



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
DEPARTAMENTO DE GESTÃO PÚBLICA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

LEYDYARA NUNES VASCONCELOS

**A GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO
DE MUNDO NOVO/BA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19**

**JOÃO PESSOAS/PB
2021**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
DEPARTAMENTO DE GESTÃO PÚBLICA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

LEYDYARA NUNES VASCONCELOS

**A GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO
DE MUNDO NOVO/BA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Administração Pública da Universidade Federal da Paraíba como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientadora: Prof.^a Dra. Joseneide Souza Pessoa

**JOÃO PESSOA/PB
2021**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

V331g Vasconcelos, Leydyara Nunes.

A gestão da política de assistência social no município de Mundo Novo/BA no enfrentamento da COVID-19 / Leydyara Nunes Vasconcelos. - João Pessoa, 2021. 50 f.

Orientação: Joseneide Souza Pessoa.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. COVID-19. 2. Políticas sociais. 3. Gestão 4. Assistência social I. Pessoa, Joseneide Souza. II. Título.

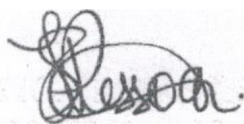
UFPB/CCSA

CDU 35 (02)

LEYDYARA NUNES VASCONCELOS

A GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO
MUNICÍPIO DE MUNDO NOVO/BA NO ENFRENTAMENTO À
COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Administração Pública da Instituição Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial à obtenção do grau de graduada, sob a avaliação da seguinte banca examinadora:



Prof.ª Dra. Joseneide Souza Pessoa - UFPB

Orientador/Presidente



Prof.ª Mestre Maria Rosilende da Silva - UFRN

Membro da Banca examinadora

João Pessoa/PB, 18 de junho de 2021

*Dedico esse trabalho, in memoria, a minha Vó,
amor eterno.*

AGRADECIMENTOS

A Deus por minha vida e por ajudar a ultrapassar os desafios ao longo do curso.

A minha família, por entender as ausências.

Aos professores, orientadores, coordenadores e tutores que me guiaram durante essa jornada.

A todas as outras pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para o meu crescimento pessoal, acadêmico e profissional.

“Na mudança do presente, a gente molda o futuro”

Gabriel o Pensador.

RESUMO

A COVID-19 modificou o mundo como conhecemos, diante do novo coronavírus os governos viram-se enfrentando um enorme desafio, palavras como enfrentamento, isolamento, quarentena, distanciamento social começaram a fazer parte da nova realidade mundial e das políticas públicas. Diante deste novo cenário, a monografia buscou responder quais foram as medidas que a gestão da Secretaria de Assistência Social de Mundo Novo-Bahia implementou para o atendimento da população no período da pandemia da Covid-19? Tendo como objetivo geral de estudo analisar as ações/medidas adotadas pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Mundo Novo/BA em relação ao enfrentamento da COVID-19, buscando identificar o contexto histórico da pandemia no Brasil e em Mundo Novo; Verificar as ações/medidas da gestão pública brasileira frente à Covid-19; Descrever as medidas de Assistência Social para enfrentamento da Covid-19 e Analisar a gestão da política de assistência social de Mundo Novo/BA. A metodologia da pesquisa que originou este estudo, tem uma abordagem qualitativo-quantitativa, uma tipologia exploratória, utilizou-se como fonte de dados, as pesquisas bibliográfica e documental. Através do estudo foi possível identificar as primeiras medidas de enfrentamento do coronavírus no Brasil com a Lei da Quarentena, repatriamento, medidas orçamentárias e o auxílio emergencial, mas também o discurso contraditório do governo brasileiro que vai de encontro às orientações da OMS. Identificou-se no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social de Mundo Novo/BA, um Plano Ação Emergencial que nortearam as ações desenvolvidas por cada programa socioassistencial, revendo metas e ações, adaptando estas perante a crise sanitária atual. Concluiu-se por fim, através deste estudo que a gestão da Assistência social preocupou com os profissionais e reorganização das ações e estratégias da rede SUAS no enfrentamento do coronavírus, confrontando-se com desafios como a burocratização, falta de orçamento e o desmantelamento anterior à pandemia do sistema SUAS. Contudo ressalta-se que com essa necessidade de reorganização os usuários da rede SUAS de Mundo Novo ficaram desassistidos, principalmente os que moram na zona rural do município.

Palavras-chave: COVID-19, Políticas Sociais, Gestão, Assistência Social.

ABSTRACT

COVID-19 changed the world as we know it, given the new coronavirus, governments found themselves facing an enormous challenge, words like confrontation, isolation, quarantine, social distancing began to be part of the new world reality and public policies. In view of this new scenario, the monograph sought to answer what measures the management of the Social Assistance Secretariat of Mundo Novo-Bahia implemented to serve the population during the period of the Covid-19 pandemic? The general objective of the study is to analyze the actions/measures adopted by the Municipal Social Assistance Secretariat of Mundo Novo/BA in relation to the fight against COVID-19, seeking to identify the historical context of the pandemic in Brazil and in Mundo Novo; Check the actions/measures of the Brazilian public administration in front of Covid-19; Describe the Social Assistance measures to confront Covid-19 and Analyze the management of the social assistance policy in Mundo Novo/BA. The research methodology that originated this study, has a qualitative-quantitative approach, an exploratory typology, used as a data source, bibliographical and documentary research. Through the study, it was possible to identify the first measures to combat the coronavirus in Brazil with the Quarantine Law, repatriation, budgetary measures and emergency aid, but also the contradictory discourse of the Brazilian government that goes against WHO guidelines. An Emergency Action Plan was identified within the Municipal Social Assistance Secretariat of Mundo Novo/BA that guided the actions developed by each social assistance program, reviewing goals and actions, adapting them to the current health crisis. Finally, it was concluded through this study that the management of Social Assistance concerned professionals and reorganized the SUAS network actions and strategies in dealing with the coronavirus, facing challenges such as bureaucratization, lack of budget and dismantling prior to pandemic of the SUAS system. However, it is noteworthy that with this need for reorganization, users of the SUAS network in Mundo Novo were left unattended, especially those who live in the rural area of the municipality.

Keywords: COVID-19, Social Policies, Management, Social Assistance.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: EMERGÊNCIA E ATUALIDADES.....	16
2.1	.A EMERGÊNCIA DA COVID-19.....	16
2.2	AS MEDIDAS DE GESTÃO NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL.....	19
3.	POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À COVID-19	23
3.1	FUNDAMENTAÇÃO SOBRE POLÍTICAS SOCIAIS NO CONTEXTO BRASILEIRO.....	23
3.2	POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: FORMULAÇÃO E GARANTIA DE DIREITOS.....	25
3.3	A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19 NA GESTÃO PÚBLICA BRASILEIRA	28
4	A PANDEMIA DA COVID-19 EM MUNDO NOVO/BA: AS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO NA GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	32
4.1	AS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO MUNDO NOVO/BAHIA	32
4.2	A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL MUNDO-NOVENSE E A COVID-19	35
4.3	OS DESAFIOS DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL FRENTE À PANDEMIA EM MUNDO NOVO/BA	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
6	REFERÊNCIAS.....	46

1. INTRODUÇÃO

Em 31 Dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou ao mundo um primeiro alerta sobre casos de pneumonia não identificada que atingira trabalhadores da cidade de Wuhan, na China, depois que agência *Chinese Center for Disease Control and Prevention*-CDC notificou à OMS que uma doença viral, até então desconhecida em humanos, de rápida transmissão, que evolui para quadros de infecções respiratórias graves e outras disseminação no organismo, tinha sido descoberto sem que as autoridades de saúde soubessem identificar o agente causador.

A China imediatamente isolou a cidade de Wuhan, onde tinham acontecido os primeiros casos notificados, na tentativa de identificar o agente etiológico da infecção e controlar o número de casos. Entretanto, pesquisas recentes consideraram que o vírus já estava se espalhando antes de dezembro. Por isso que o vírus teve seu rápido espraio na Europa, EUA e outras regiões do mundo.

A partir das pesquisas sobre sequenciamento genético realizado pelas equipes chinesas sobre o agente etiológico da doença até então desconhecida, foi informado em 09 de janeiro de 2020 que se tratava de um vírus, da família dos coronavírus, semelhante ao que foi responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (Sars) que atingiu o mundo em 2003. Constatou-se que a proliferação do vírus se dava por contato humano e por objetos contaminados e por isso sua disseminação dava-se forma rápida. A primeira morte registrada foi notificada em 09 de janeiro de 2020, na cidade de Wuhan.

A Organização Mundial de Saúde caracterizou a doença como:

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas apresentam apenas sintomas muito leves (OMS, 2020a).

Em 30 de janeiro de 2020 foi decretado Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o mais alto nível do Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020 a OMS caracterizou como pandemia por causa da sua distribuição geográfica. A partir de então a COVID-19 torna-se um problema público de dimensões internacionais e faz-se necessário a adoção de medidas urgentes para a manutenção do bem-estar social.

A dinâmica mundial foi afetada pelo vírus SARS-CoV-2; medidas de isolamento social, quarentena, distanciamento, entraram nas pautas das políticas públicas de saúde e a compreensão das medidas sanitárias ganharam as pautas de governos, ora sendo aceitas ainda que de forma temerária, ora com total desprezo às recomendações das agências nacionais e internacionais relacionadas à saúde sanitária.

As medidas de isolamento e distanciamento social são consideradas pela epidemiologia sanitária como as medidas emergenciais de combate a propagação de doenças infectocontagiosas para quando existe um nível de elevada virulência ou descontrole e quando se conta com poucos recursos técnico-científicos para lidar com o quadro da epidemia/pandemia, ou ainda quando não se tem muitos meios para combater as doenças, como era o caso da Covid-19, um agravo novo que carecia e ainda carece de conhecimentos mais detalhados para se analisar a dinâmica da doença, sua sistemática e formas de controlar, minimizar seus efeitos nocivos ao corpo humano, e efetivamente coibir o número de óbitos.

As medidas de isolamento social que necessariamente passam pelo fechamento temporário de estabelecimentos que não lidam com setores essenciais da economia, como os bloqueios de espaços e equipamentos sociais, podem afetar concomitantemente a economia, saúde, educação e demais setores dos países. Entretanto o controle da pandemia dependia, ou ainda depende, da aplicação dessas medidas que, em muitos países, foram aplicadas de forma abrupta e severa para evitar o colapso dos sistemas de saúde. Em outros casos essas medidas foram planejadas e, outros países, as medidas foram desenhadas desde início, não tendo a participação de forma mais efetiva da população e nem dos governos.

Ao caracterizar o caso brasileiro, a pandemia foi tratada desde sua emergência como uma doença comum, que causava uma “gripezinha” e que não se precisava desse alarido todo para que acontecesse as formas de aplicar o isolamento social. A ideia que o governo assumia e ainda assume é a de que fechar as fronteiras, empresas, comércio, etc, iria colapsar a economia e o sistema financeiro do país, que são mais importantes do que o sistema de saúde. Ou seja, se negligenciou o aporte da pandemia e a sua severidade. Atingimos, em 01 ano e 03 meses de pandemia, o patamar de mais de 470 mil óbitos que, de acordo com as notificações, foram causados pela doença¹. Ocupamos, em nível mundial, o 2º lugar no número de óbitos da doença (494 mil). Perdemos apenas para EUA (611.568).

No contexto global, o cenário que o Brasil apresenta ao mundo é de total descontrole da Covid-19 e isso está afetando toda a economia do país. Estamos ilhados para maior parte dos

¹ Dados de 04/06/2021 – portal [JHU CSSE COVID-19](#).

outros países. Curiosamente, os EUA e o Brasil foram os dois países no contexto mundial que mais negaram a pandemia, com governos autoritários e com rejeição às medidas vigentes pela OMS e outras entidades, deixando seus estados sem uma política consistente de enfrentamento à Covid-19. Temos, na atualidade, um plano de vacinação precário e atrasado, medidas desconectadas com as realidades multifatoriais do país e uma gestão com pouca envergadura de inteligência em lidar com a gestão de crises, confluindo para que exista não apenas uma pandemia, mas pandemias da Covid-19, pois elas são diferentes em cada realidade social.

Em um mesmo país, a população vem sendo afetada de diferentes maneiras, bem como a economia, que reage de diferentes formas em contextos de crises como este que se instalou no mundo, em particular no Brasil, a partir de 2020. As populações mais empobrecidas, aquelas que dependem fundamentalmente do trabalho precarizado e aquelas fracções populacionais já marginalizadas socialmente têm vivido a pandemia de forma bem diferente da classe média e alta nos países, seja no contexto norte-americano, europeu ou sul-americano, africano, etc. e principalmente no Brasil.

