

A PANDEMIA DE COVID-19 E O ESTADO DA ARTE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE MACAÉ * **

ELAINE ANTONIO ANTUNES¹

RESUMO

Este artigo procura sistematizar e analisar os determinantes e o processo de operacionalização das ações da política socioassistencial no município de Macaé, a partir da decretação das medidas de distanciamento social destinadas a conter o avanço da pandemia da Covid-19 no município. Procura-se contextualizar as condições em que essa política precisou operar no município e as demandas emergidas com o atendimento remoto realizado sob a forma de plantão social, adotada desde então, com vistas a garantir a continuidade do atendimento. Os dados de monitoramento dos indicadores escolhidos para acompanhamento durante a pandemia dizem muito sobre as reais condições de vida da população mais pauperizada da cidade e nos colocam diante de um importante desafio para os próximos meses, talvez anos, de funcionamento das ações socioassistenciais no município. Este registro destina-se a contribuir para instrumentalizar reflexões e subsidiar estratégias de ação capazes de garantir cidadania na perspectiva da promoção da emancipação humana.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Covid-19; Macaé; Política de Assistência Social.

¹ ORCID: 0000-0003-1189-3089. Endereço: R. Ten. Rui Lopes Ribeiro, 403 - Centro, Macaé - RJ, 27910-330 . Email: antuneselaine@yahoo.com.br. Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – ENSP/Fiocruz; Especialista em Segurança Pública, Cultura e Cidadania (FND/UFRJ); Assistente Social – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade de Macaé

* Publicação original.

** Data de submissão: 26/07/2020. Data de aceite: 07/12/2020. Data de publicação: 23/12/2020.

INTRODUÇÃO

O início do ano de 2020 foi marcado por um grande acontecimento que impactou toda a humanidade: uma declaração proferida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de que estávamos adentrando ao enfrentamento de uma pandemia mundial de um novo vírus, ainda no início do mês de março, quando apenas iniciávamos as atividades do ano letivo e também orçamentário, no que tange às políticas públicas. Tratava-se de um novo coronavírus (Sars-Cov-2), causador da doença conhecida a partir de então como Covid-19. Em seguida, foi oficializada a decretação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e declarado, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária da Covid-19¹.

No Brasil, já tão sacrificado pela crise política e econômica que se acirrava desde 2014, essa informação serviu ao propósito de agudizar uma série de problemas a serem enfrentados pelo poder público. Não só pelos impactos sobre os sistemas de saúde mas, especialmente, por seus desdobramentos sobre o contexto de retrocesso das políticas públicas de corte social, sobretudo a Política de Assistência Social. O avanço da doença no mundo e também no país, em todas as esferas de gestão, exigiram medidas rápidas e radicais em face da disseminação intensa em contraponto à ausência de instrumentos de combate eficazes da mesma.

Quanto às políticas públicas neste cenário, destacam-se três vertentes que evocam atenção imediata a fim de assegurar a sobrevivência das pessoas. A primeira, mais evidente, a política de saúde. A segunda, a política econômica, que embora não tenha recorte exclusivamente social, incide diretamente sobre este e ainda sobre a seguinte, de corte especificamente social: a assistência social.

No que se refere às implicações do atual momento para a saúde pública, pesquisadores das áreas das ciências da saúde de todo o mundo vêm se debruçando sobre o assunto no intuito de encontrar as respostas necessárias a uma solução para o problema. Contudo, no que se refere aos desdobramentos econômicos e sociais, circularam e ainda circulam muitas informações desencontradas e pouco consistentes a respeito dos prognósticos que se possa fazer sobre uma intervenção efetiva sobre nossa realidade. Isso ocorre porque é preciso entender que as chamadas políticas sociais são essenciais para proporcionar o bem-estar social aos integrantes de uma sociedade e que outras áreas das políticas públicas, como a política econômica, também impactam diretamente as condições sociais de sobrevivência dos indivíduos.

Neste breve artigo, pretende-se desenvolver algumas considerações sobre o modo como a pandemia de Covid-19 abateu-se sobre as ações desenvolvidas no âmbito da política de assistência social no município de Macaé e os desdobramentos advindos das intervenções demandadas a partir de então no âmbito municipal. Sob tal aspecto, parte-se da contextualização da trajetória da ideia de bem-estar social e suas possibilidades a partir da intervenção pública estatal. Trata-se de um estudo breve de natureza qualitativa, composto a partir de uma pesquisa basicamente bibliográfica e documental, construído sob uma abordagem teórico-empírica, utilizando basicamente dados secundários produzidos e disponibilizados pelos setores da administração pública municipal.

O BEM-ESTAR SOCIAL SOB O PRISMA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Sob a lógica da oferta de bem-estar social aos indivíduos, as deficiências de sua busca através do mercado, como propunha Adam Smith², já se evidenciaram anteriormente em outros momentos da história do modo de produção capitalista e em diversas realidades. A incapacidade de o capitalismo viabilizar o bem estar social aos indivíduos tem se mostrado ainda mais intensa sob a vigência do modelo neoliberal. Surgidas em fins do século XIX e disseminadas inicialmente na Europa no cenário do Pós II Guerra, as chamadas políticas sociais configuram um mecanismo crucial no cenário capitalista, especialmente a partir da fase concorrencial do referido modo de produção^{3,4}.

