricional e Alimentar

No que se refere a Segurança Alimentar e Nutricional, é objetivo da política nacional assegurar o direito humano à alimentação adequada a todas e todos os habitantes do território brasileiro, promovendo a soberania e a segurança alimentar e nutricional de modo que tenham acesso permanente a alimentos de qualidade³⁰. Para a concretização desse objetivo os órgãos públicos em parceria com a sociedade civil devem elaborar um plano que proporcione à população acesso universal à alimentação adequada e saudável, ampliação e coordenação das ações de segurança alimentar em todos os níveis de atenção nas diferentes políticas sociais.

O momento de crise traz ao país a oportunidade para o país dar centralidade de políticas de segurança alimentar e nutricional, capazes de promover o acesso a alimentos de qualidade de forma contínua, tanto em épocas de normalidade como em cenários de instabilidade social e econômica. É sabido que o não acesso à alimentação e índices de pobreza caminham lado a lado. Mas a fome não é uma questão de indisponibilidade de alimentos, pois o Brasil, sendo um dos maiores produtores de alimentos do mundo, com produção superior à necessidade de sua população, há milhões de brasileiros sem condições de acessar, de forma regular, alimentos de qualidade. A partir da pandemia do novo Coronavírus a fome e a má nutrição vêm despontando como uma das faces mais cruéis da nossa desigualdade social.

A cesta básica tem sido uma forma do Brasil minimizar a situação de fome e pobreza. Por uma questão de custo e logística a cesta básica tradicionalmente se compõe de alimentos não perecíveis, sendo bastante questionável do ponto de vista nutricional e de higiene. A cesta básica nacional se compõe de 13 itens alimentares para os trabalhadores, e nela é somente calculado o custo não existindo dados referentes ao seu valor nutricional, quanto à macronutrientes e micronutrientes considerando a necessidade diária para um indivíduo adulto. No Brasil existem realidades populacionais e alimentares bem distintas. No entanto os estudos evidenciam predominar “cestas básicas” (para “encher a barriga”) essencialmente compostas por alimentos ricos em carboidratos e gorduras, refletindo uma ingestão diária de alta densidade calórica, mas pobre em proteínas, frutas, verduras e legumes³¹.

30. CONSEA. **Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**: proposições do conselho nacional de segurança alimentar e nutricional para sua elaboração. Documento aprovado na plenária do CONSEA em 12 de agosto de 2009. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/eventos/plenarias/documentos/2009/>, Acesso em: 14 de janeiro de 2021

31. PASSOS, Kelly Estarla dos, BERNARDI, Juliana Rombaldi e MENDES, Karina Giane Mendes. Análise da composição nutricional da Cesta Básica brasileira. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online]. 2014, vol.19, n.5, pp.1623-1630. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232014000501623&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 de janeiro de 2021.

Nesse sentido, vimos a relevância do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), compreendendo as dimensões de produção e abastecimento, como a de acesso aos alimentos, para dar suporte ao enfrentamento da emergência e a elaboração dos planos de contingência. Ademais, a experiência e as recomendações internacionais apontam para organização de políticas nacionais que incidem na segurança alimentar e nutricional da população, com os seguintes aspectos³²:

- Manutenção da produção de alimentos, com linhas de crédito, alongamento dos financiamentos vigentes, além da necessidade de cuidados extras com os trabalhadores da agricultura, para que não sejam expostos à Covid-19;
- Ampliar a rede de logística do Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA), em meio ao isolamento social, para que os camponeses realizem as entregas de sua produção aos supermercados e possam comercializá-las em feiras;
- Viabilização do abastecimento alimentar por meio dos grandes mercados e atacados, seja nos circuitos curtos de produção e consumo, evitando o desperdício e as perdas ocasionadas pelo fechamento de importantes unidades consumidoras, como o setor que proporciona alimentação fora do domicílio;
- Organizar estratégias intersetoriais para a redução de perdas e desperdícios de alimentos, por meio das seguintes linhas de ação: pesquisa, conhecimento e inovação; comunicação, educação e capacitação; promoção de políticas públicas; e legislação;
- Promoção do acesso aos alimentos, por meio dos programas de transferência de renda e da continuidade da alimentação escolar – seja pelo acesso direto aos alimentos ou aos recursos para a obtenção dos mesmos –, potencialização de equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional, tais como restaurantes populares e bancos de alimentos;
- Implementação de políticas específicas voltadas para Povos e Comunidades Tradicionais, pois estas são muito mais vulneráveis à fome e suas condições de vida são geralmente muito precárias. No caso dos indígenas, esforços são necessários em relação à vigilância em saúde;
- Políticas de garantia de um consumo adequado, com atenção para os aspectos nutricionais, garantindo a distribuição de alimentos saudáveis e variados, que guardem similaridade com as refeições oferecidas pela alimentação escolar às crianças que se encontram sem aulas.

Outras propostas para viabilizar a segurança alimentar no período da pandemia e pós pandemia, a serem consideradas num Plano de Contingência, podem ser

32. BOCCHI, Carmem Priscila, DEL PORTO, Erick Brigante, PERINI, Juliane Helriguel de Melo, *et al.* A Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil diante da Pandemia do Novo Coronavírus. **ANESP**. Publicado em 19 de maio de 2020. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/5/19/a-segurana-alimentar-e-nutricional-no-brasil-diante-da-pandemia-do-novo-coronavrus>. Acesso em: 14 de janeiro de 2021.

consultadas na Plataforma Emergencial do Campo, das Florestas e das Águas pela Vida e para o Enfrentamento da Fome diante da Pandemia do Coronavírus. Sinteticamente as propostas dessa Plataforma estão descritas em cinco eixos: a) Política Emergencial de Abastecimento e Segurança Alimentar e Nutricional; b) Fortalecimento da Capacidade Produtiva da Agricultura Familiar Camponesa e dos Povos e Comunidades Tradicionais; c) uma Renda Básica Emergencial para assegurar dignidade e cidadania; d) à Saúde, com medidas de enfrentamento à epidemia que contemplem as especificidades da realidade no campo, das florestas e das águas; e) revogação da Emenda Constitucional 95 (PLATAFORMA, 2020).

A Frente Nacional em Defesa do Sistema Único de Assistência Social igualmente se posicionou em face da segurança alimentar, apontando a necessidade urgente de garantir financiamento a essa política, com a finalidade de assegurar proteção social a população. Para tanto indica a “retomada e ampliação do financiamento dos Programas de Segurança Alimentar e Nutricional com a implementação da Lei 11.346 de 15/09/2006”³³.

Considerações Finais

Não há dúvida que o enfrentamento da pandemia depende do fortalecimento do Estado e das políticas públicas em todos os seus componentes e dimensões de serviços e infraestrutura. Precisamos de ‘mais Estado para ter mais Saúde’. A preocupação central é salvar vidas. Este grave momento impõe fortalecer as políticas públicas de caráter público, universal, gratuitas, de qualidade, de forma a produzir as melhores respostas no enfrentamento da pandemia, deixando um ‘legado positivo’ para a sociedade brasileira³⁴, ainda que seja impossível reparar as mais de 160 mil vidas ceifadas e os danos aos mais de seis milhões de contaminados.

No caso da Pandemia de covid-19, uma nova medida tem sido progressivamente tomada: a elaboração dos Planos de Contingência setoriais, como estratégia de ‘conviver’ com o coronavírus, dada sua extensão temporal. Não está isenta de polêmicas e ao mesmo tempo não pode ser identificada linearmente como uma estratégia negacionista. Ao sustentar que enfrentar o vírus seria “um novo estilo de vida” e que o coronavírus começa a ser visto como parte do cotidiano, não dispensa as radicais medidas de proteção e distanciamento social³⁵. Esta estratégia

33. FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Enfrentamento ao Novo Coronavírus, Assistência Social e a Proteção à População mais Vulnerável, Março, 2020. Disponível em: <http://www.cresspr.org.br/site/nota-da-frente-nacional-em-defesa-do-suas-sobre-a-covid-19-e-protecao-a-populacao-vulneravel/>. Acesso em: 03 nov 2020.

34. GIOVANELLA, L. MEDINA, M. G., AQUINO, R., BOUSQUAT, A. Negacionismo, desdém e mortes: notas sobre a atuação criminoso do governo federal brasileiro no enfrentamento da Covid-19. **Saúde Debate** | Rio de Janeiro, V. 44, N. 126, P. 895-901, Jul-Set 2020.

35. LIMA, Lioman. Pandemia de covid-19: A polêmica estratégia do Japão de ‘conviver’ com o coronavírus. **BBC News Mundo**. Publicado 7 outubro 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portu>

se justifica com os argumentos de que procura reduzir ao máximo a transmissão, com medidas de higiene e distanciamento, mas mantendo as atividades sociais e econômicas. A medida de retomada dos serviços e atividades produtivas com o chamado “risco reduzido”, é extremamente controversa, mas observamos que vem progressivamente sendo adotada e publicizada nos planos de contingência dos setores da indústria, do comércio, do esporte, da educação, da cultura, do turismo, entre outros.

Mas este afrouxamento (ou convivência com o vírus) não dispensa os planos de contingência de frequentemente avaliarem a desproteção social; o aumento da informalidade; a precarização das relações de trabalho; a redução da cobertura do Bolsa Família; o cancelamento de benefícios; a redução e atraso na concessão de aposentadorias, auxílio doença e licenças-maternidade; as dificuldades no pagamentos de aluguéis e prestação habitacional; as dificuldades de pagamentos de energia elétrica, água, telefone, internet; a aquisição e manutenção de aparelhos de informática para o ensino não presencial e o trabalho domiciliar; de considerar as situações de violência doméstica; as doenças não prevenidas e não tratadas no seu devido tempo. São inúmeras as contingências que a extensão a pandemia está colocando cotidianamente para a atualização dos Planos de Contingência.

É nesta perspectiva que enfatizamos a urgente necessidade de que as contingências sejam previstas e tratadas com regularidade nos Planos Plurianuais (PPAs) e nos Planos Quadrienais/Decenais das três esferas de governo. Certamente é um momento de novos aprendizados na forma de organizar os instrumentos de gestão e a própria gestão do Estado, na sua dimensão pública e democrática. Tais Planos, construídos com metodologias participativas e submetidos a debates de audiências públicas e a aprovações dos respectivos Conselhos de direitos e de políticas sociais, poderá ser um passo para desconstruir sua grande invisibilidade pública.

Tal tarefa poderá ser iniciada em 2021 com as novas gestões municipais que possuem a tarefa de elaborar o PPA e os Planos setoriais para o quadriênio 2022-2025. No entanto, se a pandemia nos coloca esta necessidade de vincular as contingências aos instrumentos regulares de gestão, ela não é o único objeto a ser considerado como contingência. É urgente chamar a atenção para outras tantas contingências vinculadas as secas, chuvas, ventos, incendios, barragens

guese/internacional-54447391 Consulta e 20 nov 2020. e OLIVEIRA, Marcelo. **Revista Lancet chama Bolsonaro de maior ameaça à luta contra Covid no país.** Publicado em 07/05/2020. Disponível: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/07/the-lancet-aponta-bolsonaro-como-maior-ameaca-ao-combate-a-covid-19-no-pais.htm?cmpid=copiaecola> Consulta a 27 maio 2020. <https://www.granfpolis.org.br/noticias/index/ver/codMapaItem/42699/codNoticia/609773>. Acesso em: acesso 14 de janeiro de 2021.

de hidroelétricas e de mineração, abastecimentos de água, blecaute de energia elétrica, entre outras.

Temos que ter clareza que as escolhas de estratégias para a gestão pública da pandemia hoje terão consequências para o futuro. Qual será o legado? Certamente muitos aprendizados, muitos acertos e erros. Mas torcemos pelo fortalecimento das ações públicas estatais. É um tempo de luto, de imensa tristeza, em que precisamos expressar nossos afetos, nossa solidariedade e compaixão. Mas é um tempo em que as desigualdades deixaram de ser invisíveis, em que se reconheceu a importância do SUS e que novas formas de solidariedade passaram a ser exercitadas. É tempo para alianças das forças democráticas em defesa da vida! Defesa do SUAS e da Previdência Social! Defesa da Política de Segurança Alimentar e Nutricional. Tratar de contingências de maneira pública e coletiva é exercer a democracia no sentido popular.

O que disseram as/os assistentes sociais sobre: “que desafios a conjuntura da COVID-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?”

Simone Sobral Sampaio¹
Natália de Faria²
Flávia de Brito Souza Garcia³
Fernanda Marcela Torrentes Gomes⁴

Introdução

“Nossas desigualdades são fatais na pandemia.”
(Emicida)

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia da Covid-19. Diante disso, os estados e municípios brasileiros adotaram medidas de prevenção com decretos que previam o distanciamento social como determinante à diminuição e contenção dos níveis de contágio. A pandemia da Covid-19 impacta, fortemente todos os âmbitos da vida social e – somado à frágil política governamental brasileira, baseada na indiferença à vida – agudiza os já graves problemas decorrentes da profunda desigualdade social no Brasil.

Como resposta no âmbito da organização política para tencionar o enfrentamento ao volume de problemas decorrentes desse quadro é constituído o “Comitê SUAS/SC-COVID-19⁵: em defesa da vida” que aglutina distintas instituições, dentre elas, a UFSC, particularmente, o Departamento de Serviço Social (DSS) que assume a realização de diversas ações. Nesse escopo é que se situa a enquete realizada pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Profissões e Instituições (NEPPI/UFSC) destinada às/aos assistentes sociais que trabalham na política de assistência social em Santa Catarina.

-
1. Professora Doutora do curso de Graduação e Pós-Graduação de Serviço Social (PPGSS) do Departamento de Serviço Social (DSS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e assistente social;
 2. Mestranda pelo PPGSS/UFSC, Graduada em Serviço Social pela UFSC e assistente social da Prefeitura Municipal de Palhoça/SC;
 3. Doutoranda pelo PPGSS/UFSC, Mestre em Estudos Africanos pelo Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE), Graduada em Serviço Social pela UFSC e assistente social;
 4. Doutoranda e Mestre pelo PPGSS/UFSC e assistente social da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais/PR.
 5. <https://comitesuassc-covid19.org/>

1 A pandemia do novo coronavírus: um acontecimento hostil

A velocidade com que o contágio do novo coronavírus se estabeleceu, impôs de forma crucial o distanciamento social como medida sanitária urgente e que deveria ser assumida como política de governo.

Esse imperativo determinou como consequência a não ida ao trabalho por milhares de trabalhadores/as que, como tantos outros/as, se viram na necessidade de ficar em casa. Isso não quer dizer que os postos de trabalho se viram desocupados. Sobre isso, importante atentar que muitos/as trabalhadores/as foram obrigados/as a permanecer com a rotina de trabalho presencial, sendo a demanda por vezes intensificada, mesmo diante do risco de contágio, em espaços de trabalhos como por exemplo: serviços essenciais, frigoríficos, supermercados, serviços por aplicativos, entre outros.

Partimos do entendimento que a realidade social brasileira já apresentava profunda desigualdade social presente antes da pandemia, que se acentuam neste momento caótico e que seguirão agravadas pós-pandemia. Por exemplo, somam-se à falta e à insuficiência do atendimento dos serviços públicos de saúde, previdência social e assistência social, o agravamento econômico que assola as condições de existência dos sujeitos que estão na informalidade ou em vínculos de trabalho temporários. Essa população já está sofrendo com a diminuição brutal de seus ganhos monetários, péssimas condições de trabalho, pois não possui proteção trabalhista ou qualquer proteção social, em caso de adoecimento ou perda do vínculo de trabalho.

Ainda como exemplo revelador desse processo tem-se a realidade sofrida por milhares⁶ de empregadas domésticas e diaristas que tiveram seus vínculos de trabalho suspensos, ou então se viram obrigadas a continuar trabalhando sob a ameaça dupla do desemprego e do contágio. A chantagem do desemprego é sempre mais convincente que a iminência da morte, sendo este um terror constante no cotidiano da classe trabalhadora. Escolhemos esse segmento da classe trabalhadora por ser emblemático das consequências à vida da população negra e pobre, que representa a maioria da população brasileira, que ocupa os piores postos de trabalho, e por ser menos protegida pelo sistema previdenciário. Vale lembrar que

6. “Desde o início da pandemia de coronavírus, 39% dos empregadores de domésticas diaristas abriram mão do serviço dessas profissionais, sem, entretanto, manter o pagamento das diárias, indica uma pesquisa que será divulgada nesta semana. <https://www.domesticalegal.com.br/cerca-de-429-mil-empregadas-domesticas-ja-tiveram-contrato-suspenso-durante-pandemia/>. Tal percentual é ainda maior entre os entrevistados pertencentes às classes A e B - camadas da sociedade em que a renda por pessoa da família é superior ao teto de R\$ 1.526 mensais que limita a classe C. Nesse grupo (A e B), o percentual de empregadores que dispensarem as diaristas sem pagamento é de 45%. A pesquisa indica ainda que 23% dos empregadores e empregadoras de diaristas e 39% dos patrões de mensalistas afirmaram que suas funcionárias continuam trabalhando normalmente, mesmo durante o período de quarentena.” https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52375292?SThisFB&fbclid=IwAR32zqCS1oBv-D3RgwRuX9UY6T6UOnceDduDJ57_6o8T6LORRAOVBBM4QGgI

o emprego doméstico teve reconhecimento legal no Brasil muito recentemente, em 2015, sendo garantido apenas no século XXI direitos trabalhistas a um segmento considerável da população. Importante acrescentar que se ocupam desse trabalho, majoritariamente, mulheres negras.

Com isso se quer chamar atenção que a relação economia e política social sempre foi complexa, uma relação que é de mútua determinação e estranhamento. A ideia de que a economia deve ser priorizada em detrimento de qualquer outra política é reveladora de um discurso que dissuade a política social que se quer. Ao dizer que a economia não pode parar – discurso proferido muitas vezes pelo presidente do país e pelo ministro da economia – reforça-se o invólucro de uma política social cujo imperativo é o trabalho – quer dizer, o indivíduo deve se submeter invariavelmente a qualquer tipo de trabalho, mesmo que isso não signifique ganho nenhum.

O modelo da política social organizada por esse discurso realça todas as tradicionais marcas que compõem o corpo da assistência social. A sua pecha vergonhosa é dada pelo socorro que ela representa. A desconfiança que a recobre é dada porque os que ela atende são suspeitos de “encostados”. Nesses termos, a assistência social é representativa da economia que se quer.

2 Os usuários da política de assistência social ou os destituídos de tudo

Desde a primeira pesquisa divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) no mês de março de 2020 – quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) passa a tratar a Covid-19 como uma pandemia – o desemprego⁷ já se mostrava alarmante. Com a diminuição de suas receitas, sem expectativa de uma breve retomada, muitas empresas fecharam, provocando perdas de postos de trabalho e aumento diversificado na composição dos/as desempregados/as, de empresário/a à endividado/a. Sabe-se que a maioria das empresas⁸ brasileiras fecham antes de completar cinco anos, e que passaram a ter a sua morte prematura acelerada com a Covid-19.