Um estudo da Fiocruz (2020) analisou os seis primeiros meses da pandemia, detectando que a população que mora nas favelas, áreas onde a pobreza urbana é mais acentuada, a incidência de casos de COVID-19 é maior. Isso deve-se a falta de políticas públicas de qualidade para dar suporte à proteção coletiva.

Segundo Ito e Pongeluppe (2020) os problemas de saúde pública são mais severos em locais onde a população está em situação de maior vulnerabilidade social. As condições de moradia, de saneamento básico e a maior densidade da população dificultam a prevenção da doença. Essa conjuntura, aliada ao fator da economia informal no Brasil, que com o distanciamento social tem seu fluxo de renda interrompido, gera a necessidade de ações públicas direcionadas para essa população.

Segundo Janczura, 2012, o conceito de vulnerabilidade pode ser usado para caracterizar a situação de fragilidade do ser humano, ressaltando que nem todos os vulneráveis são necessariamente pobres, pois a fragilidade está ligada a exposição de um ou mais riscos que famílias ou indivíduos enfrentam em seu ciclo de vida, podendo ou não ser ligado a pobreza.

Monteiro, (2011), nos fala que o risco transcende a pobreza, pois não está relacionado apenas as necessidades básicas, mas está ligado a desproteção e inseguranças dos indivíduos e neste caso atinge a população como um todo.

Neste sentido a vulnerabilidade social é compreendida a partir de múltiplos condicionantes, a partir de diferentes condições, eles podem ser econômicos, culturais ou sociais. Devemos frisar que a vulnerabilidade social é um produto negativo, fruto de uma

situação onde o indivíduo/família/grupo se encontra fragilizado, em risco de vida, de sustentabilidade, de direito, de acesso aos bens e benefícios sociais.

Diante deste conceito percebemos a complexidade que as políticas sociais enfrentam no desenvolvimento de ações e estratégias para atender de forma eficiente os indivíduos que necessitam de apoio em sua vida, e com o advento da pandemia causada pela COVID-19 aumenta-se também os riscos já existentes, além de um aumento substancial de pessoas que enfrentam algum tipo de risco em sua vida, podendo ele ser de ordem econômica, psicológica ou de outra ordem.

Para amenizar a crise, o governo lança mão de medidas de repasse direto de renda em busca de minimizar o impacto financeiro causado pela paralisação do comércio.

“Os programas de transferência de renda são claramente a intervenção mais amplamente utilizada pelos governos, contabilizando 124 programas em 71 países, ou seja, mais da metade (51,5% do total) dos esquemas de assistência social” (COSTANZI, 2020, pg.20).

A gestão da política de assistência social tem papel estratégico no contexto do enfrentamento da pandemia do COVID-19, visto que os dados e as informações coletadas pela rede socioassistencial servem como norte para a tomada de decisões, criação de estratégias e implantação de programas, projetos e benefícios à população que se encontra em situação de vulnerabilidade, assim como ferramenta de informações para implantação de programas como o auxílio emergencial.

A gestão pública atual é definida pelo conceito de “área do conhecimento científico aplicado, que associa habilidades técnicas e políticas, dedicadas à resolução de problemas públicos de determinadas comunidade” (VIEIRA, 2018), sendo que esse conceito define a gestão em quatro dimensões: área do conhecimento científico aplicado, associa habilidades técnicas e políticas, área dedicada à resolução dos problemas públicos e de determinada comunidade.

Segundo Pereira, 2020, a gestão pública é complexa e não meramente uma questão de eficiência e eficácia, mas também deve seguir os preceitos da legalidade e legitimidade.

Percebe-se que a gestão pública exige do gestor público habilidade para equilibrar cooperativamente a distribuição de custos e benefícios sociais. Gerindo da melhor forma possível para promover o bem-estar da sociedade e para solucionar problemas públicos. Os problemas públicos são criados ou determinados pela sociedade de forma geral e são

identificados pelo poder público, quando entra na agenda de governo, ou seja, quando é oportuna a sua resolução.

Os gestores públicos devem conhecer as políticas públicas para que se faça uma gestão pública eficaz, sendo que esta depende dos processos políticos e da habilidade de operar no contexto político.

A pergunta de partida que orientou este estudo teve como prioridade indagar: quais foram as medidas que a gestão da Secretaria de Assistência Social do Mundo Novo-Bahia implementou para o atendimento da população no período da pandemia da Covid-19?

A presente pesquisa que orientou esta monografia teve como foco a gestão da Assistência Social do Município de Mundo Novo/BA, considerando que as medidas de enfrentamento são fundamentais para a manutenção dos atendimentos dos serviços essenciais desta política pública.

O objetivo geral que orientou a produção teórica deste objeto de estudo procurou analisar as ações/medidas adotadas pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Mundo Novo/BA em relação ao enfrentamento da Covid-19. A partir de então, traçou-se os seguintes objetivos específicos:

- i. Identificar o contexto histórico da pandemia no Brasil e em Mundo Novo;
- ii. Verificar as ações/medidas da gestão pública brasileira frente à Covid-19;
- iii. Descrever as medidas de Assistência Social para enfrentamento da Covid-19
- iv. Analisar a gestão da política de assistência social de Mundo Novo/BA.

A pesquisa refere-se a um estudo exploratório e descritivo, visto que busca levantar informações sobre a atuação da Secretaria de Assistência Social de Mundo Novo no enfrentamento da COVID-19. Segundo GIL (2002, pg.41) as pesquisas exploratórias têm como propósito “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou construir hipóteses”, sendo está de cunho qualitativo, dado que procura aprofundar o conhecimento no tema proposto, utilizando-se como procedimentos metodológicos a pesquisa bibliográfica e documental.

A escolha da pesquisa bibliográfica deu-se pela necessidade de coletar informações sobre o tema já existente e da pesquisa documental por utilizar documentos de primeira mão, que ainda não receberam tratamento analítico (GERHARDT e SILVEIRA, 2009). As fontes utilizadas foram artigos, bibliografias, sites de organizações nacionais e internacionais, decretos e portarias governamentais, notas técnicas, Lei Orgânica do Município de Mundo Novo, Plano de Gestão Municipal e Plano de Ação Emergencial da Secretaria de Assistência Social.

A justificativa para a escolha desta temática ocorreu devido ao contexto vivenciado atualmente causado pela pandemia causada pela COVID-19, a mudança da dinâmica social e as consequências desta para a maioria da população, mais especificamente a população que se encontra em situação de vulnerabilidade social. A escolha do município deu-se pela proximidade e necessidade de compreensão das implicações da pandemia na dinâmica da gestão municipal de Mundo Novo - BA, com foco nas políticas da Secretaria de Assistência Social, dado a relevância destas diante da pandemia.

Diante dos expostos, verifica-se que esta monografia tem por finalidade aproximar-se do objeto de estudo. Para isso desenvolveu-se 04 capítulos considerando-se que cada um destina-se ao núcleo central dos objetivos de estudo.

2. EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: EMERGÊNCIA E ATUALIDADES

2.1 A EMERGÊNCIA DA COVID-19

A COVID-19, em pouco tempo, tornou-se um problema público mundial por seus efeitos devastadores que prejudicam a toda a coletividade, fazendo necessário um esforço coletivo em busca de soluções. Diante disto, visualiza-se a importância da implementação de políticas públicas mais dinâmicas e inteligentes para o enfrentamento deste agravo em saúde pública, que também afeta todo o conjunto social do país. Segundo Caldas (2008, p. 5, grifo nosso) as “políticas públicas são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para a solução [ou não] de problemas da sociedade”.

Abordar a centralidade dos direitos humanos no enfrentamento do Covid-19, requer o reconhecimento de que direitos não se reduzem às legislações, às normas, aos pactos produzidos nos limites de uma democracia formal. Os direitos humanos resultam das lutas emancipatórias concretas, na dinâmica da relação contraditória entre as classes sociais e destas com o Estado, no enfrentamento da questão social, da desigualdade em suas expressões cotidianas. As conquistas sociais em direitos humanos, por sua vez, conduzem processos de plena expansão dos sujeitos sociais, das subjetividades políticas dos sujeitos de direitos, tendo como horizonte uma sociedade humanamente livre e socialmente igualitária (SILVEIRA, 2020, p.140).

Em matéria de pandemia, é função dos governos procurar estratégias para amenizar as situações de crise da população e assim minimizar os riscos que transcorrem durante e pós-pandemia. Desta forma, as políticas públicas são essenciais para o enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus visto que é um problema público que atinge quase toda a população e exige dos governos medidas rápidas e coletivas para o enfrentamento desta doença que vem transformando o cenário interno e externo dos “223 países atingidos” (ONU, 2021a).

Desde a detecção da COVID-19, os Governos do mundo vêm adotando medidas preventivas buscando controlar a disseminação do novo coronavírus, dado ao quadro de emergência sanitária. Neste quadro faz-se essencial a quebra da cadeia de infecção para o efetivo controle, sendo assim fundamental a separação dos indivíduos enfermos e sadios. “Esse processo pode ser alcançado por meio de medidas de separação física, como isolamento, quarentena e distanciamento social” (FIOCRUZ, 2020a).

Essas importantes medidas de saúde pública, apesar de serem semelhantes elas não são sinônimas;

Isolamento se refere à separação dos infectados ou daqueles que apresentam sintomas característicos da doença, de indivíduos sadios. **Quarentena** significa separar e restringir a movimentação de indivíduos já expostos a situações com potencial de

contágio. **Distanciamento social**, por sua vez, consiste em um esforço consciente para reduzir o contato e aumentar a distância física entre pessoas, a fim de diminuir o contágio (FIOCRUZ, 2020a, grifo do autor).

As medidas preventivas citadas acima vêm sendo adotadas no Brasil² e em outros países em um esforço coletivo para diminuir a proliferação do vírus causador da COVID-19, sendo estas indispensáveis para o controle, pois a doença se manifesta nos indivíduos de formas diferentes, podendo estes apresentar todos os sintomas ou não.

Os assintomáticos, que são os indivíduos contaminados que não manifestam sintomas, também transmite a doença (BRASIL, 2020a), sendo este um dos problemas na detecção dos agentes transmissores desde o início da contaminação dos primeiros indivíduos, fator este que também dificultou a identificação dos contaminados, ocasionando uma transmissão de eventos isolados para uma transmissão coletiva.

“O isolamento social, aliado à detecção precoce da doença, foi, portanto, a maior arma da China no combate a esse poderoso vírus, de fácil contágio e de alta letalidade para pessoas integrantes dos grupos de risco” (MARTINEZ E POSSÍDIO, 2020, pg.21).

Na China em 04 de maio de 2021 foram contaminadas 27 pessoas e zero mortes em todos seu território, diferente de outros países como Brasil (28.935 contaminados e 1.202 mortes), Índia (357.229 contaminado e 2.449 mortos) e Estados Unidos (36.178 contaminados e 438 mortos), que apresentam quadros bastantes superiores (OMS, 2021a). A política de isolamento e quarentena adotada por vários países, em níveis diferentes de rigor, mostrou-se bastante eficaz em países como a China.

No que tange às políticas e orientações de ordem mundial para o enfrentamento da COVID-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem atuando de forma significativa em prol ao bem-estar global, celebrando acordos multilaterais e coordenado esforço coletivos em busca de uma solução para conter o novo coronavírus.

Responsável pela identificação do surto, emissão de boletins que indicam a distribuição geográfica dos casos no âmbito mundial, pelo fundo de resposta ao COVID-19 e o lançamento do ensaio Solidariedade, a OMS atua em várias frentes, de forma essencial tanto na busca por uma vacina eficaz como em um plano estratégico em combate à pandemia.

O ensaio Solidariedade é uma “conjugação de esforços mundiais para dar respostas rápidas sobre a eficácia de medicamentos no tratamento da COVID-19” (BUSS; ALCÁZAR;

² Há que considerar que no Brasil, as medidas não foram incentivadas, nem organizadas a contento, aliás, elas estão sendo executadas de forma parcial e irregular. Não podemos considerar que o Brasil adotou de fato o período de isolamento social de forma mais severa. Os estados vêm executando as medidas conforme seus dados, de maneira também aligeiradas, e com pouca efetividade.