Sobre esse aspecto, mister retomar historicamente o caráter balizador da aprovação da atual Carta Magna em 1988⁵, em que a assistência social deixa de ser uma prestação residual ou ação caritativa, para se tornar formalmente uma política pública a ser assegurada como dever pelo Estado brasileiro, sendo definida como política integrante do tripé da Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social. Ao compor a Seguridade Social, a assistência social mostra-se como a política evocada quando as demais estratégias de prover meios de subsistência aos indivíduos falham. A própria constituição das políticas sociais, especialmente a assistência social, em cada sociedade expressa os conflitos de interesses postos em xeque e a correlação das forças envolvidas no processo de consolidação da cidadania. A partir de então, abriu-se caminho para a sua regulamentação com a criação de uma Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS⁶, no ano de 1993.

Sob a lógica da oferta de bem-estar social aos indivíduos, as deficiências de sua busca através do mercado, como propunha Adam Smith², já se evidenciaram anteriormente em outros momentos da história do modo de produção capitalista e em diversas realidades. A incapacidade de o capitalismo viabilizar o bem estar social aos indivíduos tem se mostrado ainda mais intensa sob a vigência do modelo neoliberal. Surgidas em fins do século XIX e disseminadas inicialmente na Europa no cenário do Pós II Guerra, as chamadas políticas sociais configuram um mecanismo crucial no cenário capitalista, especialmente a partir da fase concorrencial do referido modo de produção^{3,4}.

Sobre esse aspecto, é mister retomar historicamente o caráter balizador da aprovação da atual Carta Magna em 1988, em que a assistência social deixa de ser uma prestação residual ou ação caritativa, para se tornar formalmente uma política pública a ser assegurada como dever pelo Estado brasileiro, sendo definida como política integrante do tripé da Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social. Ao compor a Seguridade Social, a assistência social mostra-se como a política evocada quando as demais estratégias de prover meios de subsistência aos indivíduos falham. A própria constituição das políticas sociais, especialmente a assistência social, em cada sociedade expressa os conflitos de interesses postos em xeque e a correlação das forças envolvidas no processo de consolidação da cidadania. A partir de então, abriu-se caminho para a sua regulamentação com a criação de uma Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS⁶, no ano de 1993. A seguir, tivemos a instituição do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, no ano de 2005, com caráter descentralizado e participativo, tendo a função de viabilizar a operacionalização da gestão do conteúdo inerente à Assistência Social como política pública no âmbito da proteção social brasileira e possibilitar maior clareza no processo de implementação da política de assistência social, fornecendo-lhe os subsídios necessários para sua estruturação e operacionalização em todas as esferas. Contudo, não foi uma trajetória fácil, nem simples, ao longo do processo de consolidação da política como direito de cidadania^{7,8}. Diversos percalços precisaram ser enfrentados e a luta contra o sucateamento dos direitos sociais precisou ser travada diuturnamente. Nesse sentido, a ofensiva neoliberal iniciada a partir da década de 1990 no Brasil foi um grande limitador do avanço na conquista dos direitos sociais.

O processo de crescente focalização e residualidade a que a política de assistência social foi submetida no Brasil é resultado de um receituário neoliberal aplicado em toda a América Latina a partir de meados da década de 1990, e cujas crises posteriores do capital a tensionaram ainda mais.

Obedecendo-se às diretivas propostas pela hegemonia econômica neoliberal, a intervenção da política pública sobre a depreciação das condições de vida dos sujeitos só ocorre em último caso, quando até mesmo a família for considerada incapaz de viabilizar a satisfação das necessidades básicas, conforme ratificam as legislações vigentes e documentos normativos. Sob tais circunstâncias, a garantia social ofertada dispõe de um padrão de qualidade tão baixo que se torna incapaz de viabilizar autonomia ou segurança àqueles que recorrem a ela⁹.

Observa-se, sob tais condições, que o poder público vinha enfrentando um processo de crescente redução dos investimentos em ações protetivas para os mais pobres e vulnerabilizados, reproduzindo uma lógica de política social em que os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, previstos no Art. 3 de nossa Carta Magna de 1988, de “construir uma sociedade livre, justa e solidária e erradicar a pobreza e a marginalização, reduzindo as desigualdades sociais e regionais”, torna-se mera retórica.

No cenário delineado neste momento, a prevalência dos interesses do capital sobre as necessidades sociais tem mostrado sua face mais cruel a cada decisão governamental adotada desde o início da pandemia mundial da Covid-19, em especial nos países periféricos e subdesenvolvidos como o Brasil. Tal situação provoca um impacto inexorável sobre a vida de todos, especialmente das classes mais pobres, como o caso do nosso país, onde os desdobramentos da atual estratégia escolhida para conduzir a política econômica apontam mais uma vez para um Estado Mínimo para os pobres e máximo para atender aos interesses do mercado. Em momentos como este, nossa triste trajetória histórica analisada por Yasbek¹⁰, por sua marca de décadas de clientelismo, balizado por uma cultura tuteladora e incapaz de empoderar os usuários ou fortalecer seu protagonismo para promover sua emancipação, mostra claramente sua face neoliberal. A transição de um caráter residual para um caráter universal da política de assistência social na perspectiva da garantia dos direitos sociais evidencia-se como estratégia necessária para o enfrentamento das mazelas da nossa sociedade.