Como o aumento do desemprego em massa irá se apresentar para a política de assistência social? Caberia uma revisão no conteúdo do termo “a quem dela

7. Embora saibamos dos limites de assumir esse termo como explicativo da realidade brasileira, pois que como é de conhecimento geral o desempregado é identificado como aquele que está procurando emprego, vamos utilizar das informações oficiais. Sobre o índice de desemprego divulgado em março pelo IBGE, https://www.nexojournal.com.br/expresso/2020/04/30/O-que-diz-o-primeiro-dado-de-desemprego-na-pandemia?utm_medium=Email&utm_campaign=BoletimCoronavirus&utm_source=datawall

8. Seis em cada dez empresas fecham em cinco anos de atividade é o título da matéria, que informa também que a maioria das empresas que fecham é composta tão somente pelos donos e sócios. <https://veja.abril.com.br/economia/seis-em-cada-dez-empresas-fecham-em-cinco-anos-de-atividade-aponta-ibge/>

necessitar”? A população empobrecida irá se reconhecer como usuário da política de assistência social ou, mesmo sem alternativa de obtenção de seus meios de sobrevivência, irá recusá-la? O alargamento do “público-alvo” será reconhecido como positivo por assistentes sociais e outros profissionais que atendem nessa política? Ou este profissional manterá a imagem do usuário como padrão da miséria?

Como afirma Francisco de Oliveira, em seu prefácio ao livro “Esfera Pública e Conselhos de Direito, de Raquel Raichellis, os/as trabalhadores/as nunca reconheceram a política de assistência social como direito social. De todo modo, duas questões importantes comparecem. Elas dizem respeito ao usuário da política de assistência social: ele é o mesmo, tradicional, o pobre de tudo, o que já estava nos cadastros dessa política e que se somam aos que antes foram considerados inelegíveis por uma questão de renda, ou melhor, devido a sua hiper seletividade.

O cadastramento ao Auxílio emergencial já dá mostra de uma vasta população que, tudo indica, será em um futuro próximo dado pelo desemprego em massa, “alvo” de assistência social.

A inserção com vínculos tênues no mercado de trabalho, os sem trabalho formal, ou que trabalham por conta própria, os que fazem bicos – todos estes são público da política de assistência social – se o governo os toma como invisíveis⁹ é porque a alta seletividade matriz da assistência social os deixa de lado.

Ainda sobre a configuração de quem é o usuário da política de assistência social, outro dado revelador que se evidencia na conjuntura da pandemia, é que essa/esse usuário/a é aquele que não tem CPF porque não vota faz tempo^{10!!!} O sujeito que “perdeu” seu título de eleitor. Aquele que aos olhos da economia – pode ser chamado de contribuinte – ou deixou de fazer sua declaração do Imposto de Renda, ou deixou de votar e possui multas com a justiça eleitoral¹¹. Aquele que não vota faz tempo, ou sequer votou algum dia, sequer algum dia acreditou no sistema eleitoral. A crise da democracia representativa começou no lugar que coloca a nu toda a sua imperfeição, entre os pobres dos pobres. A crise da

9. <https://noticias.r7.com/economia/caixa-diz-que-ja-pagou-auxilio-emergencial-a-mais-de-50-milhoes-01052020>. Em contraponto tem-se <https://veja.abril.com.br/blog/radar/50-milhoes-de-invisiveis-enchem-gilmar-mendes-de-vergonha/>

10. Ter o CPF suspenso significa que falta alguma informação no cadastro com a Receita Federal ou algum dado está incorreto. Em muitos casos, o motivo que leva o CPF ficar suspenso está ligado com o Título de Eleitor. Isso acontece porque a Receita Federal alinha seus dados com as informações da Justiça Eleitoral. Nessa situação, você acaba enfrentando problemas em uma série de situações, como: Abrir conta corrente ou poupança; Fazer empréstimos; Tirar o passaporte; Participar de concursos públicos; Receber sua aposentadoria;

11. <https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,receita-federal-vai-regularizar-cpfs-com-pendencias-eleitorais-para-quem-busca-auxilio-emergencial,70003265987>

democracia representativa não é a crise da classe média¹². Outra característica é que o usuário é o acréscimo, é aquele que ainda é tentado pelo banco, quem um dia imaginaria que o mais novo usuário da política de assistência social receberia crédito dos bancos (os mega lucrativos)? Trata-se do indivíduo endividado¹³. O mote da propaganda televisiva do banco Bradesco para esse tempo de pandemia é “Aguenta Firme”, destinada para aqueles/as que ele chama de empreendedor/a.¹⁴ O slogan do banco Itaú, é “Fôlego!”

3 O auxílio emergencial

O número de pessoas, isso mesmo “pessoas”, na pobreza absoluta soma 13,5 milhões (IBGE, 2019). A definição disso é contábil, são aqueles que sobrevivem com R\$ 145,00 mensais. Se você está achando isso uma miséria, com perdão do trocadilho, imagine que o indicador de pobreza do Programa Bolsa Família, por exemplo, é de R\$ 89,00, abaixo do parâmetro de R\$ 145,00 utilizado pelo Banco Mundial. O auxílio emergencial do governo segue a mesma lógica de amesquinamento da vida. No caso do auxílio emergencial de R\$ 600,00, o critério é que a renda mensal por pessoa não ultrapasse meio salário mínimo (R\$ 522,50), ou se juntar todos da mesma família a renda total seja de até 3 (três) salários-mínimos (R\$ 3.135,00). No Brasil, o menor rendimento familiar total médio soma R\$ 3.557,98 (IBGE, 2019). O auxílio emergencial além de repassar uma quantia miserável, não atinge sequer a média da menor renda familiar brasileira. Desse ponto de vista a política de assistência social continua a mesma, ela está longe de ser uma política de seguridade social e continua a ser uma política de mitigação.

Ainda que o auxílio emergencial tenha um critério de seletividade escorchante, ele dá mostras do quão opera a hiper seletividade presente no único programa de distribuição de renda brasileiro, o Bolsa Família¹⁵. De acordo com

12. Sobre a crise da democracia representativa ver: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/578598-a-cri-se-da-democracia-representativa-contemporanea-e-os-caminhos-para-a-renovacao-o-olhar-de-dominique-rousseau>
<https://politica.estadao.com.br/blogs/neumann/a-cri-se-da-democracia-representativa/>
<https://www.nexojournal.com.br/expresso/2018/02/21/Como-fazer-pol%C3%ADtica-num-momento-de-descrença-nos-partidos-tradicionais>
<https://www1.folha.uol.com.br/paywall/login.shtml?https://www1.folha.uol.com.br/colunas/pablo-ortellado/2017/09/1921823-democracia-em-risco.shtml>

13. Sobre isso, vale a pena verificar a matéria: <https://exame.abril.com.br/negocios/covid-19-pegas-bancoes-mais-expostos-a-credito-vulneravel-a-cri-se/>

14. <https://valorinveste.globo.com/produtos/credito/noticia/2020/04/05/bradesco-vai-oferecer-credito-folha-de-pagamento-a-partir-de-amanh.ghtml>
<https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/veja-as-principais-medidas-financeiras-adotadas-para-conter-a-cri-se,155168e2ce8f0710VgnVCM1000004c00210aRCRD>

15. “O Programa Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades (compromissos) para famílias extremamente pobres (com renda mensal de até R\$ 85 por pessoa da família) ou pobres (com renda mensal de R\$ 85,01 a R\$ 170 por pessoa da família) superarem a

informações divulgadas pelo Ministério da Cidadania¹⁶, em maio de 2020, tem-se 14.281.761 famílias beneficiárias, e o benefício médio é de R\$ 168,75.

De acordo com Barrocal¹⁷, o governo federal instituiu de forma retardada e como “resposta” mitigada, a Lei nº 13.982 de 02 de abril de 2020, a qual tratava do auxílio emergencial diante da crise do novo coronavírus. De acordo com a previsão do próprio governo em torno de 15 a 20 milhões de trabalhadores/as informais fariam o cadastro para receber o benefício de renda básica emergencial no valor de R\$ 600,00, que pode chegar a R\$ 1.200,00 para mães solas. Em Santa Catarina, 927.029 pessoas foram consideradas elegíveis para o recebimento da primeira parcela do auxílio emergencial, concedida no mês de abril, segundo informações repassadas pela Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social.

Trabalhadores/as relatam diferentes problemas para receber o auxílio emergencial. As barreiras passam fundamentalmente por uma esfera determinante do capitalismo que é o consumo. Quer dizer, para se inscrever é necessário ter um número de telefone, aparelho celular modelo *smartphone*, com chip ativo que custa em média R\$ 10,00, ter um pacote de dados ou acesso a *wifi* para baixar o aplicativo, conseguir manejá-lo para se inscrever e acompanhar a concessão do benefício. Isso significa que quem não consome, não tem como sequer se inscrever. O reconhecimento do direito é dado pela “capacidade” de consumo, visto que ser consumidor é o primeiro critério para se colocar como “cidadão”. Essa mediação também forja uma relação atomizada com a constituição da demanda, os riscos de sua despolitização à medida que remete ao indivíduo – como ator exclusivo – para conseguir algo, evidenciando também que sobre ele recai o insucesso do acesso ao benefício.

Outra questão sobre o aplicativo do auxílio emergencial é que este formato revela que os governantes “desconhecem totalmente a realidade de milhões de brasileiros/as ou fingem não conhecer”. Se as dificuldades para acessar o auxílio emergencial passam pelo “consumo”, o preenchimento e manuseio das informações são exigidos de uma população que, em sua maioria, possui baixa escolarização e depende do limitado acesso à internet para operar a requisição do benefício – acesso este que não é garantido pelo Estado.

É importante atentar que a modalidade de gestão do auxílio emergencial é realizada pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência (DataPrev), plataforma que concentra inúmeras informações de gestão da pobreza no Brasil. O

pobreza. [...] O valor transferido é calculado via Sistema e depende de um conjunto de fatores, entre eles, a quantidade de pessoas, idade e renda declarada pela família” (BRASIL, 2017, p. 17-18).

16. <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/dash/painel.php?d=55>

17. BARROCAL, André. **Pandemia expõe que governo não sabe o que é um pobre ou a economia real?** Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/politica/pandemia-expoe-que-governo-nao-sabe-o-que-e-um-pobre-ou-a-economia-real/>. Acesso em: 24 jun. 2020.

DataPrev, que já reúne em sua base de dados informações da saúde e da previdência social, poderia ter sido um recurso tecnológico para agilizar a identificação do repasse do auxílio emergencial, todavia, não foi e não tem sido assim gerenciado. Milhões de brasileiros/as seguem sem receber o benefício mesmo tendo direito, sob a justificativa de que há sobrecarga no sistema operado pela Caixa Econômica Federal (CEF), motivo dessa morosidade. Outros ficaram sem receber o auxílio emergencial, visto que estavam com o Cadastro Único (CadÚnico) desatualizado ou no último imposto de renda declarado, em 2018, possuíam renda superior aos critérios estabelecidos para concessão do benefício. Ou seja, a base de dados usada foi baseada em informações, por vezes, antigas, deixando muitas pessoas “fora da lista”.

Essa rede que organiza informações para gerir o auxílio emergencial e tantos outros importantes mecanismos de reconhecimento governamental que operam a identificação – e alguns a seleção do/a beneficiário/a – é matéria premente de análise ao Serviço Social. Enquanto profissão, apropriar-se da reflexão e uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) é imprescindível, uma vez que os/as assistentes sociais atuam no atendimento aos que necessitam de acesso a benefícios, auxílios e programas sociais de transferência de renda.¹⁸

O efeito desse intenso processo mediado pelas TICs tende a reorganizar as atribuições privativas do profissional do Serviço Social. Sobre isso, destaca-se que cabe ao/à assistente social produzir autenticidade. Quer dizer, caso o sistema negue a concessão de determinado benefício, a exemplo dos previdenciários ou àqueles em caráter eventual (auxílio alimentação, auxílio natalidade, auxílio funeral e auxílio para situações de calamidade pública), o/a assistente social, por meio de estudo social, pode emitir parecer favorável aos/as usuário/as. Validar e reconhecer algo como verdadeiro é algo distinto do tradicional – que usa apenas da seleção socioeconômica para a concessão de benefícios socioassistenciais. É conhecer a realidade em que os sujeitos estão inseridos e a partir dela, fazer uso das atribuições privativas da profissão para garantia do acesso aos direitos dos indivíduos atendidos.

Há de se destacar que as inúmeras negativas de concessão do auxílio emergencial pelo sistema não contemplaram a possibilidade de contestação pelos/as assistentes sociais que, por vezes, efetuam o acompanhamento sistemático dessas famílias. Esse fator demonstra a inexistência de articulação com os serviços ofertados pela política de assistência social, o que fica ainda mais notória a partir da Portaria n° 423, de 19 de junho de 2020, emitida pelo Ministério da Cidadania, a qual dá a possibilidade de “contestação extrajudicial relativa aos indeferimentos

18. Sobre a importância da apropriação do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação, o Serviço Social conta com pouca reflexão, destaca-se o artigo publicado em 2000, de autoria de Luziele Tapajós. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/6252/5830>

de requerimentos de auxílio emergencial, previsto na Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, no âmbito da Defensoria Pública da União, por meio de comprovação documental¹⁹. Isso retira autonomia dos/as assistentes sociais e transfere a mediação do acesso ao auxílio emergencial para a esfera jurídica, dificultando ainda mais o acesso aos/as brasileiros/as, uma vez que por não se tratar de serviço essencial, as unidades deste órgão estão, em sua maioria, atuando remotamente.

4 O reconhecimento da questão de gênero e o lugar fundamental da mulher

Publicado em janeiro deste ano, o relatório da organização não governamental OXFAM informa que 75% do trabalho de cuidado não remunerado no mundo são realizados por mulheres. Se essa realidade já representa um sobretrabalho ao cotidiano das mulheres, que se veem tendo que dar um arranjo ao excessivo volume de cobranças sociais, com a pandemia da Covid-19 essa sobrecarga cresceu. Com a necessidade de fechamento das escolas, espaço institucional de corresponsabilidade na educação de seus filhos, se esvai o pouco de seu tempo, que se transforma em quádrupla jornada de trabalho.

Para as mulheres ficarem em casa – quando isso é possível – significa dobrar a cobrança social do cuidado, um trabalho não remunerado, naturalizado pela condição materna, imposto como entrega de sua predisposição afetiva. Trabalhar e cuidar dos/as filhos/as em casa se torna mais um exemplo do discurso que reforça que as mulheres são capazes de realizar multitarefas, ao mesmo tempo, que se revela como ardil sedutor de reprodução de sua exploração.

Nesse contexto, salienta-se que as mulheres compõem, majoritariamente, o atendimento da assistência social, sendo que observar, decodificar e estabelecer estratégias de intervenção para e com este público devem ser matéria do trabalho profissional do Serviço Social.

5 Invisíveis, será?

O governo federal conta com inúmeros mecanismos de identificação daquilo que ele denomina como público-alvo. O CadÚnico, que concentra informações de famílias cuja renda mensal por pessoa é até meio salário-mínimo ou renda familiar total até três salários-mínimos, é apenas um exemplo. No caso do CadÚnico é a renda que habilita determinada família a ter direito à sua inscrição. Ele é composto por aproximadamente 107 questionamentos, os quais se ampliam quando

19. BRASIL. 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.** Ministério da Cidadania. Distrito Federal, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-351-de-7-de-abril-de-2020-251562808>. Acesso em: 24 jun. 2020.

direcionados a pessoa em situação de rua, servindo para formular indicadores socioeconômicos para políticas governamentais – no âmbito federal, estadual e municipal. Atualmente o CadÚnico possui 28.605.430²⁰ famílias inscritas, das quais 403.481 estão inscritas em Santa Catarina.

Devendo ser atualizado a cada dois anos, esse cadastro serve para selecionar os/as beneficiários/as do Programa Bolsa Família, mas também é utilizado para o Tarifa Social de Energia Elétrica; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Carteira do Idoso; Cisternas; Projovem Adolescente; Isenção de Taxa para Concursos Públicos; Programa Passe-Livre; Carta Social etc.

Além do CadÚnico, através da plataforma governamental “portaldoempreendedor.gov.br”, tem-se o registro de todos aqueles considerados Microempreendedor Individual (MEI). Desse modo, o governo conhece, exatamente, quem são essas pessoas e a renda que circulam. Desta forma, sabe-se que o limite de faturamento anual (de janeiro a dezembro) do MEI é de R\$ 81 mil, o que dá um valor mensal de R\$ 6.750,00. O governo, também, sabe quem são aqueles/as que possuem uma microempresa (faturamento anual entre R\$ 97.000,00 e R\$ 360.000,00) e os donos de uma empresa de pequeno porte (faturamento superior aos R\$ 360.000,00 e até R\$ 4.800.000,00 milhões). Todas essas modalidades de negócios foram, duramente, atingidas pela pandemia, resultando em fechamentos e endividamentos para as famílias que dela tiravam seu sustento.

A determinação de alguns Estados de fechamento de muitas atividades e da orientação sanitária pelo isolamento social a partir do dia 16 de março de 2020, evidenciou que o local de moradia para muitos/as brasileiros/as cuja habitação é precária e minúscula para a quantidade de pessoas que nela convivem, apresenta-se como um complicador para algo que parecia tão simples. Essa mesma orientação se mostrou inoperante para um conjunto da população que se vê compelido ao trabalho pelo simples fato de que não tem como recusar ir à rua para isso.

Privação, exploração e pobreza constituem não apenas as pessoas atendidas pela política da assistência social, mas a maioria da população brasileira. Essa política, por exemplo, conta com cerca de 40 programas disponíveis, muitos completamente ignorados ou desconhecidos por quem deles poderia usufruir.

É nesse contexto, que apresentamos poucos, mas consideráveis elementos enredados pela pandemia, que se redesenham alguns aspectos da vida que estão diretamente vinculados à política de assistência social ou lhe são afetos como constituição de demandas interseccionalizadas. Esses elementos serão apresentados a partir da análise das respostas de assistentes sociais do SUAS em

20. Dados baseados no levantamento disponível no site do Ministério da Cidadania referente ao mês de abril de 2020. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad20/painel03.php#>. Acesso em 20 jun. 2020.

Santa Catarina a respeito dos desafios que a conjuntura da Covid-19 apresenta em seus cotidianos profissionais.

6 Conhecer os desafios profissionais

A proposta de conhecer sobre a resposta profissional nesse contexto, após 2 meses da determinação pelo distanciamento social decidida tanto pelo governo do Estado, como pelas prefeituras/municípios, se apresentava necessária e urgente. A enquete sobre os desafios profissionais, por si só carregava expectativas em relação às respostas diante da surpresa e do ineditismo do contexto vivido. O grau de compromisso, de reflexão e de maturidade profissional na análise do que estava acontecendo e o que isso impelia, pôde ser observado nas respostas dadas.

O quadro de isolamento social imposto pela Covid-19, bem como outras consequências, geraram uma realidade que impacta, também, o trabalho profissional. Nesse sentido, para melhor entender este aspecto, julgou-se necessária a produção de arquivo no calor dos acontecimentos para que, quando analisado temporalmente como passado, houvesse registros que contenham sobre o ocorrido, essa história, suas condições reais e brutas, porque contadas ainda em curso. Ao mesmo tempo, os arquivos gerados por essa enquete podem servir para jogar luz sobre as respostas profissionais, produzindo uma interferência direta no presente.

Na construção dessa proposta, inicialmente pensamos que o/a profissional gravaria um vídeo com sua resposta, mas logo a realidade corrigiu a proposta, ampliando as possibilidades para o envio de textos ou áudio. Sabemos que o assédio moral que pesa sobre essa profissão é grande. Ironia do destino, “assédio moral” sobre uma profissão demandada por um forte “apelo moral”.