GALVÃO, 2020a). Este ensaio vem atuado em três frentes diferentes, avaliando a “mortalidade, necessidade de ventilação assistida e tempo de internamento” (OMS, 2020a), comparando tratamentos e sua eficácia. “Além disso, todos os ensaios clínicos sobre a Covid-19 estão disponíveis na principal base de dados da instituição, a International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP), que organiza os ensaios clínicos atualmente em andamento no mundo” (NEGRI; KOELLER, pg.8), sendo esta uma importante fonte de dados.

Outro esforço da organização para o enfrentamento da COVID-19 foi a ativação do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento (P&B), projeto esse que tem como objetivo “acelerar a disponibilidade de testes, vacinas e medicamentos eficazes que podem ser usados para salvar vidas e evitar crises em grande escala” (OMS, 2020a) como é o caso da pandemia causada pela COVID-19.

Percebemos que as ações internacionais buscaram traçar estratégias para o enfrentamento da COVID-19, ações de cooperação governamental, controle da propagação da pandemia, divulgação do que se trata o novo coronavírus, e fomentar as pesquisas em busca de uma vacina.

No capítulo a seguir vamos tratar da experiência brasileira no enfrentamento da Covid-19.

2.2 AS MEDIDAS DE GESTÃO NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL

As medidas de gestão estão estritamente relacionadas ao que os governos fazem ou deixam de fazer em prol do bem-estar da população. Em tempos de pandemia, as ações do poder público são ainda mais essenciais. Um desses contextos de pandemia enfrentado na atualidade é o estado de emergência pública, ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, conhecido como “novo” coronavírus ou COVID-19.

O Brasil registrou o primeiro caso em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo, com passageiro egresso da Itália, desde então o número de indivíduos contaminados e mortes crescem de forma alarmante e sem controle. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS em 12 de fevereiro de 2021, em todo o mundo já foram confirmados 107.423.526 indivíduos contaminados, sendo que destes 2.360.280 não resistiram e vieram a óbito. No Brasil o número de contaminados na mesma data chega a 9.765.694 casos e 494 mil óbitos.

Em 03 de fevereiro de 2020, o Brasil declara o Estado de Emergência Nacional, e no dia 05 do supracitado mês, aprova a lei da quarentena e projeto de repatriamento de 34 brasileiro

que viviam na cidade de Wuhan, China, sendo estas as primeiras medidas tomadas pelo governo brasileiro.

A Lei nº13.979/2020, também conhecida como Lei da Quarentena, foi sancionada pelo então Presidente da República antes do primeiro caso ser confirmado no Brasil, sendo esta uma das medidas de orientação de primeira ordem, a serem adotadas pelas autoridades para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Art. 1º - Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º - Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus” (BRASIL, 2020a).

Com base na Lei da Quarentena os governantes das esferas Federais, Estaduais e Municipais atuam para promover a prevenção, controle e abrandar a transmissão do novo coronavírus, através de decretos e portarias as autoridades públicas buscam manter as atividades econômicas, serviços essenciais e a retomada do convívio social através de orientações de como proceder, tendo como objetivo a não proliferação do coronavírus.

Após a promulgação da Lei da Quarentena, o Presidente passou a decretar diversas medidas com fim de conter a crise sanitária, sendo uma das principais a Medida Provisória nº 938, de 02 de abril de 2020, que estabeleceu o fornecimento de apoio financeiro aos estados e municípios, direcionando recursos públicos para o enfrentamento da pandemia, desta forma garantindo uma previsibilidade orçamentária para os entes federativos com base no exercício de 2019 (Brasil, 2020).

O Ministério da Saúde (MS) indica como medidas de prevenção e controle de caráter não farmacológico o distanciamento social, máscara de proteção respiratória e higienização das mãos, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e quarentena de contatos dos casos de COVID-19 (BRASIL, 2020).

Entretanto, mesmo diante do estado de pandemia que assolou o mundo, o Brasil vive uma guerra interna entre governos estaduais e o então presidente Jair Bolsonaro na luta contra o covid-19. Contrapondo as primeiras medidas tomadas pelo seu governo, o presidente mostrou-se contra as medidas de isolamento social, com o discurso que a economia do Brasil não podia parar. Mostrava-se em desacordo com as orientações da OMS e dos ministros da saúde. De 2020 para 2021, lá se vão com a troca de 04 ministros para Pasta Ministerial da Saúde Pública propiciando o acirramento da briga ideológica com maior parte dos governadores estaduais e municipais, que defendem medidas mais severas de enfrentamento. O país está dividido politicamente em relação às políticas de enfrentamento à Covid-19; alguns governos pró-governo federal adotam discursos e práticas condizentes a uma perspectiva menos preocupada com a saúde em detrimento da economia; outros, que cada vez mais se tornam maioria, contra-governo, pois estão lidando com as consequências da pandemia, praticamente isolados. No nordeste brasileiro, os governos estaduais estão se unindo em frente única para terem orientações de enfrentamento, com tentativas de linhas políticas próximas para coibir e tentar frear o avanço da doença nos seus territórios. Até mesmo lideranças políticas que a princípio cortejavam o discurso ideológico fundamentalista da cloroquina e ivermectina do governo federal estão agora priorizando outras diretrizes de atitudes. Cada vez mais o cenário mostra que a política bolsonarista vem sendo desastrosa na condução da pandemia.

No dia 14 de maio de 2020 o presidente Bolsonaro declarou que estamos em guerra. Mas ele não se referia à questionável metáfora utilizada por outros presidentes quando falam de guerra contra a pandemia. Pelo contrário, o presidente Bolsonaro preferiu declarar guerra aos governadores e prefeitos que, em diferentes estados do Brasil, defendem a implantação de políticas de isolamento social. E para isso, pediu ajuda aos empresários afirmando que eles devem obstaculizar as medidas de quarentena. De fato, essa guerra enunciada e declarada em 14 de maio já estava em curso desde o momento em que começaram a implementar-se as primeiras medidas de controle da epidemia, agravando-se depois da demissão do ministro Henrique Mandetta (CAPONI, 2020, p.210).

As atitudes negacionistas do presidente afetaram toda a população, mas principalmente os indivíduos que vivem em lugares menos privilegiados. Segundo Boschett e Behring (2021), a população mais pobre da classe trabalhadora foi a parcela mais atingida; indivíduos que moram em favelas e periferias sem condições adequadas de saneamento e meios de prevenção, com dificuldades de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Por outro lado, uma classe média que apostou na política do governo se encontra hoje também pagando pela sua escolha; os hospitais privados não dão conta de uma população com plano de saúde, que não param de adoecer. Portanto, cada fatia da política governamental vem atingindo diferentes frações das

classes sociais no país. Recentemente, os afortunados e grandes empresários brasileiros fizeram uma carta aberta contra a política de condução da pandemia e da economia do governo bolsonarista, registrada em março de 2021, o que aponta para o enfraquecimento do governo para esta ala representativa³. Os críticos apontam que uma leve mudança no discurso dos últimos momentos do governo foi para atenuar a sua crise política frente à população, e em especial, aos empresários que começam a ficar preocupados com os rumos da economia e passam a entender que a pandemia deve ser contida o mais rapidamente possível devido às contingências e restrições internacionais.

A postura contraditória do governo federal perante a realidade da pandemia causada pelo COVID-19 vai de encontro às orientações das organizações internacionais e posturas de outros países. Enquanto o presidente brasileiro tentava minimizar o problema, incitando o uso de medicamentos sem eficácias comprovada, em oposição a medidas sanitárias, a exemplo o uso da máscara, negando desta forma a imensidão do problema e dos seus efeitos na população brasileira.

De acordo com Silva e Oliveira (2020), enquanto alguns governos, a exemplo do Brasil e dos Estados Unidos da América, estão preocupados com o mantimento da economia, as comunidades internacionais insistem na defesa da saúde mundial. Lembrando que os Estados Unidos possuem a maior concentração de recursos do mundo e recursos para enfrentar uma crise como a COVID-19, contudo enfrentam dificuldades por escolhas inadequadas.

Uma das lições já aprendidas com a (LIMA, et al, 2020) “pandemia em curso é a necessidade de valorizar a gestão pública e o tempo de resposta nos critérios de aferição da capacidade instalada para o enfrentamento de crises sanitárias e humanitárias emergenciais”. Sendo que a rapidez na resposta dos políticos foi fator essencial para obter melhores resultados em países como a China e a Nova Zelândia.

A celeridade na adoção de medidas para o combate à disseminação do vírus foi e é necessária para que seja mantido o funcionamento dos órgãos públicos, comércio e serviços essenciais, mas também uma tentativa por parte do governo para tentar não sobrecarregar ainda mais o Sistema Único de Saúde (SUS), onde já se mostravam desde o início que não conseguiria atender todos os infectados que necessitassem de internamento devido à grande demanda e a precariedade que se encontrava, tornando-se uma realidade atualmente a falta de leitos hospitalares, vagas em Unidade de Tratamento Intensivo (UTIS) e oxigênio.

³ Ver reportagem em <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2021/03/22/carta-de-empresarios-e-economistas-deixa-planalto-em-alerta>

Os reflexos provocados pela pandemia afetaram a população brasileira em diversos aspectos, como medidas restritivas de locomoção, estagnação econômica, restrição de convívio social, estabelecimento de isolamentos, quarentenas e descontinuidade dos exercícios de várias atividades (NOVO, 2020), realizadas de formas precárias e sem devido planejamento, não operam os resultados esperados.

As medidas de gestão no enfrentamento da Covid-19 no Brasil, portanto, se dão de forma contraditória entre o texto e o discurso, que se traduzem numa precária aceitação e sensibilidade por parte da sociedade brasileira quando parte representativa do poder do povo, alude uma falsa realidade dos acontecimentos, ou no melhor de Oliveira (2003), o Brasil continua avacalhado e avacalhador quando se refere a vida política e continuar com esta dinâmica no presente no contexto brasileiro é, infelizmente, mais um sinal de nosso atraso quando o cenário exige, ao contrário, uma padrão de uma gestão pública mais séria e com atitudes firmes que deveriam ser colocadas no mais alto nível de atuação contra a expansão da COVID e de seus efeitos danosos à sociedade como um todo por parte da gestão pública do país a partir de políticas sociais de proteção social.

No capítulo a seguir, faremos um resgate mais histórico sobre as políticas de proteção social de forma a perseguir o objeto de estudo.

3. POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

3.1 FUNDAMENTAÇÃO SOBRE POLÍTICAS SOCIAIS NO CONTEXTO BRASILEIRO

Políticas sociais são políticas públicas destinadas ao bem-estar da população, sendo que as políticas sociais um termo vago e amplo, pois podemos compreender em princípio que todos os tipos de políticas, direta ou indiretamente, podem ser consideradas como políticas sociais (ROSSI, 2009).

Assim, as políticas públicas destinadas ao bem-estar do cidadão para que este possa usufruir de uma qualidade de vida digna, destinado principalmente às camadas da sociedade em que concentra altos níveis da população em situação de pobreza ou extrema pobreza, são consideradas políticas sociais.

As políticas sociais são alternativas governamentais compostas por planos, projetos e programas de intervenção para cada área e/ou campo como educação, saúde, assistência, lazer, etc. As políticas sociais se referem a ações implementadas pelo Estado com enfoque na proteção social visando a diminuição das desigualdades recorrentes do **capitalismo**. (ROSSI, 2009, p.21, grifo em negrito do autor).

Em vista disso, as Políticas Sociais são os resultados desse processo dinâmico e não devem ser considerados inertes e independentes do contexto histórico-social-político-econômico de cada sociedade, pois assim como as expressões da Questão Social⁴ é dinâmica as Políticas Sociais também devem ser para que essas expressões sejam respondidas (BEHRING e BOSCHETTI, 2011).

Ainda segundo Behring e Boschetti (2011, p. 47), “não se pode indicar com precisão um período específico de surgimento das primeiras iniciativas reconhecidas de políticas sociais”, porque elas se gestaram enquanto processo social a partir dos movimentos de luta de classe.

Nas sociedades pré-capitalistas havia algumas “responsabilidades sociais” cujo intuito era o contrário do que vemos hoje de manter a ordem e punir a “vagabundagem” do que garantir o bem-estar do cidadão. Subscrevendo ainda que a prática de ações de cunho caritativas e

⁴ Questão Social aqui entendida como expressão das relações sociais. Nesse sentido, circunscreve-se num campo de disputas, pois diz respeito à desigualdade econômica, política e social entre as classes sociais na sociedade capitalista, envolvendo a luta pelo usufruto de bens e serviços socialmente construídos como direitos, no âmbito da cidadania (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2014, p. 29).

filantrópicas, “algumas iniciativas pontuais com características assistenciais são identificadas como plataformas de políticas sociais”.