O avanço do chamado Estado Mínimo torna-se mais notório a cada novo ciclo de crise do capitalismo e este processo produz implicações objetivas sobre as condições de sobrevivência dos indivíduos. A crise mais recente a que assistimos até então, ligada diretamente ao mercado petrolífero, causou impactos diretos sobre municípios como Macaé e foi observada entre fins de 2014 e 2018, deixando marcas indeléveis na condução das políticas socioassistenciais. Macaé, também chamada “Princesinha do Atlântico”, tornou-se conhecida como Capital Nacional do Petróleo a partir da implantação e expansão da indústria petrolífera na região Norte Fluminense e instalação de um polo

offshore no município dedicado à indústria de exploração de óleo e gás. Tal situação tornou o município um grande catalisador de migrantes em busca de oportunidades de emprego nas mais diversas áreas, alavancadas pelos investimentos da referida área.

CONTEXTUALIZANDO O CENÁRIO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO

A partir da decretação da pandemia mundial pelo Coronavírus, subjacente às questões de saúde, emergiu ainda outro questionamento importante e que diz respeito diretamente à sobrevivência dos sujeitos: a capacidade da política de assistência social dar conta de um maior tensionamento sobre si.

A crise econômica ora mencionada causou uma grave onda de desemprego e acirrou de forma intensa as desigualdades sociais locais, que já vinham se evidenciando. Mesmo sob tal cenário, as políticas priorizadas pela gestão municipal foram saúde e educação, em detrimento da assistência social. Sob tais circunstâncias, a cobertura das ações socioassistenciais empreendidas no município foi sendo cada vez mais enfraquecida no que se refere à sua capacidade de viabilizar a efetiva proteção social dos indivíduos e famílias. Esse aspecto pode ser observado nos próprios registros documentais sobre as prioridades governamentais, quanto pela própria forma como tal política vem sendo contingenciada nas leis orçamentárias municipais ano a ano, desde 2013, e com especial atenção para o processo de discussão das leis orçamentárias de 2018, 2019 e 2020¹¹, ou seja, justamente no cenário pós-crise observa-se o agravamento do processo de esvaziamento da visibilidade da política no cenário municipal.

Somam-se a isso, as difíceis condições operacionais para a realização do trabalho, com estrutura de recursos humanos ainda incompatível com os documentos normativos federais e as limitadas condições para a oferta de benefícios eventuais e serviços socioassistenciais. Ao delinear esse cenário, este texto pretende expor e analisar brevemente as ações conduzidas pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade – SMDSDHA, do Município de Macaé, no que tange ao enfrentamento dos desdobramentos sociais desencadeados pela crise sanitária provocada pelo avanço do Coronavírus na cidade.

¹¹ <http://www.macaerj.gov.br/noticias/leitura/noticia/audiencia-publica-discute-loa-2019>; <http://www.macaerj.gov.br/casacivil/leitura/noticia/saude-e-educacao-sao-prioridades-na-loa-2020>

Sob as condições evidenciadas no cenário municipal, o papel imprescindível do poder público no enfrentamento da crise sanitária envolve concomitantemente sua capacidade de viabilizar proteção social aos indivíduos e famílias em condições de violação de direitos sociais. A lógica focalizada das políticas sociais que, nos termos de Kerstenetzky¹¹ opera como “...uma rede de proteção social mínima” (p. 572), ancorada a uma percepção de justiça mercadológica, já vinha balizando as ações socioassistenciais antes do período em questão no país e também no município. Desse modo, observa-se que desde o governo de Fernando Henrique Cardoso as políticas sociais brasileiras operam sob a lógica da focalização, ainda que se trate de programas e ações de caráter universalizante. Essa condição foi adequadamente registrada por Draibe¹², “a focalização no interior dos programas universais foi a orientação observada, no período, com vistas a melhorar seu impacto redistributivo”.

Não cabe aqui analisar acertos e erros da estratégia, apenas registrar a referida metodologia como escolha política que passou a pautar as ações socioassistenciais no Brasil e que teve significativos desdobramentos positivos e negativos para a política social em todas as esferas. Nesse sentido, o gradativo sucateamento das ações dentro da referida pasta de governo pode ser observado ao longo dos últimos anos, mesmo em um município como Macaé. Nesse sentido, vale retomar a informação de que o município, no último censo realizado pelo IBGE¹³, contava com um dos maiores Índices de Desenvolvimento Humano – IDH do estado e do país. O município contava ainda com um PIB¹⁴ per capita em franco crescimento no início dos anos 2000, sofrendo uma queda vertiginosa no ano de 2014, da qual só iniciou sua recuperação em 2018.

O avanço da Covid-19 não atingiu apenas a saúde das pessoas, atingiu, principalmente, a economia das famílias, comprometendo severamente sua capacidade de subsistência e reprodução. O mesmo processo ocorreu em todo o mundo capitalista, contudo, em alguns cenários esse impacto ocorreu de forma mais ou menos intensa, conforme a capacidade de cada sociedade assegurar bem-estar a seus integrantes. No caso brasileiro, esses indivíduos e famílias já vinham enfrentando o agravamento das situações de desemprego, subemprego e precarização do mercado de trabalho, com algumas perdas agudizadas pelas reformas previdenciárias e trabalhistas mais recentes. Na conjuntura nacional, a propagação da pandemia de Covid-19 acirrou as disputas políticas já em

¹¹ O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) pode ser definido como uma unidade de medida comparativa integrada por marcadores de riqueza, alfabetização, educação, esperança de vida, natalidade e outros fatores usada para os diversos países do mundo. É uma maneira padronizada de avaliação e medida do bem-estar de uma população, especialmente bem-estar infantil e configura uma importante ferramenta para a elaboração de políticas públicas nas mais diversas áreas voltadas para o desenvolvimento de uma determinada sociedade.

andamento entre a direção do Governo Federal e demais instâncias de gestão governamental, tanto na esfera estadual, quanto a municipal, além de provocar importantes rupturas dentro da própria estrutura governamental federal.