A atuação *home office* e, também, o trabalho remoto foram reveladores do aumento do assédio moral. Essas modalidades de trabalho, *sans phrase* (sem rodeio), com cobranças seguidas de cobranças – diante da ocorrência de uma situação inédita de “contágio”, de “distanciamento social” – também impactou em maior carga horária de trabalho, além do uso de equipamentos pessoais do/a trabalhador/a, como computadores e celulares, além da energia elétrica e *internet*, sem qualquer estrutura cedida ou ressarcimento dos empregadores.

Outra questão que aparece é o ressurgimento descarado do auxílio alimentação, em forma de cesta básica, utilizado como estratégia de campanha eleitoral – dando mostras da dissimulação, cinismo, abuso, irresponsabilidade, personalismo e vantagem a qualquer custo, que marca tantas vezes a história da elite brasileira. Há de se lembrar que 2020 foi ano de eleições municipais e a distribuição a “toque de caixa” desse benefício teve tom providencial aos políticos interessados em concorrer aos mandatos de 2021/2024.

A pandemia fez, também, os/as profissionais “quebrarem o gelo” quanto ao uso de instrumentos de comunicação com os usuários, recursos antes temidos ou até mesmo rechaçados. Um exemplo é o uso do aplicativo *WhatsApp Business*²¹, que oferece a possibilidade de estabelecer contato de forma imediata e institucional com os/as demandantes dos serviços.

Desta forma, duas outras questões importantes comparecem. Elas dizem respeito ao/à usuário/a da política de assistência social: os/as que já estavam nos cadastros da política de assistência social e os/as que antes foram considerados inelegíveis devido a questão da renda.

7 A enquete

O modo de investigação escolhido foi a enquete. Embora não se tenha utilizado do questionário como instrumento amplo de diálogo com os sujeitos da pesquisa, a escolha pela enquete se deu por entendermos seu lugar na pesquisa-ação. Vale dizer que o questionamento feito centrou em uma única questão. Partimos da seguinte problemática “Que desafios a conjuntura da Covid-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?”. Como na enquete operária “trata-se de produzir certos esclarecimentos para incitar os respondentes a superarem as respostas estereotipadas e a desenvolverem suas faculdades de observação crítica”, sendo que buscávamos aliá-la “como modo de investigação e como instrumento de trabalho político”²².

Precisávamos de um mecanismo rápido, de fácil alcance, que suscitasse adesão, por isso, a formulação de uma única questão aberta e com forte sentido interpelativo se apresentou como favorável.

A enquete foi realizada no período de 15 a 31 de maio de 2020 – aproximadamente dois meses após a determinação do distanciamento social. A sua preparação contou com a definição da forma que seria realizada, com contato prévio com alguns profissionais que, prontamente, aceitaram participar dela e cujas respostas, também, serviram ao chamamento à participação veiculado na forma de um vídeo²³ e do estabelecimento do recebimento das respostas por meio do *WhatsApp Business* do NEPPI, sendo que a divulgação se deu com um *card* que reunia as

21. O WhatsApp Business é um aplicativo gratuito para download e desenvolvido especialmente para os proprietários de pequenas empresas. O WhatsApp Business permite que você crie um perfil comercial para sua empresa no WhatsApp, além de tornar a interação com seus clientes mais eficiente para fazer sua empresa crescer ainda mais. Se você tiver números de telefone pessoal e comercial separados, você pode ter o WhatsApp Business e o WhatsApp Messenger instalados no mesmo aparelho, e registrar cada um deles com um número de telefone diferente. Disponível em: https://www.whatsapp.com/coronavirus/get-started-business?lang=pt_br. Acesso em: 24 jun. 2020.

22. THIOLENT, Michel Jean Marie. **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária**. 5ª ed. São Paulo: Pólis, 1987, p. 10.

23. https://www.youtube.com/watch?v=u_mtKnWPebI. Acesso em: 12 jun. 2020.

informações do propósito da enquete e as formas de participação (gravar um vídeo, áudio ou texto) que circularam por meio das redes sociais.

A escolha por uma única pergunta apresentada de forma tão ampla foi proposital. Ela permitiria que não houvesse prévia definição dos principais problemas emergentes com a pandemia e com isso, o/a assistente social ao nomear o desafio revelaria, pelo observatório do cotidiano do trabalho, os problemas enfrentados.

Ao escolher o termo “desafio” como central à essa pergunta aberta, também se atendia ao propósito de interpelar seus sujeitos a um horizonte que não o enredassem na asfixia do presente capitalista. Desafio é o substantivo do verbo desafiar. Mas o que é desafiar? ‘Desafiar é um verbo por vezes utilizado no sentido de convidar ou de sugerir (exemplo: “desafiar alguém para um passeio”), mas genericamente tem o significado de lançar uma provocação, provocar, espicaçar (“desafiar para um duelo, para uma corrida”), ou, ainda, buscar, expor-se propositalmente a (“desafiar o perigo”). Ora o verbo desafiar é formado de fiar (que significa, etimologicamente, ter confiança, acreditar), sendo o seu significado original “deixar de confiar” e, decorrente disso, “provocar para o combate”, o que originou o referido significado genérico de provocar. Resta acrescentar que o verbo fiar provém do Latim *fidere*, verbo da família do substantivo *fides* – fé, em português, sendo este étimo latino visível, por exemplo, nas palavras fiel, fidedigno e fidelidade²⁴. Desafio vem do Latim *disfidare*, “renunciar à própria fé”, de “*dis*”, indicando afastamento, mais “*fides*”, “fé, confiança”. Na Idade Média seu sentido varia para “provocar, desafiar”. Sobre isso, trataremos mais adiante, depois de analisar as respostas encaminhadas.

Ao propor como pergunta aos/às assistentes sociais sobre os desafios, apresentamos uma questão que tem forte presença na produção bibliográfica profissional, está no campo da formação, faz parte de uma retórica já assimilada pelo conjunto da categoria de assistentes sociais. Inclusive sobre isso seria benéfico investigar os usos desse termo “desafio” na produção profissional do Serviço Social. Nesses termos, é sempre a realidade que desafia.

Analisar o exercício profissional do/da assistente social na política de assistência social, em contexto de pandemia da Covid-19, primeiramente se apresentou como necessário que a análise levasse em conta o elemento inesperado e desconhecido imposto pela pandemia.

A divulgação da enquete se deu por meio da lista das redes sociais do “Comitê SUAS/SC - Covid-19: em defesa da vida”, que conta na sua composição o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) de Santa Catarina, a Federação Catarinense de Municípios (FECAM), o Departamento de Serviço Social (DSS/UFSC), apenas destacando as redes utilizadas. Quer dizer, as redes sociais do Comitê e de cada

24. Disponível em: <https://ciberduvidas.iscte-iul.pt/artigos/rubricas/idioma/desafiar-e-fe-candida-to-e-acender-considerar-e-siderado/2022>. Acesso em: 12 jun. 2020.

parceiro listado anteriormente serviram para chegar ao destinatário da enquete, isto é, aqueles/aquelas assistentes sociais que atuam na política de assistência social.

Foram 50 respostas obtidas – ainda que isso possa parecer um universo pequeno diante do número de assistentes sociais inseridas/os nas variadas unidades da política de assistência social – importante salientar que essa participação proporciona uma amostra inicial de como estes/as profissionais estão observando e lidando com a pandemia em seus locais de trabalho, o que permite inferir sobre a análise profissional, mesmo que não tenha sido massivo o número de respondentes. O quadro de respondentes é composto por 94% trabalhadores/as da rede pública, em sua grande maioria mulheres. Reafirmando a majoritária presença feminina na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), quer seja na gestão ou na execução dos serviços.

Antes de apresentar sobre os resultados da enquete, nota-se com surpresa algumas ausências sobre o que foi apresentado: o medo compareceu em apenas uma resposta, em contraste por exemplo com a pesquisa intitulada “A pandemia de Covid-19 e os profissionais da Assistência Social”, em que 90,66% alegaram ter medo do novo coronavírus.

8 Resultado e análise das respostas à enquete: “que desafios a conjuntura da covid-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?”

Primeiramente, ressalta-se a presença da mesma análise fornecida pelas profissionais quanto à ameaça que sofre a política de assistência social, o risco de sua completa descaracterização como política de seguridade social. O que as profissionais apontam é a presença do conservadorismo que se mostra por práticas assistencialistas sob o véu da ajuda e da caridade. Essa prática comparece na “cesta básica” como carro chefe, ou seja, o benefício eventual na forma de cesta básica ao invés da previsão em pecúnia.

Observa-se ainda a continuidade do comportamento governamental que aposta na precarização e sucateamento da política de assistência social. Isso se demonstra nas insuficientes condições de trabalho a que são submetidos/as os/as profissionais que atendem a população da política de assistência social. A desproteção a que estão submetidos/as é reveladora do descaso destinado à população mais pobre que se socorre na política de assistência social. Assim como, tem-se o entendimento que a população que será mais penalizada será a pobre, contrariando a ideia que a pandemia é democrática nos efeitos que produz.

Dentro deste aspecto, destaca-se o esvaziamento das unidades através de férias e licenças compulsórias, mas também esvaziamento político do processo decisório, os quais os/as profissionais se viram alijados/as.

Dessa forma, três elementos comparecem com a mesma análise demonstrada pelos/as profissionais: o sucateamento da política de assistência social com pouco investimento público e precárias condições de trabalho, a complexificação das demandas sociais.

1. O desmonte da política de assistência social é agravado pelo contexto da pandemia, pois que naturalizou como resolutive e imperativo as práticas que, historicamente, couberam ao assistencialismo. Como exemplo disto, tem-se a distribuição de cestas básicas com fins eleitoreiros. Ou, ainda, o primeiro damismo e o estímulo ao voluntariado institucionalizado, por exemplo, o “Somar Floripa”²⁵. As características fundamentais apresentadas desse processo foi a forma organizacional de desmonte dos serviços e benefícios, ausência de processo decisório democrático em que a decisão da gestão sequer passa pela discussão com a equipe técnica o que impacta de forma decisiva tanto no atendimento realizado, como na organização dos processos trabalho. Uma das formas do desmantelo da política de assistência social se mostra nas injunções governamentais que descaracterizam o trabalho profissional induzindo à práticas higienistas e psicologizantes próximas da caridade. O sucateamento se evidencia de forma privilegiada na escassez dos recursos públicos e na ausência de controle social (desconhece-se sobre a aplicação dos recursos e não se tem espaço decisório sobre a sua destinação). Desinteresse e insuficiência governamental reforçam a instrução federal que aos pobres de tudo resta o risco do contágio e a submissão ao trabalho. Quanto aos profissionais, o governo repassa uma cobrança como forma de manter uma aparência de que algo está sendo feito. A opressão se intensifica no apelo a dar conta da demanda que se amplia, desconsiderando a redução na carga horária do atendimento e as condições institucionais para isso, o que importa é atingir a meta de atendimentos ao dia. A forma como se propaga o assédio – a violência institucional – sobre as/os assistentes sociais é eficiente e eficaz, pois que se opera no interior da modulação da própria política de assistência social. Dessa forma, além da perseguição àqueles que resistem ao assistencialismo, a pressão se impõe pela descaracterização do trabalho profissional;
2. O trabalho profissional se vê sobremodo constringido pela organização, ou melhor seria dizer desorganização, da política de assistência social, pois que submetido à condições insuficientes de trabalho que se evidenciam não só na baixa ou nula disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPI), mas ainda na redução das equipes que já eram pequenas e se veem menores devido a designação de férias compulsórias, afastamentos devido a licenças ou adoecimento, redundando em sobrecarga de trabalho aos que ficam e sofrimento aos que são afastados, como se eles/elas fossem os/as responsáveis por essa situação. O resultado da intensa desvalorização da política de assistência social em muito impacta o profissional gerando nele a

25. <http://somarfloripa.com/quem-somos/>

sensação de desamparo, desmotivação, enfraquecimento, ansiedade, stress, impotência, medo. É nesse misto de instabilidade, insegurança e impotência que o/a profissional é obrigado/a trabalhar. Aliado às equipes diminutas e desvalorizadas com precarização dos locais de trabalho, tem-se a ampliação exponencial da demanda. O atendimento à demanda provocada pelo auxílio emergencial e a sobrecarga dada pelo benefício eventual – que com o assistencialismo ganhou a forma da cesta básica, ao invés do benefício pecuniário previsto pela PNAS – dificultam o acompanhamento de outras frentes de trabalho como, por exemplo, o de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), com interrupções de ações igualmente relevantes, prejudicando ainda mais o acompanhamento profissional à muitas famílias. Se a demanda pela política de assistência social sempre foi expressiva – um indicador a ser considerado é o número de pessoas que constam no CadÚnico – a despeito da sua seletividade, muitos que sobreviviam do emprego formal, com o desemprego e a redução salarial, tiveram que se socorrer na política de assistência social. Os que arranjavam sua sobrevivência mediante o trabalho informal engrossam o público demandatário dos recursos da assistência, somam-se a estes os considerados microempreendedores que veem seus negócios arruinarem. Quando as formas de trabalho se esgotam como meio de sobrevivência, aumenta “espontaneamente” a demanda. E foi isso que se deu, desde aqueles/as que precisavam se inscrever para receber o auxílio emergencial, mas que não tinham como, os que procuravam por outra política, por exemplo a política de previdência social, mas que também tem o acesso à tecnologia como porta de entrada, todos terminaram por apresentar-se ao/a assistente social como profissional de referência. Certamente, esse reconhecimento sobre o/a profissional que tem conhecimento para “ajudá-lo” ao encontro do caminho aos direitos sociais é elemento positivo a ser considerado. O não acesso à tecnologia é mais uma das características do demandatário da política de assistência social. A reconfiguração das modalidades de trabalho dadas pelo trabalho remoto, também, se apresentou aos/as assistentes sociais que trabalham na política de assistência social, mesmo que impelidos ao trabalho presencial. Mesmo sem condições favoráveis por muitos/as profissionais (financeiro, materiais, conhecimento), o uso de dispositivos tecnológicos para realização de reuniões não presenciais, para atender as demandas por trabalho remoto não durou muito, pois que pairava a desconfiança pelas chefias quanto a realização do trabalho por essa modalidade, além disso o trabalho ininterrupto induzido pelo *home office* agravou o aumento da cobrança institucional dada pelo aparente estado de prontidão constante. Importante lembrar, também, que o uso dessa modalidade de trabalho, também, impactou no atendimento às famílias, pois estas não possuem as condições para tal atendimento. Por outro lado, como atender a população presencialmente, como ir à campo, como fazer a “busca ativa” sem que isso agrave o risco de contágio da Covid-19. A pandemia, também, apresenta um impeditivo para realização de dinâmicas imprescindíveis do trabalho profissional, como o estabelecimento e fortalecimento de vínculos com os

atendidos, bem como a realização do trabalho em grupo que possibilita o reconhecimento do caráter coletivo na construção de saídas organizativas;

3. Os demandatários da política de assistência social, sobre isso duas questões importantes comparecem. Elas dizem respeito ao/a usuário/a da política de assistência social: ele/a é o mesmo/a, tradicional, o/a pobre de tudo, o/a que já estava nos cadastros da política de assistência social e os/as que antes foram considerados/as inelegíveis pela política por uma questão de renda. Uma população, sistematicamente, alvejada pela ausência da política social reconhecida como direito social, portanto, dever do Estado em prover as suas garantias de realização como tal. A população usuária da política de assistência social existe, tem estatística, mas comumente é chamada de “invisível”, um eufemismo que escancara a transferência para o pobre da sua condição. Os/as demandatários/as da política de assistência social não são invisíveis são os/as ignorados/as constantemente pelas políticas governamentais. Caracteriza-se por ser uma população super explorada, cuja condição também é atravessada por inúmeras outras violências como, por exemplo, a violência doméstica – que teve um crescimento exponencial durante a pandemia –, o trabalho infantil e o análogo à escravidão, os sem-teto, sem-terra, os que vivem na rua, mas também os alijados da condição de acessar os veículos para inscrição aos recursos públicos na forma de direitos. Ao ter que comprovar a sua “incapacidade” reiteram o lugar que reforça estigmas, preconceitos, marginalização. A realidade a que são submetidos/as apresenta uma questão que se evidencia na pesquisa, qual seja, como desnaturalizar a violência em um cenário que a reforça, corrobora e reproduz.

Considerações finais

Morte em série é o nome do cenário de terror. A pandemia jogou luz sobre a flagrante ausência de prioridade devida à política de assistência social e, dessa forma, o descompromisso governamental espelhado no atraso na formulação dos planos de contingência, dentre tantos outros exemplos, bem como em sua miopia ao não encarar que essa realidade de acelerado empobrecimento da população é mais que uma tendência.

Ao ser perguntado sobre os desafios profissionais, as respostas fornecidas pelos/as profissionais nos provocaram a entender sobre o termo “desafio”. Retomemos, etimologicamente desafiar vem de “*fides*” (fé) como fiar e “des” que assume uma conotação negativa – por exemplo, fazer-desfazer. *Afidare* é deixar na boa fé de alguém como, por exemplo, *afidare* seu filho na responsabilidade de outro, no sentido de confiar. A partir de *afidare* tem-se desafiar, o que nesse sentido seria não ter muita fé em alguém, quer dizer, desafiar é não ter fé que a pessoa vá conseguir tal propósito ou o que o desafio está lhe propondo. O ponto de partida do desafio

é que não se acredita que se vai conseguir. Nesse sentido, alcançar o proposto pelo desafio é sempre uma surpresa porque há a suspensão da ideia daquele que retirou a sua fé que iria se conseguir. No desafio, sair-se bem é sempre inesperado.

Certamente, sabemos que a etimologia é algo que, muitas vezes, diferencia-se do significado que as palavras ganham historicamente. De modo que, raramente, ainda se vê a associação entre fé e desafio, no seu sentido negativo. Embora, ainda prevaleça o seu significado como “ato de incitar alguém para que faça algo, geralmente além de suas possibilidades”.

No entanto, na literatura profissional, mas não só, o termo “desafio” ganha uma conotação positiva, sobressaindo o significado atribuído como se fora algo estimulante. Isto, provavelmente, devido a competição ser algo valorado nas relações sociais postas pela sociabilidade capitalista. Então quando perguntamos, a pergunta estava encharcada pelo seu sentido dado pelo jargão profissional de se sentir incitado a agir. Mas a realidade é sempre a prova dos nove, o que escutamos chama a atenção de seu significado limite. Pelo que lemos, o maior desafio profissional é não sucumbir²⁶! Há a análise da complexidade e constrangimento – e, porque não dizer, do limite no seu sentido mais radical – da política de assistência social na forma como ela se encontra efetivamente.

Nesse sentido, reafirmar a política de assistência social como direito só é possível pela elaboração da memória dessa política, cuja história de luta que marca o nascimento do SUAS orienta novos processos organizativos e de engajamento, de modo a desidentificar a ainda presente relação entre assistencialismo e direito social. O que evidencia a necessidade apontada pelos/as profissionais de mobilizar estratégias de trabalho de alcance da população, de modo que a comunicação com os demandantes da política seja eivada de informação que fortaleça na sua relação aquilo como direito. De modo a explicitar que se ele (demandante) não recebeu determinado benefício, não se deve ao seu não enquadramento nos chamados critérios, mas sim ao baixíssimo investimento de recursos públicos para isso. A articulação política do trabalho mediado pela necessidade concreta se apresenta como ponto de partida.