No Brasil, começa a instaurar-se, a partir da década de 1930, um padrão de proteção social que tem por característica ofertar respostas fragmentadas aos setores mais dinâmicos da economia por viés das Políticas Sociais para que assim a classe trabalhadora fosse contida e controlada, evitando desse modo os conflitos com o Estado.

Desenvolvendo uma proteção social sob duas vertentes: a dos direitos sociais e a da filantropia, sob a ótica assistencialista, tendo o surgimento do Serviço Social ligado intrinsecamente com as transformações econômicas, políticas e sociais vivenciadas pelo país.

As Políticas Sociais decorrentes do período de 1964 até antes - e depois -, da Constituição Federal de 1988 se instituiu como uma política de controle, seletiva, fragmentada, setorizada e excludente que tinha como proposta priorizar o fluxo econômico ao invés de atender as necessidades da população, descrevendo então políticas cuja finalidade é exercer certo controle sobre a ordem social do que dar respostas às expressões da Questão Social.

Em um país como o Brasil, com as tradições político-econômicas e socioculturais delineadas anteriormente, e que apenas a partir da Constituição de 1988 passa a ter em perspectiva a construção de um padrão público universal de proteção social, coloca-se um quadro de grande complexidade, aridez e hostilidade, para a implementação dos direitos sociais, conforme estabelecido pelo artigo 6º da Constituição Federal. Esta institui como direitos a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência social. Prevalece o consenso de que a introdução da seguridade social na Carta Magna de 1988 significou um dos mais importantes avanços na política social brasileira, com possibilidade de estruturação tardia de um sistema amplo de proteção social (BEHRING e BOSCHETTI, 2011, p. 156).

Contudo, se antes essas políticas já eram defasadas, a partir da década de 1990, com o neoliberalismo, se inicia um processo de desmonte das Políticas Sociais. O neoliberalismo é uma doutrina que defende a liberdade completa de comércio por que dessa forma garantiria o crescimento econômico e o desenvolvimento social de um país.

No Brasil o neoliberalismo demarca a participação do Estado no que diz respeito à atividade econômica, distinguindo o ideal de estado menor e mais eficiente, além da redução nos investimentos da área social, por exemplo, à educação, saúde e previdência social (MARIANI, 2007).

Assim, a tendência geral tem sido a de restrição e redução de direitos, sob o argumento da crise fiscal do Estado, transformando as políticas sociais - a depender da correlação de formas entre as classes sociais e segmentos de classe e do grau de consolidação da democracia e da política social nos países – em ações pontuais e compensatórias direcionadas para os efeitos mais perversos da crise. As possibilidades preventivas e até eventualmente redistributivas tornam-se mais limitadas, prevalecendo o já trinômio articulado do ideário neoliberal para as políticas sociais, qual seja: a

privatização, a focalização e a descentralização (BEHRING e BOSCHETTI, 2011, p. 156, grifo da autora).

No contexto brasileiro as Políticas Sociais neoliberais adotaram o método da atuação focalizada para atender aos comprovadamente pobres, sendo que esta atuação não reconhece as Políticas Sociais como um direito, visando que as mesmas foram formuladas para apresentar caráter provisório e passageiro.

Os movimentos sociais e as organizações em direitos humanos têm denunciado, de forma contundente, as medidas ultraneoliberais adotadas no Brasil, os efeitos da chamada PEC da morte, hoje Emenda Constitucional nº 95/16, que congelou os recursos para as políticas sociais por 20 anos. No atual momento da pandemia, de emergência e calamidade, de crise ocasionada pelo novo coronavírus (Covid-19), a situação brasileira torna-se ainda mais dramática e escancara a falência da programática neoliberal; os impactos nefastos do desfinanciamento das políticas públicas, da Seguridade Social pública; a ruptura do pacto social e federativo no âmbito do Estado Democrático de Direito; o aprofundamento da desigualdade com impactos incalculáveis nas populações que vivem em territórios mais desiguais e precarizados, excluídos do acesso aos bens, serviços, riqueza e renda (SILVEIRA, 2020, p. 139).

As políticas sociais que caracterizam o tripé da Seguridade Social são a saúde, previdência social e assistência social. Elas se configuram como as principais políticas públicas voltadas ao bem-estar social e são definidoras de garantias de direitos que constitucionalmente representam as garantias fundamentais que são instituídas pelo conjunto dos direitos humanos.

Cada qual com seu contexto de fundamentação e de construção de cidadania, voltando-nos à Assistência Social como aquela política pública, reconhecida em 1993, a partir da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, que a configura como política associada à garantia dos direitos básicos de cidadania, equidade e justiça social, pois suas ações se voltam para aquelas populações que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social e que carecem de uma proteção social a mais para o alcance da igualdade social (SPOSATI, 2013).

No capítulo a seguir faremos uma descrição da política de assistência social para demarcar a sua objetividade de garantia de direitos a partir da Constituição Federal de 1988.

3.2 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: FORMULAÇÃO E GARANTIA DE DIREITOS

Em um panorama de impulsionamento democrático, os debates acerca da elaboração de uma política pública de Assistência Social, começam a ganhar forças. Se intensificando as discussões sobre o renascimento da Política de Assistência Social atrelada aos direitos sociais. Entretanto o percurso traçado até a formulação do Constituição Federal de 1988 foi um

caminho sinuoso, marcado por uma relevante pressão: sair do assistencialismo para se transformar é uma política pública, com reconhecimento do Estado e não apenas de governo.

Na Constituição Federal ela está assentada como:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I – descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 2020).

A Assistência Social ganhou nova conjuntura após a promulgação da Constituição de 1988, passando a ser reconhecida como política pública, juntamente com a previdência social e a saúde, formando um tripé da seguridade social, buscando romper com as práticas assistencialista, viabilizadas pelos enlaces com a política partidária e governos personalísticos, que utilizavam a assistência com meio de garantir votos e poder político junto às populações mais carentes (CUNHA, 2017).

Contudo, a Assistência Social somente teve sua regulamentação em dezembro de 1993 com a aprovação da Lei nº 8.742, Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. A política da assistência social institui como direito do cidadão e dever do Estado prover os mínimos direitos sociais, as necessidades básicas, sendo este realizado por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade (SPOSATI, 2013).

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS, aprovada em 2004, tem como princípios democráticos a supremacia do atendimento das necessidades sociais; universalização dos direitos sociais; respeito à dignidade do cidadão à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade; igualdade de direito no acesso ao atendimento e divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais (PNAS, 2009).

Do ponto de vista do Sistema Único de Assistência Social, a Política Nacional de Assistência Social ressalta o campo da informação, monitoramento e avaliação, sendo estes canais estratégicos para uma melhor atuação (BONFIM e DEUD, 2020).

As políticas assistenciais são financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, regulamentado pelo decreto nº 7.788 de 15 de agosto de 2012, que tem como objetivo proporcionar recursos para cofinanciar gestão, serviços, programas e benefícios de assistência social, sendo este gerido pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, sob orientação e acompanhamento do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS (BRASIL, 2012).

Para que a política pública de assistência social possa atingir seus objetivos é necessário retirá-la do campo de carência/ajuda e situá-la no campo dos direitos como expressa a Constituição Federal de 1988.

A Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Esta perspectiva significaria aportar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social. Numa nova situação, não dispõe de imediato e pronto a análise de sua incidência. (BRASIL, 2009, p.15).

Compreende-se como Proteção Social o ato de garantia de inclusão de todos os cidadãos que se encontram em situações de vulnerabilidade e/ou risco social ou pessoal, estando esta hierarquizada em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Atendendo aos princípios e diretrizes estabelecidos pela Política de Assistência Social e a gestão do trabalho do SUAS, definidos na NOB/SUAS, cujos serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, aos seus membros e aos indivíduos que se encontram em situações de vulnerabilidade e risco social.

Sendo que essas ações são definidas pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que delas necessitam e pela complexidade dessas necessidades através dos serviços socioassistenciais. A Política de Assistência Social busca promover, através dos seus serviços, programas, projetos e benefícios à assistência às famílias, membros ou indivíduos que se encontra em situação de vulnerabilidade e risco social, para tanto o município oferece esse apoio através dos serviços socioassistenciais, sendo eles:

- Benefícios Eventuais;
- Programa Bolsa Família e Cadastro Único;
- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF;

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo de Criança até 06 anos, Crianças e adolescentes de 06 a 15 anos, Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos e idosos;
- Programa Primeira Infância no SUAS - PIS;
- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e indivíduos – PAEFI; e
- Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes.

Em tempos de pandemia, a Assistência Social deve cumprir seus princípios fundamentais de proteção social para aqueles que estão em maior necessidade social, fruto do desemprego, pobreza, marginalização social acirradas pela pandemia.

3.3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19 NA GESTÃO PÚBLICA BRASILEIRA

Para compreendermos por que a crise epidemiológica ocasionada pelo novo coronavírus afetou de maneira diferente os países latino-americanos não podemos ter como ponto de partida apenas os dados epidemiológicos imediatos, os números de infectados e de mortos. Precisamos analisar sociologicamente as cicatrizes mais profundas de cada sociedade e contexto atual bem como as características mais marcantes da estrutura social do nosso país e os tipos de políticas públicas agregadas ao tempo em que foram implementadas, estabelecendo links com as duas vertentes que estão definindo o grau de impacto da crise no Brasil.

Com o agravamento da crise sanitária causada pelo novo coronavírus e a necessidade de fechamento de estabelecimentos, juntamente com as políticas de distanciamento, isolamento e quarentena no enfrentamento da covid-19, grande parte da população viu-se em situação de desemprego. Segundo o IBGE (2021a), a taxa de desemprego foi de 14,3%, o maior contingente desde 2012. Profissionais da música, restaurantes, bares, fábricas entre outros perderam seus empregos ou tiveram seus salários reduzidos, passando a fazer parte do grande número de desempregos no Brasil.

A orientação é não fechar as portas dos serviços e dar continuidade das ações de forma continuada, mas em prática a política de assistência social vem sendo sucateada diariamente com cortes de repasses. No ano de 2019, o Ministério da Cidadania lançou a Portaria Nº 2.362, de 20 de Dezembro de 2019, que traz prejuízos nos repasses aos municípios, isso tem um impacto tão grande que por essa omissão do Governo Federal, as práticas paternalistas e de caridade tem ganhado força, pois estamos falando de um cenário de calamidade, com diversas questões sociais e a sociedade civil na ausência do estado se organizam para se apoiarem (CUNHA, 2020, p.6-7)

Milhares de pessoas ficaram sem renda para suprir suas necessidades básicas, adentrando em situação de vulnerabilidade social, sem condições de prover o seu sustento para sobrevivência. Neste sentido torna-se primordial analisarmos como as políticas de assistência social vêm atuando em tempos da pandemia.

A assistência social é a política que mais vem sofrendo para se materializar como política pública e para superar algumas características históricas como: morosidade na sua regulamentação como direito (a LOAS só foi sancionada em 1993 e efetivada a partir de 1995); redução e residualidade na abrangência, visto que os serviços e programas atingem entre 15% e 25% da população que deveria ter acesso aos direitos [...] (BEHRING e BOSCHETTI, 2011, p.161).

O governo interpõe, através do decreto de Lei 10.282/2020, que regula a Lei 13.979/2020, a assistência social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade como serviço público essencial e indispensável para a sobrevivência, à saúde e segurança da população (BRASIL, 2020).

Pensar na oferta dessa política e na fragilidade das ações frente as orientações e as formas como estão sendo organizadas. Só há uma possibilidade, quantificando essas demandas e conhecendo o terreno que a população pisa e “chamando por nome” cada usuário, pois por um lado temos a Saúde com boletim epidemiológico do quantitativo de pessoas infectadas e por outro temos a Assistência Social em um caminho escuro, árduo e sem mensurar as demandas de forma real (CUNHA, 2020, p.6)

Mediante isso, é necessário criar estratégias de luta, defesa e efetivação das políticas sociais para o enfrentamento do novo coronavírus, causador da COVID-19, para além do isolamento social, visto que temos que levar em consideração os indivíduos marginalizados, fragilizados e sem acesso a uma estrutura de garantia de direitos.