De um lado, a população assistiu a um discurso de minimização da gravidade do processo em andamento, enquanto de outro, a sociedade foi submetida a medidas enérgicas adotadas por estados e municípios destinadas a conter a disseminação da doença. Enquanto na esfera federal o governo omitia em seu discurso os impactos da pandemia no país, o Estado do Rio de Janeiro, assim como o município de Macaé (dentre outros no Estado), exerciam sua autonomia político-administrativa e implementavam medidas fortemente restritivas de distanciamento social. Assim vieram os decretos estaduais e municipais determinando fechamento de todos os serviços considerados não essenciais, num primeiro momento de esforço articulado para conter o avanço da pandemia de Covid-19, os quais se tornaram objeto de sérias disputas políticas e econômicas com o Governo Federal.

De um lado, pesava a afirmativa que a decisão de determinar a interrupção das atividades laborativas provocaria um colapso nas economias, de outro, fortalecia-se a iminente necessidade de assegurar a preservação da vida como dever imperioso dos gestores. Sob tais condições, o Governo Federal iniciou então uma negociação com os municípios, estabelecendo metas restritivas de atuação das políticas em troca da oferta de recursos para minimizar os impactos econômicos da pandemia sobre as economias e arrecadações locais. Esse cenário certamente impactaria a atuação da política de assistência social, visto que um dos desdobramentos imediatos da crise de saúde seria a sobrevivência das pessoas em face da perda/suspensão/redução de suas atividades laborativas. Com o avanço da pandemia da Covid-19, o Governo Federal passou a reconhecer a necessidade imediata de criar mecanismos para assegurar a sobrevivência de uma ampla camada de cidadãos expropriados de suas condições de subsistência.

Em Macaé não foi diferente, a degradação das condições de vida das famílias em face da crise econômica havia chegado a tal ponto que uma matéria jornalística realizada no ano de 2019 elenca o município como uma das “cidades ricas” onde o Programa Bolsa Família passou a ter o acesso buscado como uma “nova forma” de seguro-desemprego^{IV}, alavancado por um processo de desemprego prolongado vivenciado por seus munícipes em face da crise econômica já mencionada.

^{IV}<https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2019/09/bolsa-familia-vira-novo-seguro-desemprego-e-cresce-mais-em-cidades-ricas-afetadas-pela-crise.html>

O avanço da Covid-19, no Brasil, dadas as condições da situação política e econômica, vincula-se diretamente ao desencadeamento/intensificação das situações de violação de direitos e comprometimento da capacidade de sobrevivência de indivíduos e famílias. As análises desses aspectos já se encontram contempladas em alguns documentos orientadores e normativas publicadas para conhecimento de trabalhadores e gestores de serviços socioassistenciais nas diferentes esferas de gestão pública ao longo do enfrentamento à Pandemia de Covid-19^{15,16,17,18} e que serviram de pano de fundo para importantes debates sobre o lugar da assistência social também no cenário municipal.

Na prática, a política de Assistência Social no município já vinha sendo submetida a um processo sistemático de desestruturação, permeado pela carência de força de trabalho para realizar as atividades previstas na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais; degradação dos espaços de funcionamento; fragilização da estrutura administrativa mediante aplicação da Reforma Administrativa implementada pela lei 256/2016¹⁹, reduzindo drasticamente a estrutura organizacional de gestão da política; a limitação da autonomia do Fundo Municipal de Desenvolvimento Social; a recusa ao reconhecimento institucional das condições insalubres de trabalho a que vários setores da política são submetidos (trabalhadores da política de saúde que atendem mesmo público/trabalham nas mesmas localidades possuem direito à insalubridade reconhecido); limitação das opções de fontes de receitas para financiamento municipal das ações; aplicação de exigências e restrições para a execução orçamentária dos recursos da política sem a oferta proporcional de treinamentos e atualizações dos trabalhadores dos diversos setores de gestão para direcionar melhor a execução orçamentária da política; crescente limitação da oferta de benefícios eventuais; são aspectos que podem ser enumerados como problemas crônicos observados no funcionamento da política socioassistencial no município de Macaé. Alguns pontos aqui mencionados foram pauta de debates no âmbito do Fórum Municipal de Trabalhadores do SUAS, instância que se propõe a operar como espaço coletivo de organização política dos/as trabalhadoras/es do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de natureza permanente, envolvendo trabalhadoras/es com formação de diferentes níveis atuantes na Política de Assistência Social, operando tanto na esfera pública quanto privada dos serviços socioassistenciais, e que apresentam vínculo com entidades/associações representativas, sob diversas formas.

A preocupação em manter em funcionamento os serviços e programas da referida política pública, por sua natureza essencial e imprescindível para proteção social, defesa e garantia de direitos e vigilância socioassistencial, foi objeto de grande preocupação

e longos debates em todas as esferas governamentais. No município de Macaé não foi diferente.