Ao reconhecer os limites reais da política de assistência social constituídos pela política governamental e seus interesses que coadunam com a manutenção da desordem social, construir alianças profissionais, mas fundamentalmente com a população trabalhadora apresenta-se como horizonte necessário e possível. Sobre isso vale dizer que as respostas demonstram algo fundamental que é a não ocorrência de um lugar de heroicização profissional.

26. Sucumbir significa: cair sob o peso ou a força de; dobrar-se, vergar; perder o ânimo; abater-se; não resistir, ser vencido; ceder, entregar-se; morrer, perecer; ser suprimido ou abolido; cessar de existir.

Há muito a socialização fundada por meio de preceitos neoliberais impulsiona a culpabilização individual, não ousando sugerir que a conformação capitalista na qual a sociedade está estruturada seja um problema²⁷. Entretanto, neste momento, está se tornando difícil sustentar que não há algo errado com as políticas sociais e econômicas adotadas para o enfrentamento dessa pandemia.

É certo que a crise que passa a política de assistência social é anterior à crise sanitária da Covid-19. O que as respostas profissionais nos dizem é que há um processo que foi intensificado de notório sucateamento no interior da própria política produtor de barragens no acesso da população, que fragiliza as equipes de trabalho, que se pauta pela falta de investimentos (financeiros, materiais, organizacionais), pela desarticulação da rede entre as políticas públicas, fatores que resultam na baixa qualidade e precariedade do atendimento visto na sua integralidade, que no caso seria a consecução da demanda apresentada.

Ao reconhecer esse lugar subalterno e subalternizante (tanto de seus demandatários, como dos profissionais que nela atuam) da forma como está organizada a política de assistência social, não romantizá-la torna-se passo decisivo para identificar os reais aliados na sua construção como direito social.

As escolhas e as possíveis ações profissionais, diante das inúmeras questões vividas no contexto da pandemia, se revelam como os campos menos adensados pelas respostas fornecidas pela enquete. Esse aspecto mereceria melhor análise. No entanto, apesar de boa parte das respostas não se deter na projeção de um horizonte profissional ou mesmo de possíveis estratégias de ação da categoria em meio à crise sanitária, o conteúdo que está expresso na fala de assistentes sociais demonstra saberes que traduzem essa profissão quando denunciam a condição intolerável em que tanto ela como a maioria da população brasileira, negros/as e pobres da classe trabalhadora, está submetida.

Isso seria muito curioso para um investigador estrangeiro: essa relação tão íntima entre uma profissão e os que ela “atende”. No caso do Serviço Social, nós sabemos que essa relação é resultado do compromisso político, da formação crítica, da escolha ética realizada. O propósito desta enquete foi a formulação de um “saber desasujeitado”, que está ali, quase inaudito na voz sufocada pelo escombros que o capitalismo insiste em nos aterrar. Vamos nos ouvir, autoconhecendo, lembrar que o passado tem muito a ensinar, lembrar que o presente convida a reinventar, sabendo que só vamos ter forças para caminhar se formos capazes de projetar outra sociedade.

Nesse sentido, parece-nos paradoxalmente que o desafio é não se desafiar por essa realidade, pois os riscos de se ver sucumbido por ela são incomensuráveis.

27. HARVEY, David. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In: DAVIS, Mike. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra Sem Amos, 2020. p. 13-23.

É na crítica a ela, que se encontra o germe da imaginação necessária para a sua superação, para isso projetar processos organizativos se apresenta como caminho diante de uma realidade que, ao nos desafiar, nos mortifica.

Como afirma Ailton Krenak em seu livro “O amanhã não está a venda”²⁸, é necessário que não sejamos pregadores/as do apocalipse, pois que disso já se ocupa os que ganham com essa realidade. É fundamental a necessidade de recuperar nossa capacidade de sonhar, de projetar o que queremos como nossa ação, de construir relações de companheirismo entre nós e, principalmente, com os/as cidadãos e cidadãs mandatários/as da assistência social. Nesse sentido, em vez de se perguntar sobre os desafios, se perguntar para onde ir, qual direção escolher e como vamos abrir esse caminho.

28. KRENAK, Ailton. **O amanhã não está a venda**. São Paulo: Companhia da Letras, 2020.

SUAS e trabalho profissional: A/o trabalhadora/or assistente social

Aldaiza Sposati²⁹

Introdução

Este artigo trata de questões apresentadas sobre os resultados de enquete realizada pelo Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Profissões e Instituições (Neppi) do Departamento de Serviço Social (DSS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em parceria com o Comitê SUAS/SC-Covid-19: Em Defesa da Vida, sobre os impactos da pandemia causada pela Covid-19 na ação de assistentes sociais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em Santa Catarina.

Foi considerado ainda, o equívoco que ocorre no entendimento da política de assistência social que a desconsidera como parte da Seguridade Social, bem como, o caráter estatal do SUAS³⁰.

A enquete, aplicada em maio de 2020, às/aos assistentes sociais, indagou sobre o impacto da pandemia provocada pelo coronavírus (Covid-19) em sua inserção como trabalhadoras/es do SUAS.³¹ Os resultados mostraram que permanece baixa a clareza desse público quanto ao conteúdo e à direção social de seu trabalho.

Prioriza-se a nomeação de trabalhadoras/es do SUAS, em vez de profissionais assistentes sociais, na Política de Assistência Social, por entender que a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) e o Fórum Nacional das/os Trabalhadoras/es do SUAS (FNTSUAS) consideram que o arsenal operativo do SUAS é constituído por diversas categorias profissionais e que todas têm por direção social prover atenções na condição de um direito social.

A ênfase dos pontos debatidos está no equívoco em ter sido dado centralidade em um profissional, o assistente social, e não, na/o trabalhadora/or do SUAS. O

29. Professora Titular da PUCSP onde coordena o NEPSAS-Núcleo Estudos e Pesquisas em Seguridade e Assistência Social na Pós-Graduação em Serviço Social. Pesquisadora do tema proteção social estatal.

30. A construção deste texto contou com uma primeira formatação pela degravação da *live*, realizada pela Profa. Luziele Tapajós do DSS-UFSC, pelo que agradecemos. Agradecimentos a doutoranda Raquel Cristina Serranoní Costa que colaborou em sua revisão

31. Em 13 de julho as 19h30 participei de *Live* organizada pelo NEPI/UFSC para debater os resultados obtidos de enquete realizada junto a profissionais assistentes sociais e teve por título: **O que disseram as/os assistentes sociais sobre: Que desafios a conjuntura da COVID-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?** O ComitêSUASSCCOVID19 inseriu esse debate na plataforma Youtube no formato de artigo acessível em: https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/07/artigo_enquete.pdf

claro diferencial está na concepção ético-política do trabalho em uma política social que deve afiançar direitos sociais. Por consequência, analisar, neste texto, os resultados da enquête mencionada, tornou-se um meio de expressar inquietações sobre a dificuldade permanente de assistentes sociais que resistem em afirmar sua identidade de classe social. Essa identidade de classe as/os posiciona sob uma relação horizontal com os mandatários, no caso, que acessam o SUAS, bem como os aproxima da identidade coletiva de trabalhadoras/es do SUAS.

Sem dúvida, paira uma questão transversal nessas afirmações e nesse debate: Teria um saber específico, um conhecimento diferenciado da/o assistente social, ao trabalhar com o direito da proteção social em face das/os demais profissionais do SUAS? Há, na dinâmica da proteção social, algum aspecto que seja de domínio específico da/o profissional graduada/o em Serviço Social? O que essa/e profissional convoca como de sua atribuição ou domínio específico?

Deixa-se claro que, ao colocar em debate os resultados da enquête, as reflexões aqui apresentadas foram alargadas para além da condição sob a pandemia da Covid-19, embora nela estejam também inseridas, sobretudo quanto à forma de reação e proposição de modos de atenção profissional durante esse período.

Essas questões são motivadoras das inquietações manifestadas por esta pesquisadora neste texto.

1 Inquietações sobre o conteúdo da política de assistência social

A compreensão, o entendimento do sentido e do conteúdo da Política de Assistência Social são heterogêneos e fragmentados entre trabalhadora/es do SUAS. Quando os interlocutores da enquête os mencionam, surge a dúvida sobre a qual conteúdo dessa política estaria ela/ele se referindo.

O atravessamento ideológico-político, de um lado, e, de outro, a frágil base teórico-científica e político-filosófica, conferem inúmeros sentidos a uma política de proteção social em uma sociedade de mercado. Municípios de uma arma seletiva da capacidade de consumo, pelo cálculo da renda *per capita*, alguns consideram que a assistência social desenvolve a capacidade produtiva individual, portanto, seria uma ferramenta para a economia e não, por consequência, para a proteção social. Ela passa a ter sua compreensão reduzida à capacidade individual de consumo e sobrevivência.

Para alguns, a assistência social é uma atividade em que qualquer um estaria apto a atuar ou ensinar, isto é, uma ação banal, que não tem estatuto de política social, não é um bem público, ou um direito de cidadania. Em face dessa heterogeneidade e fragmentação de entendimento, a referência a um trabalho profissional no SUAS e, por consequência, na Política de Assistência Social, sem explicar seus resultados

para a/o cidadã/o nele envolvido, ou mesmo, do que está se tratando, provoca imagens subjetivas muito distantes de direitos sociais e dos direitos de cidadania.

O SUAS, por se referir a um sistema estatal, unitário entre os entes federativos do Brasil, permite entender a distinção entre o privado e o público, na assistência social. Seus operadores são agentes públicos (as/os trabalhadoras/es), que concretizam atenções e cuidados para superar desproteções sociais e garantir direitos de cidadania.

2 Inquietações sobre a rejeição ideológica à política de assistência social no âmbito do Estado

A construção da Política de Assistência Social traz marcas da presença de rejeição por segmentos da categoria das/os assistentes sociais. Estes mantiveram no período de 1996 a 2016, com agravo a partir de 2003, conduta incisiva rechaçando-a, bem como às/aos profissionais que a ela se dedicaram. Manifestações de representantes de órgãos da categoria afirmaram, em debates e publicações, que essa política produzia a “assistencialização” das demais políticas sociais. Essa assistencialização era explicada de forma inconsistente – mitificada inclusive – pelo uso de recursos do fundo público na Política de Assistência Social, o que reduziria o montante orçamentário a ser aplicado em outras políticas sociais.

A atenção dada à população, pelas instâncias da assistência social, era considerada focalista, pois se dirigia aos excluídos – aqueles que também frequentavam os serviços públicos de saúde, educação, dentre outros. Esses grupos da corporação consideraram que ampliar a agenda estatal com a cobertura e atenção a outras desproteções sociais não seria “uma conduta considerada progressista”, ou parte da sociabilidade desejada.

Essa crítica dirigida sobretudo à instância nacional de uma política social de gestão federativa encontrou forte assento na academia comprometendo a presença de direitos constitucionais dos brasileiros, da seguridade social, e da proteção social na formação profissional.

A assistência social ganhou estatuto de Política de Seguridade Social, pela Constituição Federal de 1988 (CF-88), no âmbito do Estado brasileiro, que sempre a distinguiu do Serviço Social, uma disciplina profissional instalada no país nos anos 1930. A distinção é desnecessária, quando se entende que política pública é uma construção histórica que mobiliza forças da sociedade, por vezes antagônicas, para que o fundo público financie aquisições sociais para toda a população.

Assim, a Política de Assistência social é uma construção histórica situada na relação Estado-Sociedade, no campo da proteção social. Assistente social é a nomeação atribuída ao graduado em Serviço Social, uma profissão e uma disciplina. Como se verifica, mesmo com essas breves distinções, um não se

confunde com o outro, em competências, jurisprudência e abrangência. Não há nenhum sentido em afirmar que a assistência social vai tomar o lugar do Serviço Social. Como não deve existir o entendimento de que o Serviço Social vai ocupar o lugar da Assistência Social.

Esse movimento negacionista da política de assistência social por vezes se autodenominou de “vanguarda”, e dentre as/os assistentes sociais, combateu ao que chamou de mitificação da assistência social, considerando que consistia em uma ideologia salvacionista, que se travestia em política pública com o propósito de deificar seus protagonistas. Luta de hegemonia política (política partidária, sobretudo), que atravessou a categoria e provocou forte internismo no debate político da Política de Assistência Social, dificultando sua conexão com a luta da população por superar suas desproteções sociais, que implicava ainda em complementariedade entre as políticas sociais. Paradoxalmente, esse movimento desperdiçou forças, que seriam agregadoras na luta para a expansão da proteção social distributiva política, no interior da Seguridade Social.

Não há suficiente clareza de compreensão sobre a proteção social, sobretudo da proteção social distributiva, que se transfigura para os conservadores como modo de tutela. Vivemos em uma sociedade que é altamente resistente, pelo seu individualismo, à proteção coletiva. Temos questões relacionadas à discriminação social, que são muito sérias e causam desproteções sociais.

Não há dúvida alguma de que nossa centralidade é a Seguridade Social. Temos que entrar mais claramente na luta pela Seguridade Social no país. A Reforma Trabalhista do Governo Temer tirou muitos brasileiros da cobertura da proteção pela Previdência Social. A Seguridade Social, que antes tinha muitos segurados na Previdência, com a Reforma Trabalhista, conduziu-os para a incerteza, e, com isso, aumentou a demanda de proteção social não contributiva, que não tem as mesmas coberturas do trabalho que a Previdência Social.

Temos que analisar melhor o campo dos serviços do SUAS e dominar a relação entre os serviços e as seguranças sociais estabelecidas pela política e que devem ser garantidas. Será que essas seguranças estão sendo exponenciadas pelos serviços socioassistenciais e pelos benefícios?

Temos que beber com mais sede do artigo 6º da CF-88. Temos que nos inteirar mais sobre a salvaguarda da dignidade da pessoa humana, da condição humana, que está aviltada.

3 Inquietações sobre a prevalência de um profissional sobre outros, no trabalho do SUAS

Colocar a centralidade do trabalho do SUAS em uma/um profissional chamada/o assistente social, merece algumas considerações, referidas, inclusive,

aos movimentos e às lutas pós CF-88. Essa/e profissional é, no SUAS, uma/um trabalhadora/or que atua em equipe composta por trabalhadoras/es de outras formações.

Retirar uma profissão de um contexto de partilha de trabalho interprofissional evoca a presunção de que essa profissão é a construtora isolacionista desse sistema de proteção social. Essa análise demanda algumas mediações, quanto a uma/um trabalhadora/or inserida/o em relações hierárquicas, horizontais, interprofissionais e que, na sua relação, no âmbito de uma atenção social, está em alteridade com as/os demais trabalhadoras/es que recorrem a seus serviços.

4 Inquietações sobre o trânsito entre a relação profissional e a relação de poder

Esse destaque a uma profissão mistura-se com uma relação de poder. A/o profissional, graduada/o em Serviço Social, ao estar nessa política, seria aquela/e que poderia dirigi-la?

Porque, na enquete, nenhuma resposta fez referência ao pertencimento a uma equipe como: “Nós temos reuniões regulares de equipe”; “Nós discutimos e pensamos isso ou aquilo”; “Nós temos um pensamento coletivo este ou aquele”. Por qual motivo frases como essas não aparecem? Por que não aparecem? A segmentação não deixa de ser uma forma de poder.

Há uma presunção de resolutividade intrínseca, na formação profissional em Serviço Social. Assim, essa/e profissional afasta-se do conjunto das/os trabalhadoras/es do SUAS. Isto é, qualquer saída é coletiva, e não individual, ou profissional. Sente-se a ausência da referência coletiva na fala; uma ausência de partilha; de ser parte de. A/o cidadã/o usuária/o não aparece. Estamos no campo de uma política de proteção social que é relacional e a relação básica é exatamente com a população, com a/o cidadã/ão-usuária/o.

5 Inquietação quanto ao baixo domínio teórico-científico sobre a relação proteção/desproteção social

Onde estão as desproteções sociais nas respostas obtidas na enquete? Como impactam nas pessoas? Como pensar em proteção social se não há a leitura das desproteções sociais? Isso é de profundo desconhecimento.

Fala-se da culpabilização do Governo, de Bolsonaro, e é claro que a têm. E muita. Mas como é que está impactando concretamente; o que está sendo alterado na dinâmica da história de nossa sociedade?

Percebe-se ausência de sentido nas manifestações dos respondentes. Não há força, na afirmação de que se é parte. Parece que se assumir como trabalhadora/

or de uma política social com direção coletiva, tem impacto negativo. Enquanto designar-se como assistente social tem caráter qualitativo e distintivo. Haveria certa inquietude em ser parte de um coletivo? Não ser parte de nada, acaba se tornando nada, mesmo. É de se ter presente que as/os assistentes sociais mantêm um projeto político coletivo e não individual.

6 Inquietação sobre o sucateamento do SUAS em sua materialização e estratégia de ação

De fato, há um sucateamento da Política de Assistência Social, como vem ocorrendo nas demais políticas sociais. Nossa particularidade é que existe uma tensão entre a política e o SUAS. O próprio título da enquete nos põe frente ao SUAS: Há um derretimento do SUAS, ou da política de assistência social.

7 Inquietação sobre a perspectiva de desafios colocados pela enquete à/ao profissional assistente social pela Covid-19

A enquete, ao levantar o termo “desafio”, colocou outra questão: Vamos nos “fiar” em quê? Há que se fiar em alguma coisa que tenha, inclusive, uma materialidade, que seja palpável. Como vamos nos fiar enquanto trabalhadoras/es de uma política social? Esse sentido não apareceu na enquete.

Fala-se no caráter vago da Política de Assistência Social. Mas entendamos: Ela apresenta uma evolução entre a CF-88; a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993; o seu processo de luta, a sua afirmação como Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em 2004; a Lei 12.435, de 6 de julho de 2011, com a tipificação dos serviços de 2009 da Loas/SUAS. Serviços que são relacionais, voltados para cidadãs/ãos e são, em voz corrente, chamados de equipamento, isto é, um prédio.

Como podemos nos conformar em ouvir essa transformação semântica, de uma relação entre sujeitos, em uma parede? Nenhuma/um cidadã/ão fala que vai a um “equipamento”. Ela/e vai conversar com alguém, em um serviço; ela/e vai falar do concreto; ela/e vai falar da sua atenção, de seu cuidado; ela/e vai falar daquilo com que pode, efetivamente, contar. Precisamos desenvolver nosso conhecimento no âmbito das categorias da Política de Assistência Social, para nos colocarmos mais objetivamente no cenário.

Não se trata de reduzir a política a números, mas saber expressá-la por eles, para entrar e disputar no debate orçamentário. Trata-se de uma posição que supere lamúrias e permita enfrentar condições objetivas da política alimentada pela justiça social.

8 Inquietação sobre a fragmentação relacional entre os serviços socioassistenciais em si e, desses, com benefícios

Fala-se muito em rede, mas não na construção da interrelação entre os serviços **socioassistenciais**. O Centro de Referência de Assistência Social (Cras) não conversa com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas). Não há, entre eles, a necessária referência e contrarreferência. Há uma segmentação, uma identidade partida. Como construir a identidade coletiva? Temos que construir uma força de base, um reconhecimento social mútuo.

Os desafios gerados pela atenção, sob a Covid-19, expressam essa fragmentação, inclusive no *home office*. Teve Cras e Creas que, num primeiro momento, fecharam. Qual é o sentido de proteção social que, entendemos, o SUAS deveria prover? Alegar falta de condição para garantir a segurança das/os trabalhadoras/es como motivo para fechar os serviços e prover menos proteção às pessoas, nos coloca sem horizonte de ação.