O principal benefício gerenciado pelo Governo Federal para tentar minimizar os efeitos econômicos causados pela COVID-19 na população mais vulnerável foi à transferência de renda direta, o auxílio emergencial criado por meio da Lei nº 13.979/2020 com o objetivo de fornecer proteção social no período da pandemia que destinou-se a trabalhadores informais, micro e pequenos empreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados com renda domiciliar per capita até R\$ 522,50 ou renda total do domicílio de até três salários mínimos.

Em relação à economia, o governo federal lançou uma estratégia de auxílio emergencial, que bruscamente invadiu o espaço da assistência social, sem estruturação nenhuma para dividir a responsabilidade, notamos isso quando o auxílio é fornecido através da base de dados do Cadastro Único e/ou pelo aplicativo da Caixa Econômica Federal, fazendo com que os trabalhadores do SUAS fiquem a mercê de informações e como orientar a população frente as mais diversas e distintas situações que se apresentam nesse momento de pandemia. É pertinente ponderar esse

auxílio emergencial, como estratégia de política pública de intervenção federativa frente a uma demanda nacional, e tais pontos de dificuldades apresentados acima, é uma reflexão da falta de compreensão da realidade social dos brasileiros, onde se encontram em gritos altos a desigualdade (CUNHA, 2020, p.7).

Segundo o IBGE, 41,0% dos domicílios brasileiros receberam o auxílio emergencial até novembro de 2020, sendo distribuído cerca de 27,3 bilhões de reais até junho de 2020, onde 75,2% das transferências foram para a parcela da população com extratos mais baixos.

Em 2021 o auxílio emergencial sofreu algumas modificações, sendo que as principais foram a redução considerável dos valores pagos e a limitação de uma pessoa por família. Os valores passaram de R\$600,00, R\$1.200,00, R\$1.800,00 para R\$ R\$150,00. R\$250,00, R\$375,00. Entretanto, esses programas de “transferência de recursos públicos são questão de vida ou morte em países um como o Brasil, marcado pela informalidade, baixos e instáveis salários e precarização agressiva” (BOSCHETTI et al, 2020).

Contudo, é importante ressaltarmos que mesmo com o auxílio emergencial algumas famílias necessitam trabalhar para prover seu sustento, devido ao grande número de dependentes e os preços dos produtos essenciais como: gás, luz, comida e água. Estas famílias não conseguem se sustentar com o valor do auxílio pago. Outra questão a ser levantada é a dinâmica da população mais vulnerável, que muitas vezes não permite atender as orientações do governo no enfrentamento do novo coronavírus, a exemplo das famílias que vivem em domicílios aglomerados, sem condições de isolamento.

O comportamento da alocação de recursos para as políticas sociais mais globalmente, e de modo específico para a seguridade social, tende a ser “pró-cíclico e regressivo” (soares, 2000: 75), ao invés de se constituir como anticíclico, conforme o padrão keynesiano, o que permite apenas a existência de mecanismos compensatórios que não alteram profundamente a estrutura das desigualdades sociais (BEHRING e BOSCHETTI, 2011, p. 164).

Além do auxílio emergencial, tão noticiado, foram tomadas outras medidas para o enfrentamento da COVID-19 no âmbito social, como a isenção da conta de energia elétrica quando inferior ou igual a 220 kwh/mês.

Na área de gestão de informação, a vigilância socioassistencial exerce importante papel no enfrentamento do COVID-19, pois “entender o cenário municipal de equipamentos socioassistenciais disponíveis, bem como os seus serviços é fundamental para planejar e atuar de maneira assertiva” (ZANGRANDO, 2020). Para que, a partir dos dados levantados, possamos ter o conhecimento das vulnerabilidades que as equipes da assistência social estão enfrentando e como a atuação de forma significativa no enfrentamento da COVID-19 resulta

na construção de políticas públicas efetivas, tendo em vista o cerne do problema, o Art. nº6 - A da LOAS define que a “vigilância socioassistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território”.

O levantamento, análise e acompanhamento dos dados referente às famílias em situação de risco e vulnerabilidade social possibilitam a construção de políticas públicas efetivas direcionadas a estas famílias, com vista à resolutividade das problemáticas que envolvem este público. A independência dos municípios para gerenciar sua rede socioassistencial de acordo com suas necessidades dos municípios, traçar estratégias direcionadas para os problemas de seu território.

Se a gestão de um sistema público se faz complexa, porque exige planejamento, coordenação dos processos, implementação das provisões, gestão financeira, gestão do trabalho, regulação dos serviços e benefícios, articulação intergovernamental e intersetorial, sistemas de informação e tecnologias, monitoramento e avaliação, mais complexo ainda, é apreender, analisar, construir metodologias, serviços e benefícios que respondam as aquisições materiais e imateriais que o estado deve assegurar para o conjunto dos usuários da política pública de assistência social, de acordo com as particularidades dos seus direitos e necessidades (LOPES; RIZZOTTI, 2020, p. 132).

O quadro de crise, de ruptura e de descontinuidade na execução do sistema de Proteção Social no Brasil reforça a urgência e a necessidade de novos padrões protetivos que garantam e materializem os direitos humanos, requerendo atitude e postura não assistencialista e exigem novos padrões de proteção social. O cenário da pandemia somou a um quadro já instituído, ou seja, o número de pessoas que já dependiam da assistência social aumentou devido ao número de desempregados formais e informais. Nesse sentido, a necessidade de equalizar as medidas de enfrentamento sanitário se soma e se complexifica na medida que o avanço da pandemia se estende. Tratar seriamente a pandemia com as políticas bem orientadas na gestão de saúde é uma ponte fundamental para que a política de assistência social também caminhe e a economia, por sua vez, a acompanhe.

Portanto, a não seriedade em lidar com a pandemia ocasionou um processo de maior calcificação de problemas já existentes e potencializou a ordem das necessidades sociais exigindo da Assistência Social dos estados e municípios novas estratégias de gestão em seus governos e territórios.

A pandemia nos remete a uma necessidade crucial de se pensar a gestão de forma mais integrada. No campo do assistencial, ela gera prejuízos de várias ordens:

- i. O adoecimento da COVID impede ao trabalho (formal e informal), as sequelas da COVID, aumentam os gastos em saúde, mais tempo as pessoas perdem e os sistemas;

- ii. O fechamento de empresas, do comércio regularizado ou não, demitem mais pessoas, aumentando o número de vulneráveis;
- iii. As famílias que perdem seus parentes que sustentam a família ficam à deriva, são famílias recursos financeiros para recomeçar a vida quando o principal ente perde a vida;
- iv. São mais crianças, adolescentes e jovens sem a proteção materna e/ou paterna pelas perdas de vidas;
- v. Aumenta-se os casos de violência doméstica pelo convívio estressante e lares sem condições de infraestrutura para convívio social;
- vi. Maiores números de jovens sem estudo e trabalho se voltam mais facilmente para a delinquência juvenil;
- vii. Maior número de pessoas que vivem nas ruas, pois não tem proteção institucional por parte do Estado;
- viii. O aumento da fome e da pobreza;
- ix. A reprodução da miséria social.

Em suma, a pandemia trouxe à gestão da assistência social dos Estados e Municípios ainda mais problemas, além de calcificar outros já existentes. Por consequência, vivencia-se o aumento dos graus de vulnerabilidade social, que é prejudicial à vida individual, familiar e social como um todo. A pandemia está gerando um novo cenário nas ruas, onde a pobreza e a miséria se tornam cada vez mais escancaradas.

No capítulo a seguir, nosso foco da monografia busca descrever e analisar o objeto de estudo.

4. A PANDEMIA DA COVID-19 EM MUNDO NOVO/BA: AS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO NA GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

4.1 AS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO MUNDO NOVO/BAHIA

O município de Mundo Novo/BA, situado a 300 km da capital do Estado da Bahia, Salvador, tem sua população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 26.970 habitantes, em 2020.

Mundo Novo está dividido atualmente, além da sede, em três Distritos: Ibiaporã, Indaí e Alto Bonito e nove Povoados: Barra de Mundo Novo, Canjerana, Cobé, Engenho de Água Branca, Eucalipto, Jequitibá, Palmeiral, Santo Antônio e Umbuzeiro (IBGE, 2021).

O município apresentou, até 04 de maio de 2021, 571 (quinhentos e setenta e um) casos confirmados, sendo que 07 vieram a óbito, de acordo com boletim epidemiológico, divulgado diariamente no site da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), o que representa 0,6% dos casos de todo estado da Bahia e 2,12% da população do município. Esses dados se relacionam com as medidas que foram implementadas para conter o avanço da pandemia no município.

Desde o início da pandemia causada pela Covid-19, foram traçadas estratégias para o enfrentamento no município de Mundo Novo - BA. No decreto nº 024 de 16 de março de 2020, estabelece as primeiras medidas de enfrentamento ao novo coronavírus no município, ficando adiados eventos em massa com mais de 250 pessoas, uso de álcool 70%.

Em 20 de março de 2020, através do decreto nº 031/2020 são tomadas medidas mais rigorosas, isolamento, quarentena, suspensão dos eventos, suspensão o atendimento ao público em repartições públicas, ressaltando os serviços essenciais, suspensão das feiras livres por 30 dias, instituído o trabalho remoto para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, em estado gestacional e pessoas que apresentem patologias de trato respiratório ou imunodepressoras.

A dinâmica das feiras livres sofreu adaptações nestes tempos de pandemia. Realizava-se nos dias de sábado e passaram a ser realizadas de segunda-feira a sexta-feira, na tentativa de dispersar a aglomeração que ocorria nestes dias, com especificações no art. 3º do decreto 023/2020 para manter distância de segurança 1.50 e 2 metros entre as barracas vizinhas.

Além destas medidas citadas anteriormente foram instituídas barreiras sanitárias na entrada e saída da cidade, buscando promover a conscientização, divulgação das normas de higiene e uso de máscaras e o mapeamento e monitoramento dos indivíduos com sintomas da COVID-19. Foram implantados protocolos de higienização de espaços públicos de grande circulação, a exemplo do mercado municipal e instituído a obrigatoriedade para o uso de máscaras em espaços públicos.

Na promoção de assistência médica especializada fora implantada uma Ala COVID-19 no Hospital Municipal de Mundo Novo, com respiradores para tratamento dos indivíduos acometidos com a patologia, além de ser o centro de coleta e testagem. Neste sentido ressalta-se a criação do Disque COVID-19, em 15 de julho de 2020, atendimento especializado ao cidadão mundonovense via WhatsApp, onde um profissional de saúde (enfermeira) oferta

orientações como proceder em casos de suspeitas, esclarecimento de dúvidas e recebimento de denúncias de casos suspeitos.

No que compete aos profissionais municipais de saúde, fora concedido adicional de insalubridade em grau máximo, 40%, temporariamente, para os servidores e colaboradores, lotados no Hospital Municipal de Mundo Novo, Postos de Saúde da Família (PSF) e Unidade de Saúde da Família (USF) que prestam serviços de atendimento a pacientes suspeitos ou portadores da COVID-19, através do decreto nº 088/2020 de 24 de julho de 2020.

As atividades insalubres são caracterizadas pela Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT:

“Art. 189. Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos” (BRASIL, 2017).

O grau máximo de insalubridade foi aplicado devido a exposição contínua e nociva à saúde dos profissionais no enfrentamento do novo coronavírus, sendo que este benefício cessar-se-á com a eliminação dos riscos à saúde ou integridade física dos profissionais.

No âmbito da educação, foram suspensas as atividades escolares a partir de 17 de março de 2020, tanto da rede municipal como da rede privada de ensino, conforme o art. 7º do decreto municipal 025/2020 datado de 17 de março de 2020, posteriormente as atividades foram retomadas de forma retoma.

Medidas de segurança mais rigorosas como o estado de *lockdown* (isolamento ou restrição de acesso imposto como uma medida de segurança, confinamento, bloqueio total) (DICIO, 2021), foram estabelecidos nas localidades do Distrito de Ibiaporã, Povoado de Jequitibá e Povoado de Santo Antônio, zonas rurais do município, em períodos de elevação de contágio.

No âmbito da Assistência Social foram estabelecidas a suspensão temporária dos serviços presenciais dos grupos do SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, desenvolvido pelo CRAS - Centro de Referência de Assistência Social, onde o serviço precisou adequar as suas atividades para este contexto, adotando os métodos remoto para que o público alvo continuasse a realizar as atividades, interagindo com os demais de forma lúdica e *online*.