Enquanto outras áreas do serviço público tinham todas as suas atividades imediatamente interrompidas, a política de Assistência Social era confrontada a ombrear junto com a saúde o enfrentamento aos desdobramentos do avanço da doença em face de sua natureza e especificidade. Tanto executivo, quanto legislativo e judiciário tiveram suas atividades laborativas presenciais interrompidas no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e também do município de Macaé a partir de meados do mês de março de 2020, permanecendo o funcionamento de diversos serviços sob regime de *home office*. O Desenvolvimento Social, até então negligenciado como política prioritária de governo, foi então instado através de portarias ministeriais a assegurar e mesmo ampliar o atendimento de seus usuários, muito embora diversos setores com os quais essa política faz interface fossem permanecer com suas atividades presenciais suspensas, como ocorreu com diversos órgãos do sistema de garantia de direitos.

No município de Macaé, mesmo sob a pressão da ideia de atendimento vinculada à abertura dos equipamentos, o esforço de minimizar o contato social com os usuários visou preservar tanto estes quanto os trabalhadores dos diferentes setores e, mesmo assim, foi um grande desafio estruturar-se para operar a maior parte das atividades em sistema de *homeoffice* sob condições tão adversas em tão pouco tempo.

Paralelo a isso, a oferta de ações essenciais a públicos mais fragilizados foi reforçada, assim como a dispensação de benefícios eventuais, como cestas básicas, foi garantida, embora não tenha sido possível incluir benefícios pecuniários no rol das ofertas. As limitações operacionais anteriores, também se refletiram nas possibilidades de ampliação de qualquer tipo de oferta a ser assegurada pela política de assistência nesse cenário e redundaram numa grande mobilização em busca de alternativas para permitir acesso a insumos de alimentação e higiene para os usuários dos serviços socioassistenciais, em tempo reduzido e com o mínimo de exposição dos trabalhadores.

Em uma pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos da Burocracia (NEB) da Fundação Getúlio Vargas²⁰, a respeito da pandemia de Covid-19 e os profissionais da assistência social no Brasil, entre 15 de abril e 20 de maio de 2020, emergem alguns aspectos importantes a serem registrados. O medo de contrair a doença foi sinalizado por 90,6% dos participantes da pesquisa, 61,5 % relatou não ter recebido EPI para atuar durante a pesquisa, mais de 80% dos trabalhadores relataram não se sentirem preparados ou não souberem responder se estariam aptos para atuar durante a pandemia e, por fim, apenas 12,98% relatou ter obtido algum tipo de treinamento para

tal. A nota técnica foi publicada em junho e foi de grande importância para retratar um pouco do que vive e sente o trabalhador da política de assistência social neste momento de tantas incertezas.

ENFRENTANDO OS DILEMAS DA REALIDADE

O cenário mundial de pandemia surpreendeu a todos, foram muitos desafios postos ao setor público para conduzir a crise de saúde posta no horizonte, mas também seus aspectos correlacionados. Enquanto diversos municípios se estruturaram para oferecer o atendimento socioassistencial das proteções básica e especial de média complexidade sob regime de trabalho reduzido ou em escalas, o município de Macaé lançou-se em um grande desafio: o atendimento remoto como forma de garantir o atendimento das necessidades mais imediatas dos usuários. Alguns fatores acabaram contribuindo para que a estratégia fosse a mais viável para garantir a operacionalização da política neste momento em que até mesmo as condições de deslocamento de uma parte considerável dos trabalhadores ficou comprometida pela inteira suspensão dos transportes públicos intermunicipais (para citar apenas um deles).

Ao possibilitar que os trabalhadores da política socioassistencial se dedicassem ao desempenho de suas atividades de forma remota, foi necessária também a estruturação de um sistema de plantão social e a elaboração de um plano de trabalho para atuação durante a pandemia, estabelecendo fluxos e definindo insumos e benefícios eventuais a serem disponibilizados. Além dos benefícios eventuais elencados pelo Decreto 066/2011²¹, como auxílio-alimentação (disponibilizado na forma de cestas básicas), auxílio-natalidade, auxílio-passagem, a SMDSDHA passou também a se responsabilizar diretamente pela dispensação da alimentação diária a pessoas em situação de rua (em função da suspensão das atividades do Restaurante Popular localizado no município) e de insumos de higiene a esse mesmo público, bem como acesso a máscaras de proteção de tecido.

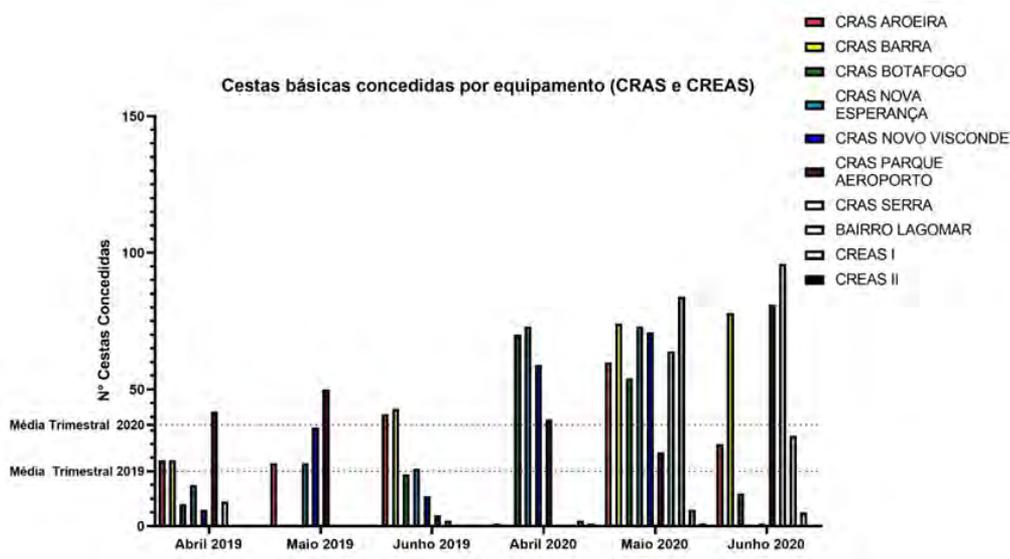
O incansável esforço e comprometimento da equipe de profissionais da SMDSDHA mostrou-se crucial para garantir atendimento aos mais vulneráveis e, ao mesmo tempo, minimizar as dificuldades operacionais e os riscos postos pelo atendimento presencial aos usuários. Desse modo, a SMDSDHA de Macaé abraçou o desafio de garantir o atendimento e o acompanhamento dos seus usuários de forma diferenciada através da