9 Inquietação sobre o trabalho remoto durante a pandemia

Trabalhar com Tecnologia da Informação (TI) não é questão simples, pois temos uma formação para o trabalho com ênfase presencial. Poucos são os estudiosos que se aventuram na reflexão sobre o uso das tecnologias. Tenho caminhado com essa aplicação na assistência social, principalmente com a construção de medidas territoriais, isso desde 1995 e, hoje, ainda há dificuldade imensa para que, no SUAS, sejam usadas as medidas territoriais; não se consegue efetivar a Vigilância Socioassistencial. Há dificuldade em pensar o coletivo das pessoas e sistematizar informações. As TIs auxiliam, sobretudo, a leitura de totalidade. O que nos faz muita falta.

10 Inquietações sobre a invisibilidade da população com quem o SUAS trabalha

Tem-se ouvido, nas mídias, que a pandemia de Covid-19 avança entre os invisíveis. Como, assim, os invisíveis? Não seriam os moradores do chão das cidades? Sabemos da precarização do cotidiano da vida humana, há muito tempo. Mas não somos transparentes em informar o que o SUAS nos permite saber. O que materializamos com nosso trabalho? Como é que disseminamos o saber que construímos?

Não sabemos informar, dentre os serviços em funcionamento, qual é a demanda reprimida. Parece que permanecemos com a “cabeça” do projeto-piloto. Temos um serviço disso, outro daquilo. Mas quantos atendemos e quantos esperam pelo atendimento? No campo dos benefícios, consegue-se fazer esse cálculo: São tantas famílias, em tais condições; temos as famílias do programa bolsa família; temos

como demanda reprimida um dado número expresso de solicitantes de Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Talvez não saibamos mais, porque não conseguimos que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) abra os dados, mantendo uma barreira à extensão do BPC. Temos uma timidez científica. Uma timidez profissional e científica, para conhecer, divulgar e provocar a extensão da proteção social.

O cardápio do SUAS, para prover atenções em emergências e calamidades, é bastante incipiente e não muda há muito tempo. Uma das respostas históricas foi sempre a concessão de cesta básica, colchões, cobertores, roupas, alimentos quentes.

Parece que temos um mantra: para qualquer emergência, a resposta é alimento, teto, abrigo. A pandemia da Covid-19 “pegou esse mantra na curva”. Digamos que, cuidar de alimento e higiene permaneceu, mas abrigo, ou partilha de teto, tornou-se a antítese da medida sanitária necessária do isolamento. Diante dessa falta de saber o que e como fazer, seguir o novo mantra, “fique em casa”, mostrou-se paradoxal, diante dos não proprietários; dos sem-casa; dos que vivem situação de violência intrafamiliar; das pessoas em situação de rua; dos que convivem em moradia precária; dos viventes sem infraestrutura.

Alguns pontos a destacar

Ao levantar esses diversos elementos, não se está culpabilizando uma profissão. Parte-se, exatamente, desta concepção: Aquilo que se faz, ou não se faz, no SUAS, é produto de um trabalho coletivo.

Temos que encarar o SUAS, como ele é, ou seja, um sistema federativo. Mas seu percurso cruza com muitos emissários da filantropia e não do direito. São organizações sociais e religiosas que se envolvem com a caridade, e, nelas, o direito fica obscurecido, assim como o caráter estatal e público do SUAS. Temos que encarar o sistema estatal, que tem responsabilidade estatal, que é federativo. E temos que ser republicanos.

Não podemos pactuar com o conformismo. O conformismo não tem horizonte. O conformismo é viver no passado. O conformismo significa retroceder. Está colocada a questão do medo, e o medo nos leva ao conformismo: o medo nos paralisa. Dentro dessa mesma reflexão, ao se estar no caminho de construção de uma política social, sob a égide de direitos socioassistenciais, é preciso manter o pensamento, a palavra, a orientação nessa direção.

Temos inconsistências e incoerências. E uma delas é que somos trabalhadoras/es, como os demais, em uma política social, e sem nenhuma presunção. Temos que edificar a base ético-científica nessa construção. Temos postergado a construção do conhecimento sobre a proteção e desproteção social, no âmbito do SUAS.

Discutimos análises societárias bastante ampliadas. Por vezes, nessa ampliação, as/os trabalhadoras/es se sentem intimidadas/os com a dimensão entre o que teriam por fazer e o que conseguem fazer. Esse paradoxo não pode ser paralisante. É preciso ter forças para confrontar e falar: O SUAS não pode falar em sussurros. Nesse momento negacionista, estamos ouvindo barbaridades. Mas estamos quietos. Há um sussurro de lamúrias. Temos que aumentar o tom de voz. Isso significa que temos a convicção de que trabalhadoras/es tem abertos caminhos muito importantes para as mulheres, para a população negra. Temos que pôr mais força naquilo que conseguimos realmente fazer, de confrontos, paradoxos, dinâmica. Isso é fazer história.

O SUAS tem que aprender a gritar; aprender a ser voz com a população que é dita invisível. Só então iremos andar.

O SUAS não pode se constituir em SUSSURRO DE LAMÚRIAS.

O SUAS fala baixo e não pode ter voz baixa. Em seu sussurro, o SUAS emite lamúrias. Aumentar a voz e sair das lamúrias é um caminho de real enfrentamento. Não nos parece ser desejável que nossa voz, em vez de tom de grito de injustiça, adote o tom de lamúrias, lamúrias e lamúrias.

Questão do público: A formação generalista da graduação em serviço social e os recursos financeiros

A formação profissional generalista do assistente social é uma temática que está colocada em muitas profissões. Podemos ser um professor mais alfabetizador, ou outro, que vai desenvolver muito mais a matemática, ou a geometria um pouco mais avançada, enfim, nossa formação, em especificação de conhecimentos, é contínua.

A questão não nos parece somente ter uma formação generalista. A pergunta é: Ser generalista para quê? E do quê? Temos a formação generalista no Serviço Social quanto à análise. Não temos dúvida nenhuma quanto à sua pertinência. Mas, quanto ao domínio da ação, somos frágeis.

A formação profissional, no caso do Serviço Social, tem baixo domínio da política social pública, estatal e asseguradora de direitos sociais. Tem baixo domínio do que é realmente responsabilidade estatal, que determina o campo de trabalho em uma agência estatal. Os conflitos e confrontos do estado, no âmbito de dada prestação de serviço ou atenção, e seu impacto nas diferentes políticas sociais, nos diversos recortes federativos, são assuntos que faltam em nossa formação.

Na formação profissional, é preciso agregar novas qualidades ao domínio da/o profissional assistente social. Ela/e trabalha, preponderantemente, nas e/ou com as políticas sociais. Não estamos falando de ensino e pesquisa, mas afirmando que estamos tratando do espaço institucional, que absorve o trabalho profissional e

precisa dominá-lo. Esse é o chão dessa/e profissional e ela/e tem que dele entender, até para modificá-lo.

A gestão do SUAS, nos municípios, vive, sobretudo, dos recursos locais. O Estado transfere poucos recursos financeiros e a União também, pois os concentra em benefícios. Os recursos financeiros federais destinado aos municípios giram em torno de R\$ 2 bilhões, ou menos. O conjunto dos municípios gasta cerca de R\$ 15 bilhões, para manter o SUAS na prestação de serviços e benefícios eventuais. Então, é preciso ter maior domínio sobre o modo pelo qual se alocam os recursos financeiros no SUAS.

É imprescindível o domínio das categorias maiores de financiamento, como o endividamento do país. Mas entendemos que também não temos o domínio de coisas simples, como o custo de um Cras. Quanto custa manter uma unidade; quantas ainda precisamos implantar, nesta cidade? Qual é o custo da atenção? Quando afirmamos que os benefícios eventuais são ridículos, no seu valor, o que seria o não ridículo? Como trabalhar para alterar esse valor? Nós não produzimos dados sobre a falta de cobertura. Temos que saber quem estamos atendendo, mas também quem estamos deixando de atender.

Esse equilíbrio é que faz, realmente, a política andar.

Características do trabalho remoto de assistentes sociais no SUAS de Santa Catarina durante a pandemia da Covid-19

Mariana Pfeifer¹

Cleide Gessele²

Maristela Aparecida da S Truppel³

Márcio dos Santos Siqueira⁴

Introdução

A Covid-19, doença respiratória aguda causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, descoberto na China em janeiro de 2020, se espalhou rapidamente pelas diferentes regiões do mundo levando a um grande número de infectados, doentes em situação grave e mortos. A Covid-19 foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março 2020 e, sem a existência de medicamentos eficazes ou vacina, levou os países a instituírem um conjunto de medidas sanitárias de prevenção, como isolamento e distanciamento social, restrições à circulação e aglomeração de pessoas, testagens em massa, uso de máscaras e álcool 70%. No Brasil, o primeiro caso testado positivo para a doença foi em 26 de fevereiro. Poucas semanas depois, e não sem contradições, os governos federal, estaduais e municipais passaram a implementar medidas de enfrentamento à emergência de saúde pública com proibição, suspensão e cancelamento de atividades que levam ao contato social, tais como aulas, eventos públicos, transporte coletivo, cultos e missas; permitindo com restrições e uso de medidas sanitárias apenas atividades

1. Graduada e Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Doutora em Educação pela Universidade Federal do Paraná. Docente do Departamento de Serviço Social no curso de Graduação e colaboradora no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Tutora do Programa de Educação Tutorial em Serviço Social. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Serviço Social (GEPSS). E-mail: mariana.pfeifer@ufsc.br

2. Graduada em Serviço Social pela Fundação Universidade Regional de Blumenau. Mestre e Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Departamento de Serviço Social da Universidade Regional de Blumenau. E-mail: cgessele@furb.br

3. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Gestão Pública pela Faculdade Municipal de Palhoça e em Violência Doméstica pela USP. E-mail: maristelatruppel@gmail.com

4. Graduando do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Petiano voluntário do Programa de Educação Tutorial em Serviço Social. Bolsista de extensão na Revista Katálysis. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Serviço Social (GEPSS). Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisa: Trabalho, Questão Social e América Latina (NEPTQSAL). E-mail: dominusmarcio@gmail.com

consideradas essenciais como farmácias, mercados, postos de combustíveis, hospitais, e distribuidoras de água e gás.

Tais medidas geraram diminuição e paralisia, em alguns casos, de atividades econômicas, institucionais e sociais, tendo fortes rebatimentos socioeconômicos na vida das pessoas, particularmente das famílias trabalhadoras pauperizadas e historicamente subalternizadas, agudizando o desemprego estrutural e a falta de acesso a direitos sociais básicos. Segundo a pesquisa Pnad Covid⁵, em setembro de 2020, o número de desempregados no país chegou 13,5 milhões, com um aumento de 33,1% em relação a maio do mesmo ano. Diante da pandemia, o Estado brasileiro não só tardou como efetivou tão somente tímidas políticas de proteção social a esta parcela da população, sendo uma delas o auxílio emergencial. Houve um grande aumento da demanda pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) brasileiro por extensas parcelas da população, fortemente atingidas pelos desdobramentos socioeconômicos da pandemia e pelo adoecimento e morte pela Covid-19.

No contexto da pandemia, instituições privadas e serviços públicos passaram a desenvolver suas atividades de forma remota, utilizando-se de mediação tecnológica com trabalhadores em teletrabalho e home office. Segundo a pesquisa Pnad Covid⁶, 7,9 milhões de pessoas estavam em trabalho remoto entre 20 e 26 de setembro de 2020. No mesmo processo, as condições de trabalho e de prestação de serviços à população no SUAS, que já vinham há alguns anos sendo precarizadas, tornarem-se ainda mais desafiadoras aos trabalhadores da política de assistência social, os quais passaram a atuar na linha de frente do enfrentamento a pandemia, no atendimento a população e, por outro lado, sendo submetidos à mudanças nas formas de trabalho pela implantação de trabalho em escala, home office, perda de direitos trabalhistas e intensificação do trabalho.

Neste sentido, o presente texto se insere no conjunto de processos reflexivos que vem sendo realizados pela categoria de assistentes sociais no contexto da pandemia da Covid-19, e busca contribuir com o debate a partir da apresentação de parte dos resultados da enquête intitulada “Levantamento acerca do trabalho remoto de assistentes sociais na política de assistência social no estado de Santa Catarina durante a pandemia”⁷, identificando elementos relativos às mudanças

5. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios** - PNAD COVID19. Disponível em: < <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/>>. Acesso em: 06 no. 2020.

6. Ibidem.

7. Inserido nesta conjuntura, o presente texto resulta de ação do Grupo de Estudos e Pesquisas em Serviço Social (GEPSS), do Departamento de Serviço Social (DSS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolvida junto ao projeto de extensão “Formação e informação: Atuação do Departamento de Serviço Social no COMITÊ SUAS/SC-COVID19: EM DEFESA DA VIDA”. Este projeto foi construído articulando os grupos e núcleos de pesquisa e extensão do DSS/UFSC para o desenvolvimento de ações que corroborem com os objetivos do COMITÊ ESTADUAL SUAS/SC-COVID19: EM DEFESA DA VIDA de contribuir com gestores, trabalhadores, entidades e usuários dos municípios

operadas nas relações de trabalho no período e como se estabeleceu o trabalho de forma remota; o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) como mediação nos processos de trabalho; as atividades desenvolvidas pelas profissionais em caráter remoto e suas percepções. Antes, portanto, realizar-se-á breve contextualização do SUAS na conjuntura da pandemia.

1 O SUAS no contexto da Pandemia da Covid-19

A pandemia da Covid-19 e as medidas tomadas para conter a disseminação do vírus trazem importantes desafios para as políticas sociais e aqui chamamos atenção para o SUAS, que desde março de 2020 vem desenvolvendo em pleno contexto pandêmico inúmeras ações em defesa da vida e dos direitos sociais. Porém, antes de prosseguirmos na reflexão do SUAS diante da Covid-19, se faz necessário, afirmar e resgatar historicamente que o SUAS é um modelo de gestão, além de ser um sistema não contributivo, descentralizado e participativo que regula e organiza os serviços socioassistenciais. Sua importância está estabelecida, ao passo que, o objetivo principal do SUAS é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas demandas, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. A assistência social e o atendimento a população em situação de vulnerabilidade social foram considerados serviços essenciais incluídos no Decreto presidencial nº 10.282/2020. Certamente o SUAS vem dando e ampliando a visibilidade dos interesses da população usuária, assim como, proporcionando a sua politização.

catarinenses na implementação da Política de Assistência Social no estado, no âmbito das particularidades e desafios colocados pelo contexto de calamidade, na defesa e apoio ao SUAS. O site do COMITÊ ESTADUAL SUAS/SC-COVID19 pode ser acessado neste link <https://comitesuassc-covid19.org/>, onde se encontra o conjunto de ações realizadas tanto pelo Comitê quanto pelo projeto de extensão do DSS/UFSC. As ações do projeto de extensão foram desenvolvidas pelos docentes, discentes e egressos da pós-graduação e da graduação em Serviço Social da UFSC, de forma remota mediante a utilização de tecnologias de comunicação e informação. Dentre as ações desenvolvidas pelo GEPSS/DSS/UFSC junto a este projeto, foi realizada a enquete intitulada “Levantamento acerca do trabalho remoto de assistentes sociais na política de assistência social no estado de Santa Catarina durante a pandemia”, com objetivo de identificar as características e as condições como se realizou o trabalho profissional de assistentes sociais de forma remota, tanto para aqueles profissionais que estão trabalhando presencialmente nas suas instituições e estão realizando ações e atendimentos de forma remota, quanto para profissionais que estão trabalhando em casa parcial ou integralmente. Para tanto, foi elaborado um formulário com o total de 53 questões de múltipla escolha organizados em quatro eixos: dados de identificação, dados da inserção sócio ocupacional, características do trabalho em caráter remoto implantado, atividades realizadas em caráter remoto estando presencialmente na instituição, e trabalho remoto realizado em casa. A coleta dos dados para a enquete foi realizada entre os dias 24 de agosto à 04 de setembro de 2020, utilizando-se do Google Formulários, o qual foi divulgado via e-mail, WhatsApp, Instagram e Site para assistentes sociais atuantes na política de assistência social no estado de Santa Catarina, contando com a colaboração do COMITÊ ESTADUAL SUAS/SC-COVID19 neste processo. Responderam à enquete o total de 64 assistentes sociais com atuação nos diferentes níveis de proteção social do SUAS do estado.

Em tempo de pandemia, o SUAS reforça e expressa a sua importância através da articulação, ampliação e defesa das demais políticas sociais, justamente pelo agravamento da situação econômica, política e social da classe trabalhadora. Vejamos:

O Brasil assistiu, durante as últimas três décadas, a um progressivo adensamento de sua proteção social, envolvendo a expansão de redes universais de serviços, a ampliação de benefícios monetários e a promoção da equidade. Essa construção envolveu avanços expressivos na definição das situações sociais, das responsabilidades protetivas e das ofertas da política de assistência social, além da consolidação de arranjos institucionais e operacionais. A política de assistência social passou a ocupar um lugar estratégico no sistema de proteção social brasileiro. O processo de implementação do SUAS, mesmo permeado por conflitos e disputas e dependente da interação de grande número de atores, dinâmicas políticas e territórios diversificados, tem sido capaz de operar expressivo volume de benefícios monetários e ampla rede de serviços, especialmente devido ao desenvolvimento de múltiplas dimensões de capacidades institucionais e normativas.⁸

Deste modo, o SUAS através da relação entre os diversos atores da sociedade demarca a sua importância no contexto da Covid-19. A Política de Assistência Social na perspectiva do SUAS, concebida como política de proteção social, deve garantir seguranças sociais de: acolhida; de renda; do convívio ou vivência familiar, comunitária e social; do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social e de sobrevivência a riscos circunstanciais. É oportuno destacar que os desastres estão contemplados na Política de Assistência Social, considerando-se as seguranças que deve aprofundar, os direitos socioassistenciais e, mais especificamente, o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

O SUAS está organizado em níveis de complexidade, Proteção Social Básica e Proteção Social Especial dividida em Média e Alta Complexidade (Resolução n. 130, de 15/07/2005). Particularmente a última, Proteção Social Especial de Alta Complexidade, situa o Serviço de Proteção em Situação de Calamidades Públicas e Emergências, o qual prevê a atuação dos trabalhadores da Política de Assistência Social, e aqui destacamos a/o assistente social que é um/a profissional competente para atuar no planejamento, formulação, execução, avaliação e gestão de políticas sociais, bem como, das políticas de desastres. De acordo com Avila, Mattedi e Silva⁹, a profissão tem uma larga história na gestão de desastres e no atendimento da população em momentos de crise. A atuação do/a assistente social permite que a

8. JACCOUD, Luciana; BICHIR, Renata; MESQUITA, ANA CLEUSA. O Suas Na Proteção Social Brasileira: Transformações recentes e perspectivas. **Novos estudos**. CEBRAP, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 37-53, Oct. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002017000200037&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 Out. 2020, p. 49.

9. AVILA, Maria Roseli R.; MATTEDI, Marcos A.; SILVA, Maria Salete da. Serviço Social e Desastres: campo para o conhecimento e atuação profissional. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 129, p. 343-365, maio/ago. 2017.

população atingida tenha acesso aos serviços básicos disponíveis e seus direitos fundamentais garantidos durante e após a crise.

Os desdobramentos do impacto da Covid-19 a partir de março de 2020, tem evidenciado uma reorganização rápida no âmbito do SUAS, seja nos atendimentos realizados nos serviços socioassistenciais ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), bem como na gestão do SUAS, tendo em vista o isolamento social e a adaptação ao trabalho remoto.