E para nortear e readaptar as ações da Assistência Social foi elaborado o Plano de Ação Emergencial da Política de Assistência Social que está em sua segunda versão. Esse plano observa todas as orientações dos Decretos do Estado da Bahia e do Município de Mundo Novo,

além das orientações da Organização Mundial de Saúde - OMS, e as orientações emitidas pelo Ministério da Cidadania quanto à regulação e oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios.

Para executar esses programas a secretaria conta com um contingente de 70 profissionais, dentre eles 01 advogados, 04 agentes de vigilância, 06 agentes de serviços públicos, 04 Assistentes sociais, 19 auxiliares administrativos, 5 auxiliares de serviços gerais, 03 psicólogos, 01 merendeiras, 06 conselheiros, 03 recepcionistas, 03 motoristas, 10 orientadores sociais e 06 cargos comissionados.

A rede formada pelos programas do Sistema Único de Assistência Social - SUAS tem como objetivo a promoção do apoio das famílias e comunidade no enfrentamento de dificuldades, buscando sempre a promoção do bem-estar e proteção social (BRASIL, 2020).

4.2 A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL MUNDO-NOVENSE E A COVID-19

A Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) de Mundo Novo/BA tem como objetivo contribuir para garantir a execução da Política Nacional de Assistência Social como política pública, assegurando a consolidação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS e consequentemente o restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários da população vulnerável, através de serviços socioassistenciais de caráter preventivo, protetivo, promocional e inclusivo.

É o órgão responsável pela gestão das políticas sociais do município, tendo como atual gestora da pasta a Senhora Roselani de Lima Nascimento, que ocupa este cargo desde do ano de 2018.

A missão da SMAS é garantir a efetivação, bem como regular a implantação e implementação da Assistência Social como política pública, com vista na universalização dos direitos sociais, consolidando o SUAS - Sistema Único de Assistência Social, promovendo e assegurando a melhoria da qualidade de vida dos munícipes. Principiado nos valores de fortalecer o compromisso no atendimento ao cidadão de forma ética, responsável, dinâmica, utilizando acima de tudo o respeito ao ser humano (SMAS, 2020a).

Diante da nova realidade mundial e do município, um Plano Ação Emergencial fora desenvolvido pela equipe gestora da Secretaria Municipal de Assistência Social para nortear as ações desenvolvidas por cada programa socioassistencial, revendo metas e ações, adaptando estas perante a crise sanitária atual.

Após a confirmação do primeiro caso de transmissão comunitária, as ações foram intensificadas para assegurar aos usuários dos serviços socioassistenciais a continuidade destes com eficácia, eficiência e qualidade. Com base no Decreto nº 10. 282 de 20 março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13. 979 de 06 de fevereiro de 2020, define os serviços públicos e as atividades essenciais para enfrentamento da emergência de saúde decorrente do Coronavírus.

Assim, o art. 3º, do supracitado Decreto expressa, em seu primeiro parágrafo, que são serviços públicos e atividades essenciais aqueles em que seu atendimento é indispensável às necessidades da comunidade. Logo, “aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população” (BRASIL, 2020), elencando dentre esses serviços, a assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade.

Essa é a segunda versão do Plano, tendo em vista que a primeira versão, por não possuir casos confirmados, orientou-se o olhar à prevenção e melhor organização para antecipar a proteção, uma vez que medidas preventivas e ações intersetoriais têm impactos afetos à condição de saúde e identificação de pessoas mais vulneráveis à contaminação como famílias residentes em habitações em condições que dificultam o isolamento social e/ou os cuidados de higiene recomendados pela saúde, pessoas em situação de rua e com precárias condições de acesso a higiene pessoal e ampliação das situações de insegurança alimentar de diferentes grupos etários e povos tradicionais.

Segundo a coordenadora responsável pela elaboração do plano, Larissa Lopes, o objetivo é atuar no enfrentamento ao COVID-19, onde a execução ocorrerá de forma democrática, intersetorial e interdisciplinar, tendo em vista que as proporções decorrentes da epidemia e do agravamento das expressões da questão social no município só poderão ser apreendidas e enfrentadas mediante a atuação conjunta dos profissionais envolvidos na Política Municipal de Assistência Social (SMAS, 2020b).

A organização do Plano Ação Emergencial estabelecer metas e ações, a serem desenvolvidas em períodos de curto, médio e longo prazo, para a organização dos setores da Secretaria Municipal de Assistência, buscando garantir a continuidade da prestação do serviço e a qualidade, tendo como base a Portaria de nº337/2020 que orienta os órgãos gestores da política de assistência social (SMAS, 2020b).

No âmbito da gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social as metas e algumas das ações estabelecidas foram (SMAS, 2020b):

METAS	AÇÕES
Regrar o funcionamento dos serviços, programas e benefícios eventuais	Manter os equipamentos em funcionamento através da flexibilização dos turnos de trabalho
	Desenvolver ações estratégicas em conjunto com a Secretaria de Saúde que contemplem medidas de prevenção, proteção e orientação no enfrentamento ao COVID – 19.
	Monitorar as ações a serem adotadas por cada equipamento
	Realizar reuniões <i>online</i> com as coordenações e equipe de referência, assegurando a organização do processo de trabalho.
Regrar o funcionamento dos serviços, programas e benefícios eventuais	Manter os equipamentos em funcionamento através da flexibilização dos turnos de trabalho
	Desenvolver ações estratégicas em conjunto com a Secretaria de Saúde que contemplem medidas de prevenção, proteção e orientação no enfrentamento ao COVID – 19.
	Monitorar as ações a serem adotadas por cada equipamento
	Realizar reuniões <i>online</i> com as coordenações e equipe de referência, assegurando a organização do processo de trabalho.
Regular a concessão dos Benefícios Eventuais diante da situação de Emergência em Saúde Pública	Revisar o planejamento orçamentário e financeiro com a perspectiva de considerar investimentos em Benefícios Eventuais;
	Garantir via Decreto às medidas para recebimento dos benefícios eventuais em meio ao estado de Emergência Pública;
	Disponibilizar de benefícios eventuais, que proporcione a mitigação dos efeitos da situação emergencial em saúde pública.

FONTE: Plano de Ação Emergencial (adaptado pela autora).

Enquanto que algumas ações realizadas pelos programas, projetos e serviços segundo o Plano Ação Emergencial (SMAS, 2020b), propostos por cada coordenador(a) do serviço, foram:

- **Cadastro Único e Bolsa Família:** Cadastramento e Recadastramento das famílias em domicílio, orientação e conscientização dessas famílias aos cuidados que devem ser tomados no período de Pandemia; Bolsa Família itinerante nos Povoados, Distritos e Sede do município, para auxiliar as Famílias do Programa Bolsa Família elegíveis para o recebimento do Auxílio Emergencial; Orientação os trabalhadores informais, autônomos, MEI inscritos no CADÚNICO com relação à inscrição nos aplicativos do Auxílio Emergencial e CAIXA TEM.
- **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF:** Concessão de auxílio alimentação (cesta básica); Exposição de folder informativo; Exposição de faixas em pontos estratégicos e divulgação de informações na rádio local Santa Cruz FM; Entrega de kits de prevenção para as famílias referenciadas em situação de vulnerabilidade

(máscara, álcool em gel 70%, álcool líquido 70%, sabonetes e água sanitária); Redução do horário de funcionamento; Criação do perfil do CRAS no Instagram; criação da ficha de acompanhamento dos casos de COVID-19 no município.

- **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV:** Criação do grupo de WhatsApp com os integrantes do grupo BEM VIVER, criação do caderno de atividades, atendimento e socialização dos temas pertinentes aos grupos via vídeo e ligações; a utilização de telemensagem para homenagear os idosos aniversariantes; distribuição de lanches para as crianças no distrito de Ibiaporã; distribuição de casacos para crianças e idosos no distrito de Ibiaporã.
- **Programa Primeira Infância do SUAS – PIS:** Acompanhamento via WhatsApp, ligações telefônicas e ligações em vídeos; Entrega de kits de atividades projetadas de acordo com a faixa etária; articulação com agentes comunitários de saúde e enfermeiras para encaminhamento de crianças e gestantes; distribuição de máscaras para proteção das famílias assistidas; distribuição de kits de higiene e material informativo sobre a prevenção da zika, dengue e chikungunya na gestação.
- **Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI:** Estabelecimento de rodízio de profissionais, escalas em dias alternados para evitar aglomeração; Priorização do atendimento por telefone, e-mail, realização de campanhas utilizando redes sociais, rádio, carro de som; adoção dos envios dos relatórios pertinentes ao CRAS e CREAS via e-mail e o estabelecimento de reuniões online da rede; Visitação com agendamento prévio, utilizando os EPIs de proteção e seguindo as normas de higiene da Organização Mundial de Saúde.
- **Unidade Regional de Acolhimento para Crianças e Adolescentes:** Disponibilização de profissionais para atuar nas ações estratégicas do município, onde estes devem auxiliar na divulgação de informações relacionadas a proteção e prevenção ao novo coronavírus, além da construção do seu próprio Plano de Contingência.

No que tange as atividades, a gestão da Assistência Social, seguindo as orientações de órgão superior e tendo como base a Portaria de nº337/2020 que orienta os órgãos gestores da política de assistência social, organizou-se em tempos pandemia da seguinte forma: Celebrar parceria com as Secretarias Municipais de Educação e Saúde, afastamento de servidores que fazem parte do grupo de risco ou trabalho em *home office*, estabelecimento do trabalho em escalas para os profissionais aptos, restrição das visitas domiciliares, distribuição de

equipamentos de segurança (EPIs), atendimento via telefone para as famílias e suspensão dos eventos coletivos (SMAS, 2020b).

Desta forma, as metas e ações propostas no Plano de Ação Emergencial para os equipamentos visa garantir a continuidade do atendimento à população alvo da Política Nacional da Assistência Social, mantendo a eficiência e eficácia na prestação dos serviços.

4.3 OS DESAFIOS DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL FRENTE À PANDEMIA NO MUNDO NOVO/BA

A condição primária para se enfrentar uma pandemia de tamanha dimensão no Brasil seria garantir a inerência entre as medidas de restrição, regulamentadas pela saúde, e as medidas de proteção social pelo tempo imprescindível, engendrando um sentido de segurança ao mesmo tempo em que promove o bem-estar social, e a qualidade de vida dos indivíduos afetados pela pandemia.

Nossa análise tem como pano de fundo o não compromisso desse governo com a classe trabalhadora e com a parcela mais vulnerável da população brasileira, o que está notadamente comprovado pelas inúmeras iniciativas de desmonte do sistema protetivo que se inicia com o golpe de 2016 e se aprofunda com a ascensão do governo Bolsonaro em 2019. Além da marca moralista e burguesa/liberal que inspira esse governo, concretamente houve importante retirada de recursos do financiamento das políticas sociais, em especial do SUAS, que se destina à proteção das famílias e territórios com maior vulnerabilidade (LOPES; RIZZOTTI, 2020, p. 134).

No que se refere às medidas na delineação da atual crise, nos deparamos com um retardo proposital no que tange às medidas de proteção social, em especial, a política de assistência social. Configurando um desafio da Política Municipal de Assistência Social para o enfrentamento da COVID-19 no município de Mundo Novo/BA.

Estamos vivenciando um desmonte nas políticas sociais, enquanto que a postura do governo foi priorizar as áreas da economia e da saúde. O desprezo pela área assistencial e as medidas a serem implantadas pelo Ministério da Cidadania evidenciam a falta de preocupação do governo com o sofrimento de milhares de brasileiros desassistidos pela diminuição dos recursos para a proteção social.

Ressalta-se ainda que as medidas referentes ao campo protetivo não contributivo, só começaram a ser regulamentadas quase um mês depois que o Brasil já estava absorvido na crise do Covid19, com duas alterações legais que demandaram muito esforço e que foram alvo de retardamentos na chancela do Poder Executivo. São elas: Lei 13.982 de 2/4/2020 que altera a Lei Orgânica da Assistência Social (8742/93), para instituir o que já estava autorizado como benefício emergencial da assistência social, conforme disposto no art. 22 da referida lei. No entanto, a chancela legal, que tardiamente o presidente acolhe, ainda guarda um importante equívoco, pois altera o art. 20 que diz respeito a benefícios continuados e não a emergenciais. Mesmo em relação a esse

equivoco destaca-se o silencio sepulcral do ministério da cidadania que permanece nessa condição mesmo diante dos desafios futuros no processo de efetivação do pagamento previsto na lei (LOPES; RIZZOTTI, 2011, p. 135).