da criação de canais alternativos de atendimento remoto com vistas a ofertar atendimento em todos os níveis de proteção social, respeitando as recomendações de distanciamento social preconizadas nos decretos estaduais e municipais vigentes. Em face da realidade nova e assustadora posta pela disseminação do novo coronavírus, os trabalhadores da SMDSDHA enfrentaram o desafio de assegurar a assistência aos mais vulneráveis, adotando uma estratégia de trabalho totalmente diferenciada em relação aos demais municípios da região. Para melhor acompanhamento dos esforços envidados no enfrentamento das condições de vulnerabilidade socioassistencial durante a pandemia, a Secretaria de Gestão Estratégica solicitou que fossem adicionados aos indicadores, já monitorados pela SMDSDHA, alguns itens que pudessem demarcar mais detalhadamente as ofertas da referida secretaria. Os resultados foram devidamente registrados para compor um quadro geral de indicadores sociais monitorados pelo município durante a pandemia e que foram devidamente sistematizados com o intuito de contribuir para instrumentalizar a gestão a respeito das reais necessidades vivenciadas pela população macaense em face da pandemia.

O painel de indicadores monitorados pela Gestão do SUAS durante a pandemia de Covid-19 é composto por 10 itens, levando-se em consideração os números absolutos de atendimentos realizados ao público da política de assistência social. Alguns destacam-se por colocar em evidência a efetividade da estratégia no que se refere à garantia do atendimento às demandas por benefícios eventuais por parte dos cestas básicas contabilizadas totalizou 1920 solicitações, enquanto a soma dos meses de usuários e ao grau de adesão dos usuários. Alguns dados permitem dimensionar melhor o atendimento como o número de solicitações de benefícios eventuais de cestas básicas junto aos CRAS^v, cuja demanda reprimida não era sequer dimensionada em face do quantitativo limitado disponibilizado.

Temos aqui alguns exemplos da demanda evidenciada durante o atendimento remoto, dentre eles pode-se citar que, apenas no mês de abril, o número absoluto de abril, maio e junho de 2019 totalizou 401 solicitações atendidas, correspondendo a mais de 4 vezes o quantitativo. As informações aqui expostas integram a base de dados da área de monitoramento que integra o Setor de Gestão do SUAS e foram compiladas e analisadas com base nos documentos anteriores do mesmo setor.

^vCRAS - Centro de Referência da Assistência Social, unidade de base territorial de atendimento da política socioassistencial, que opera como porta de entrada principal da política. Oferta serviços destinados a fortalecer os vínculos de pertencimento dos usuários e prevenir as situações de violação de direitos conforme previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

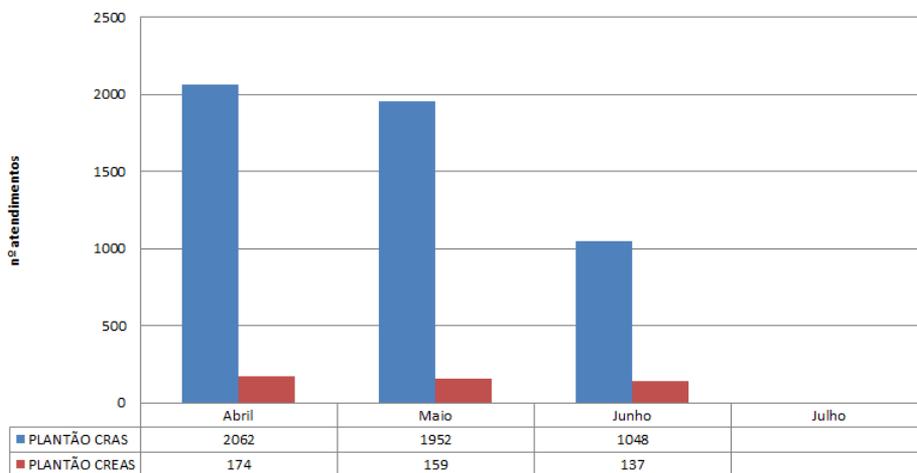


Fonte: Setor de Monitoramento - Gestão do SUAS, Macaé 2020.

Comparando-se os dados contidos no Registro Mensal de Atendimentos - RMA^{VI} computados em 2019 com os dados do painel de indicadores coletados e monitorados desde o início da pandemia de Covid-19, há outros que também evidenciam aumento significativo da procura pelos serviços socioassistenciais no período. Como exemplo, temos o total de atendimentos individuais realizados pelos CRAS apenas no mês de abril, que em 2019 totalizou 1.716 atendimentos, enquanto o plantão social de atendimento remoto contabilizou, no mesmo período de 2020, um total de 2.062 atendimentos, o que indica um aumento de aproximadamente 20% na procura.