Mesmo num cenário adverso, foram adotadas novas medidas para continuidade do acolhimento, atendimento e suporte as famílias e indivíduos usuários do SUAS, adotando o uso de ferramentas virtuais e contato telefônico para a continuação dos atendimentos e acompanhamentos a partir das demandas recebidas. O SUAS destaca a sua importância na efetivação do direito social ao lutar pela permanência da atenção constante mesmo num contexto de pandemia, contudo, não sem as contradições que a conjuntura coloca.

2 O trabalho remoto de assistentes sociais no SUAS durante a pandemia da Covid-19

Os dados apresentados a seguir evidenciam características que particularizam o trabalho de assistentes sociais no SUAS no estado de Santa Catarina no contexto da pandemia da Covid-19. Cabe ressaltar que, em função do período em que foi realizada, a enquete pôde abarcar um recorte momentâneo da realidade, isto é, aquele a partir do momento inicial da adoção das medidas de distanciamento social, ocorrido em março de 2020, até, tão somente, o início de setembro de 2020, considerando o período de coleta de dados da enquete 24 de agosto à 04 de setembro.

Do total de 64 profissionais respondentes da enquete, 92,2% se identificou como mulher¹⁰, 85,9% branca e 14,1% negra, 75% tem filhos, uma respondente se identificou como deficiente auditiva e outra como deficiente física, e 28,1% disse que pertence ao grupo de risco. No que se refere as relações de trabalho, 81,82%, das assistentes sociais indicou que atua na política de assistência social em instituição de natureza pública municipal, 9,9% em instituição privada e 7,58% indicou atuar em organizações sociais. Neste sentido, observamos que os resultados desta enquete apontam, em grande medida, para as condições de trabalho que se estabeleceram nos equipamentos municipais do SUAS na conjuntura pandêmica em análise, o que dialoga com a própria estruturação da política. Outro fator que caracteriza a amostra que pôde ser abarcada nesta enquete, é a classificação do

10. Considerando este percentual de auto identificação, utilizaremos a linguagem no feminino ao referirmo-nos às respondentes da enquete.

local de trabalho de acordo com o nível de proteção social do SUAS, onde 55% de profissionais indicaram atuação na proteção social básica, 22% na média complexidade, 17% na gestão e 6% na proteção social especial de alta complexidade.

O perfil de profissionais respondentes da enquete indicou ainda que 67% são estatutárias efetivas, 11% são contratadas pelo regime da CLT pelas instituições, 6% são estatutárias em estágio probatório e 5% então em regime de contrato temporário. Outras 4% classificaram-se como prestadoras de serviço pessoa jurídica ou pessoa física, 3% ocupam cargos em comissão, e outras 3% identificaram-se como voluntárias nas instituições em que atuam. Das profissionais que participaram da enquete, 27% delas tem mais de 10 anos de exercício profissional na instituição em que atuam, 40% tem entre 4 e 9 anos de tempo de exercício e 33% tem até 3 anos de atuação na mesma instituição.

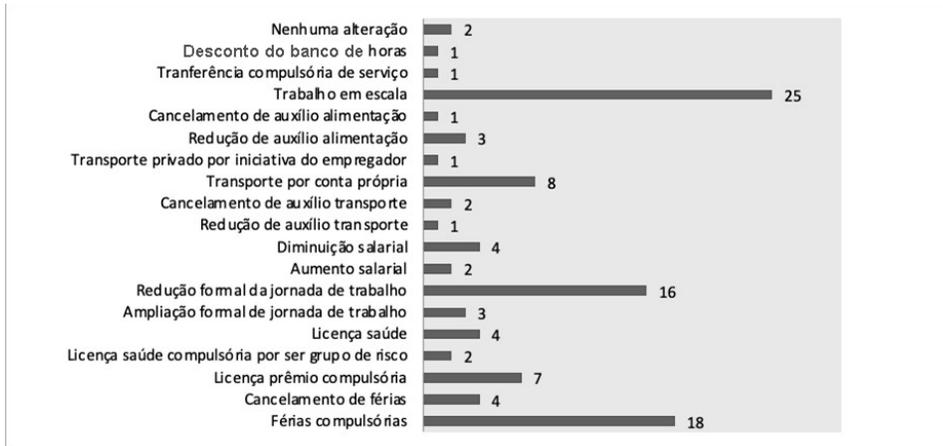
É possível observar que tais dados dialogam com o perfil apontado pelo estudo do perfil profissional realizado em 2005 pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que indica uma representatividade de 55% de estatutárias, 97% são mulheres, 72% brancas e 20% negras¹¹.

A enquete buscou identificar elementos que registrassem o momento inicial da pandemia, ocorrido entre meados de março e abril de 2020, onde as medidas de distanciamento e isolamento social foram tomadas de forma mais restritiva mediante decretos federal, estaduais e municipais¹². Neste contexto particular, identificaram-se algumas mudanças nas relações de trabalho das profissionais em foco.

11. CFESS (org.) **Assistentes Sociais no Brasil**: Elementos para o estudo do perfil profissional. Brasília: CFESS, 2005. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/perfilas_edicaovirtual2006.pdf. Acesso em: 18 Out. 2020.

12. A exemplo da Portaria Federal nº 356/2020 que reconhece a situação de emergência e estabelece medidas para combater a pandemia em território nacional, e de forma escalonada, os governos estaduais lançaram suas frentes de combate a pandemia, não sendo diferente em Santa Catarina que através das Portarias nº 535, nº 534 e nº 525 de 2020 foram inauguradas medidas de resposta para infecção humana pelo novo vírus SARS-COVID-2.

Tabela 1 – Mudança na relação de trabalho desde o início da pandemia

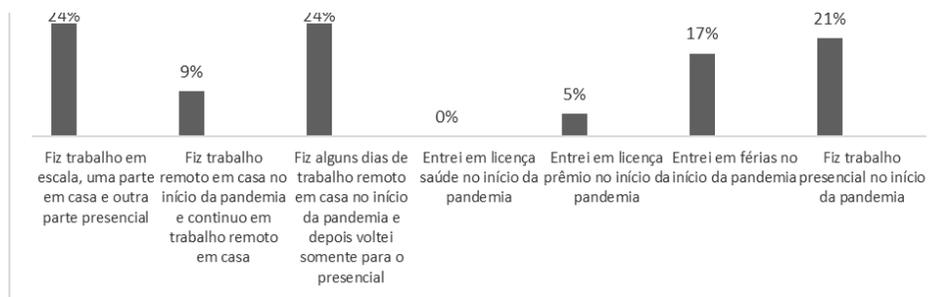


Fonte: Elaborado pelos autores

Como pode ser observado na Tabela 1 acima, o estabelecimento de trabalho em escala, onde há revezamento da presença na instituição entre a equipe, foi uma mudança ocorrida para 25 das respondentes. Outras 18 disseram que a instituição impôs férias compulsórias no início da pandemia, 7 foram encaminhadas para licença prêmio compulsória, 6 entraram em licença saúde. Isto aponta para a estratégia de buscar não remunerar o não trabalho e a não produtividade por parte dos empregadores, acabando por fragilizar o direito a proteção individual e coletiva em situação de calamidade. A redução da jornada de trabalho também foi uma mudança ocorrida no período, indicada por 16 profissionais. Outras medidas tomadas pelas instituições que atacam direitos trabalhistas foram: desconto do banco de horas, transferência compulsória de serviço, cancelamento ou redução de auxílio alimentação e transporte, diminuição salarial, ampliação da jornada de trabalho e cancelamento de férias.

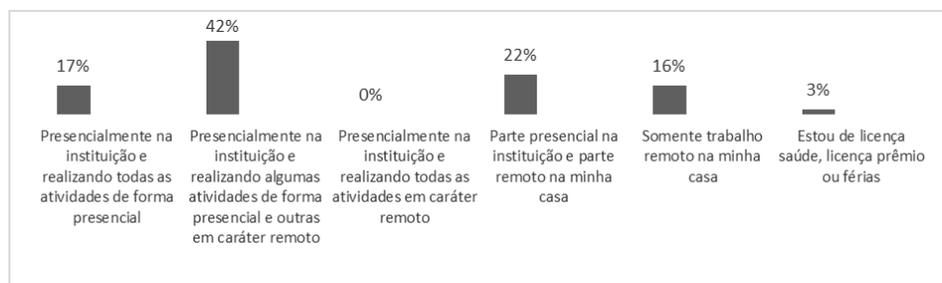
Importou para a enquete entender como se realizou o trabalho dos profissionais nas primeiras semanas da pandemia, onde as medidas foram mais restritivas, e comparar como ficaram alguns meses depois com o afrouxamento das medidas de isolamento e distanciamento social e retomada gradual dos serviços. Os dados comparativos podem ser observados nas Tabelas 2 e 3 a seguir.

Tabela 2 – Situação do Trabalho nas primeiras semanas da pandemia (março de 2020)



Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 3 – Situação do trabalho no momento da pesquisa (agosto de 2020)



Fonte: Elaborado pelos autores

A partir das respostas das profissionais, evidenciou-se que nas primeiras semanas da pandemia, 24% realizaram trabalho em regime de escala, sendo parte da jornada semanal de trabalho em casa e outra parte presencialmente na instituição, 24% delas realizaram trabalho remoto em casa no início da pandemia e depois voltaram a trabalhar presencialmente, 21% continuou em trabalho presencial neste período, 17% entrou em férias e 5% em licença prêmio nas primeiras semanas da pandemia, e 9% delas afirmou que passou a realizar trabalho remoto em casa e continuou assim até final de agosto, momento em que foi realizada a coleta de dados. Vemos, portanto, que neste momento, 79% delas tiveram alguma forma de distanciamento físico do seu local de trabalho, onde 31% distanciaram-se totalmente por trabalho remoto em casa, férias ou licença prêmio, e 48% entraram em regime de escala ou fizeram apenas alguns dias de trabalho remoto em casa.

Passados cinco meses do início pandemia no país, a situação de trabalho das assistentes sociais se alterou, o número de profissionais que continuaram em distanciamento do local de trabalho diminuiu de 31% para 19%, onde 16% estava em trabalho remoto em casa e 3% em licença saúde, licença prêmio ou férias. Contudo, se no início da pandemia 9% das profissionais estavam totalmente em

regime de trabalho remoto em casa, em agosto este percentual aumentou para 16%. Por outro lado, se comparado ao início da pandemia, em que 69% das profissionais, de alguma forma continuaram a frequentar presencialmente sua instituição, o trabalho de forma presencial voltou a ser estabelecido para 81% delas. 17% voltou a realizar todas as suas atividades profissionais de forma presencial na instituição; 42% voltou presencialmente para a instituição e de lá realizava algumas atividades de forma remota; e 22% trabalhando em parte presencial e em parte com trabalho remoto em casa. Ao considerarmos as categorias trabalho presencial na instituição realizando atividades em caráter remoto (42%), parte do trabalho presencial na instituição e parte remoto em casa (22%) e somente trabalho remoto em casa (16%), pode-se inferir que 80% das assistentes sociais tem desenvolvido alguma forma de trabalho em caráter remoto, seja desde sua casa ou desde sua instituição.

Estes dados apreendem uma parte da realidade que caracteriza o mundo do trabalho durante a pandemia em diferentes setores da economia que se utilizaram do teletrabalho e do home office como modalidades de trabalho remoto, particularmente nas atividades produtivas de caráter imaterial, como “receituário para a saída da crise” da pandemia¹³. Nas diferentes áreas de atuação do Serviço Social, como na assistência social, na previdência e no sociojurídico, o trabalho remoto foi instituído como receituário para evitar a descontinuidade dos serviços.

Podemos entender como características centrais do trabalho remoto a flexibilidade de espaço e tempo do uso da força de trabalho, onde o trabalhador desenvolve suas atividades produtivas à distância da instituição/organização empregadora, em seu próprio domicílio ou em local intermediário; e a atividade produtiva é executada com a mediação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), que substituem o contato físico e presencial com colegas e usuários. A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) que não fazia distinção entre o trabalho desenvolvido presencialmente ou à distância, a partir da contrarreforma trabalhista, instituída pela Lei nº 13.467 de 2017, normatizou o teletrabalho como “a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo”. Antunes explicita que

A principal diferença entre teletrabalho e home office é que, no primeiro, a empresa não controla a jornada e também não pode fazer remuneração adicional, mas somente fazer reembolso de possíveis despesas, como internet, etc. Já no home office, a atividade remota tem caráter sazonal, esporádico ou eventual (como no período da pandemia), uma vez que o trabalho realizado em casa deve ser igual ao realizado no interior da empresa, com idêntica jornada diária. Ainda no home office, os direitos trabalhistas devem ser iguais àqueles que vigoram no interior das empresas (até quanto?), enquanto no teletrabalho

13. ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: O trabalho sob fogo cruzado**. São Paulo: Boitempo, 2020, p. 20

as condições devem constar do contrato de trabalho estabelecidos entre as partes. Mas se as fronteiras entre as duas modalidades são mais visíveis no plano jurídico, elas contemplam também forma híbridas, com usos alternados¹⁴. (grifos no original).

O trabalho remoto, seja em teletrabalho ou *home office*, tem fortes rebatimentos para a classe trabalhadora, gerando individualização do trabalho, aumentando o distanciamento social e diminuindo as relações coletivas e solidárias, assim como promove o “fim da separação entre tempo de trabalho e tempo de vida”¹⁵. A mesma posição foi indicada pelo CFESS, no sentido de que “O teletrabalho ou trabalho remoto se insere como um dos experimentos para intensificar a exploração do trabalho e dificultar a organização política da classe trabalhadora”¹⁶. A Medida Provisória nº 927, expedida de 22 de março de 2020, que dispôs sobre medidas no âmbito do direito trabalhista no contexto da Covid-19, contribuiu para a intensificação dos processos de implementação do trabalho remoto, impondo ao trabalho tal modalidade como a única saída, da seguinte forma:

Leila Dissenha, advogada trabalhista e professora da PUC-PR, explica que em uma situação normal, fora dos contornos de uma pandemia, o *home office* é uma modalidade de trabalho ajustada entre patrão e empregado. “Como ajuste que é, ambos devem estar de acordo. No momento atual, contudo, ela pode ser a única forma de trabalho possível para muitos empreendimentos, tendo em vista regulamentações Municipais e Estaduais que determinaram a suspensão de diversas atividades”, afirma. Assim, durante o período de calamidade, dadas as circunstâncias, o empregado é obrigado a aceitar, considerando a MP em vigor, trabalhar remotamente se o empregador assim decidir¹⁷.

Segundo os dados da enquete em questão, das 64 respondentes, 28% informam que a implementação do trabalho remoto ocorreu através de um acordo informal na instituição e 11% indicaram que foi regulamentando pela instituição. 24% delas disseram que o assunto foi debatido e acordado entre todos, já 11% responderam que foi um sistema imposto pela instituição e 9% disse que foi uma exigência dos trabalhadores. Outras 17% responderam que o trabalho remoto foi contemplado nos planos de contingência.

Como efeito direto da pandemia, está sendo observado por pesquisadores um movimento de expansão das modalidades de trabalho remoto, impulsionadas e impulsionadoras do desenvolvimento das TICs. Estas já haviam adentrado às

14. Ibidem, p. 19-20.

15. Ibidem, p. 19-20.

16. CFESS, 2020. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiac-fess.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2020, p. 2.

17. SUTTO, Giovanna. **Home office e direitos trabalhistas**: o que diz a CLT sobre as obrigações dos funcionários e empresas. Disponível em: <<https://www.infomoney.com.br/carreira/home-office-e-direitos-trabalhistas-o-que-diz-a-clt-sobre-as-obrigacoes-dos-funcionarios-e-empresas/>>. Acesso em: 30 out. 2020.

instituições causando profundas alterações no mundo do trabalho, reduzindo o trabalho vivo pela substituição das atividades humanas por ferramentas automatizadas e robotizadas que aprofundam a subsunção do trabalho ao capital, e são favorecedoras da terceirização, informalidade, flexibilização e intermitência, aprofundando a precarização no trabalho¹⁸.

Particularmente no trabalho das/os assistentes sociais, a conjuntura pandêmica acabou por acelerar e intensificar o uso das TICs em seus processos de trabalho. Com os resultados da enquête, puderam ser observadas duas modalidades em que o trabalho das assistentes sociais, de forma remota, se realizou. Uma delas foi a modalidade de *trabalho remoto*, onde a jornada de trabalho profissional passou a ser realizado à distância fora do espaço institucional (tendo como local o seu próprio domicílio). Outra modalidade que identificamos foi a realização de *ações profissionais em caráter remoto*, isto é, com a presença física da profissional dentro do espaço institucional ao longo de sua jornada, contudo sem o contato físico e presencial com outros profissionais, instituições e usuários, o que se observou no trabalho em escala e em ações voltadas a articulação de rede, de contato/atendimento a usuários e para o trabalho entre a própria equipe, mediante a utilização das TICs.

Dentre os equipamentos eletrônicos empregados para o trabalho das assistentes sociais respondentes à enquête, identificamos que, antes da pandemia, os mais utilizados eram o computador de mesa, indicado por 80% delas, e o telefônico fixo (63%). Foi apontado por 55% das profissionais que o telefone celular era um equipamento razoavelmente utilizado para o trabalho profissional e 19% disseram que nunca utilizavam o celular para o trabalho. Situação similar ocorria com o uso de notebook, onde 41% indicou usar razoavelmente e 33% nunca usava. Por outro lado, com o advento da pandemia e a introdução do trabalho e das atividades em caráter remoto, observou-se aumento da utilização de equipamentos eletrônicos portáteis, onde o telefone celular passou a ser muito utilizado por 80% e o notebook passou a ser muito usado para 55%. Já o uso constante do telefone fixo diminuiu para 47% e do computador de mesa reduziu para 69%.

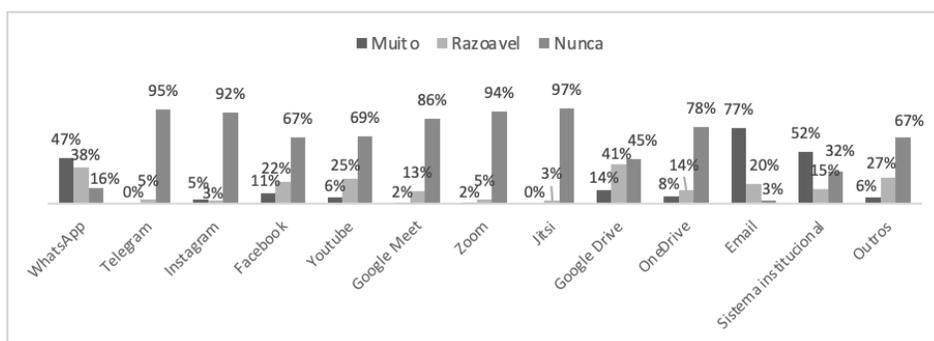
A enquête também perguntou sobre as ferramentas, plataformas e aplicativos utilizados no cotidiano profissional. Antes da pandemia, e-mail (77%) e sistema institucional (52%) foram apontados como as ferramentas muito utilizadas para desenvolver as ações profissionais. Dentre as redes sociais, o WhatsApp foi indicado como muito utilizado por 47%. Facebook e Youtube foram apontados como de uso razoável por 22% e 25%, respectivamente, e por outro lado, ambos foram indicados como nunca usados para trabalho por cerca de 70%. O Instagram nunca era utilizado por 92% delas. Já as plataformas de *webconferência* e de reuniões

18. ANTUNES, Ricardo. **O Privilégio da Servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018. 325 p.

online como Zoom, Jitsi e Google Meet nunca estiveram presentes no cotidiano de 94%, 97% e 86% das profissionais, respectivamente.