Apesar do crédito extraordinário anunciado pelo governo federal, através da Medida Provisória 837 de 02 de abril de 2020, no valor de noventa e oito milhões de reais, o Município de Mundo Novo/BA, no Bloco da Proteção Social Básica, recebeu o incremento temporário para as ações de combate a COVID-19 PSB-COVID-19 no valor de R\$ 166,500 (cento e sessenta e seis mil e quinhentos reais) e no Bloco da Proteção Social Especial de Média Complexidade houve o incremento MAC-COVID-19 no valor de R\$ 26.000 (vinte e seis mil reais) para financiar as ações assistenciais no âmbito da pandemia, assegurando, em tese, a garantia, qualidade, eficiência e eficácia dos serviços prestados diante desse cenário (REDE SUAS, 2020).

Relativo às ações do COVID-19 no SUAS, destinado a compra de EPI, seguindo a portaria 369, o município recebeu duas parcelas correspondem ao valor de R\$ 24.675,00, totalizando, R\$ 49.350,00, repassado de forma subsequente entre os meses de maio e agosto (REDE SUAS, 2020).

Contudo, há dois anos vemos um desmantelamento do SUAS, que substancialmente se deu pela interrupção do repasse regular e automático fundo a fundo. Houve um corte de 75% nos repasse assistenciais, sem reposição, inviabilizando o funcionamento desse sistema público e ocasionando o fechamento de serviços, demissões de profissionais, interpondo um questionamento a respeito da prestação desse serviço durante e pós-pandemia (LOPES; RIZZOTTI, 2020).

Um dos principais desafios enfrentados pelos trabalhadores (as) do SUAS, que se intensificou com a pandemia, é o pseudo reconhecimento por parte do governo, o reconhecimento da política de assistência social como essencial e a ausência de financiamento público para se materializar a prestação desses serviços essenciais.

Diante disso, os serviços ofertados à população continuam deficitários, em diversos aspectos, em detrimento das demandas de atendimento que possuem e uma equipe mínima para suprir toda a extensão territorial do município, a falta de recurso para inovar e incrementar no atendimento durante a pandemia.

Apesar da disponibilidade dos EPIs para todos os trabalhadores da rede SUAS, a gestão ainda enfrenta problemas no setor licitatório e de compras municipal, onde na realização destes processos, os valores orçados para a Assistência Social foram muito baixos, dificultando a

reposição dos EPIs para os profissionais, sendo necessário fazer dispensa, para garantir a proteção dos profissionais e a qualidade e execução dos serviços.

Ainda falta muito para que a assistência social de fato conquiste a roupagem de política pública, pois a ideia e ações assistencialistas ainda estão vivas na memória dos usuários, profissionais e gestores dessa política, sendo este um dos maiores desafios enfrentados pela Assistência Social, além do não reconhecimento desta política e dos seus profissionais perante um governo ideologicamente liberal que a cada dia desmonta aos poucos as políticas sociais.

Os benefícios sociais que colaboram para diminuir a fome e a miséria, tem sido difícil manter a população. No município de Mundo Novo/BA, no ano de 2020, 34, 77% da população mundonovense receberam o Auxílio Emergencial, além de outros benefícios recebidos pelos programas socioassistenciais.

MUNDO NOVO/BA BENEFÍCIOS AO CIDADÃO POR LOCALIDADE – ANO 2020			
PROGRAMA	QUANTIDADE DE BENEFICIADOS	TOTAL RECEBIDO PELA LOCALIDADE	PERCENTUAL EM RELAÇÃO AO TOTAL DA POPULAÇÃO
Auxílio Emergencial	8.481	R\$ 36.135.140,00	34.77%
Bolsa Família	4.643	R\$ 11.739.873,00	19.03%
BPC	383	R\$ 4.541.540,07	1.57%

3. Fonte: Portal da Transparência – Controladoria Geral da União, 2021 (adaptado pela autora).

De acordo o relatório de Gestão da Secretária de Assistência Social 2017/2020, no município de Mundo Novo existem 6.443 famílias cadastradas no sistema CADÚNICO. Destas, 4.723 famílias em situação de extrema pobreza, 446 famílias em situação de pobreza e 1.274 famílias com renda acima de $\frac{1}{2}$ salário mínimo. No montante, 4.513 famílias são beneficiárias do Bolsa Família, totalizando 11.940 pessoas diretamente beneficiadas pelo programa.

Fora apontado no citado relatório um panorama de pessoas ocupadas no município, que abrangem desde os indivíduos formalmente e informalmente ocupados, estando estes distribuídos: 248 trabalhadores autônomos, 1.810 lavradores, 97 pessoas empregadas sem carteira assinada, 89 pessoas com carteira assinada, 24 trabalhadores domésticos e 445 servidores públicos. O IBGE aponta que o município de Mundo Novo possuía em 2018, 1.053 pessoas ocupadas, sendo que em 2010 o percentual de rendimento nominal de até $\frac{1}{2}$ meio salário mínimo era de 51,3% da população.

Diante deste cenário, fazemos uma estimativa que o auxílio emergencial contemplou cerca de 71% dos indivíduos cadastrados no programa Bolsa Família. Contudo, levando em

consideração que o auxílio abrange uma gama de indivíduos que podem não estar cadastrados no programa bolsa família, como é o caso dos pequenos empreendedores, percebemos que uma parcela da população ficou desamparada economicamente, ficando estes em situações de vulnerabilidade social.

Situações como esta são agravadas quando não possuímos políticas públicas eficientes, pois não adianta “tapar buracos” quando o problema surge. É preciso construir uma base forte, sólida, para que quando situações atípicas como a pandemia causada pela COVID-19 evidenciem-se a sociedade não entre em colapso.

A política de Assistência Social em tempos de pandemia enfrenta um desafio ainda maior do que já vivido cotidianamente. Surge a necessidade de reformular as ações e estratégias já utilizadas. Perceber a política social como um assunto basilar, que precisa estar frequentemente em pauta nas agendas governamentais já seria um grande avanço, pois é essencial conhecer para elaborar: conhecer o povo, as demandas, as lutas e as necessidades destes. Portanto, são visíveis as dificuldades demonstradas pela Política de Assistência Social durante a execução no cenário da pandemia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disto, em mais de um ano de pandemia as consequências para a sociedade mundial são alarmantes. O grande número de contaminados e mortes demonstra que o mundo, apesar das políticas públicas, pesquisas e avanços tecnológicos, não estava preparado para um vírus de sua letalidade. O coronavírus nos ensina a essencialidade dos investimentos em saúde, pesquisas científicas, educação e políticas sociais, mas acima de tudo a importância da rapidez na tomada de decisão, da cooperação com outros países e da efetividade de políticas básicas, pois não adianta novas políticas públicas se as políticas básicas não funcionam.

Percebeu-se que o Brasil, país que já possuía uma desigualdade social enorme, sofreu ainda mais diante da pandemia. O aumento do desemprego, os discursos governamentais contraditórios que colocaram em risco o bem-estar da sociedade e teve como consequências a enorme disseminação do novo coronavírus, o colapso do sistema de saúde pública chegando a um número alarmante de mortos pela doença estando atrás apenas dos Estados Unidos da América e em terceiro lugar no quadro de contaminados, todos estes indicadores ratificam esta informação.

Percebemos também que a população mais afetada foi a que vivem nas periferias. Apesar do vírus não distinguir classes sociais, fatores como saneamento básico, difícil acesso a atendimento de saúde pública de qualidade, superlotação em lugares apertados são motivos que intensificaram a propagação do vírus nestas localidades. Além disso, a precarização do Sistema Único de Saúde e o desmantelamento do Sistema Único de Assistência Social foram evidenciadas. O SUS é um sistema de saúde pública complexo e completo, atende do mais simples atendimento à cirurgias mais complexas gratuitamente, contudo não se mostrou capacitado para a grande demanda de infectados pelo coronavírus.

No que se refere ao município de Mundo Novo percebemos que a população usuária do Sistema SUAS ficou desassistida perante a pandemia. Isto deu-se com a suspensão dos grupos essenciais como o CRAS volante, que prestam serviço na zona rural do município, redução de atendimentos, suspensão de transporte e principalmente pela necessidade de readaptação da rede de atendimento do SUAS. Os usuários tiveram dificuldades de chegar até as centrais de atendimento para solicitar os serviços, mesmo com o incremento do governo federal. Nos limites do Município de Mundo Novo, esse fato ficou evidenciado no Distrito de Ibiaporã, sendo esta comunidade a maior e mais distante da sede do município, na qual ocorreu o rompimento temporário do acompanhamento das famílias assistidas, ressaltando que a

localidade foi a primeira a necessitar de um bloqueio, *lockdown*, devido ao aumento de indivíduos contaminados pelo novo coronavírus já nos primeiros meses de pandemia.

Diante de tudo que nos foi apresentado, percebemos que ainda há muito o que avançar no que tange a gestão de Assistência Social. Percebemos que as políticas sociais ainda são vistas como uma política pública a parte das demais, uma política que sofre pela necessidade de orçamento, de incrementos que possibilitem a continuidade dos serviços da rede SUAS, que reconheça os trabalhadores e que ofereça a possibilidade de desenvolver um sistema efetivamente modificador e não apenas reparador, apaziguador de desastres e de crises.

Conclui-se também que as ações e estratégias praticadas pelo município de Mundo Novo foram direcionadas para a proteção dos profissionais e dos usuários do Sistema SUAS. Contudo, se deparou com um sistema burocrático deficiente no que tange a licitação de compras e equipamentos e, além disto, a precarização do sistema ficou ainda mais evidenciada, visto que já não contava com um suporte financeiro municipal permanente. Ainda aliado a isso, temos a diminuição dos recursos do Governo Federal e o atraso nos repasses, que por sua vez dificultaram a construção de uma rede socioassistencial forte que desenvolva seu papel com eficiência.

Além disto, nota-se que a gestão da Secretaria de Assistência Social de Mundo Novo buscou criar estratégias para assegurar a continuidade dos serviços ofertados pela rede municipal, mas ainda necessita de um olhar mais atento para com a qualificação dos profissionais. Sabemos que o momento não permite cursos presenciais, mas abre a porta do ensino EAD para todas as áreas. A conscientização e as informações passadas de forma correta e clara são fortes aliados no combate ao vírus causador da COVID-19, não apenas por meio do uso de álcool gel 70%, máscaras e vacinas.

Por fim, concluímos que as políticas sociais no contexto da pandemia são fundamentais no enfrentamento da COVID-19 e na garantia dos direitos sociais dos indivíduos e bem-estar social. A autonomia da assistência social possibilita que sejam traçadas políticas que atendam às necessidades de cada município. O gestor municipal da pasta de assistência social exerce importante papel na coordenação das medidas e ações a serem efetuadas. Contudo, existe a necessidade que se invistam em políticas sociais que estejam constantemente na agenda política.

Um dos entraves encontrados durante a pesquisa foi a falta de dados no que se refere às respostas das ações praticadas pela Secretaria de Assistência Social de Mundo Novo: quais foram os efeitos? quais dificuldades? o que ficou apenas no papel? Estes são questionamentos não elucidados, grande parte pela dificuldade de visita à campo.

Sem saber quais as dificuldades encontradas por estes profissionais, a pesquisa estagnou, não podendo avançar para além das ações traçadas pela gestão. Seria relevante um aprofundamento no que tange às dificuldades que os profissionais encontraram no exercício de suas funções em meio a pandemia causado pela COVID-19.

O conhecimento adquirido durante a pesquisa nos leva a compreender a importância da gestão pública e das políticas públicas para a nossa sociedade, não apenas como ações a serem instituídas, mas a necessidade que estas não se percam durante o decorrer do tempo, que elas sejam praticadas com o intuito de estabelecer o bem-estar da população como um todo, que a efetividade das políticas públicas nos leve a sanar problemas comuns, para que crises sanitárias de proporções mundiais não se agravem ainda mais devido a problemas antes identificados e que não tiveram o devido olhar dos governantes, pois não adianta traçar ações e estratégia se não praticá-las.

Esta pesquisa apresenta também a pretensão de chamar atenção para a importância das políticas sociais e contribuir como inspiração para novos projetos relacionados a dificuldades enfrentadas pela população mais vulnerável ao acesso das políticas públicas já existentes.