^{VI} O sistema RMA foi instituído pelas Resoluções CIT Nº 04/2011, Nº 20/2013 e nº 02/2017 busca registrar os atendimentos e acompanhamentos realizados mensalmente nos CRAS, CREAS e Centro POP a fim de contribuir no diagnóstico quanto à oferta e demanda por serviços da Assistência Social.

Atendimentos realizados no Plantão Social



Fonte: Setor de Monitoramento - Gestão do SUAS, Macaé 2020.

Apenas entre 03 de abril a 10 de junho foram contabilizadas mais de 4.300 ligações telefônicas realizadas apenas para os números de atendimento da proteção social básica, que corresponde aos serviços prestados através dos CRAS²². Na média do período mencionado, a secretaria informou que a demanda por cestas básicas correspondeu a três vezes o mesmo período do ano passado.

Ainda na esfera da proteção social básica, o Programa Nova Vida e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV também envidaram esforços para assegurar a manutenção dos acompanhamentos realizados aos usuários e suas famílias, oferecendo suas atividades por meios digitais aos que dispusessem de acesso aos meios tecnológicos. Algumas unidades do SCFV, através do esforço individual de suas equipes profissionais, disponibilizaram também kits de material físico para a realização das atividades em âmbito domiciliar para aqueles que não dispunham do acesso a tecnologias.

Enquanto isso, outras formas de violação de direitos também foram citadas entre os indicadores monitorados pela SMDSHA, como o caso dos atendimentos realizados pelos Centros de Referência Especializados da Assistência Social - CREAS^{VII}, cujo número de atendimentos também foi considerável.

^{VI} O CREAS é um equipamento da rede socioassistencial, integrante do Sistema Único de Assistência Social que se propõe a ofertar ações de orientação, proteção e acompanhamento às famílias com um ou mais membros em situação de risco pessoal e social, ameaça ou violação de direitos.

Ainda na esfera da proteção social especial de média complexidade, o Centro Especializado de Atendimento à Mulher - CEAM registrou no período um aumento numérico pouco expressivo de novos casos de violência doméstica, 31 novos registros, contudo, entre os casos em acompanhamento, ocorreu um agravamento significativo das situações.

Esse aspecto em especial foi já citado e registrado pelo próprio Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro - ISP e divulgado através do Monitor de Violência Doméstica do órgão²³. Segundo dados do órgão, apenas no Rio de Janeiro, o aumento observado foi da ordem de aproximadamente 10% apenas na primeira quinzena de distanciamento social. Enquanto isso, outro equipamento precisou ampliar sua oferta de atendimentos presenciais, o Centro Pop, que passou a ofertar alimentação, kits de higiene pessoal e máscaras a pessoas em situação de rua, estendendo seu atendimento aos fins de semana, embora ainda não dispusesse da provisão de recursos humanos necessária para desenvolver as atividades de abordagem social previstas na Resolução 109/2014²⁴, que trata da Tipificação dos Serviços Socioassistenciais do SUAS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste momento, adentramos ao sétimo mês de distanciamento social e os atendimentos continuam sendo fortemente demandados pela população e realizados de forma remota, garantindo-se as ações presenciais sempre que necessário, com provisão dos benefícios eventuais aos mais vulneráveis. Outrossim, vale mencionar que até o presente momento nenhum profissional da linha de frente foi perdido, enquanto outros municípios vêm registrando baixas de profissionais da política de assistência social em virtude da contaminação.

Convocar a assistência social a ocupar a posição de política essencial em face das circunstâncias críticas vivenciadas durante a pandemia requer inscrevê-la em um quadro de maior visibilidade e reconhecimento da importância de suas ações para a garantia dos direitos humanos e da cidadania. Os problemas e limitações postos à política de assistência social no município de Macaé já eram inúmeros antes mesmo da ocorrência da pandemia de Covid-19, especialmente em face do crescimento da demanda reprimida para acesso a benefícios eventuais e serviços. A ocorrência da referida pandemia apenas colocou em evidência o real avanço da deterioração das condições de vida das camadas

mais pobres existentes no município, significando um desafio adicional para a política, no que tange a oferecer respostas adequadas a esse desafio. A permanência no município em um patamar elevado de Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (IBGE, 2010), mascara o imenso abismo econômico que separa uma extensa camada social que vêm crescendo nos últimos anos. A singela retomada econômica do município conhecido como “Capital Nacional do Petróleo”, iniciada em 2018, não foi suficiente para fazer recuperar as condições de vida de um importante contingente populacional que vem buscando amparo na política socioassistencial. A pandemia de Covid-19 colocou uma lupa sobre as questões que outrora vinham sendo negligenciadas, de alguma forma, pelo poder público e que entraram em evidência a partir de então. A capacidade de articulação da política e o comprometimento dos atores sociais envolvidos foi essencial para garantir que as ações pudessem ser operadas mesmo sob os contingenciamentos que já vinham limitando as ações da assistência no município.

A deficiência de recursos humanos para a realização de algumas tarefas também já vinha sendo objeto de atenção em relação à operacionalização da política e emergiu com mais força como uma questão sensível a ser equacionada. Enquanto se consolidam as condições necessárias para funcionamento do plano de retomada das atividades, os atendimentos remotos seguem produzindo seus resultados e garantindo proteção contra a Covid-19 para trabalhadores e usuários dos serviços. Algumas vezes, o caráter essencial da política de assistência para a promoção de uma sociedade menos desigual e mais justa adquire pouca visibilidade num cenário de capitalização da vida, contudo é preciso continuar resistindo.

Entendemos que, dadas as circunstâncias, os desdobramentos da pandemia para a política socioassistencial ainda se estenderão por prazo indeterminado. Contudo, a garantia da dignidade humana em tempos tão sombrios (para parafrasear um pouquinho Hannah Arendt²⁵) segue sendo o horizonte a ser perseguido como a utopia de Fernando Birri, imortalizada pela citação de Eduardo Galeano²⁶.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.. . Brasília, DF.
2. Smith, Adam. A RIQUEZA DAS NAÇÕES: investigação sobre sua natureza e suas coisas. São Paulo: Abril Cultural, 1983. 2 v.
3. Boschetti, I; BEHRING, ER. Política Social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2006.
4. Offe Clauss. Capitalismo desorganizado: transformações contemporâneas do trabalho e da política. Brasília: Brasiliense, 1989.
5. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado; 1988.
6. Brasil, Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Brasília: DF, 7 dez. 1993.
7. Brasil. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Política Nacional de Assistência Social. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 28 out. 2004.8. BRASIL. Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.. . Brasília, DF, 06 jul. 2011
9. Sposati, Adailza. Regulação social tardia: característica das políticas sociais latino-americanas na passagem entre o segundo e o terceiro milênios. *Intervenção Social*, Lisboa, p. 63-88, 2003. Disponível em: <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/is/article/view/1075/1194>. Acesso em: 05 jul. 2020.
10. Yasbek, Maria Carmelita. O programa fome zero no contexto das políticas sociais brasileiras. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 104-112, jun. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-88392004000200011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a11v18n2.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2020.
11. Kerstenetzky, Celia Lessa. Políticas Sociais: focalização ou universalização?. *Revista Economia Política*, São Paulo, v. 26, n. 04, p. 564-574, out. 2006. Trimestral. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31572006000400006. Acesso em: 15 jul. 2020.
12. Draibe, Sonia Maria. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. *Tempo Social*, São Paulo, v. 15, p. 63-101, nov. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0103-2070&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 abr. 2020.

REFERÊNCIAS

13. Brasil. IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. . MACAÉ CIDADES. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/macaee.html>. Acesso em: 15 ago. 2020.
14. Brasil. IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. (org.). Macaé panorama. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/macaee/panorama>. Acesso em: 07 ago. 2020.
15. FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (Brasil) (org.). INFORME 1: assistência social no enfrentamento ao Covid-19. Assistência Social no enfrentamento ao Covid-19. 2020. Disponível em: <https://maissuas.files.wordpress.com/2020/06/informe-1-assistecc82ncia-social-no-enfrentamento-da-Covid-19-19.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2020.
16. FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DESASTRE EPIDEMIOLÓGICO E PROTEÇÃO SOCIAL NOS MUNICÍPIOS (Brasil) (org.). INFORME 2: assistência social no enfrentamento ao Covid-19. Assistência Social no enfrentamento ao Covid-19. 2020. Disponível em: <https://maissuas.files.wordpress.com/2020/06/informe-2-apoio-aos-trabalhadores-frente-em-defesa-dos-suas.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2020.
17. FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (Brasil) (org.). ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS, ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PROTEÇÃO À POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEL. 2020. Disponível em: <https://maissuas.org/2020/04/14/nota-da-frente-nacional-enfrentamento-ao-coronavirus-e-a-protecao-social/>. Acesso em: 04 jul. 2020.
18. Natalino, Marco; PINHEIRO, Marina Brito. Proteção Social aos Mais Vulneráveis em Contexto de Pandemia: algumas limitações práticas de auxílio emergencial e a adequação dos benefícios eventuais como instrumento complementar de política socioassistencial. Brasília: Ipea, 2020. Disponível em: https://ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200505_nt_disoc_n67_web.pdf. Acesso em: 07 jun. 2020.
19. Macaé(Município). Lei Complementar nº 256, de 29 de dezembro de 2016. Dispõe sobre a reestruturação na Administração Pública Municipal e dá outras providências.. . Macaé, RJ.
20. FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS (Brasil) (org.). A pandemia de Covid-19 e os profissionais de Assistência Social no Brasil. 2020. Nota Técnica. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/PesquisaFGV-rel03-social-Covid-19-depoimentos-v2.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2020.
21. Macaé (Município). Decreto nº 066, de 13 de maio de 2011. Regulamenta a concessão de benefícios eventuais, na forma da legislação pertinente. . Macaé, RJ,

REFERÊNCIAS

22. Macaé. Julie Silveira. Prefeitura Municipal de Macaé (ed.). Social realiza mais de 10 mil atendimentos a distância. 2020. Disponível em: <http://www.macaerj.gov.br/desenvolvimentosocial/leitura/noticia/social-realiza-mais-de-10-mil-atendimentos-a-distancia>. Acesso em: 16 jun. 2020.

23. Rio de Janeiro. Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro (Isp/rj). Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (org.). Crimes contra a vida. 2020. Disponível em: <http://www.ispdados.rj.gov.br/CrimesVida.html>. Acesso em: 03 maio 2020.

24. Brasil. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF, 11 nov. 2009.

25. Arendt, Hannah. Homens em tempos sombrios. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

26. PRA que serve a utopia. Intérpretes: Eduardo Galeano. Cidade do México: Tv3, 2011. (1 min.), son., color. Legendado. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9iqi1oaKvzs>. Acesso em: 01 maio 2020.