



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Câmpus de Marília

Sandra Mara Carvalho Rocha Thomazi

**Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social
e o impacto permanente da pandemia Covid-19**

Marília-SP

2024

SANDRA MARA CARVALHO ROCHA THOMAZI

**Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social
e o impacto permanente da pandemia Covid-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais como parte das exigências para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais pela Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Campus de Marília.

Área de Concentração: Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Giovanni Antônio Pinto Alves

Marília-SP

2024

T465t

Thomazi, Sandra Mara Carvalho Rocha

Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social e o impacto permanente da pandemia Covid-19 / Sandra Mara Carvalho Rocha Thomazi. -- Marília, 2024

148 p. : il., tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília

Orientador: Giovanni Antônio Pinto Alves

1. Assistência Social. 2. Política pública. 3. COVID-19, Pandemia de, 2020-. 4. Direito dos trabalhadores. 5. Classes Trabalhadoras. I. Título.

Sandra Mara Carvalho Rocha Thomazi

**Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social
e o impacto permanente da pandemia Covid-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de mesquita Filho” (Unesp), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Área de concentração: Ciências Sociais

Linha de pesquisa: Determinações do Mundo do Trabalho

Marília, 27 de setembro, de 2024.

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE SANDRA MARA CARVALHO ROCHA THOMAZI, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS, DA FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS - CÂMPUS DE MARÍLIA.

Aos 27 dias do mês de setembro do ano de 2024, às 15h, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de SANDRA MARA CARVALHO ROCHA THOMAZI, intitulada **Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social e o impacto permanente da pandemia COVID-19**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Prof(a). Dr(a). GIOVANNI ANTONIO PINTO ALVES (Participação Virtual) do(a) Departamento de Sociologia e Antropologia / Unesp, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, Prof(a). Dr(a). FRANCISCO LUIZ CORSI (Participação Virtual) do(a) Departamento de Ciências Políticas e Econômicas / Unesp, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, Prof(a). Dr(a). FERNANDA DOS SANTOS VARANDAS (Participação Virtual) do(a) Departamento de Serviço Social / Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Após a exposição pela mestranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: **APROVADA**. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Documento assinado digitalmente



GIOVANNI ANTONIO PINTO ALVES

Data: 26/11/2024 11:38:23-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof(a). Dr(a). GIOVANNI ANTONIO PINTO ALVES

DEDICATÓRIA

Aos meus filhos, Gabriela, Pedro e João, por existirem em minha vida. Aos meus pais, Sérgio e Marilene, em sinal de gratidão. Aos familiares e amigos, como exemplo de que a transformação social depende da luta e engajamento de todos nós, enquanto classe trabalhadora. Aos trabalhadores do SUAS, profissionais que mesmo diante de tantas adversidades perseveraram na luta por um mundo melhor, mais digno, justo e igualitário. Ao orientador Giovanni, gratidão pelo conhecimento compartilhado. Aos companheiros do mestrado, seguimos pelo conhecimento libertador. Àqueles que perderam familiares e amigos devido ao Covid-19 e ao negacionismo. À Deus, acima de tudo e por tudo.

Ah, homens de pensamento
Não sabereis nunca o quanto
Aquele humilde operário
Soube naquele momento!

Uma esperança sincera
Cresceu no seu coração
E dentro da tarde mansa
Agigantou-se a razão
De um homem pobre e
esquecido
Razão porém que fizera
Em operário construído
O operário em construção.

Vinícius de Moraes

Resumo

O presente trabalho traz como área central de estudo o trabalhador do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e os impactos permanentes da pandemia Covid-19 em seu cotidiano, com implicações em sua saúde física e mental, assim como em exigências de habilidades para novos instrumentais técnico-operativos voltados as mídias e tecnologias. É evidenciada a urgência de conscientização dos trabalhadores enquanto classe social e a riqueza de possibilidades como profissionais intelectuais e orgânicos, em detrimento da alienação e mecanização atual geradas pelo Sistema Capitalista, que se utiliza dessa importante política pública como meio de controle das famílias vulnerabilizadas, tendo o escasso financiamento como um entrave de sua eficiência. A pesquisa tem como objetivo realizar uma análise crítica a respeito dos impactos nas condições e relações de trabalho causados pela pandemia Covid-19 aos trabalhadores do SUAS, seus desafios e potencialidades no desenvolvimento de seu trabalho e reconhecimento enquanto seres humanos dentro dos desdobramentos capitalistas. Além disso, traz uma análise de conjuntura do Brasil, um país periférico com um governo negacionista durante a pandemia, o que prejudicou a classe trabalhadora e os usuários de diversas políticas públicas. Para embasar este trabalho, foram utilizadas técnicas de pesquisa qualitativa e o método materialista histórico-dialético. Esse método proporciona uma compreensão abrangente e dinâmica das nuances ocorridas durante o período estudado, permitindo ao pesquisador compreender a historicidade e a totalidade do objeto, ou seja, as expressões da questão social que envolvem os trabalhadores, assim como as mediações que expressam suas contradições. A coleta de dados envolveu três enfoques principais: pesquisa bibliográfica, documental e de campo. A pesquisa foi realizada no município de Bauru devido ao seu grande porte e à gestão plena do SUAS, sendo um modelo de referência para outros municípios, contribuindo para fomentar discussões reflexivas e críticas, fortalecendo as teorias e práticas no âmbito desta política essencial à classe trabalhadora.

Palavras-chave: Assistência Social; Impacto; Trabalhador; Covid-19.

Abstract

The present work presents as its central area of study, the worker of the Unified Social Assistance System (SUAS), and the permanent impacts of the Covid-19 pandemic on their daily lives, with implications for their physical and mental health, as well as skill requirements for new technical-operative instruments focused on media and technologies. The urgency of reinforcing the workers' awareness as a social class and the amount of possibilities as intellectual and organic professionals is highlighted, to detriment of the current alienation and mechanization generated by the Capitalist System, which applies this important public policy as a means of controlling vulnerable families, providing scarce financing, causing an obstacle to its efficient functioning. The research aims to carry out a critical analysis regarding the impacts on the working conditions and relationships caused by the Covid-19 pandemic on SUAS workers, their challenges and potential in the development of their work and recognition as human beings within the capitalist development. Furthermore, it provides an analysis of the situation in Brazil, a peripheral country with a denialist government during the pandemic, which harmed the working class and users of several public policies. To support this work, qualitative research techniques and the historical-dialectic materialist method were employed. This method provides a comprehensive and dynamic understanding of the nuances which occurred during the period studied, allowing the researcher to understand the historicity and totality of the object, that is, the expressions of the social issues which involve the workers, as well as the mediations that express their contradictions. Data collection involved three main approaches: bibliographic, documentary and field research. The research was carried out in the municipality of Bauru due to its large size and the full management of SUAS, being a reference model for other municipalities, contributing to foster reflective and critical discussions, reinforcing theories and practices within the scope of this essential policy for the working class.

Keywords: Social Work; Impact; Worker; Covid-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa dos setores: Plano Diretor Participativo de Bauru.....	27
Figura 2 - Orientações para Cadastro Único	63
Gráfico 1 - Crescimento populacional de Bauru	29
Gráfico 2 - Pirâmide etária de Bauru.....	30
Gráfico 3 - Óbitos novos por semana epidemiológica no Brasil.....	87
Gráfico 4 - Óbitos novos por semana epidemiológica na cidade de Bauru	88
Gráfico 5 - Quantidade de pessoas na residência dos entrevistados no período da pandemia.....	90
Gráfico 6 - Tempo de atuação na Política de Assistência Social.....	91
Gráfico 7 - Renda familiar mensal no período do auge da pandemia	92
Gráfico 8 - Imunização para prevenção do Covid-19	95
Gráfico 9 - Capacitação realizada pelos trabalhadores entrevistados	97
Gráfico 10 - Dificuldades encontradas pelos trabalhadores no período da pandemia	117
Gráfico 11 - Investimentos na Política de Assistência Social.....	124
Tabela 1 - Demonstrativo estatístico entre Bauru e Brasil.....	28
Tabela 2 - Dados epidemiológicos da Covid-19 no Brasil	86
Tabela 3 - Fatores de risco da Covid-19	103

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACESSUAS	Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMDH	Conselho Municipal de Direitos Humanos
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRM	Centro de Referência da Mulher
COVID-19	Doença do Coronavírus 2019
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
GPTE	Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LGBTQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Pôli, Não-binárias e mais
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB/RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
OMS	Organização Mundial da Saúde
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PCCS	Plano de Cargos, Carreiras e Salários
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PL	Projeto de Lei
PMASWeb	Sistema do Plano Municipal de Assistência Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROADI	Programa de Orientação e Acesso à Documentação Civil e Atendimento ao Imigrante
SEID	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
1 INTRODUÇÃO.....	15
2 A ORGANIZAÇÃO DO SUAS	33
2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL RECONHECIDA COMO DIREITO.....	33
2.2 SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS DO SUAS.....	39
2.3 DESIGUALDADE SOCIAL: USUÁRIOS DO SUAS	62
3 PROCESSOS DE TRABALHO NO SUAS.....	68
3.1 CIDADANIA: CONSCIÊNCIA DE CLASSE E LUTA POR DIREITOS	68
3.2 OS TRABALHADORES E O TRABALHO NO SUAS	74
4 IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19.....	82
4.1 SITUAÇÕES DE CALAMIDADE.....	82
4.2 OS TRABALHADORES DO SUAS E A PANDEMIA COVID-19.....	89
4.3 NOVAS DEMANDAS E DESAFIOS.....	98
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	132
REFERÊNCIAS	137
APÊNDICES	141

APRESENTAÇÃO

A pandemia da Doença do Coronavírus 2019 (Covid-19) trouxe desafios sem precedentes para o Brasil, afetando todos os setores da sociedade, especialmente o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Em um contexto de crescente desigualdade social, a crise expôs as fragilidades das políticas públicas e a falta de preparação para lidar com emergências de grande magnitude. Com um governo que minimizou a gravidade da situação, a resposta foi fragmentada e insuficiente, tanto para conter a disseminação do vírus quanto para mitigar seus efeitos sociais.

Essa conjuntura exigiu uma rápida adaptação dos trabalhadores do SUAS, que enfrentaram o desafio de continuar atendendo a uma população cada vez mais vulnerável. A pandemia trouxe à tona novas demandas e dificultou ainda mais as condições de trabalho desses profissionais, forçando-os a ajustar suas práticas e identidade profissional em um cenário de precarização e desvalorização. Em um Brasil periférico, sob um governo negacionista, esses profissionais precisaram se reinventar, enfrentando um aumento significativo da demanda por serviços socioassistenciais.

Neste contexto, marcado por desafios extremos à sobrevivência e exacerbadas desigualdades sociais, a pandemia Covid-19 revelou vulnerabilidades profundas, especialmente entre os trabalhadores do SUAS. Este estudo aborda os impactos permanentes da pandemia sobre esses profissionais, explorando as mudanças nas condições e relações de trabalho em um cenário adverso.

É imprescindível analisar criticamente os impactos da pandemia nas condições e relações de trabalho dos profissionais do SUAS, focando nos desafios e potencialidades para a execução de suas funções em um contexto de crescente desigualdade social, a fim de buscar a valorização profissional e melhoria na qualidade dos serviços ofertados à população vulnerável, público prioritário de atendimento e acompanhamento dessa política pública.

Os trabalhadores do SUAS se encontraram na linha de frente do combate às consequências sociais da pandemia. Entre os principais desafios enfrentados, destaca-se a necessidade de adequação às novas demandas, com aumento significativo no volume de trabalho e complexidade dos casos atendidos. A falta de recursos materiais e humanos, somada à precarização das condições de trabalho, intensificou o estresse e a sobrecarga dos profissionais. No entanto, a pandemia também revelou a capacidade de resiliência e inovação desses trabalhadores, que,

mesmo diante de adversidades, buscaram alternativas para continuar prestando atendimento de qualidade, utilizando novos meios e estratégias, como a implementação de atendimentos remotos e o uso de tecnologias para alcançar as famílias mais vulneráveis.

A análise do tema não pode ser conduzida de forma neutra, considerando que a pesquisadora, é natural do município de Bauru, Assistente Social, com 20 anos de experiência e há 15 anos servidora pública municipal, trabalhadora do SUAS, com atuação em diversos serviços e atualmente na gestão dessa política pública. Além disso, há um comprometimento ativo com a militância em várias frentes pela garantia e efetivação dos direitos da classe trabalhadora, refletindo no cargo de vice-presidência no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) desde 2021, com o segundo mandato se encerrando em dezembro de 2024. Também tem atuação como conselheira no Conselho Municipal de Direitos Humanos (CMDH) desde o início de 2024 e participação contínua em diversas comissões e conferências relacionadas ao SUAS.

A formação e criação em um ambiente de engajamento social, como filha de pai metalúrgico e mãe professora sindicalista, moldaram desde cedo uma visão crítica e um interesse profundo por questões que impactam a classe trabalhadora. Essa trajetória de vida incluiu uma educação em escolas públicas e uma constante participação em lutas coletivas e movimentos sociais, como greves e assembleias, experiências que contribuíram para um interesse duradouro em melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores, especialmente da classe à qual se pertence.

A vivência pessoal de mulher parda, pertencente à classe trabalhadora, casada e mãe de três filhos jovens, dois dos quais estão iniciando a graduação, exigiu trabalhar para sustentar a família. Contudo, sem abdicar da paixão pela área acadêmica, sempre buscando contribuir com pesquisas que possam gerar impacto e melhorias na qualidade de vida dos seres humanos, especialmente da classe trabalhadora.

Desde o início da graduação em Serviço Social, houve um encantamento pela profissão do Assistente Social e pela teoria dialética, ferramenta para transformar a sociedade, especialmente através das lutas de classes e dos movimentos sociais que rompessem com o capitalismo. Esse despertar levou ao desenvolvimento de uma consciência de classe crítica, reconhecendo as condições e desigualdades estruturais

vivenciadas pelos trabalhadores de maneira coletiva, em constante tensão com o sistema capitalista, gerando diversas expressões da questão social.

O objetivo profissional e acadêmico é ampliar o conhecimento por meio das teorias e pesquisas no campo das Ciências Sociais, com base em uma perspectiva interdisciplinar com o Serviço Social, gerando através do estudo, discussões que possam culminar em propostas concretas para aprimorar a implementação da Vigilância Socioassistencial, e assim, ofertar um serviço de qualidade à população pauperizada e garantir aos trabalhadores do SUAS condições dignas para desempenhar seu trabalho, sem que haja alienação ou qualquer forma de subalternidade ou exploração.

Este estudo reafirma a importância de fortalecer as políticas públicas de assistência social, especialmente em tempos de crise. Os impactos da pandemia nos trabalhadores do SUAS são profundos e permanentes, exigindo atenção urgente para a melhoria de suas condições de trabalho e a eficácia do SUAS como instrumento de proteção social e defesa de direitos.

A introdução inicia uma análise da conjuntura no Brasil, instigando o leitor a refletir sobre os direitos enquanto classe trabalhadora em um sistema capitalista e neoliberal, especialmente em tempos de pandemia. No segundo capítulo, intitulado "A Organização do SUAS", destaca-se a política pública de Assistência Social, reconhecida como direito, contextualizando historicamente sua gênese no Brasil. São ressaltados os serviços, programas, projetos e benefícios oferecidos pelo SUAS; além de evidenciar quem são os cidadãos usuários desse sistema.

No terceiro capítulo, "Processos de Trabalho", o foco é direcionado às implicações, dinâmicas e uma série de fatores sociais, econômicos e culturais que resultam na exploração da classe trabalhadora pelo sistema capitalista. São abordados temas como "Cidadania: Direitos e Classe Social", os "Trabalhadores e o Trabalho no SUAS".

O quarto capítulo, "Impactos da Pandemia Covid-19", demonstra o que são "Situações de Calamidade" e apresenta os resultados da pesquisa de campo com os trabalhadores do SUAS. Este capítulo examina as novas demandas e desafios decorrentes da pandemia, a partir de vivências concretas, mostrando como os trabalhadores precisaram se reinventar no desenvolvimento de suas funções, impactando em suas condições e relações de trabalho. Esse processo gerou um

estranhamento às suas próprias capacidades, valores e condições de igualdade, além de dificultar o reconhecimento enquanto ser humano.

O capítulo também discute como os trabalhadores do SUAS desenvolvem seu trabalho, destacando seus limites, possibilidades e potencialidades dentro dos fenômenos capitalistas que os envolvem enquanto classe trabalhadora. São analisados os modos de intervenção nas expressões da questão social e a concepção de novos processos de reconceituação e identidade, de acordo com a nova realidade pandêmica, que intensificou a demanda, agravando condições já adversas.

Diante desse cenário desafiador, os trabalhadores precisaram desenvolver novas estratégias para alcançar seus objetivos e enfrentar as complexidades da questão social. É importante reconhecer que esse contexto também contribuiu para a precarização e desvalorização do trabalho, com impactos negativos sobre sua saúde e bem-estar.

1 INTRODUÇÃO

O mundo contemporâneo apresenta nuances desafiadoras para sobrevivência dos seres humanos e de toda a natureza. Como pensar em direitos e melhorias na qualidade de vida em um cenário onde reina a ganância por dinheiro e bens, usurpados do suor do trabalhador? As classes sociais estão nitidamente estratificadas: os ricos, cada vez mais sem escrúpulos na exploração, e os pobres, a classe trabalhadora, mais necessitados de direitos e políticas públicas que intervenham para minimizar os impactos dessa desigualdade exacerbada.

A Assistência Social, como política pública de proteção social com ação preventiva, busca resgatar a unidade familiar como núcleo básico de atenção cotidiana do indivíduo em seu desenvolvimento afetivo, biológico, cultural, político, relacional e social.

A pandemia Covid-19 trouxe à tona situações de calamidade, novas demandas e desafios para os trabalhadores do SUAS. Esse estudo discute como esses profissionais enfrentam os limites dentro dos fenômenos capitalistas, intervindo nas expressões da questão social e concebendo novos processos de reconceituação e identidade, adaptados à nova realidade pandêmica. Com o aumento significativo da demanda, a situação adversa se agravou. Nesse cenário desafiador, os trabalhadores precisam desenvolver novas estratégias para alcançar seus objetivos e enfrentar as complexidades da questão social, reconhecendo que esse contexto também pode contribuir para a precarização e desvalorização do trabalho, afetando negativamente sua saúde e bem-estar.

O tema: “Os trabalhadores do SUAS e o impacto permanente da pandemia Covid-19” é delimitado por uma análise de conjuntura do Brasil, um país periférico com governo negacionista durante a pandemia, que prejudicou a classe trabalhadora usuária das políticas públicas. Os trabalhadores do SUAS tiveram que se reinventar, impactando em suas condições e relações de trabalho, para atingir seus objetivos e dar conta de seu objeto de trabalho, ou seja, intervir nas expressões da questão social, concebendo novos processos de reconceituação e identidade. Paralelamente, compreendendo que existem processos de precarização e desqualificação do trabalho com sequelas em sua saúde.

Os impactos permanentes apontado na pesquisa decorrem das significativas transformações impostas pela pandemia aos trabalhadores do SUAS. Esses impactos

afetam sua saúde física e mental, além de modificarem o ambiente e os instrumentos de trabalho, resultando em alterações biopsicossociais duradouras. Houve também modificações no modo de trabalho, com a adoção de novas tecnologias e mídias, que alteraram a metodologia e os instrumentos utilizados. Afinal, trata-se de uma classe trabalhadora cuja função é a proteção social, defesa de direitos e vigilância socioassistencial, ofertadas através do acolhimento e cuidados aos mais vulneráveis, se colocando também como questão fundamental e permanente as necessidades de cuidados com esse trabalhador. E ainda, é essencial reconhecer que não há possibilidade de voltar à “normalidade” após o registro oficial de 712.720 óbitos por Covid-19 no Brasil até 25 de julho de 2024, conforme dados Ministério da Saúde. Esses números, possivelmente subnotificados e precários, indicam uma realidade ainda mais grave do que a divulgada.

Este trabalho busca contribuir com a evidência de que as políticas públicas, em geral, carecem urgentemente de atenção e investimentos governamentais para atender com o mínimo de dignidade seus trabalhadores e usuários. Em especial, a política de Assistência Social, que tem seu insuficiente financiamento congelado desde 2016 através da Emenda Constitucional nº 95, conhecida como Lei do Teto do Gasto Público. Essa emenda estabelece um limite para o crescimento dos gastos públicos nos três poderes - Executivo, Legislativo e Judiciário - por um período de 20 anos, prejudicando gravemente o investimento financeiro em áreas essenciais.

Em decorrência da hegemonia liberal, o neoliberalismo aumenta as desigualdades sociais e enfraquece os direitos trabalhistas, promovendo a liberalização da economia por meio da livre concorrência, do livre mercado, das privatizações e da redução do papel do Estado. Conforme nos demonstra claramente Alves (2021, p. 11):

A classe dominante brasileira articulou o golpe de 2016 para aprofundar reformas neoliberais e blindar o orçamento público no interesse do capital financeiro. Esta foi a função da EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016, a Lei do Teto do Gasto Público, que contém em si, o nítido caráter de degradar os serviços públicos, alienando direitos sociais e aprofundando a precarização do trabalho público. A situação de pandemia em 2020 aprofundou mais ainda, o que estava posto nas políticas neoliberais dos governos Michel Temer e Jair Bolsonaro. A Reforma Trabalhista (de 2017) e a Reforma da Previdência (de 2019), tiveram a mesma função: degradar o mundo do trabalho no Brasil. A Reforma Administrativa do governo Bolsonaro, caso seja aprovada, vai aprofundar mais ainda o caráter neoliberal do Estado brasileiro, inimigo do serviço público com qualidade e “máquina” de adoecer servidores públicos.

No ano de 2016, ocorreu o processo de impeachment da presidente Dilma Rousseff, conhecido como “golpe parlamentar de 2016”, acusada de crimes de responsabilidade fiscal ao atrasar repasses a bancos estatais para cobrir déficits orçamentários, prática comum em governos anteriores. Esse golpe foi liderado pela burguesia brasileira, com o objetivo de impulsionar reformas neoliberais e favorecer os interesses do capital financeiro.

A Reforma Trabalhista de 2017, implementada pela Lei nº 13.467/2017, promoveu mudanças significativas nas relações entre empregadores e trabalhadores no Brasil. Os principais pontos incluem a flexibilização da jornada de trabalho, a possibilidade de negociações entre empresas e empregados, a ampliação da terceirização e a mudança nas regras de pagamento de custas judiciais, onde, se o trabalhador perder ação na Justiça do Trabalho, ele arcará com as custas e honorários advocatícios, inclusive da empresa. A reforma prometia que traria modernidade, flexibilidade e estimularia o emprego, porém o que observamos é a fragilização dos direitos trabalhistas.

A Reforma da Previdência de 2019 foi uma medida implementada pelo governo brasileiro para modificar o sistema previdenciário, visando garantir sua sustentabilidade financeira. Ela ampliou a idade mínima e tempo de contribuição para aposentadoria, regras de transição para quem já estava próximo da aposentadoria, alterações nas alíquotas de contribuição e mudanças nas pensões por morte. A reforma gerou impactos negativos nos direitos dos trabalhadores, aumentando a vulnerabilidade à desigualdade social, pobreza e suscetibilidade à exclusão social. O trabalhador enfrenta um aumento significativo do tempo necessário para se aposentar, gerando maiores esforços e desgastes físicos e mentais. Além disso, houve redução no valor dos benefícios previdenciários, justamente na fase da vida em que a pessoa idosa necessita de maiores recursos financeiros para manter suas necessidades básicas, saúde e o bem-estar.

A Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 32, também conhecida como PEC da Reforma Administrativa, foi apresentada pelo governo brasileiro em 2020 e ainda está em tramitação no Congresso Nacional. Ela propõe uma série de mudanças significativas nas regras do serviço público, flexibilizando questões como contratação, estabilidade, carreira, salários e benefícios dos servidores públicos, o que precariza

as condições de trabalho no setor público e enfraquece o papel do Estado de prover serviços essenciais.

A Lei do Teto do Gasto Público - Emenda Constitucional nº 95 (2016), a Reforma Trabalhista (2017), a Reforma da Previdência (2019), e seguindo na mesma linha a proposta da Reforma Administrativa (2020), são artimanhas fundamentais no processo neoliberal de reduzir serviços públicos, diminuir os direitos sociais e precarizar o trabalho no setor público. Em 2020, para corroborar com esse movimento, a pandemia Covid-19 encontrou a economia enfraquecida, devido às baixas taxas de investimento, precarização do mercado de trabalho e crescimento das desigualdades sociais, agravando ainda mais as sequelas das políticas neoliberais implementadas desde 2016.

Com o avanço neoliberal e a crise intensificada pela pandemia, os trabalhadores têm enfrentado uma série de desafios, incluindo a redução de seus salários, diminuição de direitos trabalhistas, aumento do desemprego e agravamento das desigualdades sociais. Em meio a esse cenário, o público atendido pelo SUAS tem crescido de forma significativa, o que tem gerado impactos consideráveis aos trabalhadores do SUAS, que lidam diariamente com condições adversas cada vez mais evidentes.

Apesar de ter bem delimitadas as atribuições da política de Assistência Social, ainda é imposto a ela, em tempos de pandemia ou não, atender uma demanda exorbitante e suprir com benefícios eventuais as emergências que duram por meses ou até anos, e já não são mais tão “eventuais” assim. Visto que o eventual é aquele evento esporádico e determinado por situação de calamidade ou risco em um determinado período de tempo, o que contrasta com o cotidiano de um país tão rico, mas com uma desigualdade desproporcional entre as classes sociais. Assim, os trabalhadores têm multiplicada as demandas e exigências em seu trabalho. Além disso, a população fica em situação de vulnerabilidade, tornando-se necessário implementar políticas públicas de combate à pobreza que realmente tenham impacto na vida das pessoas.

É importante reconhecer que, muitas vezes, essa atuação pode acabar colaborando com a manutenção do sistema capitalista, mantendo a classe trabalhadora desempregada dependente da “tutela” do Estado, recebendo mínimos benefícios para manter sua subsistência, e exigindo do trabalhador do SUAS a

produção e o cumprimento de metas quantitativas. Isso tem levado à necessidade de adquirir novos conhecimentos e ferramentas de trabalho, exigindo dos profissionais uma habilidade polivalente e genérica, frequentemente com demandas estranhas à sua formação profissional.

As literaturas sobre a política pública de Assistência Social evidenciam o *modus operandi* para sua execução, suas legislações e até mesmo normas operacionais que trazem os recursos humanos para atuarem na política. No entanto, compreender como esses trabalhadores realmente pensam, se organizam, executam suas tarefas e se enxergam enquanto classe trabalhadora, bem como entender seus anseios, perspectivas e dificuldades, ainda é um vasto campo a ser explorado em pesquisas que identifiquem, destaquem e proponham melhorias para sua qualidade de vida, pessoal e laboral, partindo da premissa marxista, de que o trabalho é a base fundamental das condições materiais de existência e reprodução da sociedade. Além disso, as sequelas da pandemia têm agravado os processos de precarização e adoecimento dos trabalhadores.

Observa-se, através do referencial teórico e da pesquisa de campo realizada, o fetichismo mediado entre as relações sociais do trabalhador e o próprio SUAS. Quando os trabalhadores são vistos ou se identificam como se fossem o próprio sistema institucional, uma parte fundamental de sua própria identidade profissional, sendo capaz de perder de vista as contradições e limitações do sistema, obscurecendo as relações reais entre os seres humanos. Podendo levar a uma defesa acrítica das teorias e práticas do SUAS, mesmo quando elas não atendem adequadamente às necessidades dos usuários.

Por esse fetichismo, os trabalhadores podem atribuir tanto méritos quanto falhas aos usuários por vivenciarem seus contextos e desigualdades, os culpabilizando por estarem em situação de vulnerabilidade, sem considerar as circunstâncias históricas que contribuíram para essa realidade. Ou seja, o resultado estrutural do capitalismo no Estado neoliberal, que explora e oprime a classe trabalhadora, circunstâncias estas que estão além do controle dos próprios trabalhadores. Esse cenário pode resultar em uma pressão excessiva sobre os usuários e a uma falta de responsabilidade por parte das instituições e políticas que estruturam o SUAS.

Nesse fetichismo entre o trabalhador e o SUAS, os usuários também podem ser vistos apenas como beneficiários passivos, ao invés de indivíduos com suas próprias vivências, necessidades, desejos e capacidades, podendo resultar em um distanciamento e dificultar a construção de relações empáticas e eficazes, perdendo o sentido de ambos pertencerem a classe trabalhadora.

A compreensão da identidade pessoal de um indivíduo, incluindo sua autoimagem, percepção de si mesmo e sua relação com os outros e com o mundo ao seu redor, nas ciências sociais refere-se ao conceito de "self", que desempenha um papel fundamental no estudo da subjetividade, identidade e sociabilidade. Afinal, "o capital "captura" a subjetividade, corrói a sociabilidade e deforma as individualidades pessoais (despersonalização)" (Alves, p. 41, 2021).

Para contrapor o fenômeno do fetichismo que atribui ao trabalhador do SUAS uma representação direta do sistema em si, é crucial fomentar uma compreensão crítica e abrangente das relações sociais no âmbito do sistema. Isso implica reconhecer que os trabalhadores são agentes sociais ativos, ao mesmo tempo em que compreendem que operam dentro de estruturas institucionais e políticas mais amplas que influenciam suas atividades e interações com os usuários. Ademais, é fundamental valorizar o saber e a capacidade de ação dos próprios trabalhadores e usuários, engajando-os ativamente na participação, no desenvolvimento, na implementação do SUAS e controle social.

Nesse sentido, o objeto deste estudo, tem o intuito de destacar essencialmente a estrutura e a dinâmica das expressões da questão social vivenciadas pelos trabalhadores do SUAS, no período do auge da pandemia Covid-19, além da aparência fenomênica, imediata e empírica. Conforme Netto (2011) nos apresenta, partindo da aparência para a essência do objeto, por meio de procedimentos analíticos do plano ideal, ou seja, independente da consciência do pesquisador e sem qualquer pretensão de neutralidade. Isso se deve à rica totalidade de determinações e relações adversas que caracterizam a prática social e histórica das categorias de totalidade, contradição e mediação, que se complementam e se integram funcionalmente.

Compreendendo que há uma atenção crítica voltada para as relações sociais vivenciadas pelos trabalhadores, incluindo uma análise aprofundada das questões relacionadas ao sistema capitalista, ao neoliberalismo e à alienação da consciência, especialmente no contexto do negacionismo à pandemia. Esta pesquisa está

alicerçada no método materialista histórico-dialético, que permite uma compreensão mais abrangente e dinâmica, considerando as diversas nuances e mudanças que ocorreram no decorrer do período estudado. Essa abordagem permite ao pesquisador apreender a historicidade e o caráter de totalidade de seu objeto, percebendo, através das determinações, o sistema de mediações que possibilita que as contradições se expressem (Netto, 2011).

Na contemporaneidade, em decorrência da crise intensificada pela pandemia, especialmente em um contexto globalizado e neoliberal, países periféricos como o Brasil enfrentam uma forma estagnada da superpopulação relativa. Isso significa que há uma quantidade excessiva de trabalhadores em relação à demanda por empregos, o que resulta em uma oferta de mão de obra que excede as oportunidades disponíveis. Essa situação leva à redução dos salários, intensifica a competição por empregos e beneficia os empregadores, perpetuando um ciclo de empobrecimento e pauperização iminente da classe trabalhadora, que conseqüentemente compromete seus meios de subsistência.

O Covid-19 destacou a importância do exército industrial de reserva. No auge da pandemia, o isolamento social, uma das principais medidas de prevenção, causou uma crise no capital que reduziu o consumo de bens e serviços, aumentando assim o número de trabalhadores desempregados, ou seja, a superpopulação relativa. Conforme Marx (1984 p. 870):

A superpopulação relativa existe em todos os matizes possíveis. Todo trabalhador a integra durante o tempo em que está parcial ou inteiramente desocupado. Sem levarmos em conta as grandes formas, periodicamente recorrentes, que a mudança de fases do ciclo industrial lhe imprime, fazendo com que ela apareça ora de maneira aguda nas crises, ora de maneira crônica nos períodos de negócios fracos, a superpopulação relativa possui continuamente três formas: flutuante, latente e estagnada.

A forma flutuante da superpopulação relativa, refere-se ao segmento da classe trabalhadora desempregada ou subempregada, que forma o exército industrial de reserva, que podem ser absorvidos ou dispensados rapidamente conforme a demanda da indústria e requer uma grande massa de trabalhadores.

A forma latente da superpopulação relativa ocorre em circunstâncias do crescimento industrial menos desenvolvido, ampliando o número de empregos do proletariado, ainda que estes se desgastem por condições de trabalho difíceis e tenham uma expectativa de vida menor em relação aos mais favorecidos.

A forma estagnada diz respeito a uma parte dos trabalhadores que possuem emprego, mas de maneira irregular, instável, muitas vezes em condições precárias e temporárias, com salários baixos e sem garantias de continuidade. Esses trabalhadores formam um “depósito” de força de trabalho, que pode ser utilizado ou dispensado pela indústria conforme necessidade.

O sociólogo Florestan Fernandes (1975) apresentava em suas produções que a solução para os problemas dos países capitalistas estava na revolução e analisava, em seu texto, a trajetória histórica da revolução burguesa no capitalismo dependente brasileiro como caminho para a realização de um Estado democrático independente. Pois bem, a pandemia também trouxe mudanças e transformações, sejam sanitárias, econômicas ou políticas, mas principalmente social. Explicitando a urgente necessidade de fortalecimento dos movimentos sociais que ressignifiquem e reivindiquem investimentos governamentais com a finalidade de fortalecer as políticas públicas mais fragilizadas, que têm orçamentos irrisórios para se manterem no dia a dia e dar conta de intervenções de contingência pandêmica.

Este estudo, realizado na linha de pesquisa “Determinações do Mundo do Trabalho”, dentro de uma perspectiva interdisciplinar e com base em conhecimentos das Ciências Sociais e de Serviço Social, investiga as múltiplas determinações e dimensões do trabalho frente às inúmeras limitações impostas por uma pandemia. Ele justifica sua importância e relevância, em um momento de reconstrução social, ao destacar o trabalhador do SUAS, sua organização e desenvolvimento no ambiente de trabalho, sua capacidade de alcançar os objetivos estabelecidos, o acesso aos conhecimentos e tecnologias de apoio necessários para uma intervenção eficaz, bem como sua habilidade de preservar sua saúde mental e promover relações interpessoais saudáveis, em contraponto com questões de inseguranças e prevenção à um vírus mortal.

Durante a pandemia Covid-19, os trabalhadores do SUAS precisaram se reinventar. O estranhamento neste contexto impactou em suas condições e relações de trabalho, levando-os a buscar novos métodos para atingir seus objetivos e intervir nas expressões da questão social. Isso implicou na concepção de novos processos de reconceitualização e identidade, adaptando-se à nova realidade pandêmica em que a demanda aumentou significativamente, agravando o que já era adverso, os desafios preexistentes.

É importante considerar que, devido à emergência causada pela pandemia de Covid-19, muitas famílias e indivíduos que antes não necessitavam da Assistência Social passaram a buscar apoio na rede socioassistencial. Com isso, o SUAS precisou expandir seus atendimentos, abrangendo tanto o público já acompanhado quanto aqueles que, devido às novas vulnerabilidades geradas pela crise, passaram a precisar de suporte. Essa expansão demandou um aumento na capacidade de resposta dos trabalhadores, para atender as necessidades urgentes de um público ampliado e diverso, que passou a depender dos recursos e do acolhimento da política de Assistência Social em um cenário de crise sem precedentes.

Dessa forma, o objetivo central deste trabalho foi analisar criticamente os impactos da pandemia Covid-19 nas condições e relações de trabalho dos trabalhadores do SUAS, focando nos seus desafios e potencialidades no desenvolvimento de seu trabalho e no reconhecimento enquanto ser humano dentro dos desdobramentos capitalistas.

Os objetivos específicos estabelecidos para validar esta pesquisa foram os seguintes: analisar a conjuntura do Brasil frente a pandemia da Covid-19; destacar os desafios e potencialidades dos trabalhadores do SUAS durante a pandemia; identificar os impactos da pandemia da Covid-19 nas condições e relações de trabalho aos trabalhadores do SUAS no município de Bauru; evidenciar os desafios e potencialidades dos trabalhadores do SUAS no desenvolvimento de seu trabalho e reconhecimento enquanto ser humano dentro dos desdobramentos capitalistas em tempos de pandemia; e verificar os instrumentais-técnico-operativos utilizados, assim como as inovações e os desafios tecnológicos enfrentados no desenvolvimento e no controle do trabalho, incluindo as tecnologias da informação e comunicação.

Para embasar este trabalho, foram empregadas técnicas e métodos de pesquisa que envolvem a coleta de dados por meio de três enfoques básicos: pesquisa bibliográfica, documental e pesquisa de campo.