Ressalta-se também a necessidade e importância de aprofundar as pesquisas em relação a gestão das políticas sociais no âmbito municipal em tempos de crises, como a pandemia causada pelo novo coronavírus. A percepção, poder de decisão e estratégias tomadas pelos gestores públicos municipais são de vital importância na garantia do bem-estar social, pois permite que as políticas sejam aplicadas no âmago do problema, sendo que, a demora em direcionar medidas e estratégias podem agravar ainda mais crises, sendo elas pequenas ou de grandes proporções como a vivenciada.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretária do Estado da Bahia – SESAB, **Casos confirmados de COVID-19 por município**. Disponível em <<https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/>>. Acesso em 08 de maio de 2021.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história** / Elaine Rossetti Behring, Ivanete Boschetti. – 9. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011. – (Biblioteca básica de serviço social; v. 2).

BONFIM, Symone Maria Machado; DEUD, Cláudia Augusta Ferreira. **Legislação sobre a Assistência Social**. - 5 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2020.

BOSCHETTI, Ivonete, BEHRING, Elaine Rossetti. **Assistência Social na pandemia da COVID-19: proteção para quem?** Artigo, Scielo, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282021000100066&script=sci_arttext> Acesso em 07 de maio de 2021.

BRASIL, Decreto nº 10282 de 20 de março de 2020. Disponível em: <https://www.normasbrasil.com.br/norma/decreto-10282-2020_391292.html>. Acesso em 03 de abr. de 2021.

BRASIL. **Consolidação da Leis Trabalhistas – CLT e mornas correlatas**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf>. Acesso em 10 de maio de 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Senado Federal, Brasília, 2020. Disponível em <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88_EC105_livro.pdf>. Acesso em 08 de maio de 2021.

BRASIL. **Decreto nº 7.788 de 15 de agosto de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/decreto/d7788.htm>. Acesso em 12 de maio de 2021.

BRASIL. **LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**. Secretaria Geral. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm>. Acesso em 30 de mar. de 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Auxílio emergencial**. Brasília, 2021. Disponível em <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/auxilio-emergencial>>. Acesso em 27 de abr. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal Coronavírus - COVID-19**. Brasília, 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social** - PNAS/2004 Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Secretaria do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília, 2009.

BUSS, Paulo M. ALCÁZAR, Santiago. GALVÃO, Luiz Augusto. **Pandemia pela Covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho.** SciELO, no.99 São Paulo May/Aug. 2020 Epub July 10, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142020000200045&script=sci_arttext>. Acesso em 13 de abr. de 2021.

CAPONI, Sandra. **Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal.** Estud. av. vol.34 no.99 São Paulo May/Aug. 2020 Epub July 10, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142020000200209&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 19 de maio de 2020.

CARVALHO, Marcio Bernardes de. **Gestão de Políticas Públicas.** Curitiba, Ed. Contentus, 1ª edição, 2020.

COSTANZI, Rogério Nagamine. **Resposta Social à Crise da Pandemia de Coronavírus/COVID-19.** Informações FIPE, abril de 2020. Disponível em <https://downloads.fipe.org.br/publicacoes/bif/bif475-20-31.pdf> acesso 19 de maio de 2020.

CUNHA, A. C. S. da. **Política Pública de Assistência Social em tempos de pandemia: um desafio necessário.** Revista Artigos. Com, v. 20, p. e5040, 17 set. 2020.

CUNHA, Wellington Alvim da. **Política de Assistência Social no Brasil: Avanços e Desafios no Pós-Constituição de 1988.** Revista Qualitas, Artigos, v,18, n1 jan./abr. 2017. Disponível em <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2979> acesso em 05 de junho de 2021.

JANCZURA, Rosane. **Risco ou vulnerabilidade social?** Ed. Textos e Contextos, Porto Alegre, v.11, n.2, p301-308, ago. /dez.2012

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa et al. **DIREITOS SOCIAIS FRENTE AOS DESAFIOS DA CONJUNTURA EM TEMPOS DE COVID-19.** 1º edição ,2020, Rio de Janeiro. Simpósio UFF de Políticas Sociais. Editora Autografia.

FIOCRUZ. **Boletim Observatório COVID-19 após 6 meses de pandemia no Brasil.** Boletim Técnico, 2020.

IBGE AGÊNCIA DE NOTÍCIAS. **Desemprego fica estável em 14,2% no trimestre encerrado em janeiro. Editora Estatística Social,** publicação 30/03/2021. Disponível em <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30390-desemprego-fica-estavel-em-14-2-no-trimestre-encerrado-em-janeiro>>. Acesso em 29 de abril de 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em<<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30390-desemprego-fica-estavel-em-14-2-no-trimestre-encerrado-em-janeiro>> Acesso em 28 de abr. de 2021

IBGE CIDADES. **Mundo Novo – BA.** Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/mundo-novo/historico> acesso em 12 de abr. de 2021.

ITO, Nabuiuki Costa. PONGELUPPE, Leandro Simões. **O surto da COVID-19 e as respostas da administração municipal:** munificências de recursos, vulnerabilidade social e eficácia de ações públicas. Artigo, Scielo, 2020.

LIMA, Nísia Trindade, BUSS, Paulo Marchiori, SOUZA, Romulo Paes. **A pandemia da COVID-19:** uma crise sanitária e humanitária. Cadernos de Saúde Pública, FIOCRUZ, 2020. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42406/2/2020_PB_NT.pdf> Acesso em 07 de maio de 2021.

LOCKDOWN. TRABALHO. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em <<https://www.dicio.com.br/lockdown/#:~:text=Lockdown%20%C3%A9%20uma%20palavra%20de,alguma%20coisa%2C%20especialmente%20um%20lugar>>. Acesso em 10 de abr. de 2021.

LOPES, Márcia Helena Carvalho; RIZZOTTI, Maria Luiza Amaral. **COVID-19 e a proteção social:** a contribuição do sistema único de assistência social - SUAS. In: CASTRO, Daniel; et. al. (Org). Capitalismo e a COVID 19: um debate urgente. São Paulo: 2020. p. 139 - 148.

MARIANI, Édio João. **A trajetória de implantação do Neoliberalismo.** Revista Urutágua - revista acadêmica multidisciplinar – Nº 13 – ago./set./out./nov. 2007 – Quadrimestral – Maringá - Paraná – Brasil - ISSN 1519.6178. Departamento de Ciências Sociais - Universidade Estadual de Maringá (DCS/UEM).

MARTINEZ, Luciano; POSSÍDIO, Cyntia. **O TRABALHO NOS TEMPOS DO CORONAVÍRUS.** Livro, 1º edição, 2020. Ed. Saraiva.

MONTEIRO, Simone Rocha da Rocha Pires. O marco conceitual da vulnerabilidade social. Ed. Sociedade em Debate, Pelotas, 17(2): 29-40, jul.- dez./2011.

MUNDO NOVO. **Decreto nº 025/2020.** Poder Executivo, Diário oficial dos Municípios, Ed. nº 006634, publicado em 17 de março de 2020. Disponível em <<http://www.mundonovo.ba.gov.br/Documentos/Leis/DECRETO%20025%20DE%2017%20DE%20MAR%C3%87O%20DE%202020.pdf>>. Acesso em 08 de maio de 2021.

MUNDO NOVO. **Decreto nº 032/2020.** Poder executivo, Diário oficial dos Municípios, publicada em 25 de março de 2020, ed. Nº 00640. Disponível em <<http://www.mundonovo.ba.gov.br/Documentos/Leis/DECRETO%20N%2032-2020.pdf>>. Acesso em 08 de maio de 2021.

MUNDO NOVO. **Decreto nº 041/ 2020.** Poder executivo, publicada em 28 de abril de 2020. Diário oficial do Município, Edição nº 01695. Disponível em <<https://www.indap.org.br/sistema/admin/downloads/PREFEITURAMUNICIPALDEMUNDOONOVOSTADODABAHIAADIARIOOFICIALDOMUNICIPIOANO2020REPUBLICACAOODECRETON0412020.pdf>>. Acesso em 29 de abr. 2021.

MUNDO NOVO. **Decreto nº 024/2020.** Poder Executivo, Diário oficial dos Municípios, Ed. nº 006633. Disponível em

<<http://www.mundonovo.ba.gov.br/Documentos/Leis/DECRETO%20024%20DE%20MAR%20C3%87O%20-%202020.pdf>>. Acesso em 29 de abr. de 2021

MUNDO NOVO. **Dispensa emergencial (EPI), Secretária de Assistência Social.** Publicado em 02 de junho de 2020. Disponível em <<http://www.mundonovo.ba.gov.br/Documentos/Leis/dispensa%20E.%20028.pdf>>. Acesso em 08 de maio de 2020.

MUNDO NOVO. **Portal da Prefeitura Municipal de Mundo Novo:** Acesso a informações COVID-19. Disponível em <<http://www.mundonovo.ba.gov.br/Lei/Covid19>>. Acesso em 29 de abr. de 2021.

MUNDO NOVO. **Decreto nº 088/2020.** Poder executivo. Bahia, edição nº 01767, publicado em 24 de junho de 2020. Disponível em <<http://www.mundonovo.ba.gov.br/Documentos/Leis/DECRETO%20088.pdf>>. Acesso em 30 de abr. de 2021

NEGRI, Fernanda de. KOELLER, Priscila. **Políticas Públicas para pesquisa e inovação em face à crise do COVID-19.** Nota técnica nº64, maio de 2020. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200520_nota_tecnica_dise_t_n_64.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2021.

NOVO. Benigno Núñez. **Pandemia, seus efeitos na gestão pública e no eleitoral.** Artigo publicado em 04/2020. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/81738/pandemia-seus-efeitos-na-gestao-publica-e-no-ano-eleitoral>>. Acesso em 28 de mar. de 2021.

OLIVEIRA, Francisco de. *Crítica a Razão Dualista, O Ornitorrinco.* Boitempo, São Paulo, 3ª Edição, 2003.

OMS. **Projeto de P & B, 2021.** Disponível em <<https://www.who.int/teams/blueprint/about>>. Acesso em 13 de abr. de 2021.

OPAS. **HISTÓRICO DA PANDEMIA DO COVID-19.** OPAS, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/brasil>>. Acesso em 11 de abr. de 2021.

PEREIRA, José Matias. *Manual de gestão pública contemporânea / – 6. ed., rev. e atual. – São Paulo: Atlas, 2020.*

REDE SUAS. Ministério do Desenvolvimento Social. **Relatório de Distribuição Financeira por Piso.** 2020. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf;jsessionid=863DDEF7B38AAF8D77E220A39A83433?b=*sfmbupsjpEjtusjcvjdbpGjobodfjsbQjtpNC&event=*fyjcjs>. Acesso em 05 de maio de 2021.

ROSSI, Cristina. **Políticas Sociais I:** serviço social / Cristina Rossi, Sirlei Fortes de Jesus. – São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

SILVA, Camila Bergonsi da. OLIVEIRA, Lucas Paulo Orlando de. **O ESTADO FRENTE A PANDEMIA MUNDIAL DE COVID-19:** Emergência, marginalização da sociedade e ineficiência do neoliberalismo. Revista Científica do Curso de Direito, Centro Universitário

FAG, 2020. Disponível em <<https://dir.fag.edu.br/index.php/direito/article/view/54/38>>. Acesso em 06 de maio de 2021.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo di. **A política social brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda.** – 7. ed. – São Paulo: Cortez, 2014.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. **Cenário de enfrentamento à COVID-19:** Agenda para os direitos humanos e as políticas públicas em perspectiva decolonial. In: CASTRO, Daniel; et. al. (Org). **Capitalismo e a COVID 19: um debate urgente.** São Paulo: 2020. p. 125 - 138.

SMAS. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE MUNDO NOVO. **Plano de Ação Emergencial.** 2ª versão. Mundo Novo, 2020b.

SMAS. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE MUNDO NOVO. **Relatório de Gestão 2017-2020.** Mundo Novo, 2020a.

SPOSATI, Aldaíza. **Proteção social e seguridade social no Brasil:** pautas para o trabalho do assistente social. São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013

VIEIRA, James. **Introdução à Gestão Pública: Uma Abordagem Baseada em Problemas Públicos.** Mimeo. 2018.

ZANGRANDO, Pedro Wandscheer. **A VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL NO COMBATE AO COVID-19.** Blog GESUAS, 2020. Disponível em <<https://www.gesuas.com.br/blog/vigilancia-socioassistencial-covid/>>. Acesso em 09 de maio de 2020.