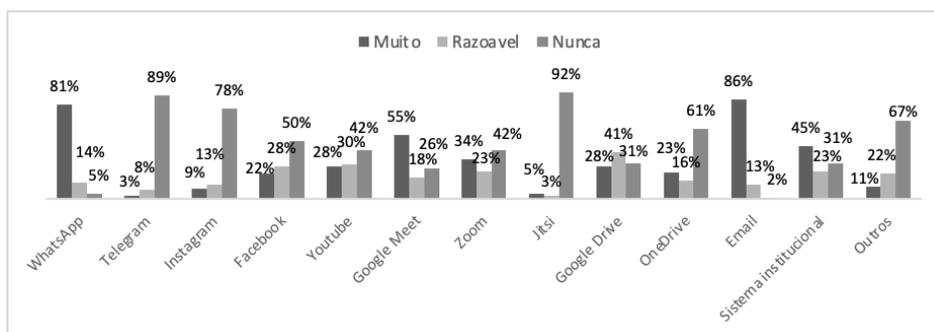
Comparando-se com o período pandêmico, observamos uma significativa mudança no padrão de uso das TICs no cotidiano de trabalho profissional, particularmente com uso mais intensivo do WhatsApp (81%) e das plataformas de reunião online, onde as mais utilizadas pelas profissionais foram o Google Meet (73% indicou utilizar muito ou razoável) e o Zoom (utilizado por 57%). É possível observar também o aumento do uso de nuvens online para arquivos de documentos, como o Google Drive e o One Drive. Os dados de antes e depois da pandemia podem ser observados nas Tabelas 4 e 5 abaixo.

Tabela 4 – Ferramentas, plataformas e aplicativos você já utilizava antes da pandemia



Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 5 – Ferramentas, plataformas e aplicativos mais utilizados durante a pandemia



Fonte: Elaborado pelos autores

Este breve retrato da realidade registra a intensidade e a velocidade com que as TICs foram introduzidas no cotidiano profissional de assistentes sociais no SUAS, impulsionadas pela pandemia. Se, por um lado, o trabalho em caráter remoto mediados pelas TICs se colocou de forma compulsória às assistentes sociais, por outro lado, 78% delas disseram que seu empregador não ofereceu nenhum

treinamento ou preparação para a realização de atividades profissionais em caráter remoto, apenas 3% afirmou que o empregador ofereceu cursos e treinamentos. O empregador apenas incentivou ou indicou cursos online em 16% das situações. No que se refere ao grau de conhecimento atual necessário ao uso dessas tecnologias, as profissionais demonstraram que estão com bom domínio para manuseá-las. 16% indicou que tem conhecimento de nível alto, 19% médio, 30% básico, 14% pouco, e apenas 1% afirmou não ter nenhum conhecimento.

É importante ressaltar que as tecnologias são auxiliares em muitas atividades e ações profissionais do Serviço Social. O que se observou nesta enquête, foi a intensificação do seu uso, ficando como lacuna para estudos futuros conhecer a centralidade que tais tecnologias possam ter tomado em detrimento do trabalho vivo e suas consequências.

3 Ações profissionais realizadas de forma remota

A mediação tecnológica para a criação de meios remotos de trabalho tem rebatimentos nos processos de trabalho em que assistentes sociais se inserem no estabelecimento de suas relações tanto com usuários, quanto com a equipe de trabalho e com a rede sócio assistencial. O debate acerca do exercício profissional a distância de assistentes sociais é matéria sobre a qual a profissão já vem se debruçando mesmo antes da pandemia, e cujas preocupações giram em torno da “série de violações aos direitos do/a assistente social na condição de trabalhador/a, mas também dos/as usuários/as por ele/a atendidos/as¹⁹” nesta modalidade de trabalho. Segundo o CFESS,

[...] o atendimento à distância mediado pelas distintas tecnologias da informação, tende a impactar negativamente no exercício profissional, quando abrevia algumas de suas etapas importantes, tais como a necessidade de conhecimento da demanda e sua complexidade e pode ter consequências graves, resultando em restrição de direitos e não em sua ampliação – perspectiva defendida pelo Serviço Social brasileiro há quase quarenta anos²⁰.

Não obstante, com o advento da pandemia, diversos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) emitiram notas técnicas e orientações advertindo para a reorganização dos serviços, incluindo as recomendações de distanciamento social e de medidas sanitárias de prevenção, orientando para a priorização de atividades por mecanismos não presenciais, suspensão de atividades grupais, reagendamento de visitas, opção por trabalho em domicílio para determinadas ações profissionais,

19. CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Ofício CFESS n. 124/2016, de 02 de março de 2016. Versa acerca da realização de atendimentos online pelo Serviço Social.

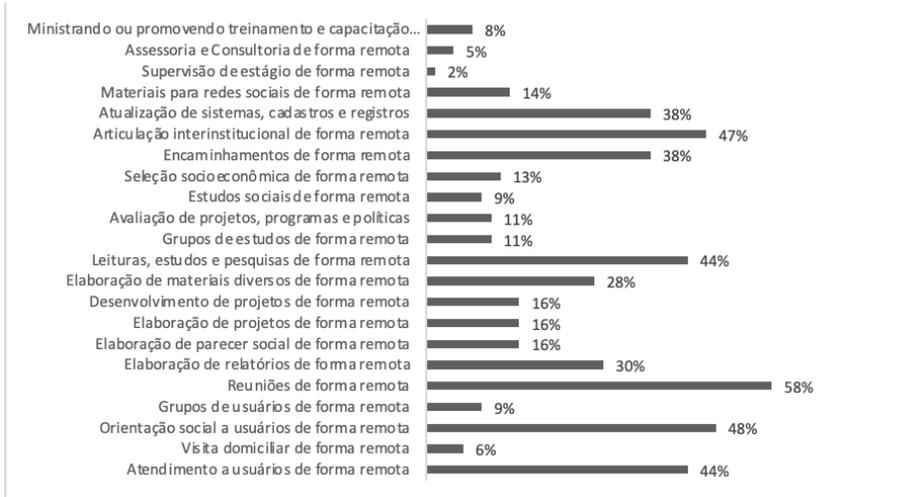
20. Ibidem.

entre outros²¹. E ainda, cabe considerar que a condição de trabalho remoto se instalou praticamente sem que profissionais tivessem tempo de construir processos reflexivos mais profundos acerca das implicações do trabalho por meio virtual tanto para a profissão quanto para a população usuária.

Neste sentido, identificamos que a maioria das profissionais que responderam a enquete que tem realizado sua jornada de trabalho presencialmente na instituição durante a pandemia, integralmente ou em parte, a partir deste espaço, tem desenvolvido *ações profissionais em caráter remoto*, diga-se a distância, utilizando-se da mediação tecnológica. Dentre as ações realizadas em caráter remoto que apresentaram maior incidência, identificaram-se as reuniões, orientação social e atendimento a usuários/as, articulação interinstitucional, leituras, estudos e pesquisas, atualização de sistemas, cadastros e registros, encaminhamentos, e elaboração de relatórios e materiais. É importante observar que, mesmo que com menor incidência, ações como elaboração de parecer social, seleção socioeconômica, grupos de usuários e visita domiciliar também foram indicadas como ações realizadas de forma remota no período, situação que pode acarretar em prejuízos, do ponto de vista teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo no Serviço Social, particularmente por envolver análise de elementos concretos da realidade social e processos interventivos na realidade social, restrições apontadas pelo conjunto de orientações elaboradas pelos conselhos regionais e federal. Na Tabela 6 a seguir, pode-se observar o detalhamento dos dados.

21. A exemplo: Orientações sobre a atuação de Assistentes Sociais em razão da pandemia do novo coronavírus - Covid-19 do CRESS/SC (disponível em <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-COVID.pdf>); CFESS divulga nota sobre o exercício profissional diante da pandemia do Coronavírus (disponível em <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1679>); <https://www.cress-mg.org.br/Conteudo/a88c0476-edfa-4035-a8e0-6fa588d73a1c/Orienta%C3%A7%C3%B5es-sobre-o-exerc%C3%ADcio-profissional-da-e-do-Assistente-Social-no-cen%C3%A1rio-da-pandemia-do-novo-coronav%C3%ADrus%2C-Covid-19>

Tabela 6 - Atividades realizadas em caráter remoto trabalhando presencialmente na instituição



Fonte: Elaborado pelos autores

O contato direto, o estabelecimento de vínculos e de relações de confiança com a população usuária é parte constitutiva do exercício profissional do assistente social. Considerando a proeminência de resguardar a saúde de profissionais e usuários/as, vimos que as profissionais buscaram diferentes mecanismos para manter o contato com usuários/as durante a pandemia este período em análise. A enquete mostrou que 59% das profissionais fez atendimentos a usuários/as por telefone. O WhatsApp também foi indicado como umas das ferramentas tecnológicas utilizadas para o atendimento remoto, sendo que 52% das profissionais fizeram atendimento por mensagem de texto, 33% via chamada e 13% por vídeo chamada pelo aplicativo. Identificou-se também que 14% das profissionais tem utilizado redes sociais como Facebook e Instagram para fazer busca ativa de usuários/as. Mesmo assim, outras 59% afirmou continuar fazendo o atendimento presencial na instituição. Diante do contato remoto, é importante refletir se é de fato possível estabelecer a proximidade e o vínculo necessários a intervenção em Serviço Social, assim como resguardar o sigilo profissional com a mediação de tais plataformas e aplicativos.

Na condição de trabalhadoras do SUAS, 44% das profissionais perceberam que houve aumento na quantidade de horas em sua jornada de trabalho a partir das mudanças ocorridas na prestação dos serviços no SUAS. 22% afirmaram que trabalharam um pouco mais do que antes da pandemia e outras 22% disseram que trabalham muitas horas a mais. Na percepção das respondentes, a intensidade do trabalho aumentou significativamente em relação ao período antes da pandemia,

sendo que 56% afirmou que aumentou muito a intensidade e para 23% aumentou um pouco.

Diante da maior crise sanitária mundial da nossa época, e com todas as contradições que esta conjuntura de excepcionalidade coloca, as estratégias buscadas pelas profissionais apontam para a reafirmação do compromisso com os interesses e com a qualidade dos serviços prestados aos usuários/as. Como desafios relativos ao desenvolvimento das atividades em caráter remoto apontados pelas profissionais, 73% responderam que atender a/os usuária/os é seu principal desafio. A sensação de cansaço e esgotamento foi apontada por 67% delas. Garantir a continuidade dos serviços/benefícios e os direitos da população atendida também se colocou como desafio para 61%. Além disso, foram apontados como desafios a sobrecarga de trabalho (53%), conciliar a vida particular com o trabalho (47%), precarização das condições do trabalho (45%), precarização das relações de trabalho (41%), manter as medidas sanitárias de prevenção (34%), resguardar o sigilo profissional (22%), garantir a direção social da profissão (19%) e a exposição excessiva da sua vida privada (14%) neste contexto de trabalho remoto.

Diante desta realidade radicalmente adversa e mais complexa, as situações pontadas pelas assistentes sociais desafiam ainda mais o Projeto Ético-Político e a direção social da profissão, colocando a difícil tarefa de refletir e construir possibilidades de afirmação e garantia de direitos a população no contexto de uma pandemia, alicerçadas no conjunto de diretrizes éticas e étnicas construídas pela categoria e definidas pelo conjunto CFESS/CRESS.

Considerações Finais

A pandemia da Covid-19 chegou aprofundando as contradições capitalistas e a crise econômica global, avizinhando o momento presente de uma intensa recessão. No Brasil, aprofundou as históricas desigualdades sociais e a precarização das condições de reprodução social da população. A atuação das/os assistentes sociais no SUAS, tem sido fundamental para que a população acesse os serviços da assistência social, essenciais para a manutenção da vida nesta conjuntura pandêmica. Não há como dissociar os desafios vividos pelos profissionais do Serviço Social sem compreender que se expressa no cotidiano das intervenções a precariedade e uma perspectiva societária que trata os cidadãos desconsiderando as particularidades, as privações e risco social e econômico vividos. Por outro lado, sabemos que o trabalho profissional se dá em condições determinadas considerando que os/as assistentes sociais são trabalhadores/as assalariados/as, o que nos impõe as mesmas condições e relações de exploração. A intensificação do uso das TICs posta pelo trabalho em caráter remoto em meio a pandemia, não deixa de cumprir sua

função de maximizar a extração de sobretrabalho e, com uma nova roupagem, intensificar a subsunção do trabalho ao capital.

Recorremos a Teixeira e Braz²², para reforçar que, “mesmo diante das adversidades (e até mesmo contra elas!) é que devemos reafirmar nosso projeto ético-político [sic]”. Acreditamos que ele fornece os insumos para enfrentar as dificuldades profissionais a partir dos compromissos coletivamente construídos pela categoria profissional. Parece óbvio que a pandemia que estamos vivendo não nos é favorável, e para isso precisamos enfrentá-la com competência profissional e conscientes do significado político-profissional de nossa atuação.

22. TEIXEIRA, Joaquina Barata; BRAZ, Marcelo. O projeto ético-político do serviço social. In: CFESS; ABEPSS. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília, DF: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 194

Atuação da/o assistente social em face da pandemia do COVID19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS

Fabiana Luiza Negri¹
Maria Teresa dos Santos²
Tânia Regina Krüger³

Introdução

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

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

Portanto, refletir sobre as competências profissionais e atribuições privativas das assistentes sociais, seus direitos e deveres nesta conjuntura, é um imperativo reconhecer os históricos esforços da categoria profissional. Para tanto, vem reafirmando seu compromisso fundamental com a classe trabalhadora, que sem dúvida corresponde ao segmento populacional que sofre com o avanço das políticas neoliberais de supressão das políticas sociais e consequentemente de seus direitos fundamentais.

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

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

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

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

Na compreensão de Dardot e Laval⁵, contrariando o que se vinha anunciando como o fim do neoliberalismo desde a crise financeira mundial de 2008, vivenciamos na atualidade uma “nova” fase do neoliberalismo, marcado pela ascensão de líderes de extrema-direita em países de centro e da periferia do capitalismo. Este “novo” neoliberalismo caracteriza-se na verdade, como uma radicalização do neoliberalismo, que se sustenta por meio das crises econômicas e sociais por ele geradas, cuja resposta não questiona as causas de tais crises, mas aprofunda e reforça tal lógica por tempo indeterminado.

A crise gerada pela pandemia do Covid-19, ainda no seu período inicial neste momento, abre uma nova etapa para análises da contraditória “eficácia” do neoliberalismo, quando um de seus pressupostos – o Estado mínimo, vem abaixo, com a magnitude dessa crise sócio-sanitária-econômica, cujo enfrentamento tem se dado majoritária e inegavelmente pelo Estado, nos cinco continentes do planeta.

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

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

1 A conjuntura e a crise da pandemia da COVID-19

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

5. DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A “nova” fase do neoliberalismo**. Blog Outras Palavras. Publicado 29/07/2019. Disponível <https://outraspalavras.net/outrasmidias/dardot-e-laval-a-nova-fase-do-neoliberalismo/>? Acesso em: 12/04/2020.

É nesse processo de desumanização dos seres sociais, que se instituem as condições atuais da sociabilidade humana, tornando-a ainda mais suscetível as calamidades e as barbáries que a própria sociabilidade produz. Dessa forma, como nos aponta Mészáros⁶ “o que está fundamentalmente em causa hoje não é apenas uma crise financeira maciça, mas o potencial de autodestruição da humanidade no atual momento do desenvolvimento histórico”.

Do mesmo modo que o sistema capitalista produz miséria, fome, desigualdade e desumaniza o ser social, carrega consigo igualmente o seu potencial de produção, de realização (consumo), de distribuição e reinvestimento dada a necessidade premente de acumulação. Além disso, o momento presente do capitalismo global, permeado por rivalidades geopolíticas, desenvolvimento geográfico e tecnológico desigual e criação massiva de dívida, é confrontado por uma pandemia altamente infecciosa que surpreende e impacta nas condições ambientais e materiais da sua reprodução social⁷. Assim, países inteiros são devastados por um vírus que destrói vidas, como se de papel fossem, expondo a face cruel e desumanizada da nossa sociabilidade.

O novo coronavírus surge pela primeira vez em território asiático no fim de 2019 e em poucos dias levou ao adoecimento e à morte milhares de pessoas, causando um colapso sem precedentes nos serviços de saúde⁸. Em 11 de fevereiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde – OMS denomina o novo coronavírus como Covid-19, não sabendo explicar o que de fato ocorreu para sua disseminação e reconheceu como uma emergência de saúde pública de interesse internacional. E logo (em 11/03/2020) caracterizou o Covid-19 como pandemia, pois se trata de uma doença infecciosa que se espalha e afeta um grande número de pessoas em todo mundo em uma escala de tempo muito pequena.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC⁹ o SARS-CoV-2 é um “vírus que pode afetar a saúde humana, principalmente a partir da infecção do sistema respiratório”. Na sua evolução para quadros mais graves causam pneumonias, que em pacientes com comorbidades ou de idade avançada pode causar a morte, ainda que muitas mortes tenham ocorrido em outras faixas etárias e em pessoas sem histórico de doenças precedentes.

6. MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. [Tradução: Francisco R. Cornejo et al.], 2^a ed., São Paulo: Boitempo, 2011, p. 29.

7. HARVEY, Deivid. **A política anticapitalista na época da COVID-19**. Em 26 Março 2020. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597468>. Acesso em: 04 abr. 2020

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

9. **SBMFC**. Sociedade Brasileira de medicina de Família e Comunidade. **Novo Coronavírus 2019: o que sabemos até agora**. Publicado 25 de janeiro de 2020, p. 01. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/novo-coronavirus-2019/>. Acesso em: 06/04/2020.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS Brasil, no mundo até 20 de abril de 2020 já tinham sido confirmados 2.314.621 casos de Covid-19 e 157.847 mortes e em 13 de janeiro de 2021 o número chegou a 90.335.008 de casos de Covid-19 e 1.954.336 mortes. No período de março a abril de 2020 a “situação de emergência ou de calamidade pública” foi decretada por muitos países do continente europeu e americano. Na África os dados foram subestimados e talvez seja a área do globo aonde o vírus chegou mais tardiamente e a previsão era também de calamidade¹⁰. Em janeiro de 2021, segundo a OPAS Brasil, o continente africano tem 2.210.137 casos de Covid-19 e 49.841 mortes, confirmando o que se previa.¹¹ No Brasil, início de março de 2020, o Ministério da Saúde declarou que a Covid-19 já se configurava como transmissão comunitária em todo território nacional. Em 20/04/20 o país registrava 40.581 casos de Covid-19 com 2.845 mortes¹². Conforme o Consórcio de Imprensa, em 13 de janeiro de 2021, o Brasil tem confirmados 8.257.459 infectados e chegamos a 206.009 óbitos causados pela doença, numa evolução sem controle e estrondosa.¹³

Numa verdadeira corrida contra o tempo gestores e serviços de saúde procuraram estruturar os serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, numa relação de parceria, de subsídio com o setor privado, na aquisição de equipamentos como respiradores, e material de proteção individual, bem como na reestruturação da logística de atendimento das unidades hospitalares, a fim de garantir o atendimento das pessoas que poderão desenvolver quadros de doença mais graves¹⁴.