Conforme a definição de Severino (2007, p. 122), a abordagem bibliográfica se realiza a partir do registro disponível, oriundo de pesquisas anteriores, contido em documentos impressos, como livros, artigos, teses e demais fontes documentais. Essa abordagem se fundamenta na análise crítica e interpretativa do conhecimento previamente registrado, proporcionando uma base teórica sólida para embasar o desenvolvimento de pesquisas e estudos acadêmicos. Através da revisão

bibliográfica, é possível contextualizar o tema da pesquisa, identificar lacunas no conhecimento existente e fundamentar teoricamente as bases conceituais que sustentam o trabalho em questão. Dessa forma, a abordagem bibliográfica desempenha um papel essencial no processo de construção do saber, permitindo ao pesquisador situar-se no panorama acadêmico e contribuir de maneira significativa para o avanço do conhecimento em sua área de estudo.

Além disso, foi adotada a Pesquisa Documental em um sentido amplo, utilizando-se de relatórios anuais de serviços e programas. Esses documentos ainda não passaram por tratamento analítico ou investigativo, proporcionando uma abordagem direta e crua dos dados disponíveis, permitindo uma compreensão profunda dos registros existentes e contribuindo para uma análise mais abrangente no desenvolvimento do trabalho.

Também foi utilizada uma abordagem de pesquisa de campo qualitativa, envolvendo 28 técnicos de nível superior, entre assistentes sociais e psicólogos, que trabalham nos territórios dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e integram o SUAS, tanto na execução direta quanto indireta.

Esses profissionais foram escolhidos para a pesquisa devido às suas especificidades na acolhida ao usuário, sendo fundamentais na preservação dos vínculos familiares e comunitários, no desenvolvimento das potencialidades dos usuários e na promoção de sua emancipação. Além disso, atuam na defesa intransigente dos direitos socioassistenciais, assegurando a privacidade dos usuários e respeitando o sigilo profissional. Sua atuação é embasada em um conhecimento estratégico e uma expertise construída a partir de uma formação acadêmica abrangente, que contempla aspectos teóricos, técnicos, éticos e políticos, permitindo que suas intervenções sejam realizadas de forma eficaz.

A finalidade de compreender a realidade vivenciada pelos trabalhadores durante a pandemia e suas perspectivas no período pós-pandemia foi alcançada por meio da representação de cada profissional em um serviço ou programa do município de Bauru. A coleta de dados foi realizada através de um questionário online, semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, utilizando a tecnologia disponível na internet para facilitar a comunicação, alinhada à realidade imposta pela pandemia.

Dado o envolvimento de seres humanos na pesquisa, o protocolo foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Filosofia e Ciências

Sociais – UNESP Marília. Após a aprovação e emissão do Parecer Consubstanciado, foi realizado um pré-teste com sete trabalhadores, representando 1/4 do total de participantes, para avaliar a eficácia do questionário elaborado por meio de formulário do Google. Essa etapa foi crucial para garantir a qualidade e relevância dos dados obtidos, permitindo ajustes necessários antes da aplicação completa do questionário.

Após os ajustes, os potenciais participantes foram contatados por telefone para serem convidados a colaborar com a pesquisa de campo. Com a sua concordância, o questionário foi enviado por WhatsApp junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O TCLE é um documento essencial em pesquisas científicas que envolvem seres humanos, garantindo que os participantes compreendam completamente os detalhes do estudo e forneçam seu consentimento de forma voluntária e informada. O termo esclareceu a possibilidade de riscos como constrangimentos, desconforto, timidez, quebra de sigilo, vergonha e sentimento de medo. E para minimizar estes riscos, as questões foram cuidadosamente elaboradas para serem de fácil compreensão, e os participantes puderam acessar o questionário antes de seu preenchimento.

As respostas foram coletadas pela internet e serão armazenadas por cinco anos em arquivos protegidos por senha, acessíveis apenas pela pesquisadora responsável e seu orientador, garantindo o sigilo, anonimato e proteção dos dados pessoais, conforme os protocolos da Lei Geral de Proteção de Dados. Os participantes puderam desistir da pesquisa a qualquer momento; para isso, bastava fechar o questionário online, e suas respostas não seriam coletadas. A pesquisadora esteve disponível para esclarecimentos sobre eventuais dúvidas antes, durante e após a participação. Ao final da pesquisa, os resultados serão disponibilizados aos participantes.

Buscando evidenciar o contexto vivenciado pelos trabalhadores do SUAS, principalmente no período do auge da pandemia, o questionário foi elaborado para destacar a organização dos trabalhadores, do ambiente de trabalho, o uso ou ausência de Equipamento de Proteção Individual (EPI), plano de saúde, vacinação, sequelas físicas, mentais ou emocionais em virtude da pandemia, medidas de proteção, se contraiu o vírus, seus sentimentos e percepções, benefícios ou prejuízos enquanto trabalhador do SUAS, sua atuação, aperfeiçoamento profissional, maiores

dificuldades encontradas no desenvolvimento de seu trabalho, articulação ou afastamento com outras políticas públicas, percepção sobre investimentos financeiros do setor público e preparo ou prevenção para outras possíveis situações de calamidade.

Para subsidiar a pesquisa, após a coleta de dados, também foi realizada uma análise crítica da conjuntura brasileira diante da pandemia, contextualizando as condições e relações de trabalho dos trabalhadores do SUAS enquanto seres humanos inseridos nos desdobramentos capitalistas, especificamente no município de Bauru. Além disso, a pesquisa examinou como foram realizadas inovações nos instrumentais-técnico-operativos utilizando tecnologias midiáticas de comunicação e de controle de dados, como formas de organização, expressão e desenvolvimento do trabalho.

Essa análise foi relacionada com as fontes bibliográficas e documentais previamente pesquisadas, destacando aspectos descritivos e percepções pessoais dos entrevistados, procurando compreender a leitura dos sujeitos e, por meio deles, entender o contexto histórico vivenciado.

O período central deste trabalho abrange de fevereiro de 2020, quando foi registrado o primeiro caso de Covid-19 no Brasil, até maio de 2023, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente o fim da pandemia. Contudo, ao adotar uma abordagem de pesquisa baseada no método dialético, se reconhece a dinâmica do objeto de pesquisa, com movimentos e transformações ao longo do processo. Embora a emergência sanitária tenha sido oficialmente encerrada, o vírus Covid-19 continua a infectar muitas pessoas em todo o mundo, demonstrando que seus efeitos persistem.

O estudo teve como cenário o município de Bauru, uma escolha fundamentada na sua condição de grande porte, por ser habilitada e ter experiência na gestão plena do SUAS, sendo um local estratégico para o desenvolvimento deste estudo, oferecendo percepções valiosas e servindo como modelo de referência para análises semelhantes em outras localidades. A pesquisa utilizou dados estatísticos e documentais oficiais, partindo do plano real concreto para fundamentar as metodologias empregadas.

O SUAS pode ser habilitado em três níveis de gestão municipal: inicial, básica e plena. Na gestão inicial, são atendidos requisitos mínimos, como, a presença de

Conselho, Fundo, Planos municipais de Assistência Social, além de executar ações da Proteção Básica. Na gestão básica, além dos requisitos do nível inicial deve assumir com autonomia, a gestão da proteção social básica. No nível de gestão plena, o município deve ter a gestão total das ações socioassistenciais, ou seja, ter Conselho, Fundo e Planos municipais de Assistência Social, fornecer dados para a rede SUAS, inserir famílias vulneráveis no Cadastro Único, apresentar relatórios de gestão, participar da gestão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), ter em funcionamento os serviços tipificados das proteções básica e especial de média e alta complexidade, monitorar tanto a rede de execução direta quanto a conveniada, estabelecer o vínculo SUAS com as Organizações da Sociedade Civil, (OSC) além de realizar avaliação de resultados.

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Censo do ano 2022, a população do município de Bauru era de 379.146 habitantes, a densidade demográfica era de 567,85 habitantes por quilômetro quadrado e a área do município era de 667,684 km². Em 2021, o salário médio mensal era de 2,6 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 39,05%. O Produto Interno Bruto (PIB) per capita era de R\$43.806,93. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 12,09 para 1.000 nascidos vivos. No que diz respeito ao meio ambiente o município apresenta 98,2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 93,9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 28% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio), tendo predominante os biomas: Cerrado e Mata Atlântica.

Alves e Santos (p. 181, 2014) evidenciam que:

Os dados do Censo permitem que o pesquisador possa construir as características do mercado de trabalho no nível municipal, regional, além de níveis mais agregados. Isso permite estudos comparativos entre municípios e regiões, bem como análises das mudanças estruturais de longo prazo. As informações do Censo, assim como de toda pesquisa domiciliar, são coletadas junto ao indivíduo residente. Do ponto de vista metodológico, a informação que se obtém é das características ou o perfil dos trabalhadores que residem em determinado município, região e assim por diante.

Segue abaixo tabela demonstrativa com dados do IBGE de Bauru, do estado de São Paulo e do Brasil:

Tabela 1: Demonstrativo estatístico entre Bauru, São Paulo e Brasil

DADOS	BAURU	SÃO PAULO	BRASIL
População (2022)	379.146 habitantes	44.411.238 habitantes	214,3 milhões de habitantes
Densidade demográfica	567,85 habitantes por km ²	178,92 habitantes por km ²	25 habitantes por km ²
Área	667,684 km ²	248.219,485 km ²	8.510.295 km ²
IDH (Índice de Desenvolvimento Humano)	0,801 (ref 2021)	0,806 (ref 2021)	0,765 (ref 2021)
Salário médio mensal (2021)	2,6 salários-mínimos	1,8 salários-mínimos	2,1 salários-mínimos
Proporção de pessoas ocupadas	39,05%	69,3%	52,1%
PIB per capita (2021)	R\$ 43.806,93	R\$ 50.264,71	R\$ 40.688,00
Taxa de mortalidade infantil	12,09 para 1.000 nascidos vivos	11,31 para 1.000 nascidos vivos	12,4 para 1.000 nascidos vivos
Esgotamento sanitário adequado	98,2% dos domicílios	85% dos domicílios (ref 2020)	74% dos domicílios
Arborização em vias públicas urbanas	93,9% dos domicílios	*dados não apontados pelo IBGE	83% dos domicílios
Urbanização adequada em vias públicas urbanas	28% dos domicílios	*dados não apontados pelo IBGE	45% dos domicílios

Fonte: elaborado pela autora de acordo com dados estatísticos do IBGE 2020, 2021 e 2022

Em análise comparada com os dados estatísticos do município de Bauru, do estado de São Paulo e do Brasil, conforme demonstra o quadro acima, o município apresenta um desempenho econômico (PIB per capita e salário médio) e algumas condições de infraestrutura (esgotamento sanitário e arborização) melhores que a média nacional. No entanto, enfrenta desafios maiores em termos de proporção de pessoas ocupadas e urbanização adequada em vias públicas urbanas. A taxa de mortalidade infantil ligeiramente inferior à média nacional, sugere que Bauru possui uma estrutura de saúde infantil relativamente boa em relação ao cenário nacional, embora haja espaço para melhorias em comparação ao restante do estado.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), criado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), é uma medida que avalia o desenvolvimento

humano de uma região, considerando três dimensões principais: expectativa de vida, que reflete as condições de saúde e a longevidade da população; educação, que considera o nível de escolaridade e o acesso à educação; e renda per capita, que representa o poder econômico e a média de rendimento da população.

O IDH é calculado numa escala de 0 a 1, onde os valores mais próximos de 1 indicam um maior nível de desenvolvimento humano. No caso dos dados atualizados em 2021, temos o seguinte cenário:

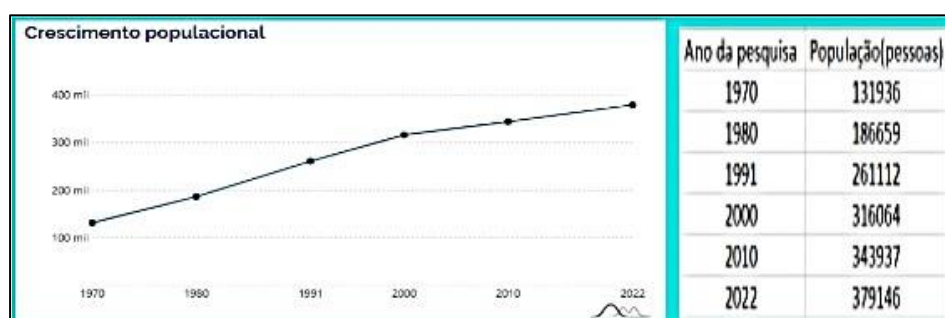
Bauru possui o IDH de 0,801 e esse índice o coloca em um patamar de "alto desenvolvimento humano", que o coloca em 20º lugar entre as cidades de São Paulo e em 37º entre os 5.570 municípios brasileiros. A cidade apresenta bons indicadores de saúde, educação e renda que contribuem para essa avaliação positiva. O índice reflete que Bauru está próxima do nível estadual, mas ainda um pouco abaixo.

No Estado de São Paulo o IDH é de 0,806, também considerado alto. Sendo o estado mais desenvolvido do Brasil, ele conta com melhores condições de saúde, educação e renda em relação a muitas outras partes do país. Esse índice mostra que o estado está acima da média nacional.

No Brasil o IDH é de 0,765, também classificado como alto, mas abaixo dos índices de Bauru e de São Paulo. Esse valor reflete disparidades regionais no país, já que estados do Norte e Nordeste tendem a ter IDHs mais baixos em comparação aos estados do Sul e Sudeste.

Em resumo, Bauru está bem posicionada em relação ao desenvolvimento humano, alinhada ao contexto do estado de São Paulo e acima da média brasileira. A seguir, apresenta-se um quadro do Censo 2022 que mostra o crescimento populacional de Bauru desde o ano de 1970, quando a população era de 131.936 pessoas até o ano de 2022 com 379.146, representando um aumento populacional de 187,56% ao longo de 52 anos.

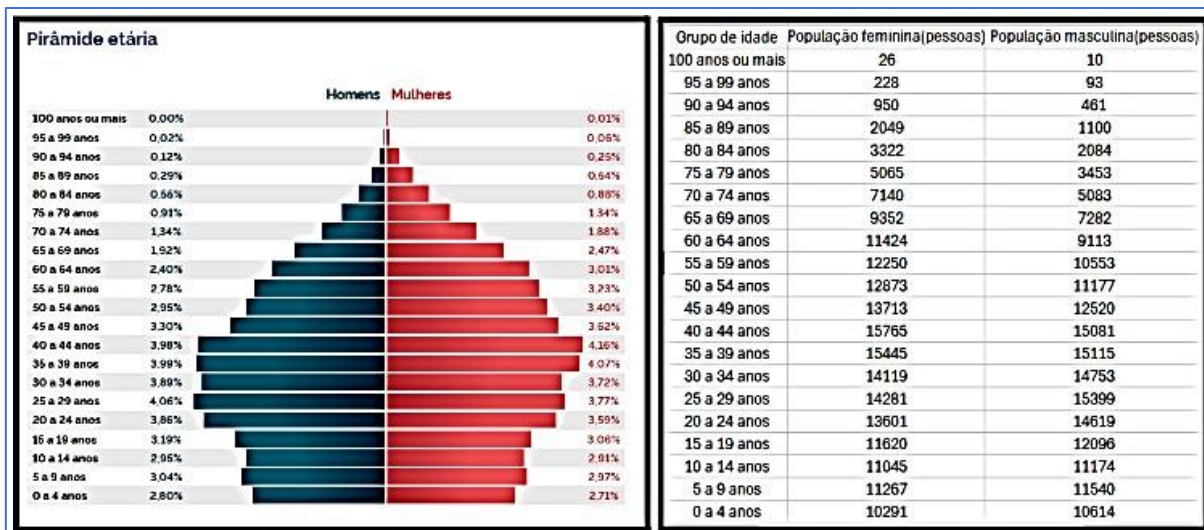
Gráfico 1: Crescimento populacional de Bauru



Fonte: Censo do IBGE 2022

A Pirâmide Etária do Censo 2022 traz uma representação gráfica da distribuição da população do município de Bauru por idade e sexo, dando um parâmetro de como as políticas públicas devem organizar a prestação de serviços, com maior efetividade em seus objetivos e público a ser atendido.

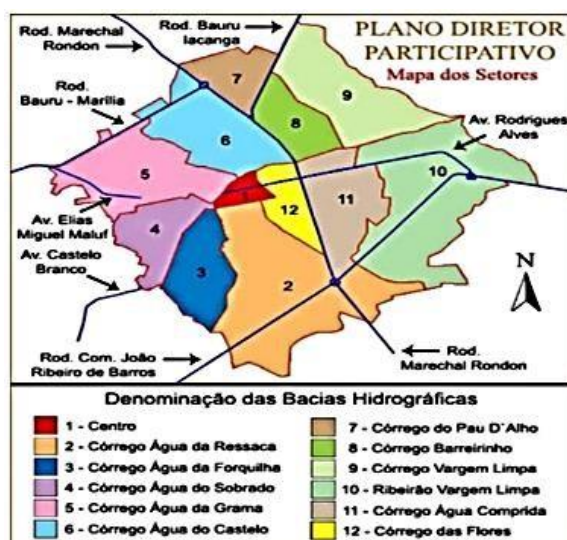
Gráfico 2: Pirâmide etária de Bauru



Fonte: Censo do IBGE 2022

O quadro a seguir demonstra os setores do Plano Diretor do município, suas bacias hidrográficas e principais rodovias, destacando Bauru como uma das principais cidades do Centro-Oeste do Estado de São Paulo, com uma localização estratégica em uma importante linha de entroncamento rodoviário:

Figura 1: Mapa dos setores – Plano Diretor Participativo de Bauru



Fonte: Site Prefeitura Municipal de Bauru

Ao dar voz aos trabalhadores do SUAS, ouvir suas vivências, desafios, angústias, estratégias de adaptação e meios de se reinventar, e ao integrar referenciais teóricos à análise dos dados coletados, a pesquisa emerge como um instrumento valioso. Seus resultados podem oferecer subsídios importantes para que governantes e gestores reavaliem procedimentos e normativas, promovendo a qualificação do trabalho e aprimorando o atendimento à população usuária. Essa abordagem totalizante visa impactar positivamente as políticas e práticas no âmbito da Assistência Social.

Os resultados desta pesquisa também apresentam um potencial significativo para enriquecer novas estratégias para atuação dos trabalhadores do SUAS. Portanto, a disseminação desse trabalho será realizada por meio do envio via e-mail aos participantes da pesquisa, e estará disponível para todos os interessados e especialmente aos trabalhadores do SUAS. Esta partilha tem como objetivo ampliar o acesso às descobertas, fomentando a reflexão e promovendo discussões que possam impactar positivamente os referenciais teóricos, os instrumentais técnico-operativos e metodologias no âmbito da Assistência Social.

Além disso, há a possibilidade de realizar trocas de experiências entre os vários segmentos de trabalhadores do SUAS, nos diversos serviços e programas, apresentações em conselhos de garantia de direitos, seminários, congressos e outros espaços de construção coletiva. Essas instâncias proporcionarão uma oportunidade para uma discussão aberta e aprofundada sobre as descobertas da pesquisa, promovendo assim o engajamento dos trabalhadores do SUAS e o fortalecimento desse Sistema.

Em consonância com o SUAS, a Assistência Social no município de Bauru, organizou os serviços, benefícios, programas e projetos em Redes de Proteção Social Básica e Especial, contemplando os diferentes níveis de complexidade para atender às necessidades dos cidadãos. Essas redes visam garantir acolhimento, convivência, desenvolvimento de autonomia, renda e sobrevivência em situações emergenciais ou circunstanciais.

Esse estudo não pretende apontar respostas definitivas, mas iniciar o alinhamento teórico com o diálogo entre trabalhadores do SUAS, suas vivências e perspectivas enquanto seres humanos pertencentes a classe social de trabalhadores que mediam a intervenção entre o capitalismo e políticas públicas, efetivação de

direitos e proteção social, no maior momento de barbárie humana em uma pandemia sem precedentes.

2 A ORGANIZAÇÃO DO SUAS

2.1 Assistência Social reconhecida como direito

Os marcos normativos que estabelecem os princípios e diretrizes para a organização e execução da política de Assistência Social no Brasil tiveram início com a Constituição Federal de 1988, que introduziu uma nova concepção para a Assistência Social brasileira incluída no âmbito da Seguridade Social. Em dezembro de 1993, foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), identificada pelo número 8.742, que regulamentou a Assistência Social como política pública, iniciando seu trânsito no campo dos direitos, da universalização do acesso e responsabilidade estatal.

Em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), seguida em 2005 pela aprovação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS). Em 2006, foi aprovada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), e em 2009 ocorreu a aprovação da Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais. Em dezembro de 2012, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a atualização da NOB/SUAS, que orienta as ações do SUAS através de programas, serviços e benefícios socioassistenciais, regulando a relação entre os entes federados, a descentralização da política, a gestão e o seu financiamento.

Segue, para elucidar, a ordem cronológica dos marcos normativos da política pública de Assistência Social:

- 1988 - Constituição da República Federativa do Brasil;
- 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - Lei nº 8.742;
- 2004 - Política Nacional de Assistência Social - Resolução CNAS nº 145, de 15/10/2004;
- 2005 - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - Resolução CNAS nº 130 de 15/07/2005 (revogada pela Resolução CNAS nº 33 de 12/12/2012);
- 2006 - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) - Resolução nº 269, de 13/12/2006;
- 2009 - Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais - Resolução CNAS nº 109, de 11/11/2009;

- 2011 - Alteração da LOAS - Lei nº12.435;
- 2012 - Atualização da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) - Resolução CNAS nº 33 de 12/12/2012.

A Política de Assistência Social é parte da seguridade social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social. Ela é um direito do cidadão e um dever do Estado, ofertada de maneira não contributiva, conforme os Artigos 203 e 204 da Constituição Federal e a LOAS. A organização da Assistência Social segue diretrizes estabelecidas pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei Federal nº 8.742/1993, alterada pela Lei nº 12.435/2011).

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais; II - Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III - Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo; IV - Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

O SUAS é um sistema público que organiza os serviços socioassistenciais no Brasil de forma descentralizada e participativa. Ele articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da PNAS, integrando estruturas e marcos regulatórios de todas as esferas governamentais. Esse sistema é composto pelo poder público e pela sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão descentralizada e participativa.

No SUAS, o governo federal coordena o sistema, definindo diretrizes nacionais, devendo estabelecer diretrizes, fornecer a maior parte do financiamento e monitorando e avaliando a implementação dos serviços e programas. Os estados apoiam os municípios, especialmente em serviços de média e alta complexidade, contribuem com o cofinanciamento, monitoram e supervisionam as ações para garantir que as políticas atendam às realidades regionais. Os municípios executam diretamente os serviços e programas socioassistenciais, materializando e implementando a proteção social e coordenando os equipamentos locais. Além disso,

garantem a participação social por meio dos Conselhos Municipais de Assistência Social, fortalecendo a gestão compartilhada e o controle social no âmbito local.

A LOAS determina que a política de Assistência Social seja organizada por meio de um Sistema Descentralizado e Participativo. O SUAS foi criado a partir das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social e teve suas bases de implantação consolidadas em 2005, por meio da sua NOB/SUAS, que define claramente as competências de cada órgão federado e os eixos de implementação e consolidação do sistema.

Art. 3º São princípios organizativos do SUAS: I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição; II - gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, observado o que dispõe o art. 35, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso; III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; IV - intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais; V - equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social. (NOB/SUAS - 2012).

A Política Nacional de Assistência Social, em conjunto com as políticas setoriais, considera as desigualdades socioterritoriais e visa o seu enfrentamento, garantindo os mínimos sociais, provendo condições adequadas para atender à sociedade e à universalizando os direitos sociais. O público-alvo dessa política são os cidadãos e grupos em situações de vulnerabilidade e risco, garantindo proteção a quem dela necessitar, sem exigir contribuição.

Essa política permite a padronização, melhoria e ampliação dos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais em todo no país, respeitando as diferenças locais, em conformidade com o disposto na LOAS (Capítulo II, seção I, artigo 4º), a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de

qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Em consonância com a Constituição Federal de 1988 e a LOAS de 1993, a NOB/SUAS 2012 disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social em todo território brasileiro, ampliando o acesso a direitos, reconhecendo que o enfrentamento às vulnerabilidades e riscos exige medidas mais qualificadas e complexas conforme as necessidades

A NOB/SUAS - 2012 evidencia também, que a Assistência Social deve prover a proteção à vida, reduzir danos e prevenir a incidência de riscos sociais, independentemente de contribuição prévia. Organiza-se sob a forma de um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, financiado com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social. Sua função é oferecer proteção social, defesa de direitos e realizar a vigilância socioassistencial. Essas três funções estão interligadas e são complementares, funcionando apenas quando interagem entre si.

Art. 1º A política de assistência social, que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Parágrafo único. A assistência social ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social.

A política pública de Assistência Social no Brasil é viabilizada através da Proteção Social, que é garantida por um conjunto de seguranças descritas na LOAS. Essas seguranças visam assegurar condições básicas de vida e promover a inclusão social, garantindo que todos os cidadãos tenham acesso aos direitos socioassistenciais. Conforme o artigo 4º da LOAS, essas seguranças incluem:

I - acolhida: provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especial, devendo as instalações físicas e a ação profissional conter: a) condições de recepção; b) escuta profissional qualificada; c) informação; d) referência; e) concessão de benefícios; f) aquisições materiais e sociais; g) abordagem em territórios de incidência de situações de risco; h) oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência.

II - renda: operada por meio da concessão de auxílios financeiros e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho;

III - convívio ou vivência familiar, comunitária e social: exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para: a) a construção, restauração e o fortalecimento de laços de pertencimento, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários; b) o exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.

IV - desenvolvimento de autonomia: exige ações profissionais e sociais para: a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade; c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes.

V - apoio e auxílio: quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos. (NOB/SUAS – 2012)

A Vigilância Socioassistencial, conforme a NOB/SUAS, é uma função do SUAS que consiste em desenvolver capacidades e recursos técnicos que permitam aos gestores e trabalhadores do SUAS a compreensão das formas de vulnerabilidades e riscos vividas pela população nos territórios atendidos. A atuação da Vigilância envolve a produção e organização de dados, indicadores, informações e análises, com o propósito de efetivar a abordagem preventiva e proativa da política de assistência social.

Para cumprir os objetivos a Vigilância Socioassistencial o Caderno de Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial (p. 12), orienta que:

Produz e sistematiza informações, constrói indicadores e índices territorializados das situações de risco e vulnerabilidade social, que incidem sobre famílias e sobre os indivíduos nos diferentes ciclos de vida; Monitora a incidência das situações de violência, negligência e maus tratos, abuso e exploração sexual, que afetam famílias e indivíduos, com especial atenção para aquelas em que são vítimas crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência; Identifica pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; Identifica a incidência de vítimas de apatiação social, que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; Monitora os padrões de qualidade dos serviços de Assistência Social, com especial atenção para aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para

os diversos segmentos etários; Analisa a adequação entre as necessidades de proteção social da população e a efetiva oferta dos serviços socioassistenciais, considerando o tipo, volume, qualidade e distribuição espacial dos mesmos; Auxilia na identificação de potencialidades dos territórios e das famílias neles residentes.

O desenvolvimento da Vigilância Socioassistencial é um desafio de todos os trabalhadores do SUAS, para manter dados estatísticos e informações qualificadas atualizadas e aos gestores para financiamento adequado. A consolidação e fortalecimento do SUAS depende do enfrentamento desses desafios.

A defesa de direitos na Assistência Social abrange um conjunto de ações e estratégias destinadas a garantir, preservar e promover os direitos fundamentais e legais de indivíduos e grupos em situação de vulnerabilidade. Essa abordagem visa assegurar o acesso a diversos direitos e principalmente conforme prevê a atual Constituição do Brasil, em seu artigo 6º, aos direitos sociais: educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

No contexto da Assistência Social, a defesa de direitos envolve a mobilização da comunidade, articulação com outros setores da sociedade e atuação em rede para enfrentar desigualdades, combater todas as formas de violências, injustiças, a discriminação, a exclusão social e a violação de direitos, promovendo a igualdade e a justiça social.

A defesa de direitos contribui para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e comprometida com a promoção da dignidade e dos direitos de todos os cidadãos. A PNAS (2004, p. 40) orienta que são direitos socioassistenciais que devem ser assegurados aos usuários:

Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos. Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade. Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas. Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses. Direito do usuário à oferta qualificada de serviço. Direito de convivência familiar e comunitária.

A gestão das ações e a aplicação de recursos do SUAS são negociadas e pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite e na Comissão Intergestores Tripartite. Esses procedimentos são acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS e seus pares locais, que desempenham um

importante trabalho de controle social. As transações financeiras e gerenciais do SUAS contam, ainda, com o suporte da Rede SUAS, sistema que auxilia na gestão, no monitoramento e na avaliação das atividades.

O controle social, originado na Constituição Federal de 1988, é um instrumento de participação popular na gestão política, administrativa, financeira e operacional, com caráter democrático e descentralizado. No contexto do SUAS, a PNAS - 2004 destaca que os conselhos e conferências são espaços essenciais para essa participação.

As conferências avaliam a Assistência Social, definem diretrizes, e verificam avanços. Já os conselhos deliberam e fiscalizam a execução, o financiamento, apreciam e deliberam sobre o plano e a proposta orçamentária do SUAS e o plano do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), além de normatizar e fiscalizar os serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social prestados pela rede socioassistencial, visando à implementação efetiva e estabelecendo padrões de qualidade à política em questão.

O SUAS organiza as ações da Assistência Social em dois tipos de proteção social: Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social e a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de maus tratos, abuso sexual, uso de drogas, abandono, ausência ou insuficiência de políticas públicas, entre outras formas de violências e negligências.

2.2 Serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS

Por ser estruturado em diferentes complexidades, o SUAS conta com uma rede de serviços, programas, projetos e benefícios divididos por níveis de proteção social. Essas ações podem ser realizadas diretamente pelo poder público ou financiadas por meio de seleção das OSCs através de chamamento público, assegurando a transparência e estabelecendo parcerias, seguido pela formalização de termos de colaboração para financiamento municipal.

Observa-se que a terceirização de serviços públicos na área de Assistência Social pode apresentar vários problemas. Um dos principais é a descontinuidade no atendimento, já que as organizações terceirizadas podem mudar frequentemente de

contratante, comprometendo a continuidade no acompanhamento dos casos. A busca por redução de custos pode levar a uma queda na qualidade dos serviços, já que a capacitação e o pagamento adequado dos profissionais podem ser negligenciados. Outro ponto crítico é a precarização das condições de trabalho dos profissionais, que, em geral, recebem salários mais baixos e enfrentam maior instabilidade, o que afeta a qualidade do atendimento. Por fim, a incompatibilidade entre os objetivos do setor privado, voltado para o lucro, e o objetivo social do serviço público, voltado para a promoção de direitos e cidadania, pode gerar um atendimento menos sensível às sequelas da questão social.

A oferta de serviços e programas sociais no município são destinadas a famílias, indivíduos e grupos que precisam de apoio, promovendo a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais. Além disso, asseguram que as ações no âmbito da Assistência Social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

O conhecimento da dinâmica das famílias é essencial. Através de um diagnóstico do território e microterritório, que inclui o estudo das vulnerabilidades e potencialidades de cada família atendida e sua comunidade, é possível entender o território como dimensão fundamental e uma base potencializadora para a organização e proteção social através das ações e serviços organizados na lógica da territorialidade.

Milton Santos (2007) nos ensina que o território é fruto de interações entre as pessoas, sendo uma síntese de relações sociais e uma possibilidade de superar a fragmentação. É no território que se evidenciam as carências e necessidades sociais, mas também onde se formam, dialeticamente, as resistências e as lutas coletivas.

Para a efetiva realização do trabalho com famílias, é imperativo contar com uma metodologia específica que inclua metas, indicadores, objetivos e impactos a serem alcançados. Além disso, é necessário desenvolver um plano de acompanhamento familiar em colaboração entre o profissional e a família. A abordagem de matricialidade sociofamiliar desloca o foco do indivíduo isolado para o núcleo familiar, compreendendo-o como um todo integrado. Essa perspectiva destaca a mediação entre sujeitos e sociedade, evidenciando o tipo de proteção que deve ser ofertada.

Para alcançar maior eficácia no atendimento, é essencial o trabalho em rede socioassistencial. Isso envolve a articulação e o alinhamento entre o setor público e as OSCs assegurando uma abordagem mais integrada e eficiente para atender às demandas da população.

É igualmente necessário, também estabelecer um fluxo intersetorial, ou seja, a execução do trabalho em rede, que envolva não apenas do SUAS, mas também de outras políticas públicas e terceiro setor. Essa abordagem pode agregar qualidade ao atendimento das famílias, já que estas possuem diversas necessidades que muitas vezes não competem apenas ao SUAS. A articulação em rede intersetorial, por meio de ações conjuntas, é fundamental para o enfrentamento das desigualdades, superando a fragmentação e unindo diferentes políticas sociais em torno de um objetivo comum.

Os serviços socioassistenciais seguem a Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais, conforme a Resolução CNAS nº 109, de 2009. Essa Tipificação classifica os serviços oferecidos por rede de proteção (Básica, Especial de Média e Alta Complexidade), visando padronizar e organizar a oferta de serviços. São definidos o funcionamento, objetivos, recursos humanos - equipe de referência, público a ser atendido, conteúdos essenciais, formas de acesso, carga horária, provisões necessárias, aquisições dos usuários, resultados e o impacto social esperado para garantia de direitos.

Os serviços do SUAS atendem critérios específicos da Tipificação Nacional. Os municípios podem, e devem, criar programas que atendam às necessidades específicas de sua localidade, sempre tendo como critério as legislações e regulamentações específicas do SUAS, garantindo que os programas atendam exclusivamente objetivos da Política de Assistência Social.

Para melhor entendimento, a seguir estão listados serviços, programas, projetos e benefícios do município de Bauru. Vale ressaltar que os serviços são exclusivamente tipificados conforme legislação nacional.

Proteção Social Básica:

1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

O PAIF é realizado exclusivamente por meio de execução direta, com servidores públicos, e conta com financiamento do Governo Federal para a

implementação de 5 CRAS, com uma previsão orçamentária para o ano de 2024 de R\$ 37.200,00 para cada unidade, dividindo o recurso entre os 9 PAIF existentes no município. Os recursos municipais são destinados à folha de pagamento dos servidores, sendo os serviços desenvolvidos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

O número de CRAS ainda é insuficiente para atender a toda a demanda de famílias em situação de vulnerabilidade. De acordo com as diretrizes, recomenda-se um CRAS para cada 5 mil famílias em situação de vulnerabilidade. Até 30 de julho de 2024, estão cadastradas nos CRAS 68.614 famílias, o que representa uma média de 7.624 famílias por CRAS — número significativamente superior à recomendação de 5 mil famílias por unidade, o que já resulta em sobrecarga para as equipes. O Cadastro Único é considerado o público prioritário da Assistência Social.

Todos os serviços, programas e projetos da proteção social básica, que são oferecidos dentro do território de abrangência do CRAS, devem ser a ele referenciados e manter articulação com o PAIF. Referenciar os serviços socioassistenciais da proteção social básica ao CRAS permite uma estruturação mais eficaz da rede de Assistência Social no território. Isso facilita a organização e a hierarquização dos serviços, assegurando que a política de Assistência Social seja descentralizada e atenda de forma adequada às necessidades locais. Essa abordagem garante que os serviços sejam coordenados e que a assistência seja oferecida de maneira mais integrada e eficiente.

O acesso ao PAIF se dá por meio de procura espontânea, busca ativa da equipe de referência, encaminhamentos da rede socioassistencial e de outras políticas públicas. O PAIF realiza ações de acolhida, oficinas com famílias, ações comunitárias, ações particularizadas e encaminhamentos.

O trabalho social com famílias do PAIF pode ocorrer por meio de dois processos distintos, porém complementares, conforme o Caderno de Orientações do PAIF (Volume 2, 2012), o atendimento e o acompanhamento familiar.

O atendimento se refere a uma ação imediata de prestação ou oferta de atenção com vistas a uma resposta qualificada de uma demanda da família ou do território, tendo seu início, meio e finalizado com os objetivos cumpridos no atendimento.

O acompanhamento familiar, consiste em um conjunto de intervenções contínuas, baseado em compromissos entre famílias e profissionais. Inclui um plano de acompanhamento familiar com objetivos a serem alcançados, mediações periódicas e inserção em ações do PAIF, buscando a superação gradual das vulnerabilidades vivenciadas.

Os objetivos do PAIF de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 15) são:

Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida; Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas; Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades; Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social; Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos; Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

2. Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (ACESSUAS)

Também é realizado, no âmbito da execução direta, com uma previsão orçamentária federal de R\$ 72.133,69 para o ano de 2024 o Programa ACESSUAS Trabalho, que conforme o Caderno de Orientações Técnicas do Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (2021) visa promover a autonomia de famílias usuárias do SUAS em situação de vulnerabilidade, integrando-as ao mundo do trabalho através de articulação com as políticas públicas, mobilização e acompanhamento para acesso às oportunidades de trabalho. As atividades incluem oficinas de qualificação profissional, intermediação de mão de obra, apoio à economia solidária, acesso à direitos sociais relacionados ao trabalho, e parcerias com comerciantes e empresários locais para identificação e estímulo de oportunidades.

Bauru possui 01 Programa ACESSUAS realizado por execução direta e tem uma meta de atendimento de 1400 usuários.

3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (SEID)

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (SEID) está em fase de estudos para implantação no município de Bauru. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014) tem como finalidade prevenir a ocorrência de situações que possam resultar no rompimento dos vínculos familiares e sociais dos usuários, buscando garantir direitos, promover a inclusão social, equalizar oportunidades e estimular a autonomia de pessoas com deficiência e idosas, considerando suas necessidades e potencialidades individuais e sociais. Além disso, o serviço visa prevenir riscos, exclusão e isolamento.

4. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para Crianças até 06 anos

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 16), o SCFV para crianças até 6 anos “tem por foco o desenvolvimento de atividades com crianças, familiares e comunidade, para fortalecer vínculos e prevenir ocorrência de situações de exclusão social e de risco, em especial a violência doméstica e o trabalho infantil” e deve ser articulado ao PAIF como um serviço complementar nas ações com as famílias.

Bauru possui 05 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 150 crianças e suas famílias, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 705.751,02 para o ano de 2024.

5. Serviço de Convivência Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos

O SCFV para crianças de 6 a 15 anos, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 16), “tem por foco a constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes” dessa faixa etária, de acordo com seus interesses, demandas e potencialidades, com atividades para ressignificar vivências de isolamento e de outras violações de direitos, favorecendo sociabilidades e prevenindo situações de risco social.

Bauru possui 28 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 4335 crianças ou adolescentes e suas famílias, com uma

previsão orçamentária nas esferas municipal, estadual e federal de R\$ 16.723.514,28 para o ano de 2024.

6. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos

O foco do SCFV para adolescentes e jovens de 15 a 17 anos é o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 17), e “contribui para o retorno ou permanência dos adolescentes e jovens na escola, por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho”, contribuindo para o desenvolvimento da formação integral dos jovens.

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço e atende uma meta mensal de 50 adolescentes ou jovens e suas famílias, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 135.378,00 para o ano de 2024.

7. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoa Idosa

O foco do SCFV para pessoa idosa é contribuir no processo de envelhecimento saudável, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 18), é no “desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social”, valorizando a vivência em grupo, suas experiências, potencializando e estimulando suas decisões.

Bauru possui 13 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 480 pessoas idosas e suas famílias, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 1.299.628,80 para o ano de 2024.

8. Programa Intergeracional (a partir de 03 anos de idade)

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014), a Proteção Social Básica inclui os SCFV para jovens de 18 a 29 anos e para adultos de 30 a 59 anos. No entanto, devido à falta de demanda no município de Bauru que justificasse a implantação desses serviços, foi criado o Programa Intergeracional

como alternativa para atendimento desse público, com atendimento a usuários a partir de 03 anos de idade e suas famílias.

O Programa Intergeracional tem caráter preventivo e proativo, focando na defesa de direitos e no desenvolvimento das capacidades e potencialidades dos usuários para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. O programa deve ofertar espaços de convivência para formação cidadã e garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário. Além disso, deve estimular o desenvolvimento de competências pessoais e relacionais, fortalecendo a autonomia dos usuários, baseado nos interesses e potencialidades de cada faixa etária (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o programa e atende uma meta mensal de 50 pessoas a partir de 03 anos e suas famílias, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 135.378,00 para o ano de 2024.

9. Programa de Estímulo ao Primeiro Emprego

De acordo com o Padrão Normativo (SUAS Legislações, 2024), o programa atende adolescentes e jovens de Bauru, entre 15 e 24 anos, matriculados na rede pública de ensino. O público-alvo são aqueles provenientes de famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, acesso insuficiente aos serviços públicos, fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade, ou outras situações de vulnerabilidade e risco social.

O programa tem como objetivo reconhecer o trabalho e a educação como direitos de cidadania e promover o desenvolvimento de conhecimentos sobre o mundo do trabalho, incluindo competências tanto específicas quanto básicas (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 05 OSCs conveniadas que desenvolvem o programa e atendem uma meta mensal de 1250 adolescentes e jovens, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 2.311.890,00 para o ano de 2024.

10. Programa de Inclusão Produtiva

O Programa de Inclusão Produtiva visa a geração de emprego e o crescimento econômico, diluindo a fronteira entre proteção social e promoção da atividade econômica. O Programa pode fomentar as potencialidades e o senso de

pertencimento de cada território, estimulando empreendimentos coletivos, redes de comercialização e desenvolvimento da economia local.

A Economia Solidária surge como uma alternativa possível para os trabalhadores que estão, em sua maioria excluídos do mercado de trabalho formal e do consumo. O programa atende pessoas a partir de 16 anos em situação de vulnerabilidade e risco social, com o objetivo de promover a integração dos usuários da Assistência Social ao mundo do trabalho, mobilizando e facilitando o acesso a serviços, programas e cursos de qualificação profissional e inclusão produtiva (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 11 OSCs conveniadas que desenvolvem o programa e atendem uma meta mensal de 360 usuários, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 1.270.748,16 para o ano de 2024.

11. Programa Cozinha Comunitária

O Programa Cozinha Comunitária, visa ampliar as ações de segurança alimentar e de educação alimentar e ofertar refeições nutricionalmente balanceadas. O programa fortalece a ação coletiva e a identidade comunitária, atendendo prioritariamente pessoas em situação de insegurança alimentar, beneficiários de Programas de Transferência de Renda, e indivíduos em situação de vulnerabilidade social e risco. Além disso, também oferece oficinas de capacitação e qualificação profissional aos usuários da Política de Assistência Social, através do Programa de Inclusão Produtiva que é vinculado ao programa (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o programa e atende uma meta diária de 2ª a 6ª feira de 200 almoços e 50 cafés da manhã, com uma previsão orçamentária municipal de R\$ 1.127.662,80 para o ano de 2024.

12. Programa Bom Prato

O programa Bom Prato, do governo do estado de São Paulo, oferece refeições de qualidade a preços acessíveis (R\$ 1,00 para almoço/jantar e R\$ 0,50 para café da manhã) com o objetivo de garantir a segurança alimentar de pessoas em situação de vulnerabilidade, como idosos, desempregados e moradores de rua. Os restaurantes Bom Prato estão localizados em áreas de grande circulação e fornecem refeições

balanceadas e nutritivas, preparadas segundo padrões nutricionais estabelecidos por especialistas.

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o programa e atende uma meta diária de 2ª a 6ª feira de 300 cafés da manhã, 1300 almoços e 300 jantares, com uma previsão orçamentária anual para 2024 do Estado de R\$ 1.847.160,00, do Município de R\$ 327.600,00 e valor pago pelo usuário de café da manhã R\$ 37.800,00 e almoço 294.840,00.

13. Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade

A Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade é destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situações de maior vulnerabilidade e risco pessoal ou social. Este tipo de proteção visa oferecer suporte especializado para aqueles que enfrentam circunstâncias mais graves e têm seus direitos violados ou ameaçados devido a ocorrência de negligência e abandono, ameaças, maus tratos, violações físicas e psíquicas, discriminações sociais, falta de acesso às políticas públicas, situação de rua, entre outras formas de violências ou rompimentos de vínculos. O principal objetivo é garantir a proteção integral dos direitos dessas pessoas, promover sua reinserção social, prevenir novas violações e contribuir para sua autonomia e protagonismo.

Em Bauru, na execução direta, a Proteção Social Especial tem como serviços prestados o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), executado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o Centro POP, que atende a pessoas em situação de rua, e o Centro de Referência da Mulher (CRM), que visa o atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica.

01. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI)

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014) realiza o apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, com uma previsão orçamentária Municipal, Estadual e Federal

que somam para o ano de 2024 de R\$ 387.714,84 para as duas unidades de PAEFI e CRM.

Bauru possui 2 unidades do PAEFI que oferecem orientações e atenções para promover direitos, fortalecer vínculos familiares, comunitários e sociais, e reforçar a função protetiva das famílias em situações de vulnerabilidade ou risco social.

O atendimento respeita a diversidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. O serviço se articula com outros serviços socioassistenciais, políticas públicas e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, garantindo atendimento imediato e providências para incluir a família em serviços socioassistenciais ou programas de transferência de renda, visando qualificar a intervenção e restaurar os direitos.

02. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é executado na unidade do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP). De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 40), sua finalidade é “assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida”, assim como preservar sua autonomia e promover a reinserção familiar e comunitária.

Bauru possui 01 Centro POP realizado por execução direta e atende 160 pessoas em situação de rua, com uma previsão orçamentária Federal para o ano de 2024 de R\$ 14.260,00.

03. Centro de Referência da Mulher (CRM)

O CRM é uma unidade especializada que tem objetivo promover a segurança e o bem-estar das mulheres atendidas, ajudando-as a romper o ciclo da violência e a reconstruir suas vidas com dignidade e autonomia, garantindo condições de segurança física e emocional e fortalecendo a autoestima. Além disso, busca identificar situações de violência e suas causas, produzindo dados valiosos para o sistema de vigilância socioassistencial. O CRM também visa possibilitar a construção

de projetos pessoais que ajudem na superação da violência, promovendo o desenvolvimento de capacidades e oportunidades para a autonomia pessoal e social.

Bauru possui 01 CRM realizado por execução direta e atende 480 mulheres vítimas de violência, dividindo o orçamento destinado ao PAEFI.

04. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida, e de Prestação de Serviços à Comunidade

O serviço oferece apoio e acompanhamento socioassistencial a adolescentes e jovens de 12 a 18 anos e jovens de 18 a 21 anos, em cumprimento de medidas socioeducativas judiciais, além de suas famílias, visando facilitar o acesso a direitos e promover mudanças de valores pessoais e sociais. Respeita a responsabilização pelo ato infracional, assegurando direitos e obrigações conforme as leis. Inclui a criação de um Plano Individual de Atendimento, desenvolvido com a participação do jovem e da família, que define objetivos e metas e projeta o futuro.

Para a Prestação de Serviços à Comunidade, o serviço identifica locais apropriados no município para tarefas de interesse geral, com carga de até oito horas semanais, compatível com a rotina escolar ou profissional do jovem. A inserção deve corresponder às habilidades do adolescente e fomentar seu desenvolvimento pessoal e social.

Bauru possui 01 Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa realizado por execução direta e acompanha uma média mensal de 150 adolescentes, jovens e suas famílias, acima de sua meta de acompanhamentos que é 100, com uma previsão orçamentária Federal para o ano de 2024 de R\$ 9.548,00 para cada unidade.

05. Programa de Orientação e Acesso à Documentação Civil e Atendimento ao Imigrante (PROADI)

O Programa de Orientação e Acesso à Documentação Civil e Atendimento ao Imigrante (PROADI) visa fornecer e encaminhar para providência de documentação civil básica, como forma de proporcionar o acesso a direitos sociais e de cidadania e promove a orientação sobre acesso à documentação pessoal, realiza campanhas

socioeducativas e busca expandir o acesso a direitos, além de melhorar a qualidade de vida dos beneficiários. Oferece acolhimento humanizado e encaminhamentos para a rede socioassistencial, incluindo suporte para imigrantes, refugiados, vítimas de tráfico de pessoas, brasileiros retornados, povos indígenas e ciganos em situação de vulnerabilidade. Em casos necessários, também disponibiliza passagens intermunicipais e interestaduais (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o programa e atende uma meta de 150 usuários, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 593.308,80.

06. Programa Capacita SUAS

Os objetivos do Programa Capacita SUAS estabelecem a perspectiva político-pedagógica e a cultura da Educação Permanente. O programa visa promover capacitações e contribuir em conferências, fóruns, semanas municipais e demais atividades voltadas à política de Assistência Social do município. Busca aprimorar a gestão do SUAS, qualificando tanto os trabalhadores quanto os conselheiros dos conselhos de garantia de direitos vinculados a Secretaria. Além disso, desenvolve condições para fortalecer a centralidade dos direitos socioassistenciais no processo de gestão e no desenvolvimento da cidadania (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o programa e atende uma meta de 150 trabalhadores e conselheiros, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 114.404,22.

07. Programa de Orientação da Rede de Proteção Social Especial

O Programa de Orientação Social, visa assegurar o direito através da atuação de advogados, atendendo através de orientações, encaminhamentos e garantia de direitos, predominantemente consultivo, mediador e conciliador. Tem por objetivo contribuir para o fortalecimento da função protetiva da família, incluí-la no sistema de proteção social e nos serviços públicos conforme suas necessidades, e restaurar a integridade e as condições de autonomia dos usuários. Romper com padrões violadores de direitos no interior da família, reparar danos e prevenir a reincidência de

violações de direitos. Motivar a adoção/guarda tardia de crianças e adolescentes, divulgar as modalidades de apadrinhamento e captar interessados nessas iniciativas (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o programa e atende uma meta mensal de 150 usuários, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 553.346,60.

08. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias (SEID) em Centro Dia

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias em Centro Dia, oferece atendimento especializado para este público, considerando as limitações agravadas pela dependência de cuidados de terceiros e por violações de direitos. O serviço desenvolve atividades de convivência, fortalecimento de vínculos e cuidados pessoais, identificação de tecnologias assistivas, inclusão em outros serviços, orientação e apoio aos cuidadores, e produção de conhecimentos de referência para o SUAS.

Os objetivos incluem promover a autonomia e a qualidade de vida de pessoas com deficiência e seus cuidadores, prevenir o abrigo e a segregação dos usuários, assegurar o direito à convivência familiar e comunitária, promover o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, apoiar às famílias na tarefa de cuidar acompanhar o deslocamento dos usuários e prevenir a sobrecarga e desgaste de vínculos familiares (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço e atende uma meta mensal de 130 pessoas com deficiência e suas famílias, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 803.404,99.

09. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SEID

O Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias – SEID integra a Proteção Social Especial de Média Complexidade do SUAS. Oferta atendimento especializado a pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de

direitos. Os objetivos são promover a autonomia e qualidade de vida, prevenir abrigo e segregação, assegurar o direito à convivência familiar e comunitária, promover o acesso a benefícios e serviços socioassistenciais, apoiar as famílias no cuidado, acompanhar o deslocamento dos usuários e prevenir a sobrecarga e desgaste de vínculos familiares (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 07 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 1000 pessoas com deficiência, idosos e suas famílias, com uma previsão orçamentária Federal, Estadual e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 4.705.200,00.

10. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas Idosas e suas Famílias em Centro Dia

O Serviço de Proteção Social Especial para pessoas idosas e suas famílias – SEID em Centro Dia integra a Proteção Social Especial de Média Complexidade do SUAS. Oferta atendimento especializado a pessoas idosas com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos. Os objetivos são promover a autonomia e qualidade de vida, prevenir abrigo e segregação, assegurar o direito à convivência familiar e comunitária, promover o acesso a benefícios e serviços socioassistenciais, apoiar as famílias no cuidado, acompanhar o deslocamento dos usuários e prevenir a sobrecarga e desgaste de vínculos familiares (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 02 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 80 pessoas idosas e suas famílias, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 1.023.462,91.

11. Serviço Especializado em Abordagem Social

O Serviço de Abordagem Social, inserido na Proteção Social Especial de média complexidade, atende às necessidades imediatas das famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social que utilizam espaços públicos como moradia. O serviço promove o acesso à rede de serviços socioassistenciais e outras políticas públicas para garantir direitos, além de identificar violações de direitos nesses espaços. A abordagem social não é compulsória e busca facilitar a saída das ruas,

fortalecendo e apoiando as famílias com o acompanhamento da rede de atendimento (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço e atende uma meta mensal de 150 usuários, com uma previsão orçamentária Federal e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 707.301,00.

12. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

O Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora organiza o acolhimento temporário de crianças e adolescentes afastados da família por medida de proteção, conforme o ECA, Art. 101. Este acolhimento ocorre em residências de famílias cadastradas e capacitadas, proporcionando um ambiente familiar que garante vínculos individualizados e convivência comunitária, até que seja possível o retorno à família de origem ou, caso não seja viável, o encaminhamento para adoção. O serviço divulga, cadastra, capacita, seleciona e acompanha as famílias acolhedoras, bem como monitora a criança ou adolescente acolhido e sua família de origem (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 02 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 50 crianças ou adolescentes, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 2.226.044,16.

13. Serviço de Acolhimento Institucional em Abrigo para Crianças e Adolescentes

O serviço de acolhimento institucional oferece acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, afastados do convívio familiar por medida protetiva. Esse serviço é destinado a crianças e adolescentes cujos direitos foram ameaçados ou violados por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis, até que seja possível o retorno ao convívio com a família de origem ou, na impossibilidade, o encaminhamento para uma família substituta.

O serviço visa reestabelecer os vínculos familiares, sociais e comunitários, desenvolver condições para a independência e o autocuidado dos acolhidos. Garante proteção integral, contribui para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos. Promove o acesso à rede

socioassistencial e intersetorial. Além disso, favorece o desenvolvimento de aptidões e oportunidades para escolhas autônomas e promove acesso a atividades culturais, de lazer, esporte e ocupacionais internas e externas, de acordo com os interesses e possibilidades do público atendido (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 06 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 120 crianças ou adolescentes, com uma previsão orçamentária Federal, Estadual e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 5.609.723,04.

14. Serviço de Acolhimento Institucional em Abrigo para Pessoas Idosas

O Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos faz parte dos Serviços de Alta Complexidade do SUAS. Destina-se ao acolhimento de idosos com 60 anos ou mais, independentemente de grau de dependência. O acolhimento é provisório, mas pode ser de longa permanência em casos excepcionais, quando todas as alternativas de autossustento e convívio familiar são esgotadas. Este serviço atende idosos sem condições de permanecer com a família, enfrentando violência, negligência, situação de rua ou abandono, e com vínculos familiares fragilizados ou rompidos (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 03 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 150 pessoas idosas, com uma previsão orçamentária Federal e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 3.586.950,00.

15. Serviço de Acolhimento em República para Pessoas Idosas

O Serviço de Acolhimento em República para idosos oferece proteção, apoio e moradia subsidiada para grupos com capacidade de gestão individual e coletiva da residência e de realizar atividades diárias de forma independente, mesmo com equipamentos de autoajuda. Os objetivos são proteger os usuários, preservando sua autonomia e independência, prevenir riscos pessoais e sociais, evitar o isolamento social e a institucionalização, promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e sociais, e facilitar o acesso à rede de políticas públicas (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço e atende uma meta mensal de 22 pessoas idosas, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 396.000,00.

16. Serviço de Acolhimento Institucional em Abrigo para Mulheres em Situação de Violência

O acolhimento provisório para mulheres em situação de risco de morte ou ameaças devido à violência doméstica deve ser realizado em local sigiloso, garantindo a proteção da identidade das usuárias. Esse serviço, também pode incluir os filhos das mulheres, e oferece suporte jurídico e psicológico em parceria com a rede de serviços socioassistenciais, outras políticas públicas e o Sistema de Justiça (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço e atende uma meta mensal de 20 mulheres e seus filhos, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 527.974,20.

17. Serviço de Acolhimento Institucional em Casa de Passagem para Adultos e Famílias

O Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias em Casa de Passagem, integra dos Serviços de Alta Complexidade do SUAS, e oferece acolhimento imediato e emergencial em uma unidade institucional. Profissionais estão disponíveis 24 horas para receber usuários e realizar um diagnóstico detalhado de cada caso para os encaminhamentos necessários. A atuação deve ser coordenada com outras políticas públicas e serviços da rede, e não deve ser confundida com instituições de saúde para tratamento de dependência química.

O serviço visa acolher e garantir proteção integral, prevenir a negligência, violência e ruptura de vínculos, e restabelecer vínculos familiares e sociais. Promove a convivência comunitária, o acesso à rede socioassistencial, e outras políticas públicas. Também favorece o desenvolvimento de aptidões e oportunidades para escolhas autônomas, e oferece acesso a atividades culturais, de lazer, esporte e ocupacionais, tanto internas quanto externas. Além disso, busca desenvolver condições para a independência e autocuidado, e facilitar a qualificação e

requalificação profissional para inclusão produtiva (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 03 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 110 adultos e famílias, com uma previsão orçamentária Federal, Estadual e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 4.213.439,47.

18. Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva

O serviço oferece acolhimento provisório com privacidade para pessoas adultas do mesmo sexo ou grupos familiares em situação de rua, desabrigo, migração, ou sem residência, e para pessoas em trânsito e sem condições de autossustento. Deve ser distribuído de maneira equitativa no espaço urbano, garantindo segurança, igualdade de condições e acesso aos serviços públicos. O atendimento a refugiados ou vítimas de tráfico de pessoas (sem ameaça de morte) pode ser realizado em local específico conforme a demanda (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 05 OSCs conveniadas que desenvolvem o serviço e atendem uma meta mensal de 50 adultos e famílias, com uma previsão orçamentária Federal, Estadual e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 2.460.210,66.

19. Serviço de Acolhimento população de rua em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências

O serviço oferece apoio e proteção a pessoas afetadas por emergências e calamidades públicas, fornecendo alojamentos provisórios, materiais e atenções conforme as necessidades identificadas. Também coordena e participa de ações intersetoriais para minimizar danos e atender às necessidades verificadas.

Os objetivos do serviço são garantir acolhimento imediato com dignidade e segurança, manter alojamentos provisórios quando necessário, identificar perdas e danos e cadastrar a população afetada. O serviço articula com redes de políticas públicas e sociais para atender às necessidades identificadas e promover a inserção na rede socioassistencial e o acesso a benefícios eventuais (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço e atende uma meta mensal de 50 usuários e famílias, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 1.014.412,86.

20. Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos em Situação de Rua

O Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos, de ambos os sexos, de 18 a 59 anos, oferta o acolhimento provisório para pessoas adultas com vivência de rua em fase de reinserção social, tem como objetivos acolher e garantir proteção integral, prevenir agravamento de situações de negligência e violência, restabelecer vínculos familiares e sociais, promover convivência comunitária e acesso à rede socioassistencial e políticas públicas. Além disso, visam desenvolver aptidões e autonomia dos indivíduos, oferecer acesso a programações culturais, esportivas e de lazer, fomentar a independência e o autocuidado, e promover qualificação profissional para inclusão produtiva (SUAS Legislações, 2024 - Padrão Normativo do Programa).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço desde 2023 e atende uma meta mensal de 20 usuários, com uma previsão orçamentária municipal para o ano de 2024 de R\$ 718.615,20.

21. Serviço de Acolhimento em República para Jovens

O Serviço de Acolhimento em República para Jovens entre 18 e 21 anos deve oferecer proteção, apoio e moradia subsidiada a jovens em estado de abandono ou vulnerabilidade, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, sem condições de moradia e autossustentação. O serviço busca fortalecer vínculos comunitários, promover a integração social e desenvolver a autonomia dos atendidos, funcionando em sistema de autogestão para fomentar a independência gradual dos moradores. Uma equipe técnica de referência apoia a gestão da moradia e realiza o acompanhamento dos usuários, facilitando o acesso a outros serviços e benefícios da rede socioassistencial (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014).

Bauru possui 01 OSC conveniada que desenvolve o serviço desde 2023 e atende uma meta mensal de 06 jovens, com uma previsão orçamentária Estadual e Municipal que somam para o ano de 2024 de R\$ 300.000,00.

Benefícios do SUAS

O SUAS conta também com benefícios eventuais, que são aqueles urgentes, emergentes e temporários, seja por situação de nascimento, através do auxílio natalidade, por situação de morte, através do auxílio funeral e traslado, situação de vulnerabilidade com gêneros alimentícios, cartões de alimentação, documentações diversas, situações de emergência e calamidade pública, através do aluguel social. Para recebimento desses benefícios ocorre a avaliação social, dependendo de critérios preestabelecidos por regulamentação municipal.

A Assistência Social, enquanto política pública, não se limita apenas a conceder benefícios eventuais, sendo essa uma parte importante do atendimento ou acompanhamento social, porém seu objetivo primordial é fortalecer os vínculos familiares e comunitários, prevenir e intervir em situações de risco e rompimento de vínculos, questões de negligências, violências, violações de direitos, e/ou institucionalizações, entre outras complexidades decorrentes da questão social. Garantindo as seguranças afiançadas pelo SUAS. (NOB/SUAS – 2012)

Além de fazer a gestão dos territórios e oferecer acompanhamentos necessários com uma gama de intervenções e instrumentais técnicos-operativos e ético-políticos. Para atingir esses objetivos, são utilizadas novas técnicas de mídia e tecnologia, em consonância com as transformações tecnológicas e organizacionais atuais.

Os benefícios eventuais ainda necessitam urgentemente de um maior financiamento, tanto em nível federal, estadual e municipal, pois a grande demanda da população usuária, mesmo cumprindo os critérios de avaliação social, ainda não alcançam o acesso a tais benefícios, pois são em número insuficiente para dar conta da grande demanda de solicitações, evidenciando mais uma vez o estado mínimo e ausente no cumprimento de seu dever, prejudicando ainda mais os cidadãos vulnerabilizados por um sistema capitalista neoliberal e excludente.

Os benefícios de transferência de renda vinculados ao SUAS são concedidos através de inserção no sistema de Cadastro Único do governo federal e oferecem acesso a benefícios como: Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC), pagamento de contribuição previdenciária ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) dona de casa, tarifa social de energia elétrica, programa de moradia de interesse social Minha Casa Minha Vida, Passe Interestadual Identidade Jovem, Passe Interestadual Idoso, gratuidade em concursos públicos federais e

Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), acesso ao programa Viva Leite no Estado de São Paulo, acesso e permanência nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, e outros programas municipais, regionais ou estaduais, de acordo com a oferta em cada localidade.

No ano 2021, foi lançado o Programa Auxílio Brasil com o objetivo de atender às famílias em vulnerabilidade socioeconômica, principalmente em extrema pobreza, substituindo o Programa Bolsa Família. No entanto, o Auxílio Brasil enfrentou muitas críticas, pois evidenciava um caráter eleitoreiro e uma maneira de tentar melhorar a imagem e apoio popular ao presidente Jair Bolsonaro. O programa sofreu com um financiamento instável, limitando seu impacto na redução da pobreza. A ausência de clareza e transparência nas regras e valores dos benefícios juntamente com a desarticulação com os governos locais, gerou muitas dúvidas e preocupações sobre sua efetividade.

Em março de 2023, após a posse do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o Auxílio Brasil foi encerrado. Lula cumpriu sua promessa de campanha ao restaurar o Programa Bolsa Família, que garante um valor mínimo de R\$ 600,00 por família, com adicionais para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. O novo Bolsa Família tem o objetivo de fortalecer o apoio às famílias em situação de vulnerabilidade de maneira mais consistente e abrangente.

Tem sido anunciado pelo Governo que ocorrerão cortes no Benefício de Prestação Continuada (BPC), sob o pretexto de combater irregularidades, mas essas medidas acabam prejudicando a população mais vulnerável. A mídia tem divulgado notícias sobre cortes e supostas irregularidades no programa, muitas vezes retratando os beneficiários como usurpadores que recebem o benefício de forma indevida. Em vez de apenas cortar benefícios, seria mais eficaz implementar regras de priorização e métodos para evitar irregularidades, assegurando que apenas aqueles que realmente têm direito ao benefício não sejam excluídos injustamente, ampliando o acesso àqueles que realmente são públicos prioritários ao benefício.

Apesar da existência de benefícios de transferência de renda, esses programas frequentemente são os primeiros a serem cortados em momentos que o sistema capitalista impõe suas regras para atingir déficit zero, fazendo valer o Teto de Gasto estabelecido em 2016. Esse teto limita severamente os investimentos em políticas

sociais reduzindo ao extremo a proteção do Estado para os mais necessitados, idosos e pessoas com deficiência, que não tem meios de subsistência próprios.

O público para inserção no Cadastro Único são famílias com renda mensal de até meio salário-mínimo por pessoa. As famílias com renda acima desse critério podem se cadastrar para serviços ou programas específicos que tenham direito de acordo com suas especificidades. O Cadastro Único prioriza também o atendimento aos Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos (GPTE), que podem ter necessidades especiais e diferenciadas para acesso às políticas públicas específicas que precisam ser atendidas por programas e benefícios sociais. Os GPTE considerados para o Cadastro Único são: indígenas, quilombolas, ciganos, comunidades de terreiro, extrativistas, ribeirinhos, pescadores artesanais, agricultores familiares, assentados da reforma agrária, acampados, família beneficiária do Programa Nacional do Crédito Fundiário, resgatados do trabalho análogo ao de escravo, catadores de material reciclável, famílias de preso do sistema carcerário, pessoas em situação de rua, e família atingida por empreendimentos de infraestrutura deslocada de sua residência.

O quadro abaixo, divulgado no site da Prefeitura Municipal de Bauru, demonstra os documentos que devem ser apresentados na entrevista para inclusão ou atualização do Cadastro Único do Governo Federal e quais benefícios os cidadãos de Bauru têm direito com base nas informações prestadas.

Figura 2 – Orientações para Cadastro Único



DEVEM SER APRESENTADOS DOCUMENTOS ORIGINAIS DE TODOS MORADORES DA CASA.

APRESENTAR COMPROVANTE DE ENDEREÇO EM SEU NOME; OU DE ALGUÉM QUE MORA COM VOCÊ.	
MORADOR DA CASA	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
0 A 15 ANOS	CPF E RG (OBRIGATÓRIO); OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO COM CPF; DECLARAÇÃO ESCOLAR (SE JÁ ESTUDAR).
16 E 17 ANOS	CPF E RG (OBRIGATÓRIO); DECLARAÇÃO ESCOLAR, CARTEIRA PROFISSIONAL E HOLERITE ATUAL (SE TRABALHAR).
18 A 59 ANOS	CPF E RG (OBRIGATÓRIO); HOLERITE ATUAL.
ACIMA DE 60 ANOS	CPF E RG (OBRIGATÓRIO); HOLERITE ATUAL (SE AINDA TRABALHAR).
APOSENTADOS E PENSIONISTAS	CPF E RG (OBRIGATÓRIO); EXTRATO DO BENEFÍCIO.
CRIANÇAS QUE NÃO SÃO FILHOS	CPF E RG (OBRIGATÓRIO); TERMO DE GUARDA DO RESPONSÁVEL PELA CRIANÇA.

PROGRAMAS:

BOLSA FAMÍLIA • TARIFA SOCIAL DA ENERGIA ELÉTRICA • INSS DONA DE CASA
 ID JOVEM • PASSE MUNICIPAL IDOSO E DEFICIENTE • BPC • MINHA CASA MINHA VIDA
 GRATUIDADE CONCURSOS FEDERAIS • PASSE INTERESTADUAL IDOSO • VIVA LEITE

PARA AGENDAR:
 SITE: [HTTPS://WWW2.BAURU.SP.GOV.BR/SIST_AGENDACAU/](https://www2.bauru.sp.gov.br/sist_agendacau/)
 NO CRAS DA SUA REGIÃO PESSOALMENTE OU POR TELEFONE. (ATUALIZAÇÃO/RECADASTRAMENTO)
 NA CAU PESSOALMENTE OU POR TELEFONE (14 3223-2849) (CADASTRO NOVO/TRANSFERÊNCIA)

Fonte: Site da Prefeitura Municipal de Bauru

Os benefícios de transferência de renda têm condicionalidades para permanência no programa, nas áreas da saúde, educação e assistência social, que os beneficiários devem cumprir para permanecer no programa. O valor pago dos benefícios deveria assegurar a autonomia e protagonismo das famílias, porém, ainda são recursos ínfimos que garantem apenas a sobrevivência da população que conseguem o acesso ao recebimento.

É imperativo conduzir estudos de qualidade visando aprimorar os critérios de elegibilidade e o acesso aos benefícios sociais, direcionando esses recursos de maneira mais eficaz à população que verdadeiramente necessita. Esta abordagem é considerada uma estratégia para mitigar os impactos adversos do sistema capitalista sobre a classe trabalhadora, considerada como uma reserva de mão de obra.

O SUAS auxilia no empoderamento e autonomia das pessoas em situação de vulnerabilidade. Além de contribuir para a prevenção e superação de situações de risco. Ao oferecer uma rede de proteção social abrangente e integrada, o SUAS busca garantir que todos os cidadãos tenham acesso a condições mínimas de dignidade e qualidade de vida, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Os serviços, programas, projetos e benefícios oferecidos pelo SUAS, desempenham um papel fundamental na promoção da inclusão social e na garantia dos direitos sociais dos usuários que necessitam dessa política pública. Como um instrumento de apoio e superação do enfrentamento das adversidades vivenciadas no cotidiano dos cidadãos.

2.3 Desigualdade social: usuários do SUAS

A civilização humana, ao longo de sua história, passou por diversas fases, cada uma com suas características, pontos positivos e negativos. As evoluções científicas, tecnológicas, políticas, econômicas, sociais e jurídicas ocorrem de maneira gradual e lenta.

Da mesma forma, a evolução dos direitos essenciais à pessoa humana segue um processo gradual. Eles não são reconhecidos ou estabelecidos todos de uma vez, mas sim conforme a experiência da vida em sociedade. Surgem das lutas contra o poder, a opressão e o desmando, à medida que as condições se tornam propícias e

sua necessidade é reconhecida para garantir a dignidade de cada indivíduo e da sociedade como um todo.

Um conceito de direitos humanos deve reconhecer sua dimensão histórica, pois não foram revelados à humanidade de uma vez, mas sim construídos ao longo da história, em resposta às mudanças sociais, políticas, industriais e econômicas.

Desde o nascimento, todos os indivíduos devem ter assegurada sua cidadania e acesso aos benefícios proporcionados pela vida em sociedade, bem como condições básicas para contribuir positivamente para a comunidade. Assim, embora os direitos humanos sejam inerentes à condição humana, seu reconhecimento e proteção são resultado de um processo histórico de luta e busca por um sentido para a humanidade.

Esses direitos correspondem às necessidades essenciais dos seres humanos, que são universais e devem ser atendidas. Por exemplo, o direito à vida é fundamental, pois sem ele a existência da pessoa não é assegurada. Além disso, outros direitos humanos fundamentais incluem o direito à alimentação, à saúde, à moradia, à educação, à liberdade, à igualdade de direitos e oportunidades, ao trabalho justo, ao meio ambiente saudável, à participação política, aos serviços públicos e à proteção dos direitos. Esses direitos foram conquistados ao longo da história, gradualmente e com grande esforço.

Direitos sociais são aqueles destinados a garantir aos indivíduos condições materiais consideradas essenciais para desfrutar plenamente de seus direitos. Eles muitas vezes requerem intervenções do Estado na ordem social, seguindo critérios de justiça distributiva, com o objetivo de reduzir as desigualdades.

Os movimentos sociais são indicadores de uma sociedade madura, capazes de gerar impactos tanto conjunturais quanto estruturais, variando em intensidade dependendo de sua organização e das relações de poder estabelecidas com o Estado e outros grupos coletivos na sociedade.

Uma sociedade madura é caracterizada por um alto grau de desenvolvimento social, cultural, econômico e ético, refletindo um equilíbrio em diferentes aspectos que promovem o bem-estar coletivo e o progresso sustentável, com compromisso com a democracia, a liberdade de expressão e a participação ativa da população, em busca de reduzir desigualdades.

Para entender a política pública de Assistência Social, é essencial olharmos para o passado, buscando uma compreensão mais clara e, como destacava Paulo Freire, construir nosso futuro de maneira mais sábia. No Brasil, as raízes históricas da assistência social remontam à caridade, filantropia e solidariedade religiosa. Em 1985, durante a transição democrática nacional, tornou-se crucial adotar práticas inovadoras para atender às demandas emergentes. Nesse contexto, a sociedade brasileira clamava por respostas mais rápidas e eficazes de uma política assistencial, refletindo a necessidade de adaptação a uma nova realidade democrática.

Antes desse período, o acesso a benefícios ou políticas públicas era restrito às pessoas com registro de trabalho, excluindo aqueles sem vínculo empregatício. Na verdade, não existiam políticas públicas abrangentes; os direitos eram concedidos apenas àqueles com vínculo trabalhista. Para os desprovidos desse vínculo, a única alternativa de sobrevivência era depender da caridade e filantropia promovidas pela igreja e por damas de caridade.

A partir de 1985, impulsionado pelas mobilizações populares e pela nova realidade de transição democrática, houve um aumento significativo na demanda da população por respostas eficazes por parte de uma política assistencial. Esse ano marcou a eleição indireta para Presidente, destacando-se a concorrência entre o candidato militar e o candidato da oposição, Tancredo Neves, com seu vice José Sarney. Esse momento marcou o fim da ditadura militar e o início de um período democrático na história do Brasil.

É importante destacar que, mesmo antes da pandemia, a Política de Assistência Social sempre foi pouco reconhecida. Isso se deve ao fato de ser uma política pública cujo objeto é a questão social, e as intervenções resultam, muitas vezes, em respostas subjetivas que, dependendo do ponto de vista, podem parecer demoradas. Além disso, trata-se de uma política não contributiva, disponível para aqueles que dela necessitam, sendo sua população usuária predominantemente composta pela classe mais vulnerável da sociedade.

Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade, ou seja, que estão expostos ao risco ou desvantagem social, tornando-os mais suscetíveis a enfrentar dificuldades e desafios em suas vidas. Essa vulnerabilidade pode ser resultado de uma variedade de fatores, incluindo econômicos, sociais, culturais, políticos e ambientais.

As vulnerabilidades podem surgir de diversas fontes, incluindo a pobreza e a extrema pobreza, onde a escassez de recursos financeiros e a falta de acesso a serviços essenciais podem expor as pessoas a diversas formas de privação e desigualdade. O desemprego e o subemprego também contribuem para a vulnerabilidade econômica, já que a falta de oportunidades de trabalho ou a instabilidade no mercado de trabalho deixam as pessoas em situações precárias.

Além disso, a baixa escolaridade e a falta de acesso à educação formal podem restringir as oportunidades de emprego e crescimento pessoal, aumentando a vulnerabilidade social. A exposição a diversas formas de violência também pode deixar indivíduos e grupos em uma posição de vulnerabilidade, enquanto a exclusão social e a discriminação podem marginalizar comunidades inteiras, como minorias étnicas, imigrantes, refugiados, pessoas Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Pôli, Não-binárias e mais (LGBTQIAPN+), pessoas com deficiência e outros, sujeitando-as a diversas formas de injustiça e desigualdade.

Além disso, conflitos armados e desastres naturais podem agravar significativamente a vulnerabilidade das comunidades, deixando-as deslocadas, desabrigadas e privadas de acesso a recursos básicos e serviços essenciais.

Em suma, o público-alvo do SUAS são: famílias e indivíduos que enfrentam perda ou fragilidade nos vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade. Pessoas em diferentes ciclos de vida, como crianças, adolescentes, adultos e idosos. Indivíduos com identidades estigmatizadas em termos étnicos, culturais e sexuais. Pessoas com desvantagens resultantes de deficiências. Indivíduos excluídos pela pobreza e/ou com dificuldades de acesso às demais políticas públicas. Pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas. Vítimas de diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos. Pessoas com inserção precária ou ausência de inserção no mercado de trabalho formal e informal. Indivíduos que adotam estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

A Proteção Social Básica é direcionada às pessoas em situação de vulnerabilidade social, isso é evidenciado quando a Política Nacional de Assistência Social (2004, p. 33) reconhece que:

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

As classes sociais e a desigualdade são conceitos interrelacionados que descrevem disparidades de poder, riqueza, status, privilégios e oportunidades dentro de uma sociedade capitalista. As classes sociais agrupam indivíduos com características socioeconômicas similares, como ocupação, renda e educação. Já a desigualdade social refere-se às disparidades injustas na distribuição de recursos e oportunidades, como renda, acesso à educação e cuidados de saúde. A falta de acesso a recursos pode levar à marginalização, exclusão e pobreza. Assim, compreender esses fatos é crucial para desenvolver políticas que promovam a equidade e o bem-estar de todos os membros da sociedade.

Atualmente, a reflexão sobre as relações sociais e familiares tornou-se significativamente complexa. Isso se deve ao fato de que a família desempenha um papel primordial no processo de socialização, abrangendo uma variedade de sentimentos, conhecimentos, experiências e valores. Conforme definido pela Política Nacional de Assistência Social, a família é composta por indivíduos unidos por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade.

De acordo com a evolução histórica, a concepção tradicional de família, caracterizada como nuclear, heterossexual, monogâmica e patriarcal, já não é mais a única existente e aceitável. Atualmente, uma variedade de composições familiares é observada de forma natural e cada vez mais reconhecida. Essas composições incluem:

- Famílias monoparentais, lideradas por homens ou mulheres;
- Famílias homoafetiva, compostas por casais do mesmo sexo;
- Famílias recompostas ou reconstituídas, resultado de novos casamentos e uniões;
- Famílias plurais, constituída por um dos pais e seus descendentes;
- Casais sem filhos;
- Irmãos sem pais;
- Pessoas sem laços consanguíneos;
- Famílias unipessoais;

- Famílias ampliadas, que envolvem a coabitação de pais, avós, netos, cunhados, tios, sobrinhos, enteados, entre outros, sob o mesmo teto.

Essa diversidade de configurações familiares reflete as mudanças sociais, culturais e econômicas ao longo do tempo e demonstra uma maior aceitação e reconhecimento da multiplicidade de formas de convivência e de laços afetivos que podem caracterizar uma família nos dias de hoje.

Essa diversidade de desafios exige uma abordagem ampla e inclusiva por parte do SUAS para atender às necessidades variadas desses grupos e indivíduos vulneráveis. E, assim, a Política de Assistência Social precisa ofertar ações que permitam ao usuário se apropriar, ou colocar em prática, uma capacidade de realização pessoal e social que o torna conhecido e reconhecido nos seus lugares de vivência, circulação e atuação pública.

Portanto, é inegável concluir que o capitalismo neoliberal tenta forjar a imagem de que o usuário do SUAS, pobre e vulnerável, não é um trabalhador excluído e marginalizado do sistema de produção. Ele é usado como massa de manobra, muitas vezes em estratégias eleitoreiras e antidemocráticas, tendo seus direitos renegados ao favor ou benesses. É urgente reconhecer que, se alguém sobrevive de salário, é proletário, e ainda, se sobrevive de benefícios é um proletário desempregado ou sequer tem a possibilidade de ser trabalhador, por diversos contextos e limitações de saúde ou idade. Especificamente neste estudo, tanto os usuários quanto os trabalhadores do SUAS são proletários, sendo o Estado o “patrão” que dita as regras e favorece à burguesia.

3 PROCESSOS DE TRABALHO NO SUAS

3.1 Cidadania: consciência de classe e luta por direitos

Exercer a cidadania no sistema capitalista é, antes de tudo, um movimento de luta contra a exclusão e as desigualdades sociais. Isso envolve responsabilidades na busca da efetivação de direitos, respeitando a dignidade e igualdade dos seres humanos, a recuperação, preservação e proteção do meio ambiente, e as legislações estabelecidas pela sociedade em seus aspectos sociais, civis, econômicos e políticos. Considerando o bem-estar coletivo, visando conscientemente a construção de uma sociedade justa, inclusiva e sustentável, com melhoria da qualidade de vida para todos.

Cotidianamente observamos que o direito nasce das lutas coletivas em busca de melhores condições de sobrevivência da população, principalmente da classe trabalhadora, que tem restrito à venda de sua força de trabalho para manter minimamente suas necessidades básicas, portanto cidadania também pressupõe acesso aos direitos sociais e previdenciários, ao trabalho digno e à “cidadania salarial”, conforme Alves (2016, p.232) demonstra:

A luta de classes, a negociação coletiva e a constituição histórica de sujeitos de direitos trabalhistas no interior da ordem burguesa fez com que os trabalhadores assalariados tivessem consciência da cidadania salarial. A pressão laboral não poderia ser exercida pelo chicote do feitor de escravos. Apesar da autocracia do capitalista no local de trabalho, a legislação trabalhista criou nos sujeitos de direito - e *citoyen* assalariado - a ideia de limites à exploração capitalista. A coerção pura e simples não poderia ser invocada para legitimar o poder do capital numa etapa desenvolvida do processo civilizatório.

A consciência de classe diz respeito à percepção e entendimento que os membros de uma classe social têm sobre sua posição na estrutura social e econômica. Isso inclui o reconhecimento dos interesses comuns, das condições de vida em sociedade e das relações de poder que impactam essa classe. A consciência de classe pode ser um catalisador para a ação coletiva e movimentos sociais que visam melhorar suas condições de vida, principalmente em oposição ao sistema capitalista e desenvolvimento de políticas públicas.

Alves (2016) também evidencia a inadequação da cidadania salarial em decorrência da frustração de realização profissional devido ao desemprego ou

inserção precária no mundo do trabalho, que se sobrepõe ao ideal de realização pessoal. A flexibilidade dos salários e o estranhamento ocupacional esvaziam o sentido do labor profissional e reafirmam a tendência estrutural de degradação humana do trabalho capitalista.

A crise estrutural do capital refere-se as dificuldades que afetam o sistema capitalista, tais como recessões, instabilidade financeira, desigualdade de renda, desemprego em massa, entre outras manifestações. Observam-se várias crises ao redor do mundo, como a Grande Depressão na década de 1930 e a crise financeira global de 2008. Essas crises evidenciam falhas no sistema econômico, exigindo regulação governamental para estabilidade da economia, o que muitas vezes interfere na redistribuição da riqueza dos países, sempre em detrimento da classe trabalhadora e em favor da burguesia.

A pandemia Covid-19, também gerou mais uma crise no Sistema Capitalista, demonstrando grande fragilidade não apenas sanitária, mas política, econômica e financeira. Nesse sentido, Antunes (2022, p.15), evidencia que:

A crise econômica e a explosão da pandemia do coronavírus, na inter-relação que há entre elas, têm gerado impactos e consequências profundas para a humanidade que depende de seu trabalho para sobreviver. Além dos altíssimos índices globais de mortalidade, ampliam-se enormemente o empobrecimento e a miserabilidade na *totalidade* da classe trabalhadora. Em parcelas enormes desse contingente, como nos desempregados e informais a situação torna-se verdadeiramente desesperadora, com o Brasil se destacando como um dos campeões da tragédia.

A cada crise do Capital a burguesia responde com maior densidade na exploração para manter e expandir seus lucros, aumentando a carga de trabalho, reduzindo remunerações, benefícios e precarizando ainda mais as condições de trabalho, agravando diferentes contextos econômicos e sociais.

No Brasil, país periférico na cadeia de reprodução mundial, a burguesia é subordinada aos interesses do capital internacional. A lógica financeira global dita o ritmo da acumulação capitalista, forçando a burguesia brasileira a adotar políticas que intensificam a exploração do trabalho e agravam a exclusão e as desigualdades sociais perpetuando um ciclo de dependência e desigualdade estrutural.

A crise estrutural do Capital se relaciona com o objeto desta pesquisa, pois evidencia as questões sociais vivenciadas pelos trabalhadores do SUAS, aprofundando as contradições e tensões na intensificação da exploração do trabalho.

Sobrecarregando os trabalhadores para uma maior produção e defesa do Capital, como mediador entre as questões sociais da classe pauperizada mais vulnerável e a voracidade do Sistema Capitalista, que segrega, explora e retira direitos dos trabalhadores.

Desde o início da década de 1970, houve uma crise estrutural que gerou o ideário neoliberal, aprofundando significativamente a partir de 2008. Nesse contexto, a burguesia abandonou a institucionalidade “democrática” e assumiu abertamente uma postura autocrática, militarizada, ideologicamente primitiva e negacionista, na forma mais rudimentar do neoliberalismo.

A destruição da Seguridade Social no Brasil, fundada com grandes limitações pela luta dos trabalhadores no século XX, tem sido um alvo constante de ataques sistemáticos que buscam dismantelar suas estruturas, perpetuando a exclusão e desigualdade no país.

Durante o governo Bolsonaro, houve uma intensificação de políticas regressivas que visavam enfraquecer a proteção social, reduzir direitos trabalhistas e precarizar ainda mais as condições de trabalho. Esse governo, aliado aos interesses neoliberais, foi a expressão máxima dessa burguesia reacionária que, para defender seus interesses, atacou qualquer resquício de direitos sociais da Constituição Federal, com o desmonte avassalador da legislação social, que protege o trabalho e a Seguridade Social. Além disso enfraqueceu o movimento sindical, os organismos de classe e a Justiça do Trabalho, favorecendo a burguesia predadora em detrimento das legislações trabalhistas anteriormente previstas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (Antunes, 2022).

O Ministro da Economia, no governo Bolsonaro, Paulo Guedes, se apresentou contraditoriamente como um defensor dos funcionários públicos, mas suas políticas são ameaçadoras aos trabalhadores, suas ideias têm raízes autoritárias e neoliberais, refletindo um projeto econômico que prioriza o livre mercado, cortes e privatizações, trazendo riscos e incertezas ao setor público.

Governos de esquerda também realizaram reformas administrativas e previdenciárias como medidas para controlar os gastos públicos, porém com grandes contradições, em maior ou menor grau, favorecendo a burguesia reacionária e o capital financeiro internacional, que evidencia seu poder de controle, não apenas por suas ações, mas também por apoio de outras classes que, por interesses econômicos,

ideológicos ou de status, acabam por se tornar seus aliados. Antunes (2022, p.79) evidencia que:

Já a *oposição social e popular* terá de se reinventar, evitando especialmente aquele que tem sido (recorrentemente) seu principal erro social e político, que é o de atuar como a *cauda da burguesia*, como dizia Florestan Fernandes. Já é hora de se compreender definitivamente que a *política de conciliação de classes* é, ao mesmo tempo, um grave equívoco político e, mais ainda, uma impossibilidade real, uma vez que as *forças econômicas do capital* e as *forças sociais do trabalho* são *entificações sociais inconciliáveis*. Os governos do PT, ao longo de quase quatro governos, foram a evidência última e maior dessa impossibilidade.

Burguesia e proletariado são classes inconciliáveis, tão divergentes e opostas que é impossível a coesão e interesses comuns e, mesmo governos de esquerda, na crise estrutural do capital, apesar de promoverem alguns avanços, ainda priorizam a estabilidade econômica e a confiança do mercado sobre a manutenção de direitos sociais, trabalhistas e previdenciários, corroborando com os interesses da burguesia neoliberal e prejudicando a população pauperizada, impondo maior exploração, aprofundando as necessidades e exacerbando a desigualdade social.

A chamada "lumpem-burguesia" no Brasil, refere-se a uma camada da burguesia que se perpetua e prospera por meio da corrupção e da exploração, e encontrou em Bolsonaro um representante de seus interesses. Por outro lado, a oposição a Bolsonaro, no novo governo de esquerda, também é alvo de críticas por implementar políticas que, apesar de mais moderadas, ainda são alinhadas aos interesses do capital e da burguesia.

A burguesia reacionária tem interesses que são favorecidos por essas reformas, pois lucram com a destruição das seguranças sociais, apropriando-se da riqueza gerada no país. Isso torna impossível para o Estado manter déficit zero e, simultaneamente investir em direitos sociais. Do ponto de vista do Capital, a burguesia reacionária obtém grandes benefícios ao destruir as seguranças sociais, pois um dos mecanismos de expropriação e espoliação do capital financeiro internacional é a apropriação e dilapidação do patrimônio e da riqueza pública do país. Para produzir um superávit primário, é necessário reduzir os gastos públicos, o que geralmente resulta na redução de investimentos em áreas sociais.

O Congresso Nacional é atualmente o maior entrave na efetivação de melhorias nas políticas públicas, frequentemente legislando em causas próprias, como no Programa de Recuperação Fiscal dos partidos políticos, conhecido como PEC da

Anistia Partidária, que isenta os partidos de multas e juros acumulados e no refinanciamento de dívidas tributárias e não tributárias. Também apoia o agronegócio e mineradoras, com Projetos de Lei (PL) que propõem acabar com a necessidade de licenciamento ambiental na devastação de recursos naturais, beneficiando o sistema capitalista na intensificação da exploração, mesmo em meio a uma crise ambiental mundial e emergência climática.

Observa-se a o processo de diminuição da presença do Estado na oferta de serviços e proteção social à população. Em termos práticos, a empiricidade desse fenômeno mostra que, embora uma parcela crescente da população necessite do apoio do Estado, a oferta de assistência estatal diminui progressivamente. Essa redução na assistência resulta em uma sobrecarga cada vez maior sobre os trabalhadores, que enfrentam condições mais difíceis sem o suporte necessário.

Assim, o governo pode ser visto como democrático apenas superficialmente, enquanto, na prática, falha em atender às necessidades básicas da população e em proteger os direitos dos trabalhadores, exacerbando a exploração e as desigualdades sociais.

A cidadania na era moderna destaca a igualdade de direitos civis, políticos e sociais. Como explica Bobbio (1992) ao se referir à Declaração Universal dos Direitos Humanos, os direitos humanos são aqueles que pertencem, ou deveriam pertencer, a todos os indivíduos, e dos quais ninguém pode ser privado. Entretanto, ainda possuímos uma cidadania efetiva apenas em legislações, pois na vida cotidiana a população pauperizada ainda sobrevive em abismos gigantescos de desigualdade social. Alves (2016, p. 257) considera que:

Na medida em que se coloca a consciência política e organização social da luta coletiva na perspectiva da classe, rompe-se o círculo perverso da aceitação do *status quo*, pois adensa-se o sonho alimentado pelo coletivo em movimento, rompendo-se com as “cadeias do conformismo” diante da alienação profunda, criando, deste modo, a possibilidade de mudança histórica.

Os movimentos sociais são indicadores de maturidade social, capazes de gerar impactos tanto conjunturais (de curto prazo) quanto estruturais (de longo prazo). A intensidade desses impactos varia conforme o nível de organização dos movimentos e as relações de forças que estabelecem com o Estado e outros atores coletivos da sociedade. Portanto, é essencial e urgente fortalecer os movimentos sociais coletivos

para promover mudanças significativas e positivas nas políticas públicas, conforme Koga (2011, p.26):

Os direcionamentos das políticas públicas estão intrinsecamente vinculados à própria qualidade de vida dos cidadãos. É no embate relacional da política pública entre governo e sociedade que se dará a ratificação ou o combate ao processo de exclusão social em curso. As consequências destas decisões políticas nas vidas das pessoas são diretas, seja pela decisão da não intervenção, seja pela decisão de como ela se dará ao longo do processo.

As análises dos movimentos sociais no Brasil revelam forte enfoque teórico oriundo do marxismo, seja no contexto urbano ou rural. No espaço urbano possuíam, esses movimentos abrangiam uma ampla gama de temáticas, como lutas por creches, escola pública, moradia, transporte, saúde, saneamento básico, entre outros. No espaço rural, a diversidade de temáticas manifestava-se nos movimentos de posseiros, sem-terra, arrendatários e pequenos proprietários.

Cada um desses movimentos possuía reivindicações específicas, no entanto, todos expressavam as contradições econômicas e sociais presentes na sociedade brasileira. No Brasil, as manifestações sociais ocorrem de forma intensa entre 1917 e 1920, período em que os trabalhadores insatisfeitos com suas condições de trabalho, ansiavam por mudanças. Nesse cenário, surgiram grandes organizações, como congressos e confederações operárias, com o intuito de combater a ordem burguesa e legitimar uma nova forma de sociedade. (Iamamoto & Carvalho, 2014).

No início do século XX, era mais comum a existência de movimentos ligados ao rural e à luta pela conquista do poder político. Em meados de 1950, os movimentos nos espaços rural e urbano adquiriram visibilidade por meio de manifestações em espaços públicos. Os movimentos populares urbanos foram impulsionados pelas Sociedades Amigos de Bairro e pelas Comunidades Eclesiais de Base. Nos anos 1960 e 1970, mesmo diante de forte repressão policial, os movimentos não se calaram, com reivindicações por educação, moradia e pelo voto direto. Na década de 1980, destacaram-se as manifestações sociais conhecidas como "Diretas Já".

Em 1990, destacaram-se ações coletivas voltadas para problemas existentes no planeta, como a violência, e questões específicas, como a concentração de terras. O Movimento dos Trabalhadores Sem Terra, por exemplo, não apenas denunciava a concentração fundiária, mas também apresentava propostas para a geração de empregos no campo. Além disso, ocorreram ações coletivas denunciando o arrocho

salarial, como a greve de professores e operários de indústrias automobilísticas, bem como protestos contra a degradação ambiental e a poluição de rios e oceanos.

Passeatas, manifestações em praça pública, difusão de mensagens pela internet, ocupação de prédios públicos, greves e marchas são características das ações dos movimentos sociais, conferindo-lhes visibilidade, especialmente quando são focalizados pela mídia.

O trabalhador do SUAS, foco deste estudo, está entre os principais profissionais responsáveis por garantir e efetivar direitos sociais. Portanto, é fundamental a sua participação em movimento sociais, sobretudo aqueles que lutam por condições dignas de sobrevivência. Isso se deve ao seu papel crucial de mediação entre o Estado, o sistema capitalista e os trabalhadores em geral, especialmente os mais vulneráveis e expostos à diversos riscos.

3.2 Os trabalhadores e o trabalho no SUAS

Os trabalhadores do SUAS vivenciam inúmeros desafios no desenvolvimento do seu trabalho, ocupando uma posição complexa em que ao mesmo tempo em que fazem parte da classe trabalhadora, são responsáveis por mediar as sequelas da questão social causadas pelo sistema capitalista. Nesse papel, intervêm na relação de força e exploração, buscando minimizar as vulnerabilidades e riscos enfrentados pela maioria da população explorada. Para isso, utilizam diversos instrumentais teóricos-metodológicos e éticos-políticos, que refletem a potência de trabalhadores intelectuais que também vendem sua força de trabalho enquanto seres humanos dentro dos desdobramentos capitalistas. Nesse processo, os trabalhadores do SUAS constantemente se reconhecem e se estranham na tensão dialética de sua própria condição, ou seja, no conflito entre forças opostas, entre a promoção de direitos e justiça social e as reais dificuldades do cotidiano, com recursos limitados, burocracias e resistências que encontram ao tentar implementar mudanças.

O trabalho, como uma área central na vida dos indivíduos, é primordial para entender a estrutura da sociedade e como o ambiente e as condições de trabalho afetam os trabalhadores e suas identidades, contribuindo para as desigualdades sociais.

Todas as condições laborais impactam na vida das pessoas e estruturam diferentes sociedades, desde o desemprego, as maneiras de contratações, o salário,

as regras de previdência, o trabalho flexibilizado e intermitente, o subemprego, a informalidade, questões de segurança, saúde física e mental, acesso à direitos e políticas públicas, entre diversos outros aspectos e contextos.

A estratificação das classes sociais é resultado das relações complexas que envolvem o mundo do trabalho, aprofundando desigualdades e vulnerabilidades da classe trabalhadora. O trabalho, além do sustento, molda a vida social e permite transformações sociais e econômicas, impactando na identidade dos indivíduos e no contexto de toda sociedade.

No SUAS os trabalhadores são formados por grupos específicos definidos por legislações que amparam a manutenção do sistema. O município de Bauru, segundo dados coletados em novembro de 2023 pelo Sistema do Plano Municipal de Assistência Social (PMASWeb) possui 1267 trabalhadores do SUAS, sendo 297 servidores públicos de execução direta e 870 contratados para execução indireta de serviços e programas socioassistenciais, entre assistentes sociais, psicólogos, advogados, terapeutas ocupacionais, pedagogos, agentes sociais, educadores, administrativos, atendentes, serviços gerais e limpeza.

As categorias de trabalhadores de nível superior que compõem as equipes de referência do SUAS, obrigatoriamente, são definidas na Resolução do CNAS nº17, de 20 de junho de 2011, que conforme o artigo 1º, parágrafo único, resolve:

Ratificar a equipe de referência, no que tange às categorias profissionais de nível superior, definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, aprovada por meio da Resolução nº269, de 13 de dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. Parágrafo Único. Compõem obrigatoriamente as equipes de referência: I - da Proteção Social Básica: Assistente Social; Psicólogo. II - da Proteção Social Especial de Média Complexidade: Assistente Social; Psicólogo; Advogado. III – da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: Assistente Social; Psicólogo.

No município de Bauru, os profissionais que compõem obrigatoriamente o SUAS são compostos por assistentes sociais, psicólogos e advogados - contratados por OSC. Esses dois primeiros profissionais foram escolhidos para responder à pesquisa deste trabalho pois representam a maioria entre os profissionais de nível superior que atuam tanto em serviços de execução direta – servidores públicos, quanto como trabalhadores contratados sob o regime da CLT.

Os assistentes sociais e psicólogos do SUAS atuaram na linha de frente durante o auge da pandemia Covid-19, atendendo a população vulnerabilizada e em risco iminente. Eles desempenharam um papel fundamental na acolhida, preservando vínculos familiares e comunitários, e ainda auxiliando na promoção do desenvolvimento e emancipação dos usuários, mesmo que em um período tão desafiador. Por meio de inserção em serviços e programas, benefícios de transferência de renda ou mesmo na concessão de cestas alimentares e kits de higiene e limpeza para auxiliar na prevenção ao Covid-19. Se mantiveram na defesa dos direitos, garantindo o sigilo profissional e realizando intervenções técnicas baseadas em suas formações acadêmicas, códigos de ética e princípios profissionais.

Apesar da regulamentação da Política de Assistência Social no Brasil, um país periférico neocolonial ainda explorado e dependente, persiste a falta de interesse político em investir em ações voltadas para a classe trabalhadora desempregada. Essa é a principal política que aborda como objeto as expressões da questão social, resistindo e se reconstruindo diante de cada obstáculo. Mesmo com recursos limitados, a atuação dos trabalhadores intelectuais, munidos de conhecimento teórico, metodológico e técnico-operativo, continua a ser fundamental para a intervenção nas expressões da questão social. Segundo Ramos (2019, p. 02):

Serviço Social afirma-se como profissão na divisão social e técnica do trabalho, tendo como “matéria” de sua atuação as expressões da “questão social” tal como vividas pelos sujeitos individuais e coletivos, sendo as políticas públicas uma das mediações fundamentais dessa atividade profissional. As políticas sociais enquanto propostas e ações de Estado e/ou governo não se confundem com a profissão. O Serviço Social, enquanto profissão, preserva sua autonomia intelectual e prático-profissional perante as mesmas, ainda que o assistente social se constitua um trabalhador assalariado nesse campo. Ele opera a formulação, implementação, avaliação e financiamento de políticas públicas, dimensões das competências e atribuições do assistente social, cujos principais empregadores são o Estado (nos distintos níveis da federação), organizações civis não-lucrativas e organismos empresariais.

A compreensão da profissão de Serviço Social em uma sociedade capitalista, especialmente em um contexto de crise, deve ser vista como parte do processo de reprodução das relações sociais mais amplas, que demandam respostas tanto da sociedade quanto do Estado. Segundo Yasbek (2009, p. 03):

Para uma abordagem do Serviço Social no processo de reprodução das relações sociais, partimos da posição de que o significado social da profissão só pode ser desvendado em sua inserção na sociedade, ou seja, a análise da profissão, de suas demandas, tarefas e atribuições em si mesmas não permitem desvendar a lógica no interior da qual essas demandas, tarefas e atribuições ganham sentido. Assim sendo, é preciso ultrapassar a análise do Serviço Social em si mesmo para situá-lo no contexto de relações mais amplas que constituem a sociedade capitalista, particularmente, no âmbito das respostas que esta sociedade e o Estado constroem, frente à questão social e às suas manifestações, em múltiplas dimensões. Essas dimensões constituem a sociabilidade humana e estão presentes no cotidiano da prática profissional, condicionando-a e atribuindo-lhe características particulares.

O psicólogo, como um dos trabalhadores do SUAS que também é sujeito desta pesquisa, desempenha um papel fundamental na construção de respostas às demandas sociais, atuando de forma ética e comprometida com a qualidade de vida das populações mais vulneráveis. Sua atuação na política de Assistência Social é essencial para o processo de emancipação social, contribuindo para a superação de riscos e vulnerabilidades sociais. O psicólogo proporciona um melhor atendimento e acolhimento dos indivíduos, compreendendo os aspectos subjetivos dos fenômenos sociais e fortalecendo as capacidades individuais e coletivas dos usuários, visando uma sociedade mais justa e inclusiva.

No SUAS, o psicólogo oferece suporte emocional e psicológico a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, abordando questões como violência, abuso, abandono e pobreza. Esse atendimento é realizado individualmente, em grupos ou no contexto familiar, com o objetivo de fortalecer vínculos e promover a autonomia dos usuários. Além disso, o psicólogo realiza diagnósticos psicossociais para identificar as necessidades e recursos das pessoas atendidas, desenvolvendo estratégias de intervenção que promovem a inclusão social e o fortalecimento das redes de apoio, sempre em conformidade com os princípios éticos da profissão e as diretrizes do SUAS.

Sua atuação é marcada pelo trabalho em rede, colaborando com outros profissionais e articulando com diferentes políticas públicas, para garantir um atendimento integral e eficaz. O psicólogo também desempenha um papel crucial na prevenção e promoção de direitos, desenvolvendo ações preventivas que visam à proteção e empoderamento dos indivíduos e comunidades atendidas. A capacitação contínua é uma parte importante de seu trabalho, tanto para seu próprio desenvolvimento profissional quanto para a formação de outros trabalhadores do SUAS, assegurando que as intervenções sejam baseadas em conhecimentos

atualizados e técnicas adequadas. Além disso, o psicólogo contribui no planejamento e gestão das políticas públicas de assistência social, oferecendo uma visão crítica e embasada sobre as demandas e desafios da prática profissional, sendo essencial para a construção de políticas e programas que promovam a inclusão social e a proteção dos direitos dos cidadãos.

O psicólogo é indispensável na construção de respostas às demandas sociais, atuando de forma ética e comprometida com a qualidade de vida das populações mais vulneráveis, e contribuindo para a efetivação dos direitos sociais no Brasil. Tem constituído na política de Assistência Social o processo de emancipação social, superação do risco e vulnerabilidade social, contribuindo para o melhor atendimento e acolhimento dos sujeitos através da compreensão dos aspectos subjetivos inerentes aos fenômenos e questões sociais, o fortalecimento das capacidades individuais e coletivas dos usuários, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, onde os direitos de todos os cidadãos são respeitados e promovidos.

Considerando as necessidades específicas dos serviços e programas do SUAS, as equipes de referência poderão incluir os seguintes profissionais: antropólogo, economista doméstico, pedagogo, sociólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta. Conforme também definido na resolução nº 17 de 2011 do CNAS. Todos os profissionais devem possuir curso de graduação reconhecido pelo Ministério da Educação e registro profissional nos respectivos Conselhos Regionais.

A Resolução nº9, de 15 de abril de 2014, do CNAS, reconhece as ocupações de nível médio e fundamental que compõem as equipes do SUAS, conforme a NOB-RH/SUAS. São funções de apoio nos serviços, programas, projetos, benefícios, transferência de renda e Cadastro Único, incluem o cuidador social e o orientador social ou educador social. As funções de nível fundamental compreendem: auxiliar de cuidador social, limpeza, lavanderia, cozinha, copeiragem, transporte (terrestre, fluvial e marítima), segurança e guarda de patrimônio.

As áreas de ocupações de nível médio incluem funções administrativas, gestão financeira e orçamentária, gestão da informação, monitoramento e vigilância. Essas ocupações são essenciais para o funcionamento eficaz das unidades socioassistenciais e para a implementação das políticas públicas de assistência social, garantindo o suporte necessário para a prestação de serviços de qualidade à população.

A divisão do trabalho no SUAS ocorre através de equipes de referência definidas para cada serviço ou programa, que devem seguir orientações técnicas e metodologias específicas conforme indicado para cada segmento ou especificidade, garantindo impactos positivos no atendimento à população.

A divisão do trabalho entre os trabalhadores do SUAS é especificada na NOB/SUAS-RH, enquanto diretriz para orientar o trabalho, assegurando que os serviços e programas do SUAS sejam executados por equipes qualificadas, de forma ética e eficiente. A Norma também enfatiza a importância da implementação da educação permanente e da gestão do trabalho, contribuindo para a qualidade dos serviços e programas ofertados, na perspectiva de consolidar os direitos socioassistenciais por meio da qualificação e valorização dos trabalhadores do SUAS.

Além das diretrizes específicas da NOB/SUAS-RH, a divisão do trabalho e suas especificações também são orientadas pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), que é um sistema desenvolvido pelo Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil, que categoriza e descreve as diferentes ocupações no mercado de trabalho brasileiro, atribuindo um código a cada ocupação e detalhando suas atribuições, atividades, habilidades, competências e responsabilidades.

As condições de trabalho dos trabalhadores do SUAS são asseguradas através de contratos formais, seja por concurso público, tornando-se servidores municipais, ou por contratação via CLT para atuação em OSCs. No município de Bauru, ainda não existe um Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) exclusivo para os trabalhadores do SUAS, tanto para servidores municipais quanto para contratados via CLT, que esteja alinhado com a realidade do trabalho e que garanta condições dignas de sobrevivência. Embora a NOB/SUAS-RH preveja a criação de um PCCS específico, até o momento isso não foi implementado.

Os servidores municipais, que atuam no SUAS possuem um PCCS conjunto com as demais secretarias da administração do município, implantado em 2010, mas que já está defasado. Por outro lado, os trabalhadores das OSCs recebem salários variados, conforme convenções coletivas de diversos sindicatos de categorias profissionais aos quais estão filiados. No município, não existe um sindicato exclusivo para esses trabalhadores, e no Brasil, há poucos sindicatos especializados nessa categoria.

As jornadas de trabalho variam de acordo com as orientações técnicas estabelecidas no Padrão Normativo dos serviços e programas do município, baseadas na necessidade e disponibilidade de recurso para pagamento dos salários. Assistentes sociais e psicólogos têm jornada de 30 horas semanais garantida por lei municipal, mas dependendo da viabilidade financeira e da autorização da gestora da Secretaria de Assistência Social, podem ampliar a jornada para 40 horas semanais, recebendo proporcionalmente pelas horas adicionais.

O organograma da Secretaria de Assistência Social de Bauru encontra-se defasado, com cargos, departamentos, divisões e seções que não atendem plenamente às demandas e diretrizes estabelecidas após a implantação do SUAS. A necessidade de atualização já foi amplamente debatida entre os conselheiros do Conselho Municipal de Assistência Social e os trabalhadores do SUAS, que levaram a questão ao executivo. Atualmente, o processo aguarda uma previsão orçamentária mais favorável para ser encaminhado à Câmara Municipal, visando a criação de uma legislação que contemple as necessidades de um município de grande porte e esteja em conformidade com a política pública de Assistência Social.

Geralmente, o ambiente de trabalho dos trabalhadores do SUAS apresenta riscos significativos à segurança, uma vez que são instalados em áreas de maior vulnerabilidade, expostas as sequelas desses territórios, no que diz respeito a segurança pública, como tráfico de drogas, diversas formas de violência, exploração de trabalho ilícito e condições muitas vezes insalubres, incluindo falta de saneamento básico, higiene precária e a possível presença de doenças contagiosas não diagnosticadas. Esses profissionais realizam atendimentos ao público sem as devidas precauções que são protocolos estabelecidos aos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), frequentemente realizando visitas domiciliares e busca ativa nessas regiões.

Além disso, sem receber nenhum tipo de compensação financeira, como adicionais de periculosidade ou insalubridade, mesmo expostos a tais condições. Os imóveis nessas áreas geralmente têm estrutura precária para instalação de internet, ar-condicionados, deficiência em acessibilidade e, muitas vezes, não oferecem condições confortáveis para acomodar as equipes de trabalho.

Os trabalhadores do SUAS estão na base do território, em contado na linha de frente com as famílias, conhecendo e compartilhando a convivência dos territórios,

buscando minimizar as desigualdades e fortalecer a potência e vínculos. Dirce Koga (2011, p. 29) considera que:

Tratar essa vertente territorial traz novos elementos para o debate da ética e da cidadania nas políticas públicas e de enfrentamento da exclusão social. Implica considerar a dimensão cultural das populações, suas particularidades locais, os lugares onde vivem, os seus anseios e não somente suas necessidades. Neste sentido, assumir a dimensão cultural das políticas públicas significa, por sua vez, considerar o território onde as pessoas vivem e se relacionam.

No contexto da pandemia Covid-19, os desafios enfrentados pelos trabalhadores do SUAS foram intensificados, exigindo não apenas a manutenção das suas metodologias tradicionais, mas também a incorporação de intervenções tecnológicas, com diferentes configurações que o momento demandou e se fez permanente. A necessidade de capacitação constante para aprimorar tais intervenções se torna evidente, assim como a busca por alternativas de inclusão digital para a população pauperizada, garantindo o acesso real e efetivo a essa política pública.

Nesse contexto, é possível afirmar que quanto mais qualificados forem os serviços e trabalhadores da Assistência Social, menos vulneráveis eles estarão à manipulação e mais preparados estarão para enfrentar as pressões políticas e os desafios nos espaços institucionais. Isso confere ao trabalho realizado uma qualidade e consistência teórica, técnica e política indispensáveis.

Diante dos impactos da pandemia, é imperativo refletir sobre os instrumentais técnico-operativos utilizados, bem como sobre as inovações e desafios tecnológicos que surgem no desenvolvimento e controle do trabalho. A análise das tecnologias da informação e comunicação, e de como elas foram integradas ao cotidiano dos profissionais do SUAS, abre caminho para o próximo capítulo, que abordará de forma detalhada os impactos permanentes da pandemia na atuação dos trabalhadores da Assistência Social e nas estratégias necessárias para enfrentar esse novo cenário.

4 IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19

4.1 Situações de calamidade

O contexto pandêmico evidenciou as expressões da questão social em detrimento aos direitos de cidadania. Cidadania de um mundo globalizado, restritivo, condicional e normativo. “Mundo globalizado” apenas de acordo com interesses e privilégios da classe burguesa dominante, onde as pessoas vivem globalmente, o mesmo risco de contrair a doença do vírus Covid-19, mas os meios de prevenção, acessos a tratamentos e medicamentos não são distribuídos em condições igualitárias a todos. Ricos e pobres passaram por uma mesma “tempestade em alto mar”, mas com certeza o “barco” não foi o mesmo.

Nos anos de 2020 a 2023, ocorreu uma crise não apenas sanitária, mas também econômica, política e social. Com o surgimento da Covid-19, o mundo se viu diante de uma situação de pânico e calamidade global. Cientistas do mundo todo entraram em uma corrida para desenvolver uma vacina eficaz que imunizasse a população, enquanto esta enfrentava o desafio de aprender como se prevenir do contágio, além do medo da morte iminente e dos riscos de sequelas ainda não identificados.

Cada nação estabeleceu suas próprias medidas de proteção. A Organização Mundial da Saúde acompanhando e trabalhando cientificamente para criar mecanismos rápidos de imunização e combate à doença, além de investigar sua origem e desenvolver tratamentos e medidas preventivas.

Em meio ao pânico, ficou claro que o contágio ocorre pelas vias respiratórias e que a higienização é fundamental para evitar a proliferação. Medidas como evitar aglomerações, usar máscaras de proteção facial, lavar as mãos frequentemente, utilizar álcool gel 70° como bactericida e manter alimentos e objetos higienizados foram recomendadas.

Diversos países decretaram lockdowns, controlando o movimento das pessoas em locais públicos e limitando atividades não essenciais como medida emergencial para conter a disseminação do vírus. Isso resultou no fechamento de muitas empresas, indústrias e comércios, reduzindo a circulação de capital e contribuindo para uma crise econômica que aumentou o desemprego e a vulnerabilidade das famílias mais pobres.

O sistema de ensino enfrentou uma rápida remodelação com implementação do ensino remoto, adaptando o acesso virtual para alunos, professores e pais. Essa transição gerou grandes desafios de aprendizagem e socialização para crianças, adolescentes, jovens e adultos acostumados ao modelo tradicional presencial.

A falta de tecnologia, acesso a equipamentos e conexão com a internet também representaram grandes obstáculos para as famílias em situação de vulnerabilidade econômica. Esses desafios agravaram as dificuldades enfrentadas por essa classe social durante a pandemia, resultando em consequências mais severas e maiores sequelas deste período.

As contradições deste período pandêmico tão conturbado e sem precedentes para parâmetros, regulações, bases teóricas ou mesmo práticas empíricas que possam indicar um instrumental de como agir em meio a um momento de calamidade no atendimento aos usuários da Política de Assistência Social são desafios aos trabalhadores do SUAS, que se reinventam e ressignificam seus saberes, aprimorando continuamente sua prática e gerando novas teorias a partir deste atual cenário.

Observamos que as políticas sociais são importantes ferramentas na luta estratégica pela democracia e concretização dos direitos, visando à construção de uma sociedade justa e igualitária e carecem urgentemente de atenção e investimentos governamentais para atenderem com o mínimo de dignidade sua população usuária.

A política de Assistência Social enfrenta o desafio de lidar com seu financiamento congelado (Emenda Constitucional nº 95 de 2016/Lei do Teto do Gasto Público), enquanto é conferida a ela, atender uma demanda exorbitante e suprir com benefícios eventuais a uma emergência pandêmica com impactos permanentes e não mais “eventuais”. Além disso, a Assistência Social deve fortalecer os vínculos familiares e comunitários, prevenir e superar situações de risco e rompimento de vínculos, trabalhar com as questões de violência e violações de direitos, fazer a gestão dos territórios e acompanhamentos necessários com toda gama de intervenções e instrumentais técnico-operativo e ético-político, tudo isso através de novas técnicas de mídia e tecnologias, entre outras atribuições complexas.

O fortalecimento do orçamento público voltado para a Assistência Social é uma questão estratégica, pois se trata de um investimento que não só atende às necessidades imediatas da população em situação de vulnerabilidade, mas também

gera benefícios de longo prazo para toda a sociedade. A assistência social, quando bem estruturada e financiada, desempenha um papel crucial na redução das desigualdades, proporcionando a inclusão social e criando condições para que as pessoas possam melhorar sua qualidade de vida e se integrar ao mercado de trabalho de maneira digna.

Ao contrário de uma visão que pode entender os gastos com assistência social como um peso no orçamento, é preciso enxergá-los como investimentos no futuro. Quando o Estado investe em programas de transferência de renda, apoio a famílias em situação de risco, acesso à educação e à saúde, por exemplo, ele não está apenas ajudando as pessoas de forma temporária, mas criando as condições para que elas possam, eventualmente, sair da situação de vulnerabilidade. Isso reduz a dependência de políticas assistenciais ao longo do tempo, promovendo a autonomia e a inclusão econômica dessas pessoas.

No entanto, correntes liberais, que frequentemente advogam pela redução do tamanho do Estado, podem argumentar que a assistência social não cabe no orçamento, especialmente no que diz respeito aos mais pobres. Essa visão ignora o fato de que a pobreza e a exclusão social têm um custo elevado para a sociedade como um todo. Quando as políticas de assistência social são subfinanciadas ou negligenciadas, o custo da marginalização aumenta, resultando em mais problemas sociais, como violência, doenças, e até mesmo custos mais altos com segurança pública e saúde no futuro. Portanto, ao invés de ser visto como um gasto, o orçamento destinado à assistência social deve ser entendido como um investimento na construção de uma sociedade mais justa e equilibrada.

Além disso, investir na assistência social contribui diretamente para a estabilidade social e econômica do país. Ao garantir que todos tenham acesso a condições mínimas de dignidade, o Estado fortalece a coesão social e cria um ambiente mais favorável ao crescimento econômico sustentável. Pessoas com suas necessidades básicas atendidas têm maior chance de desenvolver suas potencialidades, estudar, trabalhar e contribuir ativamente para a economia, o que, a médio e longo prazo, reduz os custos sociais associados à pobreza e à desigualdade.

Portanto, fortalecer o orçamento público para a assistência social não é apenas uma questão de equidade, mas também de inteligência econômica. É um investimento que, ao atender as necessidades dos mais vulneráveis, beneficia a sociedade de

forma ampla, criando uma base sólida para o desenvolvimento social e econômico. Quando os recursos são direcionados para garantir uma rede de proteção social eficaz, o Estado está promovendo uma sociedade mais justa, reduzindo a desigualdade e, conseqüentemente, favorecendo um crescimento mais inclusivo e sustentável.

Durante a pandemia, foram desenvolvidos Planos de Contingência de acordo com as demandas emergentes das redes de proteção básica e especial, os processos de regulação de procedimentos são embasados nos dados da vigilância epidemiológica, possibilitando um contínuo monitoramento dos cenários e seus impactos, para se organizar sobre a complexa realidade da pandemia do Covid-19, principalmente para assegurar a proteção social dos indivíduos e famílias no respectivo período, bem como no pós pandemia. A proteção social básica teve aumento significativo de demanda para o benefício eventual na modalidade "Vulnerabilidade Temporária e Calamidade pública", em forma de bens de consumo, como cestas alimentares e kits de higiene e limpeza, fornecidas a cidadão se a famílias, com impossibilidade de arcar por conta própria com o enfrentamento das presentes contingências sociais.

Em diversos municípios também foram ampliadas as ofertas de refeições prontas para consumo, seja por organizações da sociedade civil, serviços públicos ou rede de solidariedade. Campanhas foram criadas por todo mundo para tentar amenizar e socorrer a quem estava realmente passando fome e sentindo em seu cotidiano os males causados por uma pandemia, não apenas no risco de contágio, mas adversos para a própria sobrevivência. Na proteção social especial as demandas foram referentes as dificuldades de isolamento dos usuários em serviços de acolhimento e pessoas em situação de rua.

Trabalhadores do SUAS idosos, ou com comorbidades, foram autorizados a ficar em regime de teletrabalho ou atividades internas para andamento dos trabalhos essenciais aos usuários. Considerando a importância de preservar a saúde dos trabalhadores foi adotado o rodízio de trabalho, entre os membros da equipe, possibilitando a circulação de menor quantidade de pessoas no ambiente, de forma a manter a distância mínima no contato presencial, recomendado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, a grande maioria dos trabalhadores do SUAS permaneceram em seus postos de trabalho presencialmente, garantindo a continuidade das ações e contribuindo para o aprimoramento da gestão e a reorganizando da oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais voltados à população mais vulnerável e em riscos pessoal e social, os atendimentos foram realizados via telefones ou agendamento respeitando as distancias estabelecidas e utilizando os equipamentos de proteção individuais, as atividades coletivas foram canceladas presenciais devido o isolamento social e restrição de circulação, porém virtualmente ocorreram diversas reuniões e lives com o intuito de não romper os vínculos e realizar importantes campanhas de prevenção do Covid-19 e garantir a oferta das seguranças afiançadas pelo SUAS.

Conforme a Constituição Federal de 1988, a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”, o Ministério da Saúde é o gestor do SUS, que estabelece, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações de saúde, em articulação como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), e tem a missão de garantir a saúde pública e a qualidade de vida da população. Através deste monitoramento é acessível no site diversas informações atualizadas semanalmente, e em especial sobre dados epidemiológicos da Covid-19, conforme apresentado a seguir:

Tabela 2: Dados epidemiológicos da Covid-19 no Brasil

Região	População	Casos novos notificados na semana epidemiológica	Casos Acumulados	Incidência covid-19 (100 mil hab)	Óbitos novos notificados na semana epidemiológica	Óbitos Acumulados	Taxa mortalidade (100 mil hab)
Totais	210.147.125	6.226	38.846.238	18.485,26	149	712.720	339,15
Sudeste	88.371.433	3.608	15.514.793	17.556,34	143	343.663	388,88
Centro-Oeste	16.297.074	998	4.539.945	27.857,42	3	67.078	411,60
Norte	18.430.980	398	2.980.877	16.173,19	2	52.047	282,39
Nordeste	57.071.654	505	7.565.231	13.255,67	1	136.876	239,83
Sul	29.975.984	717	8.245.392	27.506,66	0	113.056	377,16

Fonte: Ministério da Saúde - COVID-19 NO BRASIL

O quadro apresenta dados organizados por região sobre o Covid-19 no Brasil, até o dia 25 de julho de 2024. Com uma população de 210.147.125, foram notificados 6.226 casos novos na semana epidemiológica (ainda em contaminação pelo mundo), totalizando 38.846.238 casos acumulados. A incidência Covid-19 é de 18.485,26 por 100 mil habitantes. Houve 149 novos óbitos, acumulando um total de 712.720 óbitos,

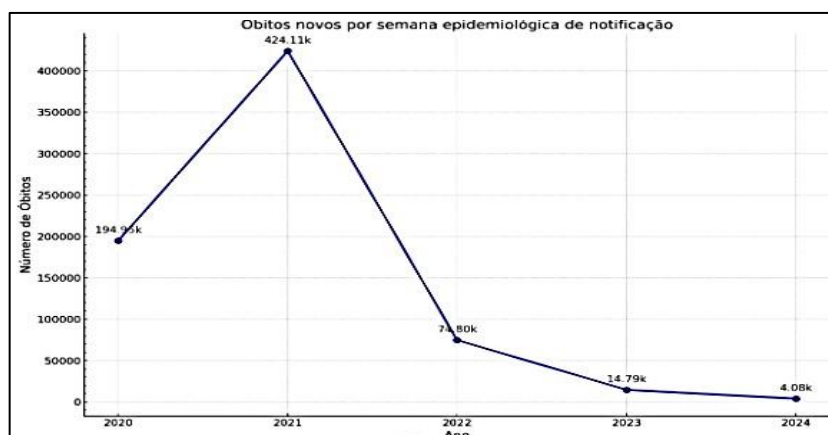
com uma taxa de mortalidade de 339,15 por 100 mil habitantes. Essas informações devem direcionar políticas públicas que visam o controle da pandemia.

É fundamental destacar que não existem dados oficiais sobre os óbitos entre os trabalhadores do SUAS, uma lacuna que compromete a compreensão dos reais impactos da pandemia e de outras situações de risco sobre essa categoria. A ausência de estatísticas precisas impede que se avalie plenamente as condições de trabalho e os riscos a que esses profissionais estão expostos, especialmente em situações de emergência sanitária, como a Covid-19, que exigiram deles um esforço contínuo e intenso no atendimento de populações em situação de vulnerabilidade. Sem dados específicos, torna-se difícil planejar medidas de proteção adequadas, elaborar políticas de saúde ocupacional eficazes e garantir que esses trabalhadores recebam o reconhecimento e o suporte de que necessitam para desempenhar suas funções com segurança e dignidade.

Para evidenciar a gravidade da pandemia para toda população brasileira, o gráfico a seguir, também apresentado pelo Ministério da Saúde evidencia os 712.720 óbitos ocorridos no país, causados pela Covid-19, entre os anos 2020 e 2024, sendo:

- 2020 - Número de óbitos registrados foi de 194.949
- 2021 - Número de óbitos teve o pico de 424.107
- 2022 - Número de óbitos foi de 74.797
- 2023 - Queda do número de óbitos para 14.785
- 2024 - Até final do mês de julho 4.082

Gráfico 3: Óbitos novos por semana epidemiológica de notificação no Brasil

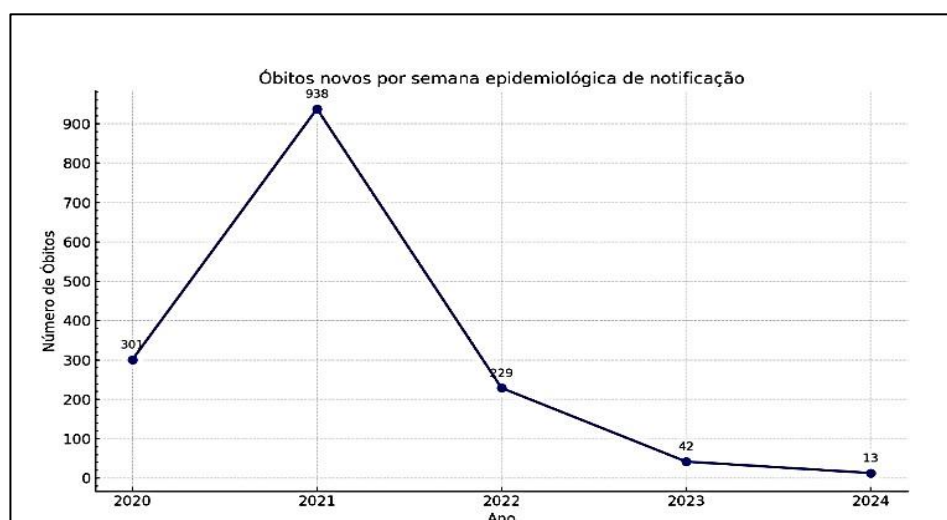


Fonte: Ministério da Saúde - COVID-19 NO BRASIL

O Ministério da Saúde também oferece filtros por regiões, estados e municípios. O gráfico a seguir evidencia 1.523 óbitos causados pela Covid-19 ocorridos em Bauru entre os anos 2020 e 2024, distribuídos da seguinte forma:

- 2020 - Número de óbitos registrados foi de 301
- 2021 - Número de óbitos teve o pico de 938
- 2022 - Número de óbitos foi de 229
- 2023 - Queda do número de óbitos para 42
- 2024 - Até final do mês de julho 13

Gráfico 4: Óbitos novos por semana epidemiológica na cidade de Bauru



Fonte: Ministério da Saúde - COVID-19 NO BRASIL

Analisando a conjuntura do Brasil durante a pandemia da Covid-19, torna-se evidente a profunda dificuldade das políticas públicas em responder de maneira eficaz às demandas crescentes da população. A crise sanitária, política e social, agravada por um governo neoliberal que priorizava o capital em detrimento da população, evidenciou as fragilidades estruturais das políticas públicas, sem investimentos adequados que dessem conta da urgente questão, principalmente saúde, assistência social, educação, geração de emprego e renda. As demais políticas acabaram ficando em segundo plano, aguardando o momento de melhora para retomarem suas atividades.

O Estado, em um período politicamente conturbado, falhou em fornecer respostas condizentes com a magnitude da emergência, deixando os trabalhadores expostos a diversas vulnerabilidades, como o desemprego e falta de acesso a

benefícios, ficando muitas vezes dependente do voluntariado e caridade para sobreviver.

4.2 Os trabalhadores do SUAS e a pandemia Covid-19

O auge da pandemia Covid-19 trouxe inúmeras preocupações e incertezas, resultando em um claro declínio na qualidade de vida da população, especialmente dos mais vulneráveis, o que se refletiu em dificuldades ainda maiores na vida dos trabalhadores. A barbárie social afetou amplamente a classe trabalhadora, deixando sequelas em sua saúde física e mental. O negacionismo da pandemia, visando priorizar os lucros da burguesia em detrimento da saúde dos trabalhadores exacerbou ainda mais a situação. Houve uma preocupação maior com a manutenção do capital do que com a saúde, o que deteriorou significativamente as condições de vida das pessoas. A crise política, econômica, social e sanitária resultou em sofrimento generalizado, além das inúmeras mortes, do luto e sofrimento causados pela Covid-19.

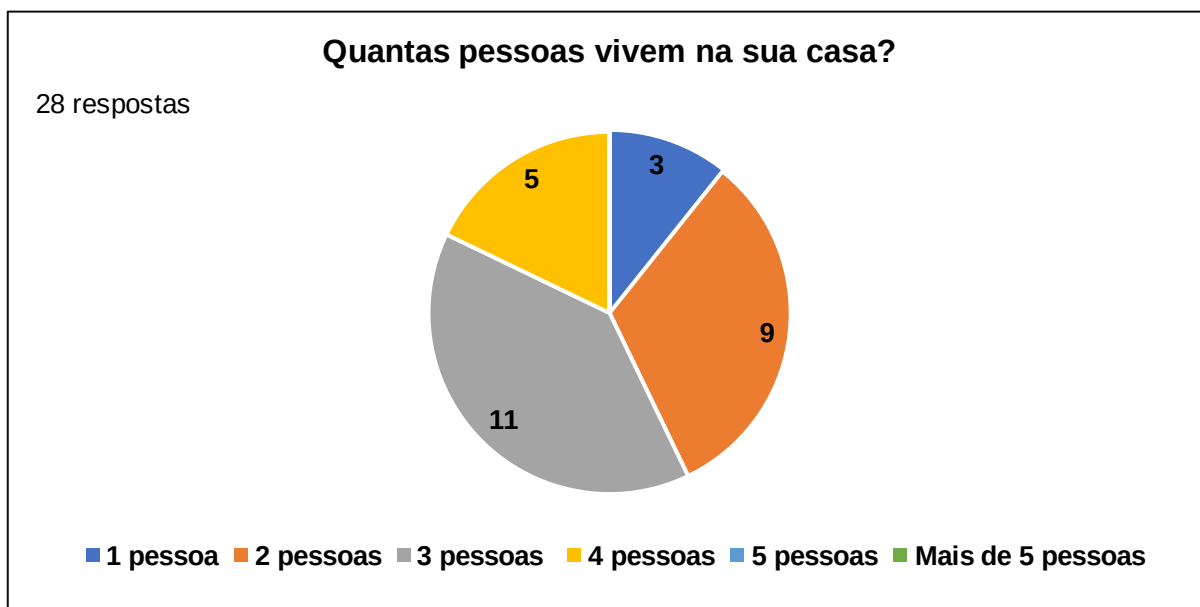
A pesquisa realizada pode identificar os impactos da pandemia da Covid-19 nas condições e relações de trabalho dos trabalhadores do SUAS no município de Bauru. Com uma amostragem de 28 trabalhadores, o estudo revelou um panorama importante sobre o perfil dos participantes: dezenove profissionais formados em Serviço Social (67,9%) e nove profissionais formados em psicologia (32,1%), escolhidos aleatoriamente pela pesquisadora, por terem trabalhado durante o auge da pandemia. Esses profissionais incluem tanto servidores públicos quanto trabalhadores contratados por OSCs parceiras financiadas através de chamamento público realizado pela Prefeitura de Bauru. Entre os participantes, dezesseis trabalham na Proteção Social Especial (57,1%) e doze na Proteção Social Básica 42,9%.

Um dado relevante entre os trabalhadores das redes de proteção do SUAS é o acesso a planos de saúde, durante a pandemia. Dos participantes da pesquisa, vinte e dois possuíam planos de saúde particulares (78,6%), em contrapartida, seis trabalhadores (21,4%) dependiam exclusivamente do SUS, refletindo diferentes condições de acesso aos serviços entre os profissionais. É importante ressaltar que o referido plano de saúde pode ser um benefício oferecido pelo emprego, e não um item

de luxo ou prioridade pessoal, apesar de todos indicarem uma preocupação com a cobertura da saúde pessoal e familiar durante esse período desafiador.

Foi questionado também a quantidade de pessoas que residiam na casa dos trabalhadores no período da pandemia, e tivemos o resultado conforme demonstra o gráfico:

Gráfico 5: Quantidade de pessoas na residência dos entrevistados no período da pandemia



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo

O intuito de questionar a quantidade de pessoas que vivem com os trabalhadores do SUAS foi evidenciar os desafios enfrentados por eles e suas famílias durante a pandemia. A composição familiar ajuda a compreender as preocupações com o contágio, a necessidade de continuar trabalhando para garantir o sustento de suas próprias famílias e, ainda, ter o compromisso de atender as famílias em situação de vulnerabilidade.

O resultado desta questão apresenta que, dos 28 trabalhadores pesquisados, três residem sozinhos, nove têm famílias com duas pessoas, onze têm família com três pessoas e cinco têm famílias com quatro pessoas.

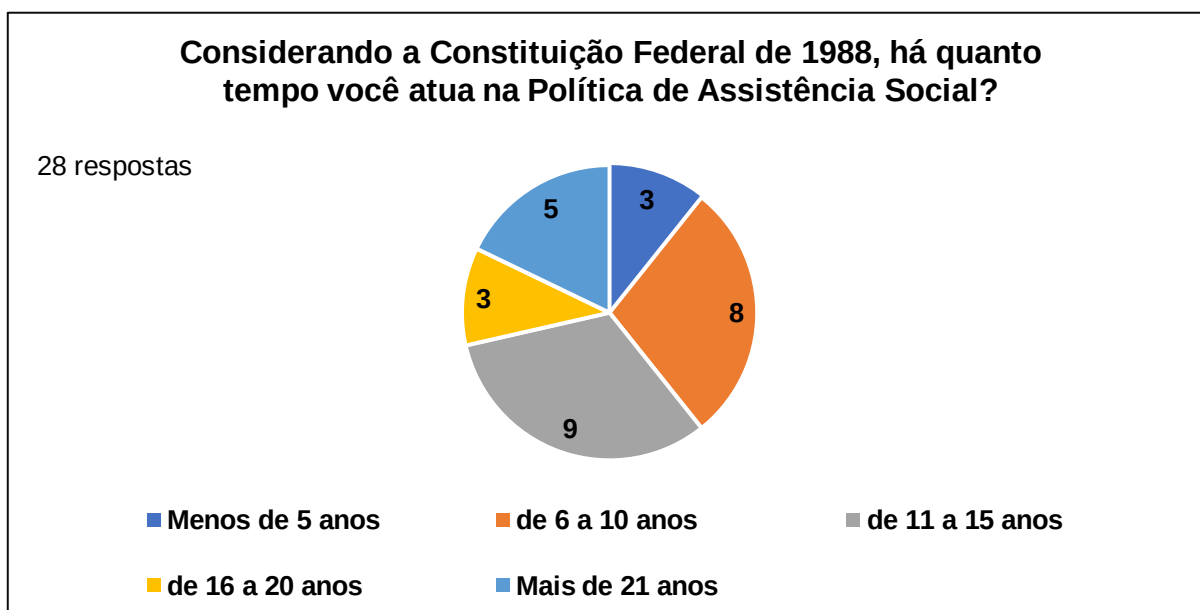
Portanto, é incontestável a preocupação dos trabalhadores do SUAS que permaneceram em trabalho presencial. Eles enfrentaram o medo de contrair e transmitir o vírus do Covid-19 para suas famílias, a preocupação com a estabilidade financeira e o aumento das demandas de trabalho, que afetou o tempo que poderiam dedicar para proteger suas próprias famílias. Além disso, enfrentaram dificuldades

com a escassez de EPIs, desafios relacionados à tecnologia e acesso a equipamentos para atendimentos remotos, o isolamento social e, principalmente, a preservação da saúde mental ao equilibrar o compromisso profissional o bem-estar de suas famílias.

Considerando a Constituição Federal de 1988, os trabalhadores pesquisados indicaram o seguinte tempo de atuação na Política de Assistência Social:

- De 11 a 15 anos: 9 trabalhadores (32,1%)
- De 6 a 10 anos: 8 trabalhadores (28,6%)
- Mais de 21 anos: 5 trabalhadores (17,9%)
- De 16 a 20 anos: 3 trabalhadores (10,7%)
- Menos de 5 anos: 3 trabalhadores (10,7%)

Gráfico 6: Tempo de atuação na Política de Assistência Social



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo

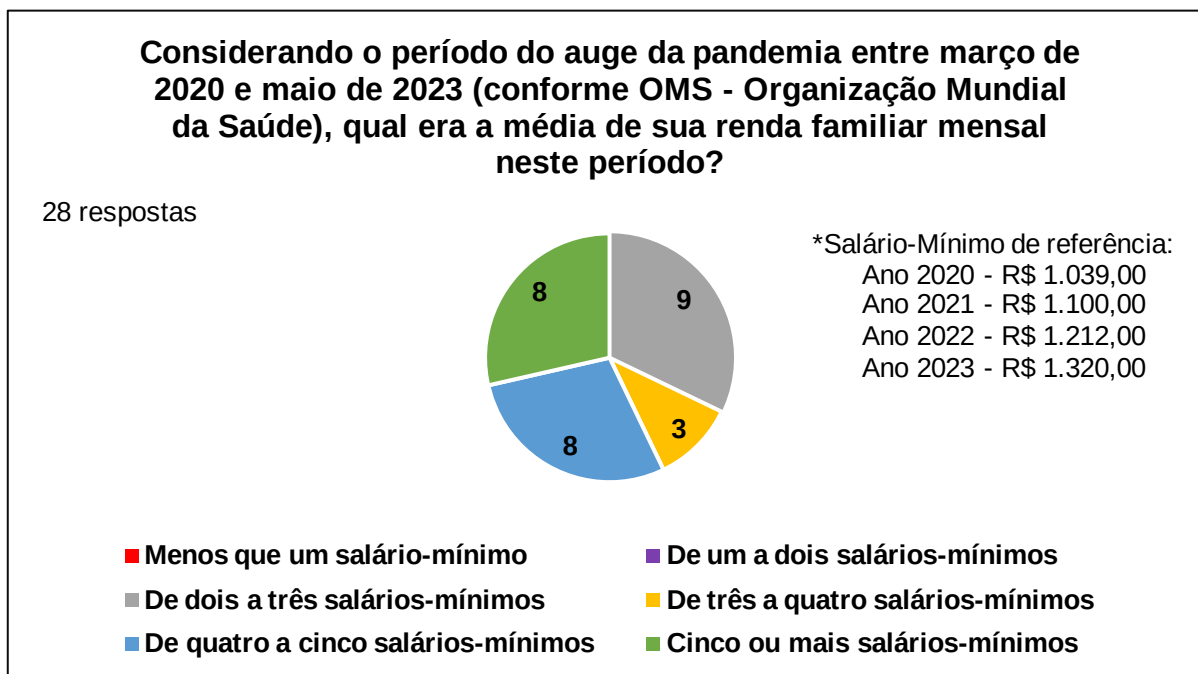
Pelo tempo de atuação, entre os entrevistados, 5 participaram da implantação do SUAS e vivenciaram o contexto histórico de regulamentação desta política pública. Entre os 28 entrevistados, pode-se perceber uma diversidade de saberes e experiências construídas cotidianamente. Durante a pandemia, ainda mais conhecimento em mídia e tecnologia foi necessário e integrado às suas rotinas de trabalho.

No auge da pandemia Covid-19, entre março de 2020 e maio de 2023, a média de renda familiar dos trabalhadores entrevistados são as seguintes:

- De dois a três salários-mínimos: 9 trabalhadores

- De três a quatro salários-mínimos: 3 trabalhadores
- De quatro a cinco salários-mínimos: 8 trabalhadores
- De cinco ou mais salários-mínimos: 8 trabalhadores

Gráfico 7: Renda familiar mensal no período do auge da pandemia



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo

A maior parte dos trabalhadores declarou uma renda familiar mensal entre dois a três salários-mínimos (32,1%). As faixas de quatro a cinco salários-mínimos (28,6%) e de mais que cinco salários-mínimos (28,6%) também foram representativas, porém considerando o tempo de atuação na política de Assistência Social e assim a progressão do salário. Apenas 10,7% dos trabalhadores declararam uma renda familiar entre três a quatro salários-mínimos. Não houve registro de renda menor que dois salários-mínimos.

Essa situação evidencia mais uma dificuldade enfrentada por esses trabalhadores, já suas categorias profissionais não têm regulamentação de piso salarial. Isso resulta em desafios para atrair e reter talentos, pois muitos profissionais precisam mudar de emprego, a fim de melhores salários, trabalhar em jornadas ampliadas ou até manter mais de um vínculo empregatício. Além disso, fica claro que não há valorização social e econômica adequada para esses profissionais.

Quando questionados se contraíram o vírus Covid-19, 11 trabalhadores relataram que não, e atribuíram que não contraíram pois utilizaram medidas rigorosas de proteção, com uso de EPIs e higienização, refletindo a complexidade das experiências individuais durante a pandemia e variedade de estratégias para enfrentar a crise de saúde pública.

Não contraí o vírus Covid-19. Acredito que não contraí devido a minha neurose no cuidado tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele. Mas principalmente acredito que não o contraí porque esse vírus não era para mim pois ele teve mil e uma chances de me pegar.

Alguns trabalhadores que não contraíram o vírus, estão incertos sobre o motivo, mesmo tendo trabalhado presencialmente durante a pandemia e até mesmo fazem menção ao uso de medicamentos que não tiveram a eficácia comprovada.

Não tenho ideia do motivo, visto que trabalhei durante toda a Pandemia.

Não, não imagino o motivo, mas tomei vários kits com cloroquina.

Apesar de não contrair o vírus, uma entrevistada experimentou o aumento da ansiedade devido ao forte movimento contra a vacina, relatando: “Não contraí, mas fiquei muito mais ansiosa, pois o movimento contra a vacina estava muito elevado”.

Mesmo com a vacinação prioritária para os trabalhadores do SUAS, 17 dos 28 entrevistados contraíram o vírus, sendo esse um número significativo. Até que a vacina estivesse amplamente disponível, alguns trabalhadores já haviam se contagiado, apresentando sintomas como diarreia, “dor de garganta, falta de ar, cansaço, picos de febre”, dores de cabeça e dores no corpo. Quando questionados se contraíram o Covid-19 e quais os sintomas, relataram que:

Sim. Logo no início, quando foi descoberto e dado o nome de Covid-19, perdi totalmente o paladar e olfato, tive dores de cabeça constante e muita dor no corpo. Fiquei muito ansiosa pois foi o período em que ainda não se sabia muita coisa, e o de maior incidência de internações, pessoas com complicações e entubada e mortes. Fiquei muito preocupada e com crise de ansiedade.

Testei positivo duas vezes. Sentimentos de medo, impotência, incerteza, insegurança, preocupação, ansiedade, angústia, apreensão, inquietação, instabilidade, solidão, culpa, receio do risco de contaminação diante da necessidade de seguir no campo de trabalho, exaustão física e emocional.

Sim, em 2022. Tive muito medo, pois entrei em trabalho de parto na noite que tive o resultado do exame positivo para covid. Medo de morrer ou adoecer gravemente, sobretudo meu bebê recém-nascido.

Sim, possivelmente no final de 2020, fui assintomática dentro da minha percepção não senti nada anormal.

A pandemia trouxe muitos momentos de angústias e incertezas, “as percepções foram de vulnerabilidade ao desconhecido e preocupação com a superação no agravamento da Covid-19”. Os trabalhadores, em suas particularidades, assim como toda população, vivenciaram muitas dificuldades com suas famílias, seja no medo de transmitir o vírus a todos, perder alguém, ou mesmos morrer, causando sofrimento e, em alguns casos, levando à internação de entes queridos.

Contraí no ambiente de trabalho. Tive medo de morrer ou perder alguém da família (transmiti para todos) e medo de sequelas.

Foi o pior momento da minha existência, pois passei para o meu filho e ele ficou muito ruim e internado, quase custou a vida dele.

Muito medo e ansiedade por estar em isolamento e medo de contaminar minha família.

Contraí o vírus por duas vezes. Para a não disseminação do vírus, tive que ficar em isolamento social. Isso me causou angústia devido a ter que me afastar de meus entes.

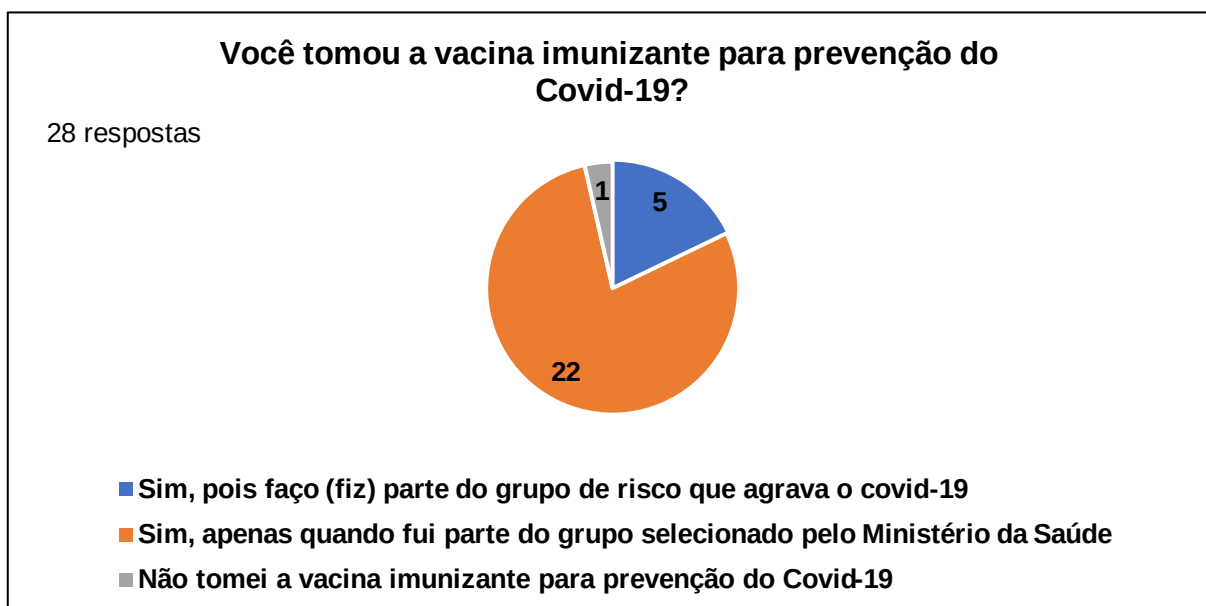
Sim, contrai o vírus Covid-19 quatro vezes durante a pandemia. Embora os sintomas tenham sido leves, a recuperação da energia foi demorada, gerando um medo constante de adoecimento e morte. A angústia do isolamento social foi significativa, e tive que recorrer ao apoio de pessoas próximas para lidar com a situação. O medo de contaminar outras pessoas também foi uma preocupação constante, aumentando a minha ansiedade durante esse período difícil.

Alguns relataram que, apesar do medo e das dificuldades, conseguiram lidar com a situação, pois foram assintomáticos ou os sintomas foram leves e, “já havia também uma compreensão maior sobre a doença, com o avanço dos estudos, o que possibilitou que fosse uma vivência mais tranquila”.

Tive Covid-19. A percepção nesse período era de medo da doença se agravar, então durante duas semanas pelo menos foi um período de muita apreensão. Mas graças a Deus os sintomas foram leves.

Na questão sobre a imunização, os trabalhadores relataram que: 5 trabalhadores (17,9) relatam que tomaram a vacina, pois fazem parte do grupo de risco que agrava o Covid-19, 22 trabalhadores (78,6%) relatam que tomaram a vacina, apenas quando foram parte do grupo selecionado pelo Ministério da Saúde, 1 trabalhador (3,6) relata que não tomou a vacina imunizante para prevenção do Covid-19, conforme demonstra o gráfico:

Gráfico 8: Imunização para prevenção do Covid-19



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo

Entre os 28 trabalhadores entrevistados, 27 (96,4%) tomaram a vacina imunizante para o Covid-19, seja por fazerem parte do grupo de risco ou por serem selecionados pelo Ministério da Saúde. Apenas 1 (3,6%) não tomou a vacina e não identificou o motivo. Porém esses dados demonstram uma alta aceitação e adesão à vacinação entre os trabalhadores, com a maioria seguindo as diretrizes das autoridades de saúde.

Os trabalhadores que aguardavam a vacinação por seleção do Ministério da Saúde indicaram sentimentos de preocupação, medo de pegar o vírus e morrer, angústia, ansiedade, desproteção, esperança na espera da vacina.

Eu fiquei paranoica e angustiada. Parecia-me que estava contaminada a cada retorno para casa. Não visitava ninguém, não saía de casa aos finais de semana e não deixava ninguém ir a minha casa. Sentia que não era vista profissionalmente, apesar de estar a todo tempo trabalhando com população vulnerável e de risco e ainda mais fazer parte de uma política considerada essencial na Pandemia.

Como se a possibilidade de sair do aprisionamento estivesse perto de chegar. Apesar da demora, foi uma felicidade imensa saber que havia vacina para tentar retomar a vida gradativamente.

Foi um período de ansiedade e angústia, minha maior preocupação era com minha família, minha mãe idosa. Momentos que buscava apoio em Deus.

Foi um período extremamente desafiador, pois precisamos estar ali, me sentia angustiada, com medo do que poderia acontecer de fato, foram momentos horríveis, peguei Covid-19 no trabalho, passei para o meu filho e quase custou a vida dele.

Me senti esperançosa e ao mesmo tempo preocupada, porque na época foi um alvoroço para conseguir criar a vacina e os testes não tinham sido muito eficazes e mesmo tomando correríamos o risco de pegar a doença.

Durante a espera pela vacina, senti uma mistura de ansiedade e esperança. Acreditando na eficácia da vacina, torci para que fosse liberada rapidamente, sabendo que seria fundamental para controlar a pandemia e proteger a saúde de todos. Quando finalmente tomei a vacina, senti um alívio imenso e a confiança de estar mais seguro contra o Covid-19.

Entre os trabalhadores que tomaram a vacina nos primeiros lotes, por fazerem parte do grupo prioritário que agrava o Covid-19, além dos sentimentos de angústia, ansiedade, medo, também pode-se observar a insegurança entre os entrevistados: “na verdade, não queria tomar a vacina” e “após tomar a vacina o sentimento de alívio e esperança por ter sido propagada como “uma luz no fim do túnel”. Depois o medo dos efeitos colaterais das vacinas, já que fomos cobaias do processo”.

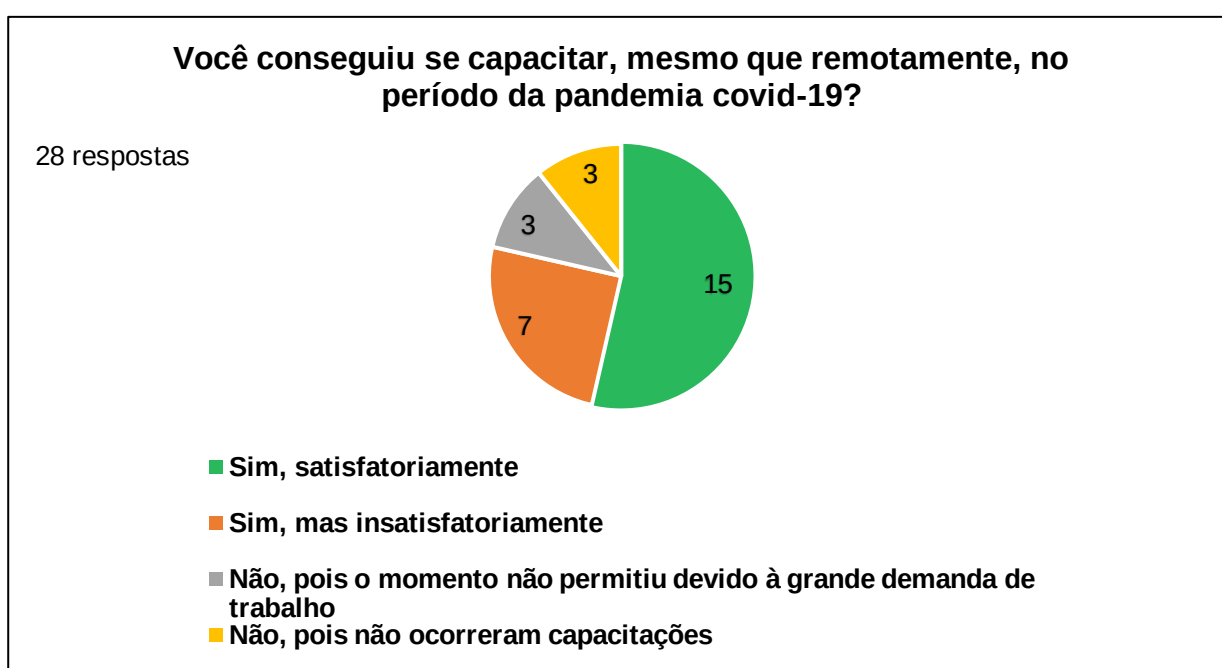
Ansiosa e com medo de contrair o vírus, uma vez que não foi possível interromper com os atendimentos, visto a natureza da demanda e ao fato de que o Presidente da República, na ocasião, decretou a Política de AS como serviço essencial. Com um sentimento de impotência para se proteger diante da necessidade de atender a população que estava mais exposta a violência doméstica.

Ansiosa, pois já tinha tido COVID antes da vacina, e meus sintomas foram bem ruins, como a perda total de olfato e paladar.

A pandemia trouxe diferentes níveis de estresse e ansiedade para os trabalhadores. A forma como cada um lidou com esses sentimentos variou significativamente: “a espera pela vacina não foi algo que me abalou. Transitei pela espera de forma tranquila desejando o fim e traçando estratégias para amenizar as consequências negativas do isolamento social nos assistidos”, até a decisão de “não tomei a vacina imunizante para prevenção do Covid-19”.

Para atender a toda demanda já apresentada, foi questionado aos trabalhadores se conseguiram se capacitar, mesmo que remotamente, durante a pandemia. A maioria dos trabalhadores (21) relatou que conseguiu se capacitar, embora com diferentes graus de satisfação. Os principais obstáculos mencionados por uma minoria significativa foram a alta demanda de trabalho e a ausência de oportunidades. A ausência de desinteresse sugere que, com melhores condições, um número ainda maior de trabalhadores poderia ter se beneficiado das capacitações remotas, conforme demonstrado no gráfico a seguir:

Gráfico 9: Capacitação realizada pelos trabalhadores entrevistados



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo

As atividades remotas também incluíram “palestras online de cuidados com a saúde, mensagens motivacionais, trabalhando o autocuidado, estimulando a autoestima, oficinas de artes, culinárias e jogos interativos”. O trabalhador reflete que esse instrumental foi positivo e, por isso, ainda é utilizado na rotina do trabalho.

As respostas sobre a possibilidade de se capacitarem, mesmo que remotamente, durante a pandemia de Covis-19, são distribuídas em cinco categorias:

- Sim, satisfatoriamente: 15 trabalhadores (53,6%), indicando que as oportunidades e meios para a capacitação remota foram adequados para esses trabalhadores.

- Sim, mas insatisfatoriamente: 7 trabalhadores (25%), sugerindo que, apesar das oportunidades, houve limitações que impactaram a qualidade ou a eficácia da capacitação.
- Não, pois o momento não permitiu devido à grande demanda de trabalho: 3 trabalhadores (10,7%)
- Não, pois não ocorreram capacitações: 3 trabalhadores (10,7%)
- Não, pois não tive interesse: 0 trabalhadores (0%), o que indica uma disposição geral para o desenvolvimento profissional, caso as condições fossem favoráveis.

4.3 Novas demandas e desafios

Quando os trabalhadores do SUAS foram questionados sobre a importância desta política pública, para proteção das famílias em situação de vulnerabilidade, prevenção ao risco e apoio em situação de risco instalado, evidenciaram que o SUAS responde às demandas das famílias em situações de vulnerabilidade em seus níveis de básica, média e alta complexidade, oferecendo serviços, programas e projetos de extrema relevância, atendendo às demandas resultantes das negligências do próprio Estado.

Também foi evidenciado pelos trabalhadores, que o SUAS possibilita o acesso às demais políticas públicas, ampliando e garantindo direitos sociais, proteção integral, prevenindo riscos através do exercício da cidadania, “garantindo um atendimento abrangente e eficaz, essencial para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.”

Foi respondido também sobre a previsão constitucional da PNAS, conforme segue:

A PNAS está prevista na Constituição Federal de 1988, no tripé da Seguridade Social, como Política de Proteção não contributiva. Destarte, possui como um dos seus objetivos a Proteção às situações de vulnerabilidade e a prevenção e/ou apoio às situações de risco. Sendo o SUAS o sistema que organiza e normatiza essa Política, ele possui papel fundamental nessa proteção, pois, organiza a política em um sistema descentralizado com uma gestão única, proporciona orientação e direção aos serviços e considera as especificidades territoriais do país. O SUAS proporciona materialidade a PNAS, como resposta do Estado (ainda que insuficiente, como todas as Políticas Públicas em um Estado Capitalista) às mazelas do capitalismo. Os agentes do SUAS, podem ainda, proporcionar aos sujeitos atendidos por essa Política, a reflexão crítica necessária para o

questionamento e enfrentamento da questão social, dos riscos, bem como da lógica de opressões a que estão expostos.

Além disso, foi declarado que “as políticas públicas têm pontos fortes e pontos a serem melhorados, com grande potencialidade, visto que; se não a assistência social, quem?”. Pode-se perceber que o trabalhador tem grande esperança nesta política pública, que mesmo com pontos a serem melhorados, se faz importante e primordial no cumprimento de seus objetivos e atendimento ao público em vulnerabilidade social. Porém, ainda fica o questionamento, se não for a assistência social, quem poderia dar conta dessas demandas? E é preciso muito cuidado para não concluirmos que o SUAS tem o poder, sozinho, de causar impactos estruturais, pois para isso são necessárias intervenções de diversas políticas públicas e maiores investimentos, assim como, e principalmente, mudanças radicais no arcabouço do sistema capitalista, ou mesmo, que tivéssemos um outro sistema político e econômico, condizente para vida em sociedade digna, justa e igualitária.

Ainda, o SUAS é a principal política pública no atendimento às sequelas da questão social causadas pelo sistema capitalista, que busca promover a inclusão social, o acesso a serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, oferecendo às famílias e indivíduos proteção de forma continuada.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é uma política pública crucial para a proteção das famílias em situação de vulnerabilidade, prevenção ao risco e apoio em situações de risco instalado. O SUAS é essencial para a promoção da equidade social, proteção de direitos e garantia de um suporte estruturado e contínuo às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, prevenindo riscos. Ele universaliza o acesso a serviços socioassistenciais, descentraliza a gestão, promove a participação social e oferece proteção social básica e especial de forma contínua às famílias necessitadas. Além disso, integra programas de apoio financeiro como o Bolsa Família e o BPC para famílias em situação de vulnerabilidade.

Os benefícios eventuais e benefícios contínuos de transferência de renda, também são direitos essenciais para complementar o atendimento ou acompanhamento das famílias, junto com a oferta de serviços, programas e acompanhamento social, visando a totalidade de ofertas em situações de vulnerabilidade, risco e calamidades “é uma política que vai de encontro às necessidades das famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade em todas as áreas” e que “através do SUAS possibilitamos como profissionais a garantia de

direitos, estratégias para superação de vulnerabilidades, sem o SUAS essas populações continuarão a margem, sendo invisíveis aos olhos que não querem ver.”

O SUAS deve garantir a inclusão a todos que encontram-se em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de risco, inserindo-os na rede de Proteção Social. Conta com uma extensa rede de unidades públicas: Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), Centro Dia para Pessoas com Deficiência e Unidades de Acolhimento, disponibilizadas em diferentes tipos e equipamentos. Considero uma Política Pública fundamental para a proteção das famílias em situação de vulnerabilidade social. Tendo em vista os impactos da desigualdade social que são cada vez mais graves no cotidiano das pessoas.

Os trabalhadores confirmam que “trabalhamos na linha de frente para assegurar os direitos da população em vulnerabilidade social” e que “o SUAS tem um papel estratégico para a construção e articulação com os demais serviços socioassistenciais, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade e prevenção de riscos”.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é fundamental para a proteção das famílias em situação de vulnerabilidade, prevenção de riscos e apoio em situações de risco instalado no Brasil. O SUAS organiza e estrutura a assistência social de forma descentralizada, garantindo serviços uniformes e equitativos. Ele oferece programas e serviços voltados para famílias em vulnerabilidade, prevenindo riscos por meio de ações dos CRAS e CREAS, e proporcionando proteção imediata para aqueles já em risco. Além disso, o SUAS promove a articulação entre diferentes políticas públicas, empodera as famílias por meio da inclusão produtiva e atua em emergências, assegurando uma resposta integrada e eficiente às necessidades sociais complexas.

O SUAS, por trabalhar em matriz territorial, que em “sua estrutura descentralizada e capilarizada, permite acesso fácil e rápido aos serviços de assistência, promovendo ações preventivas, apoio emergencial, inclusão social e fortalecimento da cidadania” diagnostica vulnerabilidades e também potencialidades dos territórios, onde as famílias convivem e sobrevivem, devendo apresentar “uma rede de serviços que viabilizam plano de ações de atendimento familiar e individual potencializando a participação dos usuários”, portanto “essas políticas devem ser pensadas de forma ampla e abrangente, considerando as diferentes necessidades e realidades das famílias em cada contexto social, cultural e econômico”.

Foi questionado aos trabalhadores sobre o recebimento de EPI para execução do trabalho, em quantidade e qualidade suficientes para evitar a contaminação do Covid-19 e responderam:

- Receberam EPI: 82,1% (23 trabalhadores)
- Não receberam EPI: 17,9% (5 trabalhadores)

Vários trabalhadores relataram ter recebido EPIs em quantidade e qualidade suficientes, incluindo máscaras, álcool em gel, luvas, protetores faciais, aventais, tapetes sanitizante, jalecos, toucas, sabonete higienizante, luvas de borracha, termômetros e outros itens necessários para garantir a segurança contra a contaminação do Covid-19.

Recebi máscara descartável, avental descartável e álcool em gel como Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). A quantidade de máscaras e aventais foi suficiente para trocas regulares conforme recomendado. A qualidade dos produtos também foi adequada, atendendo às normas de segurança e eficácia. O álcool em gel foi disponibilizado continuamente, garantindo a higienização correta das mãos. Com esses EPIs, a proteção contra a contaminação pelo Covid-19 foi assegurada de forma eficaz.

Alguns relatos específicos mencionaram que “foram ofertadas máscaras descartáveis, posteriormente reutilizáveis, álcool em gel, toucas e jalecos descartáveis, proteção acrílica nas mesas de atendimento” e disponibilizadas também “máscaras, álcool em gel, luvas nas quantidades diárias necessárias para atendimento aos usuários”.

Também pode-se perceber que algumas organizações tiveram agilidade e cuidados para prevenção da contaminação pelo vírus Covid-19 e forneceram “todos os equipamentos de EPIs como álcool em gel, máscara, luva, face shield, aferição de temperatura diariamente e tapete sanitizante na entrada da OSC”.

Apesar da maioria responder que recebeu EPIs, houve uma variação significativa na percepção sobre a qualidade e quantidade dos equipamentos recebidos, conforme relatos a seguir:

Recebi EPI, mas não em quantidade e qualidade suficiente para uso da equipe e população usuária. No início do período de pandemia, não havia máscaras descartáveis, não havia álcool em gel e, ainda assim, realizávamos atendimentos à população, mantendo distanciamento. No início, quando ainda não havíamos recebido EPI em quantidade adequada, acredito que por falta de planejamento (em todas as esferas: nacional, estadual e municipal),

muito por tratar-se de fenômeno não vivenciado nas últimas décadas em nosso país.

Recebi bem depois do início da pandemia e considero que não em qualidade e quantidade adequada a todo momento. Máscara foi o EPI principal. Acredito que as tomadas de decisões e burocracia dos gestores e orçamento públicos, principalmente por ser uma situação "inédita", que atingiu para além dos serviços de saúde, que refletiram na demora das aquisições e orientações do trabalho com risco diminuído da contaminação.

Os EPIs enviados não possuíam a qualidade suficiente para proteção, sendo às máscaras simples, e não as consideradas mais eficientes. Os equipamentos chegaram nos serviços depois de meses da pandemia já instalada. Considero que devido ao alto custo das máscaras mais eficientes e ao pouco recurso financeiro disponível à Política de Assistência Social, bem como a ausência de um Departamento exclusivo para compras na Secretaria de Assistência Social, que possa fazer os procedimentos de compras de maneira mais assertiva.

O SUAS permaneceu como um Sistema essencial, trabalhando presencialmente no atendimento das sequelas da questão social multiplicadas pelo Covid-19, negacionismo de governantes, recurso escasso e pavor dos trabalhadores. Infelizmente, é evidenciado mais uma vez, por essa questão a irresponsabilidade de gestores, e a falta de reconhecimento de trabalhadores de uma política pública primordial na mediação entre o sistema capitalista e a classe trabalhadora em vulnerabilidade e riscos diários.

É absurdo quando um trabalhador relata que “recebi duas máscaras de tecido para o uso de toda a pandemia, certamente EPI insuficiente” em meio a uma pandemia com mortes diárias, falta de vacina, medicamentos e até mesmo oxigênio, beira ser surreal. Outros relatam que “recebi, quantidade insuficiente”, ou que recebeu “somente máscaras descartáveis”, chegando a “não recebi, falta de responsabilidade do setor responsável, onde sempre levei meus próprios EPIs”.

Realmente as classes sociais não estão apenas divididas, estão opostas e em tensão diária.

A vacina imunizante contra a Covid-19 foi aguardada com grande ansiedade por toda população, enquanto cientistas de todo o mundo se empenhavam para desenvolver rapidamente um imunizante capaz de minimizar a pandemia, salvar vidas e impedir o surgimento de novas variantes. Quando a vacina foi disponibilizada pelo SUS, foi estabelecido um protocolo para priorizar os grupos de risco que poderiam sofrer maiores complicações se contraíssem o vírus, conforme demonstra a tabela:

Tabela 3: Fatores de risco da Covid-19

FATORES DE RISCO	DESCRIÇÃO
Idade	Idade igual ou superior a 60 anos
Tabagismo	Fumantes ativos ou ex-fumantes
Obesidade	Índice de Massa Corporal (IMC) elevado
Miocardopatias	Inclui insuficiência cardíaca e miocardiopatia isquêmica
Hipertensão arterial	Pressão arterial elevada
Doença cerebrovascular	Inclui derrames e outras condições cerebrais
Pneumopatias graves ou descompensadas	Asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
Imunodepressão e imunossupressão	Inclui pessoas com sistemas imunológicos comprometidos
Doenças renais crônicas	Inclui estágios avançados (graus 3, 4 e 5)
Diabetes melito	Conforme juízo clínico
Doenças cromossômicas	Inclui condições com estado de fragilidade imunológica
Neoplasia maligna	Exclui câncer não melanótico de pele
Cirrose hepática	Doença hepática crônica
Doenças hematológicas	Inclui anemia falciforme e talassemia

Gestação	Gestantes em qualquer trimestre
----------	---------------------------------

Fonte: Site do Ministério da Saúde

Na questão sobre trabalhadores terem adquirido sequelas em virtude da pandemia, 13 indicaram que não sofreram sequelas. No entanto, os outros 15 relataram diversas sequelas emocionais, físicas e mentais, tais como perda de memória e raciocínio, cansaço, “dificuldade de concentração, refluxo gastroesofágico, acentuada queda de cabelo, suor abundante”. Uma trabalhadora mencionou especificamente: “Emocionalmente, depois da pandemia, percebo que me tornei menos sociável e mais fechada tanto em casa quanto no ambiente de trabalho”.

Seguem algumas respostas que evidenciam as sequelas apresentadas pelos trabalhadores:

Eu havia acabado de sair de um quadro "neurótico" por conta de alergia múltipla do meu primeiro filho, entrei para um outro quadro neurótico medo, insegurança, ansiedade. E no meio disso tudo engravidei do meu segundo filho e estava infectada pela covid no dia do parto. Muitos traumas que venho enfrentando cotidianamente.

Considero que nossa vida se resumiu em antes e após a Covid-19, durante muito tempo me senti com medo, medo de perder as pessoas, e hoje quando ouço que pode ter voltado meu coração acelera.

Me sinto mais cansada, principalmente no final da tarde. Emocionalmente, a espiritualidade me ajudou e me ajuda muito. Cheguei a ser internada, por causa da doença.

Considero ter adquirido algumas sequelas devido à pandemia. Experimentei perda de memória, diminuição da energia e desenvolvi transtorno de ansiedade generalizada. Esses impactos têm afetado meu bem-estar físico, mental e emocional, exigindo atenção e cuidado contínuos.

Entre os entrevistados que relatam que não ficaram com sequelas da pandemia, um afirmou “Entendo que foi um aprendizado e um desafio profissional. No exercício da proteção social às pessoas em situação de rua, não me trouxe sequelas, mas sim superação profissional”.

E, outra entrevistada apresentou a legitimidade para discutir questões de adversidade, resiliência e injustiça, baseando-se em suas próprias experiências de vida:

Um terreno instável e de incertezas não é um “lugar” desconhecido, cada ser humano tem sua personalidade forjada, em grande parte, pelo ambiente. Uma menina, preta, pobre, com questões de doença e morte na família, tem um sistema nervoso treinado para atuar sozinha quando tudo está desmoronando. Esse é meu lugar de fala.

Esse relato evidencia o sofrimento da classe trabalhadora explorada e sobrevivente das sequelas causadas pelo sistema capitalista. Uma profissional que apesar das situações de dificuldade e inseguranças, moldadas pelas experiências e pelo contexto em que vive, além dos desafios sociais e econômicos por ser “uma menina, preta, pobre, com questões de doença e morte na família”, ainda tem condições de desenvolver um “sistema nervoso treinado” e resiliência para lidar com crises e a sobreviver em situações extremas sem depender de ajuda externa.

Essa capacidade de resistência e adaptação individual é refletida também nas estratégias adotadas coletivamente para enfrentar os desafios impostos pela pandemia. Os trabalhadores foram questionados sobre quais foram as medidas de proteção em seus ambientes de trabalho e, foram evidenciados, o distanciamento físico, o uso de EPIs, atendimentos remotos e teletrabalho, suspensão e adaptação de atividades presenciais, higienização e medidas de prevenção, vacinação e afastamento de trabalhadores vulneráveis.

Um trabalhador entrevistado detalhou:

As adaptações do Serviço de Acolhimento Institucional em Casa de Passagem seguiram as normativas e orientações Municipais, Estaduais e Federais, com distanciamento social nos diversos ambientes; a constante higienização das mãos; o uso de máscara e álcool em gel com distribuição de EPIs; o aumento dos cuidados com a higienização; a guarda e a higienização pelos acolhidos dos próprios utensílios (pratos, talheres, copos, roupas); o processo de saída do serviço que passou a ser saída acompanhada; a suspensão do recebimento de visitas familiares, mas com troca de mensagens através de telefonemas, de videochamadas e de aplicativos como WhatsApp; a adaptação às ferramentas tecnológicas; a suspensão das atividades externas; a dificuldade de acesso à documentação pessoal pelo fechamento das unidades do Poupatempo; a suspensão dos cursos presenciais; o uso de celular para cadastro do Auxílio Emergencial; a realização das atividades com uso de máscara e distanciamento; as atividades através de lives; a dificuldade de atendimento médico e de acompanhamento na rede de saúde para continuidade de tratamento de usuários com câncer, doenças cardíacas, doenças mentais, tuberculose entre outras; a dificuldade para conseguir medicação, entre outras mudanças.

O distanciamento físico se deu por atendimentos “preferencialmente por telefone, e-mail, mídia digital facebook, WhatsApp, vídeo chamada, reuniões online,

documentos digitalizados, diminuição no tramite com documentos físicos”, “controle de temperatura diariamente, suspensão das atividades presenciais” e distanciamento entre os trabalhadores.

Nos primeiros meses da pandemia: Distanciamento entre trabalhadores, uso de máscaras, rodízio de horários entre trabalhadores, suspensão das atividades coletivas presenciais, atendimentos preferencialmente por meio remoto, uso de álcool em gel, marcações espaciais para garantir o espaçamento entre população usuária e trabalhadores. Nos meses subsequentes, com o crescente aumento dos atendimentos presenciais: divisões de acrílico nas mesas de atendimento, uso de máscaras, vacinação da equipe, uso de álcool em gel.

Durante a pandemia de Covid-19, meu ambiente de trabalho adotou várias medidas de proteção, incluindo o afastamento sintomático, uso obrigatório de máscaras, disponibilização contínua de álcool gel, uso de jalecos, e campanhas de conscientização sobre a Covid-19 e suas formas de contágio. Essas ações foram essenciais para minimizar o risco de contaminação e proteger a saúde de todos os colaboradores.

Também foi evidenciado pelos trabalhadores entrevistados outras medidas essenciais para minimizar o risco de contaminação e proteger a saúde de todos, como o “distanciamento seguro das mesas de trabalho”, “sem contato físico e/ou compartilhamento de materiais de trabalho e uso continuado de EPIs”. Além desses cuidados materiais, é importante destacar a provisão de cuidados além do material no ambiente de trabalho, “bem como um respaldo emocional, segurança e respeito”.

Destaca-se também as questões de quarentena, que se refere ao isolamento de pessoas que poderiam ter sido expostas ao vírus, mas que ainda não haviam apresentado sintomas, visando impedir a propagação do vírus até que se tenha certeza de que não estariam infectadas.

Seguimos as orientações da prefeitura, nos períodos de quarentena o serviço ficou fechado trabalhamos em home office, após retorno seguimos às orientações em relação ao uso de EPIs e álcool em gel.

O lockdown foi medida de restrição de movimento e atividades sociais e econômicas em áreas específicas. Durante o lockdown, apenas serviços essenciais permaneciam abertos, e as pessoas eram incentivadas a ficar em casa. Essa medida foi crucial para reduzir a propagação do vírus e tentar minimizar a sobrecarga no sistema de saúde. No entanto, o impacto econômico e social foi amplamente sentido, pois muitas empresas fecharam, aumentando o desemprego e reduzindo os meios de

sobrevivência da população. Isso levou a um aumento significativo das intervenções das políticas públicas, principalmente no recebimento de benefícios.

Durante todo período da pandemia, os EPIs e a higienização constante, foram os principais meios de prevenção ao Covid-19, um entrevistado demonstrou que “EPI, higienização constante do ambiente por equipe especializada de limpeza, álcool gel a todo momento, atendimento online, aulas PTR foram online neste período”.

Utilização de máscaras (alguns técnicos utilizaram a que a prefeitura forneceu, outros compraram as melhores máscaras), atendimento dos usuários em sala aberta, diminuição de carga horária (apenas nos primeiros meses da pandemia), suspensão dos atendimentos coletivos (grupos, atendimentos familiares com grande quantidade de membros e atendimentos em conjunto com a Rede de Políticas Públicas), suspensão das visitas em hospitais e testagem nas mulheres inseridas no Serviço de Acolhimento Institucional.

Além do EPIs fizemos escalas de trabalho, trabalho remoto e distribuição de atividades remotas, e kits de alimentos. Atividades online.

Concessão de EPIs, afastamento de funcionários idosos e com comodidades, orientação para distanciamento, diminuição de carga horário sem diminuir o salário, incentivo para vacinação.

Estas medidas foram tomadas para assegurar a saúde e segurança de todos durante a pandemia. A utilização de máscaras, a redução da carga horária, e a suspensão de atividades coletivas ajudaram a minimizar o risco de contágio. O trabalho remoto e a distribuição de kits de alimentos garantiram a continuidade dos serviços essenciais. A concessão de EPIs e o cuidado com funcionários vulneráveis demonstraram um compromisso com a proteção e bem-estar dos trabalhadores, enquanto o incentivo e prioridade da vacinação (relativo ao município de Bauru) ajudou a criar um ambiente menos inseguro para todos.

Sendo o SUAS considerado política essencial em período de pandemia do Covid-19, de acordo com a Resolução Federal nº 54, de 01 de abril de 2020, enquanto trabalhador, os entrevistados puderam evidenciar os prejuízos que obtiveram, como: “interrupção para contagem de biênios, sem que o Governo Municipal dê aumento salarial”, “congelamento de benefícios como, por exemplo, a Licença Prêmio”.

O trabalhador foi considerado essencial para se manter na linha de frente, atendendo as mazelas da população em meio a uma pandemia. Isso aumentou significativamente seus riscos de contaminação, além de resultar em sequelas emocionais, físicas e mentais. Ainda, prejuízo em suas carreiras profissionais, com

cortes de direitos para auxiliar na conta do déficit zero (equilíbrio entre receita e despesa) do país. Os servidores públicos, em particular, tiveram cortes consideráveis em seus benefícios e remunerações e acabaram contribuindo para “pagar a conta” da Covid-19, “pois foi pensado somente nos usuários e não nos trabalhadores”.

Desculpe, mas eu não vi benefícios enquanto trabalhadora. Imagine: nem para vacinar fomos considerados público prioritário, mesmo sendo um serviço essencial. Alguns servidores enfrentaram problemas com atestados médicos, perdas de licença-prêmio, férias, banco de horas, e ficaram com sequelas físicas, mentais e emocionais. Eles tiveram que ficar isolados socialmente, fora do ambiente de trabalho, devido a questões de risco. Pode parecer legal trabalhar em casa, mas isso não é ideal para todos. Socializar é de extrema relevância para algumas pessoas, sendo essencial para viver ou sobreviver.

Considero que não houve vantagens no contrato de trabalho e sim congelamento dos benefícios dos trabalhadores do SUAS no período pandêmico, demonstrando ausência de entendimento no que se refere a essencialidade do SUAS.

Os trabalhadores evidenciaram o prejuízo com “os atendimentos remotos dos SCFV; o retrocesso da política perante a sociedade em geral que reduziu a política à entrega de cestas de alimentos; a exposição ao vírus na linha de frente”.

Na minha percepção, os trabalhadores do SUAS foram prejudicados, pois não foram reconhecidos como essenciais em seus direitos, como por exemplo os trabalhadores da saúde. No que diz respeito ao papel da Assistência Social, sinto se enraizou, junto à população em geral e aos diversos profissionais de todas as políticas e esferas, uma visão assistencialista da política de Assistência Social. O trabalho do CRAS voltou-se unicamente a concessão de alimentos nos primeiros meses da pandemia, mesclado ao trabalho de grupos assistencialistas, doações etc.

Com a pandemia Covid-19, ocorreu “sobrecarga de trabalho devido ao aumento da demanda e maior exposição ao risco de contágio pelo Covid-19”. Os trabalhadores do SUAS tiveram multiplicadas suas atribuições, e muitas delas estranhas as suas funções. O atendimento das famílias em vulnerabilidade, com poucos recursos ou possibilidades de realmente causar algum impacto positivo na proteção das famílias.

A maior busca por atendimentos do SUAS, no auge da pandemia, foi por benefícios de transferência de renda, alimentos e kits de higiene e limpeza, devido à alta taxa de desemprego. Outros setores também se aproveitaram da “essencialidade” do SUAS, como setores da Defensoria Pública e Tribunal de Justiça, conforme relata a trabalhadora:

Houve um aumento exponencial na demanda de trabalho, assim como a execução de trabalhos que não são de competência da Assistência Social. Muitos serviços públicos, trabalharam em acesso remoto e home office, principalmente os serviços do Tribunal de Justiça e da Defensoria. No entanto, nossos usuários muitas vezes não possuem acesso à internet ou tem acesso precário, além de enfrentarem dificuldades de uso de dispositivos digitais. Por isso, proporcionamos apoio aos usuários para participação em audiências (realizadas no CRM, com o uso do computador do serviço e a assistência de um técnico ao usuário), e também para facilitar o acesso ao atendimento da Segurança Pública e do Sistema de Justiça, que operavam remotamente e utilizavam tecnologia para o atendimento ou, muitas vezes, nem realizavam o atendimento.

Obs.: Alguns serviços, como o atendimento da equipe técnica do Anexo de Violência Doméstica, ainda permanecem remotos até hoje.

Além dos prejuízos financeiros, de benefícios, cortes de direitos aos trabalhadores e alta demanda de trabalho, ainda foi identificado pelos trabalhadores sequelas na saúde, causada pelo Covid-19 e toda sobrecarga de trabalho. Tais como: “Transtorno de Ansiedade Generalizada”, “déficit de atenção”, “a carga emocional nesse período foi muito grande, pois precisamos estar ali, foi desafiador para os trabalhadores sem dúvidas”.

Impactante a resposta dos trabalhadores sobre os prejuízos e benefícios, “não consigo lembrar de benefícios” e “angústia pelo medo de contrair o vírus e a necessidade de ofertar o atendimento à população que estava mais exposta a violência doméstica e em cárcere privado”. Tudo isso com “pouca estrutura para atendimento, salas pequenas, sem espaçamento insuficiente e muitas vezes sem janelas”.

O trabalhador resume os malefícios vivenciados:

Dificuldade de acesso à testagem para Covid-19; dificuldade de manter o “ficar em casa” para as pessoas em situação de rua; aumento da demanda e o não funcionamento de parte dos serviços; informações contraditórias, sem capacitação específica gerando desinformação e tensionamentos; trabalho em excesso; falta de recursos para assegurar o enfrentamento da pandemia - faltou o Estado prover, dar suporte e condições de trabalho para o que é da alçada dele; recomendação de adiamento de férias dos trabalhadores.

Ainda como prejuízos, os trabalhadores demonstraram preocupação com o “distanciamento dos usuários, que foi muito prejudicial nesse tempo todo da pandemia”, que sofreram “falta de contato, precisando ficar em casa e deixando de trabalhar”.

Os benefícios que os trabalhadores demonstraram, em sua maioria, são evidentemente associados ao atendimento aos usuários, conforme demonstram: “A essencialidade do SUAS de fato foi fundamental para o apoio as famílias usuárias da Assistência Social. Desta forma, não considero que tive prejuízo, já os benefícios penso que eles são para os usuários atendidos.”

Penso que, como em todo período de crise, é possível se lamentar e é possível se reinventar, a brevidade da medida protetiva de acolhimento tem que ser uma prioridade incontestável, o sofrimento clama por urgências e com esse clamor eu com técnica do Serviço de Acolhimento Familiar tive que reinventar a atuação e acredito honestamente que o melhor foi ofertado para todos os assistidos bem como as Famílias Acolhedoras.

Benefícios sem dúvidas poder atender a população que estava mais vulnerabilizada que nunca e, que muitas vezes, dependiam dos benefícios emergenciais para sobreviver. E a antecipação para tomar a vacina. Medidas e condições que garantiram a segurança e a saúde dos usuários e profissionais.

Os profissionais estavam cientes da importância da política pública de Assistência Social, assim como enquanto classe de trabalhadores, sobre suas obrigações no atendimento com qualidade, principalmente nesse período de calamidade vivenciado em todo mundo, evidenciando que: “Não tive benefícios ou prejuízos, mantive fazendo o meu trabalho, ciente da importância de ser trabalhadora do SUAS no momento que a população mais necessitou. Foi um trabalho fundamental durante a pandemia”.

Durante a pandemia de Covid-19, considerando o SUAS uma política essencial conforme a Resolução Federal nº 54, de 01 de abril de 2020, não enfrentei prejuízos significativos como trabalhador. Pelo contrário, os benefícios foram notáveis, especialmente no auxílio aos usuários do SUAS na proteção e promoção da vida e na prevenção ao adoecimento. Isso me deixou feliz em poder contribuir positivamente. Além disso, o período proporcionou um valioso aprendizado, enriquecendo minha experiência profissional e pessoal.

Como assistente social a participação nas situações de calamidades está prescrita no Código de Ética Profissional, portanto continuamos na linha de frente.

Também foram evidenciados como benefícios da essencialidade do SUAS, a possibilidade de poder realizar a concessão de benefícios eventuais para apoio às famílias em vulnerabilidade, como: “cestas básicas”, “produtos de limpeza, proteção individual, campanhas e orientações”.

Como benefícios, entendo que o houve a garantia da continuidade dos serviços de assistência social e o reconhecimento da importância do trabalho dos profissionais do SUAS.

Os trabalhadores puderam deixar claro que mesmo em meio a calamidade e com muitas restrições, conseguiram “manter o contato com as famílias durante o período de pandemia. Trabalhando a prevenção e cuidados da transmissão do Covid-19.” E, ainda inovaram na diversidade dos atendimentos, como “enviando atividades socioeducativas para as crianças e adolescentes”, e:

Descoberta de um novo ciclo de empreender online. Tais como Programas de Inclusão Produtiva. Os usuários passaram a fazer uso do Instagram para comercializar seus produtos. Enquanto, trabalhador aprendi diversidades de aplicativos de formatação online de aulas. Reuniões por vídeos, atendimento on-line. Fato que por vezes é utilizado até hoje. Tendo reuniões que buscam ser online ainda, nos dias atuais.

Outros trabalhadores evidenciaram que, enquanto trabalhador de uma política pública essencial, puderam ter benefícios para proteção contra o contágio do coronavírus, como “home office, agendamentos e outros que asseguraram ao trabalhador idoso ou com problemas de saúde maior proteção”, “tomar a vacina como grupo prioritário, proporcionado pelo prefeito e não pelo Presidente da República”.

Durante a pandemia da Covid-19, os trabalhadores do SUAS tiveram benefícios como reconhecimento do serviço, atendemos as famílias dando continuidade no nosso trabalho, pois muitas situações emergenciais surgiram, como o aumento da violência doméstica, abusos contra crianças e adolescentes, violência contra idosos e pessoas com deficiência, enfrentamos riscos à saúde, sobrecarga de trabalho, falta de EPIs e muitos tiveram um impacto emocional significativo.

Benefícios: manutenção do trabalho presencial por poder estar junto da equipe e acolhidos no enfrentamento da pandemia; o acesso a EPIs, distribuídas pela organização da sociedade civil que cumpriu com a proteção e segurança dos trabalhadores; a ancoragem no serviço e o envolvimento na programação possibilitaram o surgimento e a potencialização das perspectivas de futuro, tornando alguns projetos exequíveis, solidificou a união da equipe para um trabalho em conjunto.

A continuidade dos serviços e programas, assim como a concessão de benefícios, o cuidado em relação aos trabalhadores, com vacina, teletrabalho do grupo de risco, EPIs, mesmo que insuficiente para a grande demanda, puderam

evidenciar a importância do trabalhador e desta política pública na garantia da proteção social e defesa dos direitos.

Durante a pandemia Covid-19 os trabalhadores do SUAS puderam realizar atividades que não envolviam atendimento ao público presencialmente. Dos 28 entrevistados 13, que pertenciam ao grupo de risco, evidenciaram que implementaram suas ações para dar continuidade aos atendimentos, mesmo sem contato direto com o público.

Sim, pude realizar trabalhos que não envolvia atendimento ao público. Em virtude do distanciamento foi necessário focar mais em ações administrativas de contato com os públicos/usuários que respeitaram o novo modelo de trabalho, atendendo online (telefone/celulares) e encaminhando através das mídias sociais como WhatsApp e e-mail.

Dentre os 13 trabalhadores que realizaram trabalho remoto, também foi evidenciado a realização de ações administrativas, como planejamentos, relatórios, organização de fluxos de atendimento e mediação entre as políticas públicas e usuários dos territórios e “articulação para confecção de máscaras para os funcionários e prestação de contas”.

Foram possíveis “capacitações, cursos, participação em palestras online”, “atendimentos telefônicos via WhatsApp e vídeo chamadas, planejamento e execução de oficinas de forma híbrida”. Um entrevistado evidenciou que os trabalhos online ocorreram através de “vídeos e projetos para atingir o público em casa, bem como orientação e atendimento via telefone e vídeo chamada”.

Para responder as necessidades específicas e tentar minimizar o impacto da pandemia aos usuários os trabalhadores precisaram se reinventar com o uso de tecnologias e mídias que pudessem chegar aos usuários com agilidade e eficácia, como relatado por trabalhadores:

Cada indivíduo tem suas particularidades, no caso do acolhimento, temos que olhar para cada um e tentar atuar para amenizar, acalmar e trazer algum conforto, se é que é possível, contudo, meu papel enquanto psicóloga social é, e sempre será de tentar. Utilizei fotos, vídeos e folders.

As atividades desenvolvidas utilizando ferramentas tecnológicas como forma de contornar os impactos da Covid-19 como: estudos de caso, reuniões, palestras, cursos, contatos com familiares dos acolhidos por videoconferências ou videochamadas; as visitas deixaram de ser presenciais e passaram a ser por contatos telefônicos ou videochamadas; os cursos, as palestras deixaram de ser presenciais e migraram para o formato remoto. A

dificuldade foi para garantir o acesso aos acolhidos a nova tecnologia e apresentou obstáculos aos atendimentos.

Entre os 28 trabalhadores entrevistados 15, por não pertencerem ao grupo de risco, permaneceram executando trabalho presencial, com todas as precauções e medidas de segurança, porém expostos a um maior risco de contaminação. Entre os entrevistados um evidenciou:

Durante toda a pandemia, meu trabalho foi focado no atendimento da população em situação de rua, tanto no Serviço Especializado em Abordagem Social quanto no Serviço de Acolhimento Emergencial - Ginásio. Não houve momentos em que realizei trabalho que não envolvesse o atendimento direto ao público vulnerável. A natureza essencial e urgente dessas atividades exigiu meu envolvimento constante para garantir apoio, proteção e assistência às pessoas em situação de vulnerabilidade durante esse período crítico.

A atuação profissional durante a pandemia Covid-19 contribuiu para amenizar as mazelas causadas pelo vírus e pelo negacionismo da gravidade apontada pelas evidências científicas, sobre a eficácia da vacina e das medidas de prevenção.

Foi possível e necessário realizar um trabalho com a população atendida (de maneira individual) sobre a necessidade de tomar a vacina e de seguir os protocolos de proteção, bem como sobre as Fake News e o negacionismo que permeou as redes sociais no período, e que colocou em risco o combate ao vírus.

Tivemos dificuldades nas orientações devido a polarização de ideologias políticas que permeou a pandemia e que se mantém no país até os dias atuais.

Os trabalhadores entrevistados demonstraram que puderam contribuir de diversas maneiras para amenizar aos impactos causados pelo Covid-19 à população em vulnerabilidade, facilitando o acesso a serviços essenciais e a benefícios socioassistenciais, “acompanhando, auxiliando as famílias, mesmo que online, visitando as pessoas mantendo distância segura, levando o conforto emocional”, “entrega de benefícios e encaminhamentos a rede socioassistenciais conforme a necessidade” e encaminhando para acesso à “documentações”. “Foi possível agilizar EPI para os funcionários e usuários, assim como orientar as OSC acerca do funcionamento dos serviços e benefícios.”

Sem dúvidas, o fluxo de trabalho era gigantesco, fizemos várias parcerias para tornar o trabalho eficiente e ágil, mesmo naquele momento pensamos

em garantir os mínimos sociais, foi um período de muito desafio, trabalho em equipe, mas sem dúvidas amenizamos a dor e a carga de muitas famílias.

Os profissionais também tiveram que dar suporte as famílias nas questões emocionais decorrentes do isolamento social, que não poderia ser isolamento afetivo, portanto foram criadas estratégias proporcionando “momentos únicos para favorecer o fortalecimento de vínculos através de vídeo chamadas, fotos e muita troca de informações, que acalmavam os corações.” E, conforme outro trabalhador, davam “suporte as famílias que enfrentavam dificuldades com filhos, dúvidas eram sanadas, informações e esclarecimentos passados.”

Sem dúvida o trabalho de todos contribuiu. A pandemia fez com que, mesmo com rotinas de trabalho modificadas e a exigência de trabalho em regime de força tarefa que conduz, muitas vezes, a ação profissional imediata, pontual e limitada, se buscasse criar e inovar as ações mantendo a ética e intervenção profissional, a amenização das alterações, quanto ao fazer/agir profissional, mitigar a fragilização da operacionalização da atuação profissional, já que a pandemia acirrou as expressões da questão social e evidenciou a importância de ações do Estado, em prol à população, por ser este o garantidor de direitos e garantias fundamentais e promotor de políticas públicas de desenvolvimento e inclusão social para atender as mazelas que já existiam antes da pandemia devido ao sistema capitalista vigente no país.

Os empenhos das equipes da Proteção Social Especial no acolhimento das pessoas em situação de rua e indivíduos e famílias em risco social, apresentou resultados importantes, como prioridade em acesso a vacina, unidades especializadas de acolhimento institucional, oferta de alimentação especializada a idosos e deficientes por meio de unidades de serviço de proteção que realizavam acompanhamento domiciliar assegurando todas medidas de proteção.

Os profissionais da rede de Proteção Social Especial ainda tiveram dificultadores maiores, visto a situação de risco social já vivenciadas junto aos seus usuários, mesmo sem pandemia. Com o isolamento social, muitas vítimas de violência tiveram que conviver com o agressor, agravando os casos de violência.

O CREAS deu continuidade aos relatórios de evolução em atendimentos, prestou serviço psicossocial em demanda a violação de direitos, como também intensificou o atendimento para demanda de fortalecimento de vínculos em casos de situação de negligência. A população foi assistida pelo CREAS durante a pandemia. Os serviços foram realizados de forma remota e presencial, em razão do isolamento social e do confinamento das pessoas aos quais a população foi submetida, foi observado nesse período um aumento significativo dos casos de violência doméstica. Tendo uma demanda aumentada nos atendimentos do CREAS.

O atendimento e o apoio proporcionado, possibilitaram às usuárias o acesso aos serviços que estavam remotos, aos quais elas não conseguiam acessar

de outra forma, assim como a participação nas audiências online, as quais ocorreriam a revelia, caso elas não participassem, bem como poderiam causar prejuízos para a vida delas.

Ademais, possibilitou articulação da Rede de Serviços, remotos ou não, para socorro as mulheres que estavam em cárcere privado, visto a permanência do agressor no domicílio devido ao isolamento social.

As equipes do Serviço Especializado em Abordagem Social e do Serviço de Acolhimento Emergencial, permaneceram no atendimento presencial, diretamente às pessoas em situação de rua e, segundo relato do trabalhador observou-se baixa contaminação nesse público.

Contribuí ativamente na prevenção da Covid-19, fornecendo orientações sobre medidas de higiene, distribuindo máscaras e álcool em gel, e promovendo o isolamento social sempre que possível. Além disso, minha atuação ajudou na conscientização desse público muitas vezes invisível para a sociedade, destacando a importância da proteção individual e coletiva contra o vírus.

O atendimento do SUAS manteve a qualidade dos serviços e programas prestados durante a pandemia de Covid-19, presencialmente com cuidados de prevenção e, também, remotamente quando possível. O período enfrentado foi sem precedentes e na rotina diária o trabalhador precisou se reinventar e ressignificar seus conhecimentos para garantir sua saúde e o melhor atendimento possível, mesmo com dificuldades e limites imensos.

A qualidade dos serviços prestados ao usuário não caiu. Ao contrário, a preocupação aumentou; novas formas de trabalhar que respondesse as demandas foram criadas; novas ferramentas de trabalho e comunicação; as pessoas foram atendidas mais rapidamente, apesar da crescente procura por serviços na área da assistência social. Inclusive, a atuação possibilitou dar suporte a população além das ofertas dos serviços tipificados e financiados, acrescidos concessão de benefícios eventuais e emergenciais e equipamentos de proteção

Por outro lado, enquanto profissional senti-me sugada uma vez que a demanda aumento e número de profissionais não. E, pior, alguns tiveram que se ausentar trabalhando em casa, antecipação férias, licenças prêmio e licenças para tratamento de saúde.

Durante o auge da pandemia, as atividades socioeducativas realizadas por trabalhadores do SUAS foram focadas na prevenção do Covid-19. Essas atividades incluíram campanhas orientativas por telefone e divulgadas nas redes sociais, por meio de lives temáticas, abordando temas como meios de transmissão e prevenção

do Covid-19, uso correto de EPIs, importância da higienização, reflexões “sobre os contatos físicos de convivência”, critérios para acessar benefícios sociais. “Todo recurso utilizado tinha como objetivo criar pontes diminuir as distancias, proporcionar o respaldo necessário.”

Além de orientações referentes à Covid-19, também foram realizadas atividades online com objetivo de garantir uma boa convivência familiar, mesmo que em isolamento social.

Foi criado uma plataforma online onde eram ministradas atividades semanais para que os usuários realizassem com suas famílias dentro de suas casas, propondo momentos de conhecimento, cultura e lazer, além de materiais impressos para aquelas famílias que não tinham meios de acessar a plataforma. Tivemos uma boa receptividade e assiduidade.

Realizei diversas atividades. Uma delas foi a produção de um vídeo, coletando depoimentos de idosos e idosos em isolamento social, com suas percepções e sentimentos sobre a vivência da Covid. Percebi que a nossa população não estava preparada para o isolamento e as consequências dele. Percebi que o isolamento social acentuou a vulnerabilidade dos grupos, aumentou o índice de doenças mentais, violências e a pobreza. Percebi que o SUAS não pode trabalhar desarticulado, em especial da política de saúde, em especial a saúde mental.

A articulação intersetorial revelou-se imprescindível para alcançar resultados eficazes junto à população usuária, especialmente durante a pandemia, devido às especificidades de outras políticas públicas, com destaque para a política de Saúde quando o atendimento é realizado a pessoas com maior fragilidade, devido a idade ou comorbidades que podem potencializar riscos à saúde.

Na conscientização dos acolhidos e equipe sobre a contribuição de cada um na prevenção do Covid 19; Motivação a adoção de hábitos de higiene bem como sua manutenção e prevenção na proliferação do Covid 19; Reflexão sobre a necessidade das medidas preventivas para o bem-estar de todos; Roda de conversas para discutir o assunto; Montagem de panfletos com figuras para os acolhidos analfabetos e com deficiência mental sobre as medidas de prevenção. As dificuldades foram muitas, principalmente na mudança de atitude e comportamento diante da complexidade da doença.

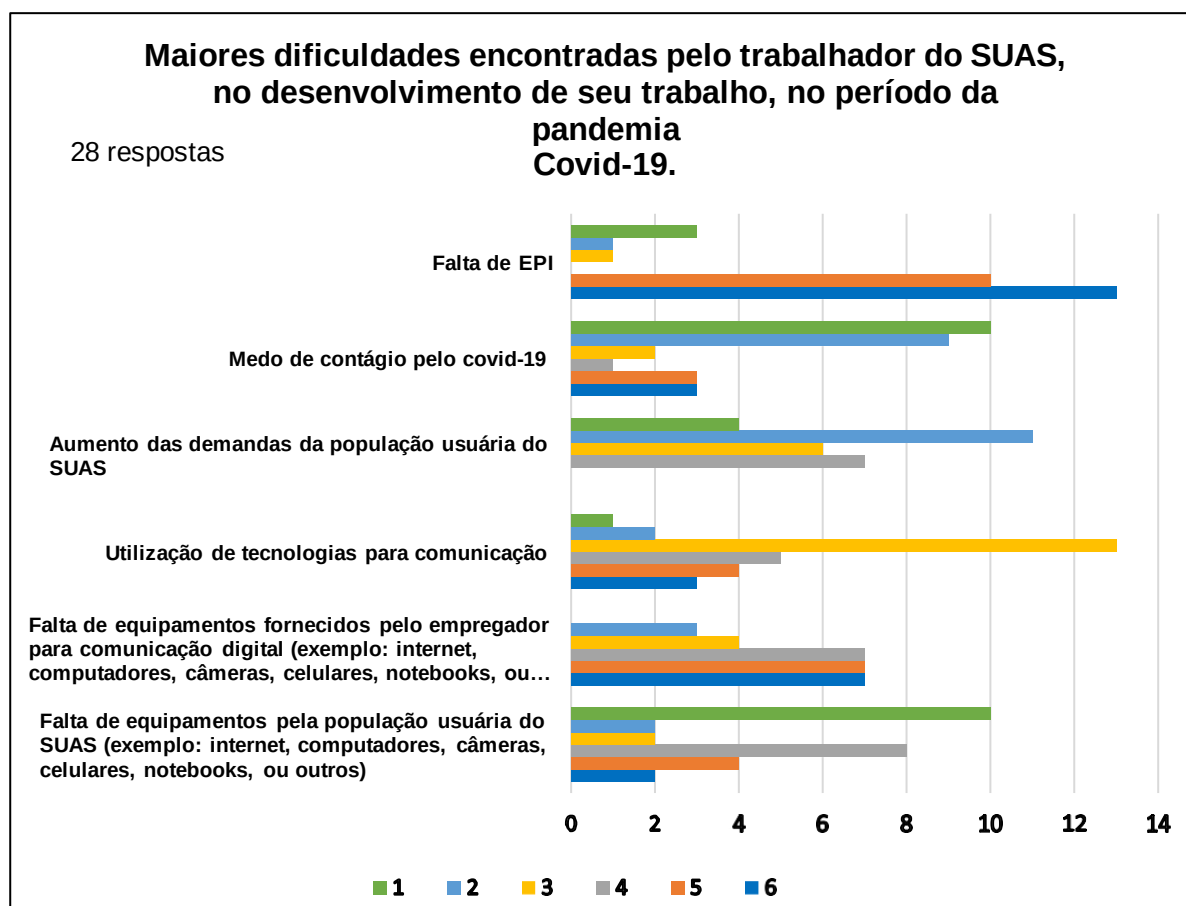
Como nosso trabalho é majoritariamente no domicílio dos usuários, as ações foram de orientação para as medidas indicadas pela OMS, e minha percepção é que alguns usuários aderiram as orientações e outros não, especialmente os idosos e alguns deles nem vacina quiseram tomar.

Conforme relato de um trabalhador, foi criada uma rotina de reuniões para discutir medidas de prevenção e articulação com a política de Saúde para ações conjuntas e conclui que:

Durante essas atividades, pude perceber a preocupação dos usuários do SUAS com a pandemia, o medo da contaminação e a iniciativa de se protegerem e protegerem suas comunidades. Foi gratificante ver o engajamento e a conscientização crescente sobre a importância das medidas preventivas, o que contribuiu para uma abordagem mais eficaz na mitigação dos riscos de disseminação do vírus.

Sobre as maiores dificuldades encontradas no desenvolvimento do trabalho durante o período da pandemia de Covid-19, os 28 trabalhadores do SUAS entrevistados responderam conforme evidenciado no próximo gráfico. Cada dificuldade está listada no eixo vertical, enquanto o número de respostas para cada dificuldade é indicado no eixo horizontal, com respostas categorizadas por cores, em escala de 1 a 6, onde 1 representa a maior dificuldade e 6 representa a menor dificuldade.

Gráfico 10: Dificuldades encontradas pelos trabalhadores no período da pandemia



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo.

A falta de EPI teve um número significativo de respostas com um pico notável na categoria 6, portanto não foi uma grande dificuldade encontrada pelos trabalhadores.

O medo de contágio pelo Covid-19 aparece como uma das maiores preocupações, especialmente nas categorias 1 e 2, demonstrando grande dificuldade.

O aumento das demandas da população usuária do SUAS, teve um pico de dificuldades, nas categorias 2 e 4, sendo uma dificuldade importante e indicando um aumento nas demandas.

A utilização de tecnologias para comunicação foi avaliada como dificuldade média, especialmente relevante nas categorias 3 e 4, mostrando desafios significativos na adaptação às novas tecnologias.

Falta de equipamentos fornecidos pelo empregador para comunicação digital (exemplo: internet, computadores, câmeras, celulares, notebooks ou outros), foi notada especialmente nas categorias 4, 5 e 6, indicando uma carência de suporte tecnológico por parte dos empregadores, mas não a maior dificuldade enfrentada nesse período.

Falta de equipamentos pela população usuária do SUAS (exemplo: internet, computadores, câmeras, celulares, notebooks ou outros), foi fortemente marcada na categoria 1 e 4, revelando um grande obstáculo na acessibilidade tecnológica para os usuários do SUAS, demonstrando que a população também sofreu muito com a falta dos equipamentos.

Conclui-se que as dificuldades podem ser ordenadas na seguinte proporção: o “medo de contágio pelo Covid-19” e a “falta de equipamentos pela população usuária do SUAS” foram identificadas como as primeiras dificuldades mais impactantes durante a pandemia, seguidas, em segundo lugar pelo “aumento das demandas da população usuária do SUAS”, em terceiro lugar a “falta de equipamentos pela população usuária do SUAS”, refletindo a pressão crescente sobre os serviços e a falta de recursos tecnológicos acessíveis, em quarto lugar a “falta de equipamentos fornecidos pelo empregador para comunicação digital”

Essas respostas refletem os múltiplos desafios enfrentados pelos trabalhadores do SUAS durante a pandemia, abrangendo desde o medo de contágio, a falta de equipamentos de proteção, até dificuldades tecnológicas tanto para trabalhadores quanto para a população usuária dos serviços. Além de deixar claro o

grande aumento das demandas por atendimento da população por dificuldades em prover a subsistência das famílias, aumentando as demandas e sobrecarregando os trabalhadores do SUAS.

Como estratégias para amenizar a sobrecarga dos trabalhadores e garantir o atendimento aos usuários do SUAS durante a pandemia, foram utilizados novos instrumentos de trabalho, conforme relatado pelos trabalhadores do SUAS entrevistados, sendo:

- atendimentos por ligação telefônica e online por vídeo chamadas;
- Aulas remotas;
- Encaminhamentos online, via e-mail;
- Estudos de caso online, através de plataforma digital;
- Grupos de trabalho intersetorial, via mídia social, entre trabalhadores;
- Grupos informativos, via mídia social, entre serviços e programas com usuários;
- Oficinas online;
- Parcerias com empresas para empregabilidade e capacitação;
- Participação on-line em audiências de acompanhamento de crianças e adolescentes em SAI;
- Planos de contingência, planos de ação local para retomada gradativa das atividades e do convívio social;
- Protocolos de autocuidado e prevenção ao Covid-19;
- Protocolos de segurança para o atendimento presencial, incluindo uso obrigatório de EPIs e distanciamento;
- Protocolos e fluxos de atendimentos em calamidade;
- Protocolos para atendimento em caso de suspeita ou fosse constatado a infecção pelo Covid-19.
- Reuniões virtuais entre equipes, intersetoriais e coletivos de usuários;
- Sistema de Benefícios Sociais;
- Trabalho remoto - teletrabalho;
- Transmissão ao vivo (Live) de capacitações, cursos, palestras, atividades socioeducativas, entre outras;
- Utilização de formulários online para inscrições diversas, coletas de dados e até deliberação de conselhos de garantias de direitos;

- Vídeos e postagens socioeducativas em mídias sociais;

Esses instrumentos foram organicamente implementados para que os usuários do SUAS continuassem recebendo atendimento adequado e seguro, de acordo com as exigências sanitárias e a necessidade de distanciamento social.

Os atendimentos por ligação telefônica e online por vídeo chamadas foram utilizados para evitar aglomerações, manter o distanciamento social e ter agilidade nas demandas das famílias em vulnerabilidade. “Atendimento por chamada de vídeo, quando os usuários estavam com sintomas gripais que poderiam indicar que estavam infectados.” E para agilidade foi providenciado um “maior número de linhas telefônicas através da concessão do celular institucional, atendimento à distância, com reestruturação do espaço de atendimento, concentração de entrega de benefícios eventuais, num lugar só, no órgão gestor.”

As aulas remotas foram realizadas por profissionais do Programa de Inclusão Produtiva, realizando “atendimentos online, cursos de maneira gratuita para capacitar aos usuários e obterem melhores condições frente ao mundo do trabalho. Parcerias com empresas para a empregabilidade e capacitação.”

Para efetivar os atendimentos, os encaminhamentos, à rede socioassistencial e à outras políticas públicas, foi adequado para ser enviado on-line, via e-mail, sendo utilizado atualmente como rotina de trabalho, o encaminhamento físico hoje ocorre apenas eventualmente de acordo com a necessidade e avaliação do profissional.

Os diversos estudos de caso realizados pela rede intersetorial atualmente são realizados de modo virtual, assim como as audiências com o setor judiciário, no acompanhamento de casos de crianças e adolescentes em SAI. Assim como o atendimento as famílias nesses casos ocorreram virtualmente.

Os atendimentos por meios remotos sem dúvida atenuaram as distâncias possibilitando com que as informações, as orientações, todo suporte necessário para as Famílias Acolhedoras bem como para as famílias de origem, mas para além dos recursos, fotos e vídeos foram fornecidos. Um trabalho importante foi realizado com as crianças já em fase de colocação em família substituta, o preparo acontecia através de fotos do casal e animais de estimação outros familiares contando a história da família pretendendo para a criança, a história era contada pela família acolhedora o que possibilitava a elaboração do processo de luto como resultados incríveis.

Trabalhamos para amenizar os impactos da pandemia pensando em como prevenir os riscos de contaminação no serviço de acolhimento; como lidar com casos suspeitos ou confirmados de contaminação entre a equipe e acolhidos; como proteger os acolhidos e a equipe; como lidar com situações

de luto, fortalecendo que os interesses dos acolhidos possam estar expressos em protocolos e ações mitigatórias e também a oportunidade de desenvolver a resiliência, empatia, autoconsciência, colaboração, motivação, autodisciplina, organização, solidariedade entre outros tantos pontos de desenvolvimento pessoal.

Foram criados grupos de trabalho intersetoriais, via mídia social, entre trabalhadores para troca de diversas informações, divulgação de eventos e orientações em geral. Assim como, grupos informativos e coletivos entre serviços, programas e usuários do SUAS.

Também foram elaborados “planos de contingência, planos de ação local para retomada gradativa das atividades e do convívio social”. Além disso, foram desenvolvidos protocolos de autocuidado e prevenção ao Covid-19, “assim como protocolos para quando o acolhido esteve com suspeita ou fosse constatado a infecção pelo vírus”. Protocolos de segurança para o atendimento presencial, incluindo uso obrigatório de EPIs e distanciamento social, também foram implementados. Por fim, foram estabelecidos protocolos e fluxos de atendimento em situações de calamidade.

Foram criadas estratégias de atendimento as pessoas em situação de rua em locais ventilados, distanciamento, fornecimento de EPIs e higienização. No público em domicílio buscamos atendimento remoto e no caso de necessidade de visitas utilizamos todas medidas de segurança de afastamento, não aglomeração, EPIs e higienização.

As “reuniões remotas com a rede por meio de aplicativos e utilização de um celular corporativo com WhatsApp para facilitar o contato com as usuárias”. Assim como “oficinas online buscando estreitar as relações com o usuário, ligações telefônicas, atividades para desenvolvimento cognitivo entregue ao usuário com todas as normas de higienização” e “reuniões virtuais entre equipes, intersetoriais e coletivos de usuários”, foram estratégias para manter o vínculo entre profissionais e usuários e o cuidado com a convivência familiar e comunitária por meios seguros.

Na cidade de Bauru o Sistema de Benefícios Sociais, implantado emergencialmente no auge da pandemia, foi uma das principais evoluções para dar conta da grande demanda por benefícios referentes a alimentação e kits de higiene e limpeza. Esse Sistema tem se aprimorado para informatizar o SUAS no município e trazer agilidade nos diversos atendimentos. Atualmente a equipe da Vigilância Socioassistencial, em parceria com um grupo formado por representantes de todos os departamentos e divisões, articulado à equipe da Tecnologia da Informação da

Prefeitura Municipal tem se empenhado para ter nesse Sistema uma tecnologia de ponta para vigilância, apontamento de demandas, avaliação sistemática e implementação da política pública de Assistência Social.

Foram criados inicialmente visando suprir a necessidade das famílias em acessar alimento, um sistema de benefício online para cadastramento das mais vulneráveis e outras que necessitavam, em que tanto a rede de Proteção Social Básica quanto Especial poderiam acessar. Além disso, foram formados grupos de trabalho entre profissionais e usuários para facilitar a comunicação, os estudos de casos que surgiram e o próprio encaminhamento dos usuários. Adotou-se o encaminhamento online através de planilhas, via e-mail e WhatsApp substituindo os encaminhamentos físicos. Também foram implementadas ações socioeducativas online, incluindo orientações, palestras, fóruns e oficinas virtuais.

As transmissões virtuais ao vivo puderam favorecer as capacitações, cursos, palestras, atividades socioeducativas, entre outras. A utilização de formulários online para inscrições diversas, coletas de dados e até deliberação de conselhos de garantias de direitos, vídeos e postagens socioeducativas em mídias sociais, também foram inovações que serão permanentes no SUAS.

As vantagens da tecnologia no auge da pandemia foram imprescindíveis, desempenhando um papel crucial ao permitir a continuidade dos serviços e programas, facilitar a comunicação e o acesso a benefícios. A tecnologia possibilitou o trabalho remoto, a disseminação de informações sobre a saúde pública, medidas de prevenção e cuidados contra o Covid-19. No entanto, apesar de sua importância contínua, ainda representam um grande desafio para a sua real efetivação de seus benefícios com um futuro mais eficiente, inovador e conectado. A maior parte do público atendido pela Assistência Social são famílias em vulnerabilidade financeira, com pouco ou nenhum acesso a recursos de internet, mídia e tecnologia.

Dentre os 28 trabalhadores do SUAS que foram entrevistados, sobre a articulação com outras políticas públicas durante a pandemia, as respostas foram: 16 consideraram que houve uma maior articulação, principalmente com a área da saúde; 11 indicaram um afastamento de todas as políticas públicas; e 1 trabalhador afirmou que houve articulação com a saúde, mas que outras apresentaram afastamento.

Para exemplificar, duas respostas que consideraram maior articulação:

Durante a pandemia de Covid-19, houve uma articulação significativa com outras políticas públicas no desenvolvimento do meu trabalho no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Em especial, houve colaboração intensa com a política de saúde, incluindo o consultório na rua e Unidades de Pronto

Atendimento (Upas). Esta articulação visava oferecer um suporte mais abrangente e integrado aos usuários do SUAS, garantindo acesso a cuidados de saúde essenciais e promovendo a prevenção da Covid-19 entre populações vulneráveis. Essa parceria foi fundamental para enfrentar os desafios impostos pela pandemia de maneira coordenada e eficaz.

Trabalhamos articulados com os serviços de saúde, considerando a expertise dos profissionais de saúde em orientar as providências de prevenção para se evitar o contágio, bem como nos casos de contágio comprovado a adoção das medidas considerando a gravidade das condições de saúde e vulnerabilidade social do indivíduo e da família (capacidade de isolamento, necessidade de internação, acesso a medicação), importante destacar que diante da demanda expressiva do SUAS e SUS algumas situações foram resolvidas de acordo a urgência e emergência.

Duas respostas que consideraram o afastamento das políticas públicas:

O maior desafio foi a articulação. As dificuldades de articular o cuidado na rede e no território devido às medidas de distanciamento social adotadas acentuou a incompletude institucional e política. As atividades que visam reabilitação psicossocial e reinserção social dos usuários de drogas tiveram periodicidade reduzida ou foram suspensas a fim de reduzir a disseminação do vírus. As escolas e os cursos oferecidos passaram a ser remoto dificultando o acesso. Os treinamentos profissionalizantes foram suspensos. Na realidade tivemos mais o afastamento das políticas públicas do que a articulação em função das medidas de prevenção.

Na minha opinião, as políticas focaram nas demandas emergentes que surgiram em meio a pandemia focando mais na sua área. Houve afastamento sim. As reuniões entre setores diminuíram, os contatos telefônicos também e só foram retomados no pós pandemia.

E, a resposta que considerou que houve articulação apenas com a saúde, mas que outras apresentaram afastamento:

Articulação com as políticas voltadas a saúde e assistência social, mas houve afastamento da política pública de educação que não forneceu atendimento presencial. Foram SUSPENSAS as políticas públicas voltadas ao esporte e lazer, funcionamento de academias, teatros, bibliotecas, museus e cinemas. Além disso, houve dificuldades no acesso a informações e benefícios do Governo, como o INSS.

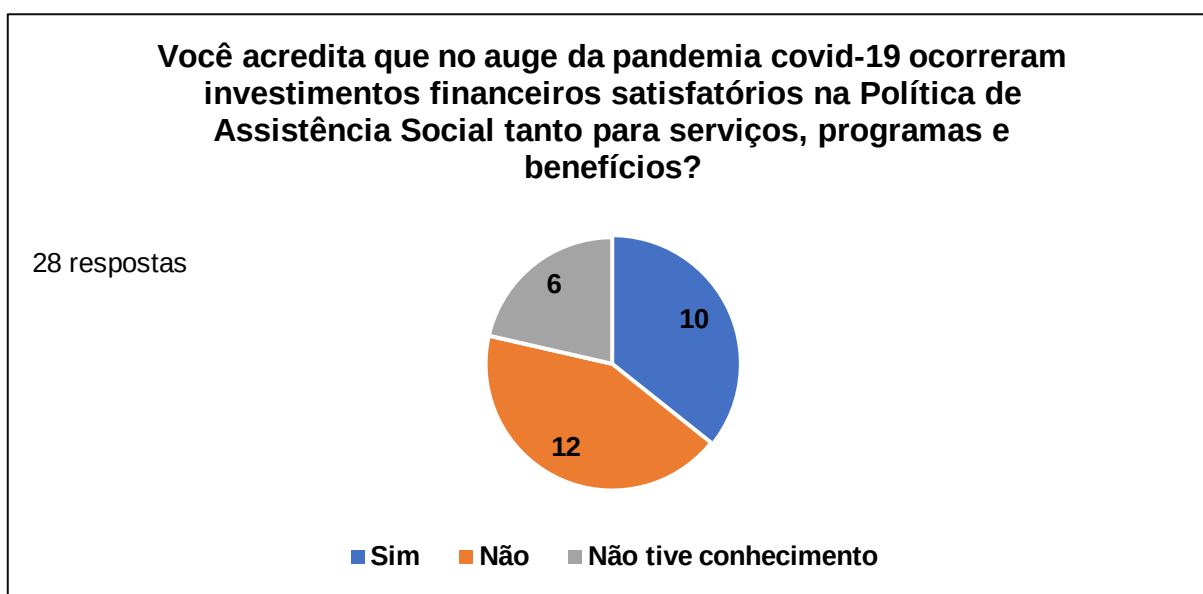
Sobre a percepção de investimentos financeiros satisfatórios na Política de Assistência Social, durante o auge da pandemia de Covid-19, realizados por alguma esfera de governo, e não por rede solidária, as respostas foram divididas em três categorias:

- Sim: 10 trabalhadores acreditam que ocorreram investimentos financeiros satisfatórios.

- Não: 12 trabalhadores acreditam que não houve investimentos financeiros satisfatórios.
- Não tiveram conhecimento: 6 trabalhadores indicaram que não tinham conhecimento sobre os investimentos realizados.

A análise demonstra uma divisão de opiniões entre os trabalhadores, com uma ligeira maioria (12) acreditando que os investimentos não foram satisfatórios. A significativa quantidade de trabalhadores que responderam "Não tive conhecimento" (6) sugere uma possível falta de comunicação ou informação sobre os investimentos financeiros realizados durante a pandemia. Conforme demonstra o quadro abaixo:

Gráfico 11: Investimentos na Política de Assistência Social



Fonte: elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa de campo.

Dentre os 10 entrevistados que acreditam que houve maiores investimentos para a Assistência Social, por “liberação de recursos das três esferas: Federal, Estadual e Municipal”, foi evidenciado “Auxílio Emergencial — Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome”, “a liberação de compras de materiais de higiene”, “mantendo os serviços com aulas e atendimentos de maneira online (com usuários). Com as verbas e repasses ativos.” E, “Houve um bom engajamento das políticas públicas com relação aos investimentos financeiros. Muitas famílias receberam cestas básicas, quites de higiene e álcool gel.”

As famílias acolhedoras obtiveram auxílio com gêneros alimentícios e de higiene mensalmente, não faltaram EPIS, não faltaram recursos como:

celulares, Internet e computadores para as estratégias de fortalecimento de vínculos através das vídeo chamada, participações em audiências e reuniões por meios remotos.

Foram implementadas iniciativas importantes durante a pandemia, como a criação de serviços de acolhimento temporário e emergencial com atendimento 24 horas para a população em situação de rua, além do fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) aos profissionais da assistência social e os usuários dos serviços. Essas medidas desempenharam um papel crucial na resposta às necessidades urgentes geradas pelo contexto da pandemia.

Os 12 entrevistados que acreditam que não houve investimentos financeiros observa-se uma visão mais crítica e sobre a totalidade dos serviços, programas e benefícios financiados pelos governos, conforme é evidenciado:

Não. Durante o auge da pandemia Covid-19, os investimentos financeiros na Política de Assistência Social foram insuficientes para atender adequadamente às demandas crescentes por serviços, programas e benefícios. Embora tenha havido algumas iniciativas por parte de governos em todas as esferas para fornecer suporte adicional, como ampliação de programas de transferência de renda e medidas emergenciais, muitas vezes esses recursos não foram suficientes para atender à grande necessidade gerada pela crise. Muitas famílias enfrentaram dificuldades financeiras significativas devido ao desemprego, perda de renda e outras consequências econômicas da pandemia, e o sistema de Assistência Social enfrentou desafios para atender a todos de maneira eficaz.

Não. Ao mesmo tempo que foi realizado investimento em decorrência da covid houve redução no financiamento contínuo da política. As ações foram fragmentadas, desarticuladas e fiscalizadoras, sendo insuficiente para proteção efetiva da população.

Não. A informação que me foi proporcionada (pelo Dpto.), foi apenas da possibilidade de reprogramação do financiamento e alguns investimentos específicos em serviços emergenciais criados para a pandemia (como, por exemplo, o abrigo de quarentena), contudo, não houve aumento de investimento nos serviços continuados e nem recurso suficiente para a compra dos EPIs de maior qualidade. Ademais, nas mídias foi constantemente noticiada a informação do valor zerado dos recursos destinados à Política de Proteção à Mulher no país.

Houve a percepção que “os investimentos deveriam ter sido maiores”, e a impressão de que os recursos “estavam designados para a área da saúde”. Além disso, houve relato que o “Governo Federal não realizou investimento” na área da Assistência Social. Também evidenciaram que não houve investimento significativo para serviços e programas, apenas para benefícios e com isso não conseguiram perceber impacto no cotidiano dos usuários.

Os investimentos na Política de Assistência Social no auge da Pandemia ocorreram sem avaliação dos profissionais, quais seriam as necessidades do município, houve em determinados públicos investimentos consideráveis e em outros houve falta.

Os investimentos na Política Pública de Assistência social têm sido insuficientes já a algum tempo. Haja vista a situação de precariedades estruturais dos equipamentos públicos do SUAS e o financiamento dos Serviços Socioassistenciais.

Vivíamos um período de exceção, muitas pessoas sem poder trabalhar, seja ele informal ou formal. Muitos empregos foram ceifados e as famílias ficaram em situação de vulnerabilidade social. Como exemplo, cito que apesar de alguns benefícios emergenciais terem sido ampliados, a demanda era muito maior. Houve investimentos, mas entendo que não foram satisfatórios para o que o momento necessitava.

As OSCs, enfrentam constantemente financiamento insuficiente, mesmo em períodos sem calamidades ou pandemias. A parceria com o poder público frequentemente é limitada, não atendendo às reais necessidades para fornecer um atendimento de qualidade e eficiência à população vulnerável e exposta a diversos fatores de risco pessoais e sociais. Dessa forma precisam desenvolver mecanismos de captação de recursos para suprir essas demandas e necessidades.

A diminuição da captação de recursos nas diferentes fontes de receita da organização foi um dos impactos que até hoje trazem enorme dificuldade na manutenção do serviço. Como impactos negativos mais diretos pode-se apontar que foram devido ao cancelamento de eventos beneficentes (almoços, festas, jantares etc.) e fechamento de bazares; na redução da renda das famílias fazendo com que estas priorizassem outros gastos em detrimento da doação; doação de empresas para o combate à Covid-19 em detrimento da doação para OSCs. Sendo uma das principais necessidades, para lidar com os efeitos da crise, receber recursos para manter os custos operacionais, esperançosos na melhoria do engajamento da sociedade civil, das empresas e do governo.

Nas respostas dos trabalhadores sobre o financiamento, no contexto das OSCs, existem diferentes percepções e atitudes em relação ao financiamento do governo. Primeiramente, há aqueles que acreditam que o financiamento recebido é suficiente, embora essa visão muitas vezes seja baseada na análise dos seus próprios serviços ou programas de forma isolada. Em contraste, há um grupo que observa criticamente as ausências do governo, destacando a insuficiência de recursos públicos e as lacunas deixadas na implementação de políticas públicas e no suporte às OSCs.

Além disso, existem os proativos, que reconhecem a escassez de financiamento e buscam ativamente meios para se manter. Eles desenvolvem estratégias e mecanismos para captar recursos adicionais, garantindo a continuidade e a qualidade de seus serviços. Por outro lado, há também trabalhadores alienados que não se envolvem ou se informam sobre os recursos necessários para a manutenção de seus locais de trabalho ou da política pública, executando suas tarefas sem questionar ou buscar entender as condições financeiras que sustentam suas atividades.

Essas diferentes atitudes refletem a complexidade do cenário da política pública de Assistência Social em relação ao financiamento e ao papel do Governo, evidenciando a necessidade de um maior diálogo e recursos para garantir a sustentabilidade desses serviços, programas e benefícios.

Para minimizar os impactos de possíveis situações de calamidade, de acordo com a avaliação realizada pelos trabalhadores entrevistados, a análise de conjuntura e a fundamentação teórica desenvolvida neste estudo, a organização dos locais de trabalho e preparo das equipes deveriam seguir cinco eixos estruturantes, sendo: ambiente e infraestrutura; comunicação; formação; planos e ações preventivas; e, saúde, prevenção e segurança.

Ambiente e infraestrutura

Ambientes amplos com disposição estratégica das áreas de trabalho para facilitar o fluxo de pessoas, mantendo o distanciamento social quando necessário. Organizados para garantir conforto e eficiência, bem ventilados e iluminados para promover a saúde e o bem-estar. Planejados com mobiliário e equipamentos adequados para apoiar as atividades diárias e com protocolos de segurança que incluem acessibilidade, saídas de emergência e extintores de incêndio, garantindo a segurança física de todos.

Espaços organizados e planejados com distanciamento de mesas e outros objetos em comum, evasão do local com segurança, materiais para enfrentamento de contaminações.

Evitar o compartilhamento de instrumentos pessoais de trabalho.

Materiais para enfrentamento de contaminações.

Estruturar os locais de trabalho com equipamentos (computadores, notebooks, tablets, smartphones e servidores), automação (sistemas automáticos para tarefas repetitivas), acesso à Internet e conectividade de qualidade (infraestrutura de rede e wi-fi), segurança digital (medidas contra ameaças cibernéticas) e inovação tecnológica (novas tecnologias como Inteligência Artificial).

Investir em tecnologia para permitir o trabalho remoto, se necessário, com legislação específica.

Devemos aperfeiçoar a utilização das tecnologias e lutar para que a população usuária seja incluída digitalmente. Possibilitar no ambiente de trabalho o acesso à Internet de qualidade (wi-fi) para a população e local adequado para esse acesso. Ambientes amplos, ventilados. Atenção à higiene. Usar máscaras é o ideal, independentemente da pandemia.

Após a pandemia, a organização deve focar na prevenção do aumento da contaminação pelo vírus. Isso significa investir em tecnologia para permitir o trabalho remoto, se necessário, manter medidas de higiene e distanciamento social, além de garantir acesso aos benefícios assistenciais para as famílias que necessitam. Garantindo que estejamos melhor equipados para lidar com futuras situações de calamidade e proteger a saúde e segurança de todos os envolvidos.

Após a experiência da pandemia de Covid-19, a organização do ambiente de trabalho deve priorizar a flexibilidade com infraestruturas para trabalho remoto e políticas claras, manter rigorosos protocolos de higiene e distanciamento social, estabelecer canais eficientes de comunicação e um plano de continuidade do trabalho, apoiar a saúde mental dos funcionários.

Reserva financeira (orçamento) para responder prontamente as demandas advindas de calamidades, para preparar o ambiente de trabalho e atender as necessidades básicas.

Deve haver maiores investimentos na assistência para preparar o ambiente de trabalho. Vejo que os recursos financeiros são sempre limitados e não atendem as necessidades básicas. Por este motivo, não vislumbro que haja investimento em prevenções.

Manter equipes de referência nas Unidades do SUAS, de acordo com suas especificidades, garantindo a contratação sempre que for necessário.

Garantir acesso aos serviços, programas e benefícios assistenciais para as famílias que necessitem.

Inclusão digital da população usuária do SUAS.

Comunicação

- Estabelecer canais eficientes de comunicação.
- Divulgar informações científicas, em locais visíveis a todos, sobre a prevenção de novas situações de calamidade.
- Estabelecer parcerias com serviços de emergência para fortalecer soluções efetivas.

Formação

Programa de educação permanente - formação continuada dos trabalhadores sobre:

- Medidas preventivas e procedimentos de emergência;
- Informática, mídias e tecnologia;
- Instrumentais técnico-operativos – acompanhamento, visita domiciliar;
- Trabalho social com famílias, visando ações proativas e coletivas;
- Humanização do SUAS – acolhimento e proatividade;
- Trabalho em equipe;
- Gestão democrática e participativa;
- Demais formações de acordo com solicitação dos trabalhadores.

Acredito que é fundamental manter a capacitação constante dos colaboradores em medidas preventivas e procedimentos de emergência, garantindo adaptabilidade e resposta rápida a novos desafios.

Os aprendizados da pandemia foram: É indispensável estar aberto a mudanças; o trabalho em equipe é imprescindível, ninguém faz nada sozinho; a qualificação continuada é essencial; temos que ser gestores ainda mais adaptáveis e trabalhadores ainda mais humanizados que, no momento da pandemia, se tornaram requisitos básicos; ser mais ativos e flexíveis, fortalecer a união e colaborar na busca por soluções efetivas; desafiar a não manutenção do status quo, incentivando a busca por inovação; entender que o capitalismo que fomenta o lucro centralizado e o consumo excessivo revelou-se frágil.

Planos e ações preventivas

Leis, resoluções e decretos que garantam aos profissionais do SUAS melhorias das condições de trabalho, proteções trabalhistas, reconhecimento e valorização profissional.

Tendo passado pela advento da pandemia atualmente creio seja hora de pensarmos nas resoluções, leis, decretos que garantam ao profissional do SUAS proteções trabalhistas e principalmente se uma pandemia, nos mesmos moldes dessa nos açoitar, a vacinação como público prioritário e serviço essencial; Ter no orçamento reserva financeira para responder

prontamente as demandas advindas de uma pandemia, tanto para respaldar o trabalhador do SUAS, quanto a população que depende da Política de Assistência Social; Equipar com instrumentos de trabalho e pessoal as Unidades de CRAS CREAS e Serviços vinculados a Políticas de Assistência Social, com plano de ação para essas situações, para maior agilidade na resposta aos profissionais e aos usuários. Conscientização diária de medidas que contribuam para a minimização de possíveis potenciais de contaminação futuras.

Planos de trabalho visando a prevenção das situações de calamidade em cada serviço, programa e projeto.

Deveríamos apresentar nos planos de trabalho a prevenção das situações de calamidade em cada serviço, programa e projeto para garantir investimentos e a execução de ações.

Protocolos de higiene, organização e distanciamento social.

Monitoramento e avaliação permanente de riscos por calamidades advindas do meio ambiente, epidemias ou pandemias.

Registro de todas as demandas para avaliação, planejamento, investimento e implantação ou implementação de serviços, programas, projetos e benefícios.

Mensurar a qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios por meio de indicadores e avaliação dos trabalhadores e usuários, a fim de acompanhar sua efetividade e ajustar as ações conforme necessário, melhorando as condições de trabalho e, conseqüentemente, a qualidade dos serviços prestados.

É importantíssimo monitorar continuamente riscos, coletar feedback dos funcionários e estabelecer parcerias com serviços de emergência. Tudo isso é essencial para garantir resiliência e continuidade do trabalho em situações de calamidade.

Monitoramento regular e colaboração interinstitucional também são indispensáveis para identificar áreas de melhoria e fortalecer a resposta integrada diante de crises futuras, assegurando a segurança e o bem-estar de todos envolvidos no ambiente de trabalho.

Saúde, prevenção e segurança

Campanhas intersetoriais assegurando a saúde física e mental dos trabalhadores no ambiente de trabalho.

Campanhas de conscientização dos cuidados e prevenção com a saúde pessoal e coletiva de trabalhadores e usuários.

Manter os protocolos de prevenção e proteção, com materiais de limpeza e rotinas de higienização, com EPIs adequados disponíveis e utilizados nos

atendimentos por trabalhadores e usuários em que um ou mais dos sujeitos apresentarem sintomas de doenças contagiosas.

Penso que devemos manter os protocolos de proteção, com materiais de limpeza e rotinas de higienização, com equipamentos de EPIs adequados disponíveis e utilizados nos atendimentos (técnico e usuária) em que um ou mais dos sujeitos apresentarem sintomas gripais e/ou outras doenças contagiosas, como por exemplo, tuberculose. As salas devem ser espaçosas e arejadas sem haver compartilhamento de canetas e as informações sobre a prevenção de novas situações de calamidade devem permanecer expostas em locais visíveis a todos. Pessoas com sintomas gripais devem afastar-se do trabalho e, havendo impossibilidade, podem ser autorizadas a realizar home office por período determinado, visto que alguns tipos de demandas (relatórios, contatos telefônicos, evoluções e articulações) podem ser realizadas nessa modalidade.

Até hoje são ofertadas maneiras de proteção ao trabalhador em meu ambiente de trabalho e até dos usuários. Acaso obtenha alguma situação de calamidade, temos suporte no que for necessário para atender as famílias e seus usuários.

Pessoas com sintomas de doenças contagiosas devem afastar-se do trabalho e, havendo impossibilidade, podem ser autorizadas a realizar teletrabalho por período determinado, com legislação específica.

Vacinação dos trabalhadores do SUAS como público prioritário por ser serviço essencial.

A análise crítica revelou que a pandemia não só acentuou as fragilidades do sistema de assistência social no Brasil, como também destacou a urgente necessidade de investimentos e melhorias nas condições de trabalho desses profissionais. A percepção dos entrevistados sobre o SUAS foi positiva, reconhecendo-o como essencial para atender às necessidades das famílias em situação de vulnerabilidade, mesmo que melhorias sejam necessárias.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo reforça a complexidade e a relevância dos desafios enfrentados pelos trabalhadores do SUAS durante a pandemia Covid-19. A conjuntura de crise sanitária, social, política e econômica, em um Brasil marcado pelo negacionismo governamental, que tentou minimizar a gravidade da pandemia e desacreditar os estudos científicos, prejudicou a população na prevenção adequada e na imunização, aprofundando as sequelas desse contexto jamais vivenciado até o momento.

A divisão na estrutura econômica das classes sociais ficou ainda mais evidente, com a população em vulnerabilidade sem meios de sobrevivência, devido à crise instaurada, sobrecarregando os serviços públicos que não estavam preparados para esse contingente. O sistema capitalista, mesmo em meio ao caos sanitário permaneceu privilegiando o avanço neoliberal, com o aumento do desemprego e redução de direitos trabalhistas.

Nos últimos anos, especialmente após a pandemia de Covid-19, a concentração de riqueza em pequenos grupos aumentou significativamente, enquanto a maioria da população global ficou mais pobre. Um estudo da Oxfam (2022) revela que desde 2020, o patrimônio de cinco dos maiores bilionários do mundo dobrou, enquanto 5 bilhões de pessoas empobreceram. Esse fenômeno resulta de fatores como o impacto desigual da pandemia, que favoreceu setores como tecnologia e comércio eletrônico; políticas econômicas que beneficiaram os ricos; desigualdades estruturais exacerbadas; e a falta de políticas eficazes de redistribuição de riqueza.

A pandemia intensificou as desigualdades sociais preexistentes e forçou a reinvenção das práticas e da identidade profissional dos trabalhadores do SUAS, que tiveram que se adaptar rapidamente a novas tecnologias e métodos de trabalho para continuar atendendo a uma população cada vez mais vulnerável, alterando significativamente suas rotinas e formas de interação com os usuários.

A pesquisa realizada sobre os impactos da pandemia de Covid-19 nas condições e relações de trabalho dos profissionais do SUAS, no município de Bauru, revelou um cenário marcado por desafios e adaptações. O estudo que teve como objeto a expressão da questão social vivenciada pelos trabalhadores do SUAS, envolveu uma amostra de 28 trabalhadores, divididos entre assistentes sociais e

psicólogos e destacou a diversidade de experiências e conhecimentos acumulados ao longo de suas carreiras, especialmente durante o auge da pandemia.

A fundamentação teórica foi embasada por uma abordagem que combinou pesquisa bibliográfica, documental e de campo, através do materialismo histórico-dialético, que proporcionou a compreensão da relação entre os trabalhadores e o contexto capitalista, especialmente durante a pandemia Covid-19, enfatizando as condições de trabalho, os desafios estruturais e as inovações no desenvolvimento de suas atividades.

Buscando evidenciar esse contexto, o questionário foi cuidadosamente elaborado para abordar diversos aspectos, e comprovou que a pandemia trouxe à tona a fragilidade das condições de trabalho desses profissionais, tanto no setor público quanto nas OSCs parceiras da Prefeitura de Bauru. As dificuldades enfrentadas variaram desde o acesso insuficiente a EPIs até a sobrecarga de trabalho resultante do aumento das demandas sociais.

A composição familiar dos entrevistados, que variava de residências unipessoais a famílias de até quatro pessoas, destacou as preocupações com o contágio e a necessidade de continuar trabalhando, mesmo sob o risco de transmitir o vírus a seus familiares. Além disso, as dificuldades com a escassez de EPIs, a adaptação tecnológica para atendimentos remotos, o isolamento social e a preservação da saúde mental foram questões centrais enfrentadas pelos trabalhadores.

O estudo também abordou as consequências físicas e emocionais da pandemia sobre os trabalhadores. Apesar da vacinação prioritária para os profissionais do SUAS, um número significativo deles contraiu o vírus, resultando em sequelas que variaram de sintomas físicos a dificuldades emocionais, como ansiedade e retraimento social. Essas experiências sublinham a pressão psicológica enfrentada por esses profissionais, que, além de lidarem com suas próprias inseguranças, continuaram a prestar assistência crucial à população em situação de vulnerabilidade.

A maioria dos trabalhadores pesquisados continuou a trabalhar presencialmente, enfrentando o medo constante de contágio e de transmissão do vírus para suas famílias, o que gerou uma tensão adicional em um ambiente já desafiador. Durante a pandemia, 17 dos 28 entrevistados contraíram o vírus, evidenciando a vulnerabilidade desses profissionais, mesmo com a vacinação

prioritária. A adesão à vacinação foi alta, com a maioria dos trabalhadores relatando sentimento de alívio e esperança, apesar de preocupações com possíveis efeitos colaterais.

A pesquisa destacou uma significativa desigualdade no acesso a planos de saúde entre os trabalhadores do SUAS. Enquanto 78,6% dos participantes possuíam planos particulares, 21,4% dependiam exclusivamente do SUS, revelando diferenças no acesso aos cuidados de saúde em um período de extrema necessidade. Essa disparidade expõe as condições econômicas e sociais desses profissionais, cuja renda familiar está majoritariamente concentrada entre dois e três salários-mínimos. Além disso, a ausência de um piso salarial regulamentado contribui para a desvalorização profissional, ressaltando a urgência de planos de carreira que ofereçam reconhecimento e remuneração compatíveis com as responsabilidades desses trabalhadores.

O SUAS, como política pública essencial durante a pandemia, desempenhou um papel vital na proteção social, oferecendo serviços que iam desde a distribuição de benefícios até o apoio emocional às famílias afetadas pelo isolamento social. No entanto, os trabalhadores entrevistados, questionaram a capacidade do SUAS de enfrentar sozinho os desafios estruturais impostos pelo capitalismo. Muitos enxergam que o sistema capitalista, através do Estado mantém a população em uma condição de dependência e tutela, oferecendo apenas benefícios mínimos que perpetuam as desigualdades e a manutenção do capitalismo, em vez de promover a emancipação social.

A pesquisa também revelou a importância da capacitação remota, ainda que muitos trabalhadores tenham enfrentado obstáculos devido à alta demanda de trabalho. Os trabalhadores ressaltaram a relevância do SUAS na articulação com outras políticas públicas e na promoção da cidadania, especialmente com a política de saúde, que foi fundamental para a eficácia das ações durante a pandemia.

As dificuldades enfrentadas, como a falta de equipamentos tecnológicos e a pressão crescente das demandas sociais, evidenciam a complexidade da atuação desses profissionais e a necessidade de suporte adequado para que possam continuar a desempenhar seu papel estratégico na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

A adaptação às novas condições de trabalho durante a pandemia foi outro aspecto significativo destacado nas falas dos sujeitos entrevistados. Os profissionais tiveram que incorporar rapidamente o uso de tecnologias e mídias digitais para manter o atendimento à população, mesmo à distância. As estratégias inovadoras adotadas, como videochamadas e atividades online, demonstraram a capacidade de resiliência e a criatividade dos trabalhadores em assegurar a continuidade dos serviços socioassistenciais.

A implementação de plataformas digitais para atendimentos e a realização de reuniões e capacitações online foram algumas das inovações adotadas. Porém, essa transição não ocorreu sem dificuldades. A falta de infraestrutura adequada, como acesso à internet de qualidade e equipamentos tecnológicos, e a falta de formação específica para o uso dessas ferramentas foram barreiras significativas. Além disso, a dificuldade em manter o vínculo e a confiança com os usuários dos serviços, essenciais para a eficácia do atendimento, foi um desafio persistente no novo formato digital.

Os impactos permanentes da pandemia sobre os trabalhadores do SUAS são múltiplos e complexos, afetando não apenas suas condições e relações de trabalho, mas também sua saúde física e mental. A adoção de novas mídias e tecnologias operativas trouxe desafios adicionais, exigindo um contínuo processo de reconceitualização e adaptação, que, ao mesmo tempo em que potencializa o trabalho, também expõe os profissionais a novas formas de precarização e sobrecarga, para lidar com demandas que se tornaram permanentes.

Ao dar voz aos trabalhadores e ao integrar uma análise crítica da conjuntura brasileira, este estudo oferece subsídios para que gestores e formuladores de políticas públicas reavaliem as práticas e procedimentos atuais, buscando promover a qualificação do trabalho e melhorar o atendimento à população vulnerável. Realizando serviços, programas, projetos e benefícios que realmente atendam as demandas da população, através de conhecimento da realidade com estudos diagnósticos, planejamentos e protocolos de ação, especialmente para intervenção em situações de calamidade e emergências, evitando a intempestividade e imprevisto.

A pesquisa aponta para a necessidade urgente de uma reconstrução social que valorize a assistência social como uma política essencial, para a promoção da justiça social e do bem-estar coletivo, não apenas em momentos de crise. Isso significa

reconhecer sua importância não apenas como uma política emergencial, mas como parte fundamental de uma sociedade mais justa e igualitária, realizada por profissionais qualificados, seres humanos que cuidam de seres humanos.

Além disso, o estudo destaca a necessidade de fortalecimento das políticas públicas, que demandam investimentos significativos para assegurar a dignidade dos trabalhadores e a eficácia do SUAS como uma ferramenta de proteção social e defesa de direitos. A divulgação dos resultados desta pesquisa visa não apenas compartilhar as descobertas com os participantes e a comunidade, mas também fomentar debates que possam inspirar novas estratégias e melhorias na atuação dos trabalhadores do SUAS. Essa disseminação busca incentivar reflexões e discussões que impactem positivamente as práticas na Assistência Social, contribuindo para a construção de um SUAS mais justo e eficiente.

Por fim, o objetivo central deste trabalho foi alcançado ao realizar uma análise crítica dos impactos da pandemia Covid-19 nas condições e relações de trabalho dos trabalhadores do SUAS, com foco nos seus desafios e potencialidades no desenvolvimento de seu trabalho e no reconhecimento enquanto ser humano dentro dos desdobramentos capitalistas. O estudo contribuiu para a discussão sobre a valorização dos trabalhadores do SUAS, enfatizando a necessidade de políticas públicas que garantam condições dignas de trabalho e reconheçam o papel fundamental desses profissionais na defesa dos direitos e na proteção social das populações mais vulneráveis. Além disso, sugere a importância de um planejamento estratégico que inclua a formação contínua e o apoio psicológico aos trabalhadores, protegendo a saúde mental e promovendo a qualidade de vida no trabalho.

A pandemia trouxe muitas sequelas negativas, mas também proporcionou aprendizados valiosos, que devem ser constantemente aprimorados e jamais esquecidos. O medo, a insegurança, o desespero, a falta de ar e o luto não foram em vão. Seguimos mais fortes, cientes de que é fundamental estarmos preparados para emergências e calamidades. Crises financeiras vêm e vão, mas vidas perdidas não podem ser recuperadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. **A tragédia de Prometeu**. Bauru: Canal 6, 2016.

_____. **Dimensões da Precarização do Trabalho: Ensaio de Sociologia do Trabalho**. Bauru: Canal 6, 2013.

_____. **Gestão por Metas e Serviço Público: A Degradação do Trabalho no Brasil Neoliberal**. Bauru: Projeto Editorial Práxis, 2021.

_____. (org.) **Métodos e Técnicas de Pesquisa nos Estudos do Trabalho**. Bauru: Canal 6, 2014. 204 p.

ANTUNES, Ricardo. **Capitalismo pandêmico**. 1ª ed. São Paulo, Boitempo, 2022.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos**. Brasília, DF. MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social. 2017.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS**. Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, ALTERADA PELA Lei 12.435 de 06 de julho de 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Atendimento e fatores de risco**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/atendimento-e-fatores-de-risco>. Publicado em: 08 abr. 2021. Atualizado em: 31 out. 2023. Acesso em: 30 jul. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 30 jul. 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026)** - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/II_Plano_Decenal_AssistenciaSocial.pdf. Acesso em: 24 jan. de 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Caderno de Orientações do PAIF Volume 2 - 2012**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf. Acesso em: 12 jan. de 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Caderno de orientações técnicas do Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho)** [livro eletrônico]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2021. Disponível em:

https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/publicacoes/desenvolvimento-social/Caderno_OT_Acessuas_Trabalho_2023.pdf. Acesso em: 12 jan. de 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial** - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_Vigilancia.pdf. Acesso em: 20 jan. de 2024.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Decálogo socioassistencial** [Recurso eletrônico]. Brasília: CNAS, [s.d.]. Disponível em: https://www.blogcnas.com/_files/ugd/7f9ee6_1ba7462934344602a55ef1811de4e1fb.pdf. Acesso em: 20 jan. de 2024.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão. Brasília: MDS, 2014.

_____. **Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, 03 jan. 2013. 41 p.

_____. **Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, 28 out. 2004. 67 p.

_____. **Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006**. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS - NOB-RH/SUAS. Brasília, 25 jul. 2006. 64 p.

_____. **Resolução nº 54, de 01 de abril de 2020**. 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 02 abr. 2020. Seção 1, p. 6.

_____. **Resolução nº 100, de 14 de julho de 2020**. Aprova as recomendações para o funcionamento da rede socioassistencial de Proteção Social Básica - PSB e de Proteção Social Especial - PSE de Média Complexidade do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, de modo a assegurar a manutenção da oferta do atendimento à população nos diferentes cenários epidemiológicos da pandemia causada pelo novo Coronavírus - Covid-19. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 16 jul. 2020. Seção 1, p. 12.

CASTELLS, M. A sociedade em rede, a era da informação. Economia: Sociedade e Cultura, v.1, São Paulo: Paz e Terra, 2000.

FERNANDES, Florestan. Padrões de Dominação Externa na América Latina. **Capitalismo Dependente e Classes Sociais na América Latina**. Rio de Janeiro: Zahar, 1975, p.21-39.

IAMAMOTO, Marilda & CARVALHO, Raul. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**. São Paulo: Cortez/Celats, 2014.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 9ª ed. São Paulo, Cortez, 2005.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 30 jul. 2024.

KATZ, Claudio. **A teoria da dependência cinquenta anos depois**. Tradução: Maria Almeida – 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2020. p. 315 - 339.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidades: entre territórios de vida e territórios vividos**. São Paulo: Cortez, 2011.

LENIN, Vladimir Ilich. **O Imperialismo: Fase Superior do Capitalismo**. Tradução Leila Prado - 4ª ed. São Paulo: Centauro, 2008.

MARINI, Ruy Mauro. **Subdesenvolvimento e revolução**. Florianópolis: Insular, 2013. p. 47-71.

MARTINELLI, A. L. (org.) **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras, 1999. 143 p.

MARX, Karl. **O capital. Crítica da economia política. Livro I - O processo de produção do capital**. São Paulo. Boitempo, 2013.

MOTA, A. Elizabete. (org.) **O mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao Método de Marx**. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

OXFAM International. **A riqueza dos cinco homens mais ricos dobra desde 2020, com cinco bilhões de pessoas empobrecidas em década de divisão**. Oxfam International, 2022. Disponível em: <https://www.oxfam.org/en/press-releases/wealth-five-richest-men-doubles-2020-five-billion-people-made-poorer-decade-division>. Acesso em: 22 mar. de 2024.

Prefeitura Municipal de Bauru. Secretaria do Bem-Estar Social de Bauru – **SUAS Legislações**. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/sebes/suas_legislacoes.aspx. Acesso em: 21 mar. 2024.

RAMOS, Adriana et al. (org.) **Desenvolvimento, formação social brasileira e políticas públicas: subsídios analíticos para o Serviço Social**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2019.

ROCHA, S. **Pobreza no Brasil: Afinal, de que se trata**. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

SANTOS, Milton et al. (org.) **Território globalização e fragmentação**. São Paulo: Hucitec, 1998.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. Cortez editora, 2017.

YASBEK, M.C. **O significado sócio-histórico da profissão**. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Formulário de pesquisa de campo



Os trabalhadores do SUAS e o impacto permanente da pandemia Covid-19

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada: **“Os trabalhadores do SUAS e o impacto permanente da pandemia Covid-19”**, que será desenvolvida sob a responsabilidade de **Sandra Mara Carvalho Rocha Thomazi**, do Programa de Pós-Graduação em **Ciências Sociais** da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Filosofia e Ciências – Campus de Marília, sob a orientação do Prof. Dr. **Giovanni Antônio Pinto Alves**.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

O trabalho, em síntese, tem como objetivo realizar análise crítica dos impactos nas condições e relações de trabalho causados pelo advento da pandemia Covid-19 junto aos trabalhadores do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, seus desafios, e potencialidades no desenvolvimento de seu trabalho e reconhecimento enquanto ser humano dentro dos desdobramentos capitalistas.

A coleta de dados dar-se-á através de questionário on-line semiestruturado com questões abertas e fechadas, fazendo uso da comunicação muito utilizada nesta realidade de pandemia, ou seja, a tecnologia disponível na internet, e após a realização de suas estatísticas e análises, com o olhar na perspectiva conjuntural do Brasil, contextualizando e relacionando fontes bibliográficas e documentais pesquisadas, valorizando os aspectos descritivos e as percepções pessoais, procurando compreender a leitura dos sujeitos pesquisados e por seu intermédio compreender o contexto histórico por ele vivenciado. O universo da pesquisa constituir-se-á de 28 entrevistados, trabalhadores do SUAS, que durante a pandemia continuaram a realizar atendimentos à população em vulnerabilidade e risco, público da Assistência Social, sendo profissionais assistentes sociais e psicólogos, que compõem as equipes do SUAS no município de Bauru, tanto da rede pública quanto terceiro setor financiados por orçamento público.

Assim sendo, gostaríamos de contar com sua colaboração, respondendo a este questionário online que **demandará cerca de 20 minutos para ser respondido**, e sua participação será por meio de celular ou computador com acesso à internet. Sua participação é

muito importante para o avanço do conhecimento científico!

As respostas serão coletadas pela internet e armazenadas em arquivos com senhas de acesso somente pela pesquisadora responsável e seu orientador, garantindo o sigilo, anonimato e proteção dos dados pessoais, conforme os protocolos da Lei Geral de Proteção de Dados e o resultado do trabalho será disponibilizado aos participantes quando a pesquisa for finalizada.

Você é livre para desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Para isso basta fechar o questionário online que suas respostas não serão coletadas.

A qualquer momento, antes, durante ou após a participação, a pesquisadora estará à disposição para esclarecimentos sobre eventuais dúvidas que possam surgir. A sua participação é voluntária, não terá nenhuma despesa ou remuneração e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer tipo de ônus, prejuízos e/ou retaliação.

Esta pesquisa pode gerar alguns riscos, tais como: constrangimentos, desconfortos, timidez, quebra de sigilo, vergonha e sentimento de medo. Para minimizar estes riscos as questões foram cuidadosamente elaboradas para serem de fácil compreensão. Será permitido o acesso ao questionário antes do início. Os resultados deste estudo fornecerão informações para contribuir com o aprimoramento dos instrumentais de trabalho do trabalhador do SUAS e para evidenciar que as políticas públicas em geral carecem urgentemente de atenção e maiores investimentos governamentais para atenderem com o mínimo de dignidade seus trabalhadores e usuários, principalmente em tempos de pandemia ou calamidade.

Os dados coletados serão armazenados cautelosamente por 5 anos, em um dispositivo sem acesso a internet, para manter o sigilo e a privacidade dos participantes, atendendo as legislações brasileiras (Resoluções Nº 466/12 e Nº510/16 do Conselho Nacional de Saúde). As informações serão utilizadas unicamente para fins acadêmicos e científicos. Este material será produzido para apresentação da Dissertação de Mestrado e os resultados da pesquisa serão divulgados de forma a não possibilitar a sua identificação.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida ao participante.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Pesquisador Responsável: Sandra Mara Carvalho Rocha Thomazi

Endereço: Rua Virgílio Malta, 2- 42. Centro. Bauru - SP

Telefone: (14) 99169-7750

E-mail: sandra.rocha-thomazi@unesp.br

Orientador: Professor Dr. Giovanni Antônio Pinto Alves

Endereço: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737. Campus Universitário. Marília - SP

Telefone: (14) 3402-1306

Email: giovanni.alves@unesp.br / poscs.marilia@unesp.br

Projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências - UNESP-Marília e aprovado sob CAEE 74978423.7.0000.5406

Endereço: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737. Bairro: Campus Universitário.

Marília, SP – Brasil

Telefone: (14) 3414-9643 Email: cep.marilia@unesp.br

Ao clicar em "Responder questionário", você confirma sua concordância com o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, e então será levado ao questionário.

☐ Sim, concordo em responder o questionário.

Obrigada pela colaboração!

TODAS AS RESPOSTAS SÃO OBRIGATÓRIAS

1. Quantas pessoas vivem na sua casa?

☐ 1 pessoa

☐ 2 pessoas

☐ 3 pessoas

☐ 4 pessoas

☐ 5 pessoas

☐ Mais de 5 pessoas

2. Considerando o período do auge da pandemia **entre março de 2020 e maio de 2023**, conforme OMS (Organização Mundial da Saúde), qual era a **média** de sua **renda familiar mensal neste período**?

*Salário Mínimo de referencia

Ano 2020 - R\$ 1.039,00

Ano 2021 - R\$ 1.100,00

Ano 2022 - R\$ 1.212,00

Ano 2023 - R\$ 1.320,00

☐ Menos que um salário mínimo

☐ De um a dois salários mínimos

☐ De dois a três salários mínimos

☐ De três a quatro salários mínimos

☐ De quatro a cinco salários mínimos

☐ Cinco ou mais salários mínimos

3. Qual é sua graduação?

☐ Psicologia

☐ Serviço social

4. Considerando a Constituição Federal de 1988, há quanto tempo você atua na Política de Assistência Social?

- ☐ Menos de 5 anos
- ☐ De 6 a 10 anos
- ☐ De 11 a 15 anos
- ☐ De 16 a 20 anos
- ☐ Mais de 21 anos

5. Você é trabalhador de qual rede de proteção do SUAS – Sistema Único de Assistência Social?

- ☐ Proteção Social Básica
- ☐ Proteção Social Especial

6. Você considera que o SUAS é uma política pública importante para proteção das famílias em situação de vulnerabilidade, prevenção ao risco e apoio em situação de risco instalado? Justifique.

7. Durante a pandemia você tinha plano de saúde?

- ☐ Sim
- ☐ Não

8. Na pandemia você recebeu de seu empregador EPI (Equipamento de Proteção Individual) para execução de seu trabalho, em quantidade e qualidade suficientes para evitar a contaminação do covid-19?

- ☐ Sim
- ☐ Não

9. **Se recebeu EPI**, identifique quais foram e se foram **em quantidade e qualidade suficientes para evitar a contaminação do covid-19**. (*Se não recebeu apenas responda: "Não recebi" e responda a próxima questão)

10. **Se não recebeu EPI**, por qual motivo considera? (*Se recebeu apenas responda: "Recebi EPIs" e certifique que respondeu a pergunta anterior)

11. Você tomou a vacina imunizante para prevenção do covid-19?

☐ Sim, pois faço (fiz) parte do grupo de risco que agrava o covid-19.

☐ Sim, apenas quando fui parte do grupo selecionado pelo Ministério da Saúde no calendário vacinal.

☐ Não tomei a vacina imunizante para prevenção do Covid-19

12. Descreva como se sentiu na espera pela vacina, ou se decidiu não tomar a vacina, justifique o motivo.

13. Você considera ter adquirido alguma sequela física, mental ou emocional em virtude da pandemia?

14. Durante a pandemia covid-19, quais foram as medidas de proteção tomadas em seu ambiente de trabalho?

15. Você contraiu o vírus covid-19 durante a pandemia? Se sim, quais foram suas percepções e/ou sentimentos? Se não, por qual motivo considera?

16. Sendo o SUAS considerado política essencial em período de pandemia do Covid-19, de acordo com a Resolução Federal nº 54, de 01 de abril de 2020, enquanto trabalhador, quais foram os benefícios ou prejuízos que obteve?

Se tiver interesse pode consultar a portaria no link a seguir:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>

17. Em algum momento, durante a pandemia Covid-19, você pode realizar algum trabalho que não envolvia atendimento ao público? Se sim, em que consistia esse trabalho? E por qual motivo você pode realizá-lo?

18. Você considera que sua atuação profissional durante a pandemia Covid-19 contribuiu para amenizar as mazelas causadas por esse vírus? Justifique.

19. Você realizou, junto a população usuária do SUAS, alguma atividade socioeducativa relacionada à prevenção do Covid-19? Se sim, quais atividades? E quais suas percepções no desenvolvimento deste trabalho?

20. Você conseguiu se capacitar, mesmo que remotamente, no período da pandemia covid-19?

☐ Sim, satisfatoriamente

☐ Sim, mas insatisfatoriamente

☐ Não, pois o momento não permitiu devido à grande demanda de trabalho

☐ Não, pois não ocorreram capacitações

☐ Não, pois não tive interesse

21. Quais foram as maiores dificuldades encontradas no desenvolvimento de seu trabalho no período da pandemia Covid-19? Classifique do 1º ao 6º em grau de dificuldade.

*Ordene de 1 a 6 considerando em escala: 1 maior dificuldade e 6 menor dificuldade.

*Admite apenas **uma resposta por coluna, não podendo repetir o mesmo número.**

*** Se estiver respondendo pelo celular mova a tabela para visualizar todas as colunas.**

- ☐ Falta de EPI
- ☐ Medo de contágio pelo Covid-19
- ☐ Aumento das demandas da população usuária do SUAS
- ☐ Utilização de tecnologias para comunicação
- ☐ Falta de equipamentos fornecidos pelo empregador para comunicação digital (exemplo: internet, computadores, câmeras, celulares, notebooks, ou outros)
- ☐ Falta de equipamentos pela população usuária do SUAS (exemplo: internet, computadores, câmeras, celulares, notebooks, ou outros)

22. No período da pandemia quais instrumentos de trabalho foram criados como estratégias de atendimento aos usuários do SUAS?

23. No desenvolvimento de seu trabalho, durante a pandemia Covid-19, houve articulação ou afastamento com outras políticas públicas? Exemplifique.

24. Você acredita que no auge da pandemia covid-19 ocorreram investimentos financeiros satisfatórios na Política de Assistência Social tanto para serviços, programas e benefícios? **(Essa questão se refere apenas a investimentos realizados por alguma esfera de governo e não rede solidária)**

- ☐ Sim (justifique na próxima resposta de qual maneira)
- ☐ Não (justifique na próxima resposta por qual motivo considera)
- ☐ Não tive conhecimento sobre investimentos no período pandemia

25. Justifique a resposta da pergunta anterior.

26. Tendo vivenciado o auge da pandemia Covid-19 como você avalia que deve ser a organização de seu ambiente de trabalho hoje, pensando na prevenção de possíveis situações de calamidade?