Ademais no Brasil, entre os meses de fevereiro e março de 2020, desencadeou-se um processo político-administrativo bastante tenso entre as três esferas de governo, no qual muitos grupos políticos, econômicos e religiosos do país criaram elementos para alimentar esta tensão. Resultou desse processo, uma grande

10. PAÚL, Fernanda. **Coronavírus: 3 respiradores para 5 milhões de pessoas: o drama da pandemia na África**. Publicado 09 abr. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/bbc/2020/04/09/coronavirus-3-respiradores-para-5-milhoes-de-pessoas-drama-da-pandemia-na-africa.htm>. Acesso em: 10/04/2020

11. OPAS Brasil. Folha Informativa – COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 14/01/2021.

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

13. VALOR ECONÔMICO BRASIL. **Notícia – Número de Mortes por Covid19 no Brasil** Ultrapassa 206 mil, aponta consórcio de imprensa. Brasília. 13/01/2021. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/01/13/numero-de-mortes-por-covid-19-no-brasil-se-aproxima-de-206-mil.ghtml>. Acesso em: 14/01/21.

14. BRASIL. **Projeto de lei 1006/2020a**. Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia do coronavírus.; e SOUZA, A. MARIZ, R. e CASEMIRO, L. **Coronavírus: ANS deverá liberar 10 bilhões para os planos de saúde**. Publicado 19 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/coronavirus-ans-devera-liberar-10-bilhoes-para-os-planos-de-sau-de-24316288>. Acesso em: 10/04/ 2020.

polarização, de um lado a defesa de adoção de medidas sanitárias e de isolamento social para a preservação da vida conforme os protocolos da OMS e recomendações de entidades científicas, e de outro lado, uma minimização da situação sanitária e epidemiológica com uma retórica de que tais medidas desorganizarão a economia e que os custos da recessão econômica poderão ser mais prejudiciais do que a própria pandemia do novo coronavírus¹⁵.

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

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

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

Desde 2019, o governo de Bolsonaro (2019 - 2022) acirra o desmonte das políticas públicas, imprimindo estratégias que priorizam o capital financeiro, descaracteriza

15. MATEI, Lauro. **A crise econômica decorrente do Covid-19 e as ações da equipe econômica do governo atual.** Texto para discussão 35/2020. NECAT/UFSC. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1COp-CN4Od31hF_8Jo1UHiUV8vLKdDqav/view. Acesso em: 30/04/2020.

a concepção de política pública de saúde, desmonta diferentes programas, a exemplo, do Mais Médicos; da Farmácia Popular; assim como desconfigurou a política de atenção à Saúde Mental; fechou o Departamento de HIV/Aids; e destruiu o financiamento da Atenção Básica do SUS, fortalecendo a inserção das Organizações Sociais na gestão da política de saúde, radicalizando o processo de privatização da saúde¹⁶. Assim, quando a pandemia do novo coronavírus chega ao Brasil e encontra nossa histórica desigualdade social e anos de destruição do SUS, coloca no horizonte imensas dificuldades para organização dos serviços do SUS e da rede complementar¹⁷.

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

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

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

Nessa perspectiva, em momentos de crise e especialmente em tempos de coronavírus, se tem demandado a intervenção do Estado para ações de controle dos

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

17. MATOS, Maurílio Castro de. A Pandemia do Coronavírus (COVID-19) e o trabalho de Assistentes Sociais na Saúde. In: **Pela Saúde**, Rio de Janeiro: Blogspot, 2020. Disponível em: <http://pelasaude.blogspot.com/>. Acesso em: 20/04/2020.

que abusam do poder econômico; restrição da abertura do comércio, abertura de linhas de crédito de bilhões de reais para bancos e empresas, redefinição das linhas de produção das indústrias, viabilização de auxílio emergencial aos seus cidadãos a fim de evitar os efeitos mais graves decorrentes da pandemia. E conclui-se: que a “mão do Estado” é indispensável à manutenção [e, diga-se, ao soerguimento] do sistema econômico produtivo¹⁸.

O fato concreto é que o SUS, sob o impacto das políticas neoliberais, longe de materializar seu princípio da universalidade, não estava preparado para uma crise pandêmica nestas proporções, pois não há estoques de materiais adequados e a quantidade de equipamentos é insuficiente. Na propagação da pandemia, contraditoriamente o SUS e sua assistência universal mostra sua relevância, inclusive entre os setores privatistas¹⁹.

Nesse processo destaca-se a atuação das equipes de saúde, as quais têm sido os bastiões da saúde pública, que buscam prestar atendimentos mesmo diante da insuficiência até mesmo de equipamentos de proteção individual²⁰. No entanto, aqui não podem ser desconsiderados o conjunto de trabalhadores que estão à frente dos chamados serviços essenciais para garantir a aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento dessa emergência de saúde pública²¹.

Ainda que as dificuldades de reorganização do SUS sejam a tônica do momento, as enormes demandas geradas pela Covid-19 explicitam ou mesmo denunciam a necessidade de reestruturação dos serviços de saúde para além das ações emergenciais. Algumas ações do governo federal expressam o método como o Estado pretende enfrentar o problema. O Ministério da Saúde, por meio do programa “Brasil Conta Comigo”, propôs o cadastramento de profissionais de 14 áreas da saúde, dentre elas o Serviço Social, para serem capacitados à distância, nos protocolos clínicos da doença, para, nos dizeres do ministro em exercício no cargo, naquele período, Henrique Mandetta: “contribuir e enfrentar de peito aberto, indo para os estados onde houver maior necessidade para reforçar equipes médicas em todo o Brasil”²².

18. BARRETO, Júlia d’Alge Mont’Alverne e SANTOS, Matheus Teodoro Ramsey. **A necessidade da intervenção estatal na economia em tempos de crise**. Publicado em 11 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-abr-11/opiniao-necessidade-intervencao-economia-tempos-crise>. Acesso em: 13 abr. 2020.

19. CONASEMS. **Reconhecer a importância do SUS é o primeiro passo contra a pandemia #DefendaoSUS**. Publicado 08/04/2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/reconhecer-a-importancia-do-sus> Acesso em: 06 abr 2020

20. DAVIS, Mike. **A Crise do Coronavírus é um Monstro Alimentado pelo Capitalismo**. In: DAVIS, Mike et al, **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p. 09.

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

22. BRASIL. **Portaria nº 639, de 31 de março de 2020e**. Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da

Para além desse modo de atuação, destaca-se que com a pandemia da Covid-19 a classe trabalhadora, especialmente mulheres, negras e residentes nas comunidades sofrem os efeitos socioeconômicos da recessão por ela concretizada, o que exige respostas estatais na garantia de proteção dessas populações, a imediata retomada das políticas e serviços do Sistema Único de Assistência Social – SUAS – para além do auxílio emergencial²³.

Ainda que o processo de disseminação do vírus ocorra nas diferentes classes sociais, é fácil identificar que as condições socio sanitárias em que vive a maioria das/os trabalhadoras/es os torna um potencial de contaminação e/ou adoecimento imensamente maior. Assim vale o alerta sobre os efeitos da pandemia de Fleury e Buss²⁴:

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

Assim sendo, as condições socio sanitárias de um quarto da população do país, os pobres, segundo IBGE²⁵ ou, segundo Fraga²⁶, 35% da população é vulnerável a Covid-19. Esse cenário aponta a necessidade dos serviços socioassistenciais, os quais precisam se preparar para garantir as seguranças afiançadas (de acolhida, convivência familiar, renda e auxílios diversos) pela política de assistência social e previdência em articulação com a política de saúde.

Desse modo, as equipes de trabalho em que se inserem as assistentes sociais têm um importante papel na construção de respostas às demandas do cotidiano profissional, materializando “os conteúdos e a direção das atividades do trabalho coletivo, *assim como as ações da intervenção específica de cada profissão* [...] que

área de saúde (COVID-19).

23. FRENTE EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL. **Enfrentamento ao Novo Coronavírus, Assistência Social e a Proteção à População mais Vulnerável**. Março, 2020. Disponível em: https://maissuas.files.wordpress.com/2020/04/notafrentenacionalsuas_-assistecc82nciasocial_protecca7acc83o-universal_coronavirus-2.pdf. Acesso em: 14.abr.2020.

24. FLEURY, Sonia e BUSS, Paulo. **Periferias e Pandemia: Plano de Emergência, já!** Publicado em 26/03/2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/03/periferias-e>. Acesso em: 27 mar. 2020.

25. IBGE. **Extrema pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos**. Publicado em 06/11/2019. Disponível <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25882>. Acesso em: 15 abr. 2020

26. FRAGA, Armínio. **Os desafios para o Brasil diante da pandemia da Covid-19**. Debate digital em 15 abr. 2020. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Y28v3WMS0ZU&feature=emb_logo Acesso em: 15 abr. 2020.

realizam no enfrentamento das expressões da questão social, pela mediação das políticas sociais”²⁷.

Compondo as equipes de trabalho das políticas sociais, as assistentes sociais precisam compreender que para atender as demandas de trabalho em “uma situação de pandemia que o Brasil vive hoje, [...] devem atuar se limitando ao campo das suas competências profissionais e atribuições privativas”²⁸, o que tem exigido o posicionamento do conjunto CFESS/CRESS, como veremos na sequência.

2 Notas do conjunto CFESS/CRESS em face da pandemia COVID-19

Em razão da Covid-19 o Brasil, por ser signatário do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), passou a atender às recomendações para organizar e colocar em prática planos de ação para conter a ameaça sanitária²⁹. Em meio a este contexto, na segunda quinzena do mês de março de 2020, o conjunto CFESS/CRESS, publicou notas de recomendações e orientações sobre o exercício profissional de assistentes sociais mediante a pandemia do novo coronavírus.

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

A primeira manifestação do CFESS ocorreu em 18 de março de 2020, no intuito de prover o conjunto CFESS/CRESS e a categoria de informações mais gerais, indicando o “cumprimento dos protocolos emanados dos órgãos e autoridades sanitárias e de saúde pública”³⁰. Em relação ao trabalho das assistentes sociais

27. RAICHELIS, Raquel. Atribuições e Competências Profissionais Revisitadas: a nova morfologia do trabalho do serviço social. In: COFI (Org.) **Atribuições Privativas do/a Assistente Social em Questão**. Vol. 2, Brasília: CFESS/Ideograma Comunicação, 2020, p. 12, (*grifos nossos*).

28. MATOS. Op. Cit., p. 03.

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

30. CFESS. **CFESS divulga nota sobre o exercício profissional diante da pandemia do Coronavírus**. Em 18 de março de 2020a. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/2020/03/18/cfess-divulga-nota-sobre-oexercicio-profissional-diante-da-pandemia-do-coronavirus>. Acesso em: 25/03/2020.???

o CFESS ressaltou a Resolução CFESS nº 493/2006³¹ sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional enfatizando a autonomia profissional nas escolhas de estratégias de atendimento e flexibilizando o atendimento de portas fechadas.

O segundo documento emitido pelo CFESS veio logo em seguida, em 23 de março de 2020, por meio do boletim CFESS Manifesta “Os Impactos do Coronavírus no Trabalho do/a Assistente Social”³², em que inicialmente trata da conjuntura, apontando os segmentos que sofrerão maior impacto e cobrando das autoridades governamentais ações que garantam a sua proteção.

No mesmo documento, enfatizou-se o papel do conjunto CFESS/CRESS que é de cobrar as condições éticas e técnicas da atuação profissional em articulação com os sindicatos. Diretamente sobre o exercício profissional o CFESS indicou a necessidade das assistentes sociais, ao atuarem no atendimento da população, seguirem as orientações da Nota Conjunta nº 02/2020³³ em relação à segurança e proteção individual e coletiva, destacando o revezamento das escalas de trabalho entre outras ações.

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

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

Seguindo a mesma lógica e orientações repassadas pelo CFESS, dos 27 CRESS existentes, 24 lançaram notas específicas (PA, CE, MA PE, BA, MG, RJ, SP, RS, PR, SC, PB, RN, AM, AL, ES, SE, GO, MT, MS, PI, RO, TO, AC, DF, AP e RR)³⁴ entre os dias 18 e

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

32. CFESS. **CFESS Manifesta**. Os impactos da pandemia do Coronavírus no trabalho do/a Assistente Social. Brasília, 23 de março de 2020b. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020Cfess-ManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 02/04/2020.???

33. PGT/CODEMAT/CONAP. **Nota Técnica Conjunta Nº 02/2020**. Nota Técnica para a atuação dos membros do Ministério Público do Trabalho em face da declaração de pandemia da doença infecciosa (COVID 19). Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-conjunta-02-2020-pgt-codedemat-conap-1.pdf>. Acesso em: 20/04/2020.

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

31 de março de 2020, além de propiciarem ampla divulgação das Notas do CFESS. Dos demais conselhos, um publicou em sua página as notas do CFESS e em dois CRESS, não foram identificadas notas próprias e nem divulgação das publicações do Conselho Federal. A pesquisa nas páginas *online* dos CRESS logo evidenciou informativos sobre a suspensão do atendimento presencial e as orientações sobre o teletrabalho para as equipes dos conselhos, como uma medida em resposta ao isolamento social.

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

Os documentos divulgados pelos Conselhos Regionais oscilam bastante no seu tamanho, variando de duas a treze páginas, mas revelaram ampla sintonia com os emitidos pelo CFESS quanto ao exercício profissional diante da pandemia do novo coronavírus, destacando-se que sete (07) CRESS fizeram referência direta aos documentos do CFESS. As Resoluções nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde (1997) e a nº 383/1999 do CFESS (CFESS, 1999) que reconhecem a assistente social como profissional de saúde de nível superior, foram citadas apenas por quatro (04) CRESS. Já os Parâmetros para a atuação do/a assistente social na área da assistência social e da saúde (CFESS, 2011³⁵, CFESS, 2010³⁶) foram citados por apenas um (01) CRESS.

Outros marcos referenciais gerais dos direitos sociais e da conjuntura da pandemia foram também usados para fazer as orientações sobre o exercício profissional e justificar o documento. O mais referenciado foi a Lei nº 13.979/2020³⁷

35. CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília: CFESS, 2011. Disponível em: cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf. Acesso em: 10/04/2020.

36. CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Social na Política de Saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf

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

e o Decreto nº 10.282/2020³⁸ que definem os serviços públicos e as atividades essenciais.

A Constituição de 1988, as leis que regulamentam o Sistema Único de Saúde e a Assistência Social foram citados por pelo menos dez (10) Conselhos; a Nota Técnica Conjunta nº 02/2020 para a atuação dos membros do Ministério Público do Trabalho em face da declaração de pandemia (Covid 19)³⁹ foi referenciada por oito (08) CRESS.

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

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

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

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

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

Por sua vez, os documentos também ressaltam o dever da assistente social de “desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade,

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

39. PGT/CODEMAT/CONAP. Op. Cit.

observando a legislação em vigor”, com menções à alínea “a” do artigo 3º do Código de Ética em referência, ao passo que este profissional tem o direito de dispor de condições de trabalho condignas seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional e de ter livre acesso à população usuária (artigo 7º alínea “a” e “b”).

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

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

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

Para além da proteção individual as preocupações das orientações enfatizam a necessidade de adequação de espaços, rotinas e escalas de trabalho, com forte incidência na recomendação de suspensão das atividades coletivas e visitas domiciliares. No entanto, o conjunto de orientações reafirma que as/os profissionais, enquanto agentes que participam dos processos que viabilizam os direitos sociais, não podem desassistir a população, devendo assim elaborar instrumentos alternativos, adequando-se ao atendimento remoto quando necessário.

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

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

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

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

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

A efetivação, contudo, das ações desenvolvidas pela assistente social, também diz respeito às concretas condições de trabalho desta profissional. Pesquisa recente entre as profissionais que atuam no SUS, por exemplo, demonstrou que “apesar de em sua maioria serem concursadas e fazerem a jornada de 30 horas semanais, apresentam condições de trabalho inadequadas, pois 39% não têm salas para o atendimento individual e 30% informaram não ter privacidade para o trabalho”⁴⁰.

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

4 Intervenção da/o assistente social em situações de emergência

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

40. LOURENCO, Edvânia et al. Condições de trabalho de assistentes sociais da área da saúde e repercussões psicossociais. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 154-168, Mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180675>, p. 154. Acesso em: 11 Abr. 2020.

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

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

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

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

Tal cenário exige, portanto, a identificação não apenas do cumprimento das prerrogativas profissionais e atribuições privativas em termos da atividade ou do instrumento utilizado, mas principalmente envolve a análise crítica e fundamentada dos conteúdos ou matérias envolvidas e as implicações éticas, em termos de repostas profissionais a necessidades e direitos dos indivíduos e famílias atendidos [...] ⁴¹, visto que a intervenção profissional não pode se descolar da realidade e seu movimento, mas requer análises críticas e fundamentadas.

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

41. RAICHELIS. Op. Cit., p. 30.

As assistentes sociais imbuídas dos princípios do projeto profissional devem priorizar ações estratégicas para oferecer respostas às demandas apresentadas, optando por construções coletivas nas equipes que integram, elaborando Planos de Contingência⁴² e protocolos para definição dos fluxos de encaminhamentos em estreita integração com os demais recursos de políticas públicas do território, e para isso identificando as condições materiais de vida a fim de elaborar respostas disponíveis no âmbito da sociedade e do Estado.

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

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

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

Considerações finais

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

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

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

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

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

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

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

A crise em andamento pode revelar de forma célere a importância da profissão e sua relevante função social, a depender da capacidade das respostas profissionais

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

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

A publicação *Pandemia, Políticas Públicas & Sociedade* se inscreve como um registro de resistência em torno da garantia do direito à Assistência Social no caótico contexto da pandemia de Covid19, capitaneada pelo Comitê SUASSC/Covid19: em defesa da vida!. O Comitê é um espaço coordenado pela Frente Parlamentar em Defesa da Política Pública de Assistência Social e estruturado por setores que se destacam na luta contínua pelos direitos socioassistenciais em Santa Catarina, com suas iniciativas, contribuir com gestores, trabalhadores, entidades e usuários dos municípios catarinenses nas medidas relativas à agenda dos direitos e do SUAS especificamente durante a pandemia.

Os textos apresentam conteúdo com perfil teórico, técnico e político do primeiro ano da pandemia que tornou dramático o contexto mundial, brasileiro e catarinense. Longe de se colocarem no abstrato quanto as possíveis causas e consequências da crise sanitária, os artigos são frutos de um grande trabalho intelectual e militante do conjunto de autores e revelam o compromisso amplo dos direitos socioassistenciais e do serviço público para salvaguardar o direito e a defesa da vida dos usuários das políticas públicas.

Para aqueles que se dispõe a conhecer e problematizar as complexas relações sociais essa obra é, assim, uma iniciativa de dupla importância: valorizar um valioso e rico manancial de análises relacionadas à pandemia, ao campo das políticas públicas e suas repercussões na sociedade; e oportunizar a disseminação dos debates realizados no âmbito do Comitê, de forma que atinjam um maior público de leitores(as), multiplicando a preciosidade deste momento histórico onde foi e é necessário produzir uma força resoluta de resistência e defesa do acesso dos usuários ao direito social.

Profa. Dra. Carla Rosane Bressan – Chefe do Departamento de Serviço Social/UFSC

Profa. Dra. Tânia Regina Krüger – Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFSC

