

FACULDADE EDUFOR
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

NATHIANNE SANTOS BALDEZ

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**POLÍTICAS PÚBLICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: uma análise acerca dos
aspectos sociais do COVID-19**



São Luís
2021

FACULDADE EDUFOR
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

NATHIANNE SANTOS BALDEZ

**POLÍTICAS PÚBLICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: uma análise acerca dos
aspectos sociais do COVID-19**

Monografia apresentada ao curso de Serviço Social da Faculdade EDUFOR como requisito para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Professora. Me. Enaire de Maria Sousa da Silva.

São Luís

2021

B176p Baldez, Nathianne Santos

Políticas públicas em tempos de pandemia: uma análise acerca dos aspectos sociais do COVID-19 / Nathianne Santos Baldez. — São Luís: Faculdade Edufor, 2021.

36f.

Trabalho de Conclusão de Curso (SERVIÇO SOCIAL) — Faculdade Edufor - São Luís, 2021.

Orientador(a): Ma. Enaire de Maria Sousa da Silva

1. Auxílio Emergencial. 2. Pandemia. 3. Pobreza. I. Título.

NATHIANNE SANTOS BALDEZ

POLÍTICAS PÚBLICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: uma análise acerca dos aspectos sociais do COVID-19

Monografia apresentada ao curso de Serviço Social da Faculdade EDUFOR como requisito para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovada em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Enaire de Maria Sousa da Silva (orientadora)
Mestra em Desenvolvimento Socioeconômico (UFMA)

Profa. Me. Izamara Nunes Sousa
Mestra em Desenvolvimento Socioespacial e Regional (UEMA)

Profa. Me. Andréia Carla Santana Éverton Lauande
Mestra em Políticas Públicas

AGRADECIMENTOS

A Deus quero dedicar esse momento tão especial que inúmeras vezes achei que não iria concluir, Deus é bom o tempo todo, agradeço por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, por me conceder a vida.

Estou sentindo um turbilhão de sentimentos ao lembrar cada momento vivido nessa caminhada.

Aos meus pais, Maria Jose Santos Baldez e Edson Costa Baldez que sempre estiveram ao meu lado me apoiando e ajudando, me dando orientações e consolo nas horas difíceis ainda mais no final do curso, sou muito grata pela vida dos meus pais.

À minha prezada e querida orientadora Prof^o. Enaire de Maria Silva, pela sua compreensão, ensinamento, dedicação, cuidado, zelo, pelo seu esforço gigantesco com muita paciência e sabedoria.

À minha família e amigos, por serem meu pilar, por estarem ao meu lado e me fazer acreditar que tinha a força e as ferramentas necessárias para finalizar este trabalho.

RESUMO

Este trabalho tem por intuito abordar as políticas públicas em tempos de pandemia, com foco de análise no Auxílio Emergencial, implementado no país a partir do ano de 2020. Para tanto, estabelece-se uma discussão sobre os conceitos de políticas públicas, abordando-se o Estado e os padrões de proteção no contexto do Estado de Bem-estar social. A pesquisa apontou a centralidade unilateral no Auxílio como medida de amparo à sociedade, mas denotando que o mesmo apresenta fragilidades tendo em vista o conjunto de fatores que foram afetados. Com base nisso, foram apontados elementos sociais que foram impactados em virtude do Covid-19, e as necessidades impostas às pessoas mais vulnerabilidades que não possuem condição de se isolar. Este estudo se refere à uma revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Auxílio Emergencial. Pandemia. Pobreza

ABSTRACT

This work aims to address public policies in times of pandemic, with an analysis focus on Emergency Aid, implemented in the country from the year 2020. For that, a discussion on the concepts of public policies is established, approaching the State and standards of protection in the context of the Welfare State. The research pointed out the unilateral centrality of Aid as a measure of support to society, but denoting that it has weaknesses in view of the set of factors that were affected. Based on this, social elements that were impacted as a result of Covid-19 were pointed out, and the needs imposed on the most vulnerable people who are unable to isolate themselves. This study refers to a literature review.

Keywords: Emergency Assistance. Pandemic. Poverty

LISTA DE SIGLAS

FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organizações Não-Governamentais
PAS	Política de Assistência Social
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PIS	Programa de Integração Social
SUS	Sistema Único da Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. POLÍTICAS PÚBLICAS E CAPITALISMO: A REALIDADE BRASILEIRA	14
2.1 Aspectos Conceituais	14
2.2 A Proteção Social no Brasil	17
3. COVID – 19 E PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL	23
4. CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

No sistema capitalista, as expressões da questão social sempre estarão em voga. Torna-se pertinente analisar as políticas públicas, seus conceitos, e sua relevância no âmbito da proteção social e no enfrentamento da Questão Social.

Tendo em vista, o cenário pandêmico causado pela COVID-19, é necessário que as percepções acerca das mazelas causadas pelo Coronavírus, que não são apenas no impacto da saúde, mas também social e econômico, sejam registradas através de pesquisas, que possam contribuir na compreensão dos impactos, socioeconômicos nestes últimos dois anos.

No Brasil, as questões sociais ficaram ainda mais em evidência. O impacto maior foi sentido na população mais pobre, que anteriormente já vivia em situações de vulnerabilidade. A pandemia agravou o desemprego, e favoreceu a perda de renda dos trabalhadores informais, acesso à saúde e às políticas públicas.

O surto da infecção pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), denominada como COVID-19 (em inglês *coronavirus disease 2019*), foi primeiramente referido em dezembro de 2019, em Wuhan, China (ZHU et al., 2020; OMS, 2020). Essa doença apareceu coligada a formas graves de pneumonia, com rápida disseminação humana. Os pacientes apresentam tosse seca, dor de cabeça, hipóxia, febre e dispneia. As mortes incidem devido a uma falência respiratória progressiva ocasionada por danos pulmonares (YANG et al., 2020). Desse modo, casos graves causam cuidados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (CHEN et al., 2020).

O aumento rápido dos números de casos e óbitos na China levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar em 30 de janeiro de 2020, situação de emergência em saúde pública de interesse internacional (OMS, 2020). A partir desse período, notou-se uma sequência de recomendações sanitárias requisitados pela OMS até chegar ao status que hoje denominamos de pandemia mundial, determinada em 11 de março de 2020 (OMS, 2011).

A transmissão geográfica da doença avançou rapidamente, diferentes fronteiras nacionais, vários países determinaram estados de calamidade pública. Com destaque as regiões da Europa, principalmente Itália e Espanha. Em março de 2020, o Estados Unidos também passou a contribuir com um número cada vez maior de casos e óbitos pela COVID-19.

Para conter a dispersão do vírus e colapso dos serviços de saúde, especialistas aconselharam uma série de medidas, dentre elas, a quarentena ou popularmente chamada de isolamento social (SANTOS; NASCIMENTO, 2014). Entende-se por quarentena como o tempo de restrição de circulação de indivíduos potencialmente expostos a certo agente infeccioso (SMITH; FREEDMAN, 2020). Coomes et al. (2020), situa que a quarentena é diferente do isolamento, pois, no primeiro termo, indivíduos saudáveis ou assintomáticos são isolados durante o período de incubação do vírus enquanto no segundo indivíduos com a infecção são isolados de pessoas saudáveis para evitar a transmissão.

O estudo desse trabalho é bastante oportuno e de grande relevância. Onde tratamos da crise na saúde pública, evidenciando a nossa carência de investimentos nessa área, o Coronavírus se alastrou por toda população, gerando pânico, estresse mental, sequelas e mortes, sem distinção de classe social ou crença religiosa implicando numa condição preocupante de saúde a toda população principalmente aos mais vulneráveis.

Os esquecidos da pandemia são os mais expostos e vulneráveis a todos esses acontecimentos, são famílias que sofrem com a crise, diante de um cenário de fome, desemprego, doenças generalizadas, insegurança, e impacto mental fomentado pela crise da pandemia.

Muitas famílias, ficaram condicionadas a viver de doações de Organizações Não Governamentais (ONG's) ou correntes de igrejas que trabalham com a caridade, devido à falta de oportunidades, assim como intervenções insuficientes prestado pelo Estado, essas pessoas sofrem com a insegurança alimentar.

São as comunidades mais populares, que mais sofrem os impactos acometidos pela doença do século, a maioria detém a sua renda através da informalidade, do trabalho nas ruas, da vendinha de bombons ou água, da diária de limpeza, do trabalho em lanchonetes, resultando em um dilema: morrer de fome, sair e morrer pelo vírus. a pandemia fez com que as desigualdades estruturais já existentes se intensificassem.

No âmbito da pesquisa em saúde, são comuns estudos que focam unicamente nos aspectos biológicos do processo de saúde-doença. Enfrentando, a presente pesquisa traz, como vertente, os reflexos sociais causados pelo vírus, tornando-a ainda mais relevante, no entanto, por abordar o contexto de uma pandemia, ao tempo em que faz recortes sociais, esta pesquisa irá compor formação de conhecimento

teórico no âmbito das Ciências Sociais e Ciências das Saúde, através de uma abordagem interdisciplinar.

No âmbito do Serviço Social essa temática deve ser inserida, pois a categoria atua diretamente na execução e gestão de políticas públicas. Não permite, ficar alheia aos processos recentes, haja vista, que têm impactado o fazer profissional, assim como a reestruturação de sua demanda.

Sabemos que políticas públicas são conjuntas de ações e serviços que correspondem a vários programas, que atuam nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal. Dessa forma, entende-se que as políticas públicas devem envolver toda a sociedade quem dela necessitar, sem distinção, nas mais diversas áreas, diretamente ligadas à qualidade de vida e acesso a cidadania, de forma qualificada.

Neste sentido, tal cenário, colocou em evidência a importância da política de Assistência Social no combate aos impactos socioeconômicos causados pela pandemia. A política de assistência social se posiciona como estratégia para construir uma rede protetiva de combate à pobreza, além de procurar corrigir injustiças e prevenir situações de vulnerabilidade e riscos sociais, e desta forma contribui para o acesso a cidadania plena.

Entretanto, a referida política vem sofrendo um desmonte ao longo dos anos. Com a pandemia as contradições do Estado capitalista ficaram mais evidentes, a fragilidade da políticas sociais ao mesmo tempo em que ficou claro a sua importância, diante da negligência na forma de assegurar os direitos vigentes por lei,

Esta realidade é atravessada pelo avanço do neoliberalismo que defendia a redução do papel do Estado, e detrimento da “a mão invisível “do mercado. (SMITH, 1988). Tal discussão liberal ganha sentido ao se situar o atual Neoliberalismo. O contexto neoliberal tem favorecido o desmonte de políticas públicas o que fez com que, ao deflagrar-se uma pandemia mundial, as expressões da questão social já estivessem sem o devido tratamento.

No Brasil, em meio à pandemia ganha destaque o Auxílio Emergencial concedido pelo Governo Federal, com caráter imediatista, que visa sanar os déficits a curto prazo, através de um repasse financeiro, que não tem sido capaz de efetivar os direitos de cidadania apregoados pela Constituição Federal de 1988.

De acordo com o Ministério da Economia, o auxílio emergencial foi criado como um benefício financeiro concedido pelo Governo Federal, destinado principalmente aos trabalhadores, informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos,

desempregados. Além de substituir temporariamente o Programa Bolsa Família, outro programa de transferência de renda destinado a pessoas pobres e abaixo da linha da pobreza.

O Auxílio objetivou fornecer proteção emergencial no período de enfrentamento à crise causada pelos impactos da pandemia do Coronavírus, garantindo em parte o suprimento das necessidades de cada cidadão, através de algumas condicionalidades.

Os valores estimados para o recebimento do Auxílio Emergencial, foram primeiramente, de R\$ 600,00 pago por três meses, para até duas pessoas da mesma família. Para as famílias com mulheres como chefe de família, o valor pago mensalmente era de R\$1.200,00.

Ao longo dos anos, o Brasil vem passando por contrarreformas que enfraquece a capacidade de oferta de serviços públicos, dentre estes, os da política pública de Assistência Social, a principal política de combate à pobreza no país. Aliado ao desrespeito à vida, o desprovimento de ações de proteção por parte do Estado, potencializou as fragilidades econômicas e sociais causadas pela pandemia.

Cabe ressaltar, a importância do Sistema Único da Saúde- SUS, de caráter universal, em todos os níveis de atenção. Assegura o atendimento, famílias e comunidades aos serviços e ações de promoção e proteção à saúde, e de prevenção de doenças, tão fundamentais para o bem-estar do homem e para a ampliação econômica e social sustentável de um país.

Entretanto, O SUS também vem sofrendo com os demonstrados do serviço público, que reflete na precarização estrutural, tecnológica e de insumos, que foram desnudados nesse período pandêmico; revelou a importância do sistema de saúde eficaz e gratuito, e a necessidade dos governos, em melhorar as condições da saúde pública no país (BARBOSA, 2020).

Nessa batalha pela sobrevivência à COVID-19, com subsídios de modo tímido delimitados, sem desempenho logístico e funcional eficazes, e sustentáveis, políticos e gestores de diversas partes do mundo precisaram em tempo oportuno pensar em medidas dinâmicas de seus sistemas de saúde para a redução e oferta de cuidados ao ataque viral inserido no mundo, como no caso brasileiro.

Mediante tal problematização, esta pesquisa será orientada pela seguinte questão-problema: como tem sido a formulação das políticas públicas na contemporaneidade diante dos impactos sociais provocados pelo novo Covid-19?

Para tanto, foi utilizada a abordagem de pesquisa qualitativa envolvendo análises em dados e levantamentos relacionados aos principais conceitos em torno da política pública. Essa pesquisa foi iniciada com uma revisão bibliográfica tendo por foco o tema Políticas Públicas em Tempos de Pandemia: uma análise acerca dos aspectos sócias do COVID-19. Segundo Minayo (2011):

Muito frequentemente costuma-se opor a avaliação qualitativa à baseada em estudos quantitativos que dão ênfase à métrica dos processos e dos produtos. Contudo, considera-se que essas duas abordagens se complementam uma vez que sempre há ações quantificáveis, assim como sempre existe implicação subjetiva em todas as ações humanas. Assim, o objetivo de uma avaliação qualitativa é permitir a compreensão – compreensão é a palavra chave de toda investigação qualitativa- dos processos e dos resultados considerando-os como um complexo integrado por ideias, padrões de comportamento e de interações, organizados em torno a interesses consensuais e socialmente reconhecidos. (MINAYO,2011, p. 07)

Além disso, esta pesquisa foi sustentada no materialismo histórico e dialético, uma vez que se considera que todos os objetos de estudo do Serviço Social são históricos, dessa forma, faz-se necessário entender como se configuram as relações sociais no sistema capitalistas.

O materialismo histórico dialético, por ser um método marxista, está vinculado a compreensão a exploração da força de trabalho e das desigualdades sociais fixadas pela sociedade capitalista, além disso, é útil para se conhecer a sociedade e seus aspectos micro e macro sociais que contribuem na análise dialética da realidade.

Para tratar da política pública, por exemplo, é necessário que se contextualize o porquê de ela ser necessária em um país capitalista e cheio de desigualdades, tal qual é o Brasil. Nesse sentido, faz-se necessário considerar que

a dialética compreende o que hoje se chama de teoria do conhecimento ou gnoseologia, que deve igualmente considerar seu objeto do ponto de vista histórico, estudando e generalizando a origem e o desenvolvimento do conhecimento, a passagem da ignorância ao conhecimento. (LENIN, 1979, p.20).

Desse modo, opta-se por discutir conceitos em torno do sistema capitalista e seus sistemas de proteção social para, posteriormente, abordar as particularidades das políticas desenvolvidas mediante o contexto de pandemia.

2. POLÍTICAS PÚBLICAS E CAPITALISMO: a realidade brasileira

2.1 Aspectos Conceituais

O capitalismo surgiu nos séculos XIV e XV no momento histórico da chamada crise do Feudalismo, quando a classe burguesa europeia acendeu em termos de poder e status e passou a ter autoridade nas relações econômicas com maior intensidade. Lembrando que há um consenso de que o capitalismo é um sistema que não surgiu de forma igual, ele foi se expandindo gradualmente no primeiro momento entre os países europeus, e devido as grandes navegações e foi se expandindo em outros territórios ao longo da história. A partir da Revolução Industrial ele é reforçado, passando a se consolidar como capitalismo um modo de produção.

Destaca-se que o capitalismo é um sistema econômico, político e social. Ao em sua trajetória vem se reinventando, adotando várias facetas para garantir sua manutenção.

Existem três características que são preponderantes no capitalismo. Primeiro, destaca-se que há a acumulação permanente de capital, que é a adição de uma parte da mais valia ao próprio capital; tem-se ainda a propriedade privada dos meios de produção, essenciais para o funcionamento do trabalho assalariados; e a livre concorrência, que é um princípio capitalista pelo qual qualquer um é livre para praticar formas de trocas mercadológicas seguindo os princípios da livre concorrência, oferta e procura.

Tendo em vista que o capitalismo, além das inovações ao decorrer do tempo, segue à risca os seus princípios, que não mudam sua base ao longo do tempo, apenas se adaptam às novas evoluções. O primeiro princípio que o capitalismo segue diz respeito a propriedade privada dos meios de produção, onde, no sistema capitalista, os indivíduos podem ter as suas riquezas socialmente produzidas apropriadas.

O segundo princípio é a economia de mercado, que é a economia baseada na lei da oferta da procura, sendo esta uma das bases para consolidar a economia capitalista, sendo ainda situada no âmbito da dependência da propriedade privada. O terceiro princípio envolve a sociedade dividida em classes, de modo que o capitalismo tem como base uma divisão nítida entre burguesia e proletariado. Afeta diretamente nos papéis que cada um tem perante sua classe. O último princípio é o

objetivo do lucro, todas as sociedades capitalistas trabalham na execução das ações visando o lucro para obtenção da acumulação de riquezas.

A igualdade dos trabalhos humanos fica disfarçada sob a forma de igualdade dos produtos do trabalho como valores; a medida, por meio da duração, de dispêndio da força humana de trabalho, toma a forma de qualidade de valor dos produtos do trabalho; finalmente, as relações entre produtores, nas quais se afirma o caráter social de seus trabalhos, assumem a forma de relação social entre os produtos do trabalho. (MARX, 2011, p.94).

Tendo em vista a necessidade de evolução do sistema, conforme mencionado, compreende-se que o capital terá diferentes características ao longo de sua existência. Este fato justifica o porquê de o capitalismo ser dividido em fases, onde cada uma destas será caracterizada por padrões específicos de Estado e, conseqüentemente, de medidas de proteção social que possam minimizar as desigualdades intrínsecas ao sistema.

Em meio às subdivisões, entende-se que o capitalismo monopolista, iniciado após a II Guerra Mundial, será o responsável por abranger as principais medidas de proteção social que serviram de parâmetro para as políticas públicas ao redor do mundo. Sobre esta etapa, vale destacar que

[...] O capitalismo monopolista, pelas suas dinâmicas contradições, cria condições tais que o Estado por ele capturado, ao buscar legitimação política através do jogo democrático, é permeável a demandas das classes subalternas, que podem fazer incidir nele seus interesses e suas reivindicações imediatas. [...] É somente nessas condições que as sequelas da “questão social” tornam-se –mais exatamente: podem tornar-se – o objeto de uma intervenção contínua e sistemática por parte do Estado. E só a partir da concretização das possibilidades econômico-sociais e políticas segregadas na ordem monopólica que a “questão social” se põe como alvo de políticas sociais. [...] Através da política social, o Estado burguês no capitalismo monopolista procura administrar as expressões da “questão social” de forma a atender as demandas da ordem monopólica conformando, pela adesão que recebe de categorias e setores cujas demandas incorpora, sistemas de consenso variáveis, mas operantes (NETTO, 2011, p. 29-30).

Este contexto é útil para que seja situado que, apesar de ser de conhecimento que através das políticas sociais desenvolvidas no capitalismo monopolista procurou-se administrar as expressões da questão social, deve-se compreender que foi também um contexto oriundo de movimentos da classe trabalhadora, portanto, a luta de classes sobre a exploração do capital acaba compreendendo que a política social é um meio para o Estado procurar acalmar os antagonismos de classes no capitalista monopolista.

A questão social é gerada pela contradição entre capital x trabalho. Expressa a relação dialética entre estrutura e ação. A política social, em um ambiente capitalista, está voltada para o enfrentamento das múltiplas expressões da questão social. As manifestações de revoltas dos trabalhadores são historicamente impulsionadas pelo incremento da violência e da exploração que os capitalistas cometem contra eles, e que transformou a existência da classe trabalhadora em uma luta desigual pela sobrevivência (CEOLIN, 2014).

O papel do Estado, está resumido a assumir a execução de políticas, para conter as lutas entre as classes a serviço da manutenção do sistema capitalista. Desempenha papel de controle social mediante a garantia de mínimos

Na implementação nacional, considera-se que as políticas públicas são conjuntas de programas e ações, com decisões realizadas pelo governo, independentemente de ser na esfera federal, estadual ou municipal, com participação direta ou indireta de entidades públicas ou privadas.

O avanço do capitalismo não representou apenas a emergência de um novo sistema econômico, mas um conjunto de transformações, dentre as quais podemos destacar a fragilidade nas relações trabalhistas, ou seja, com o crescimento em importância do capitalista, novas relações sociais são tecidas. O padrão de trabalho tem feito com que a pobreza seja crescente e, conseqüentemente, a necessidade por políticas públicas tem se tornado cada vez maior.

Historicamente, o Estado tem se mostrado como um agente que contribui com a acumulação do capital, atuando através de legislações e instituições que visem manter, às vezes aumentar, a lucratividade da burguesia e, conseqüentemente, o aumento da exploração da classe trabalhadora, desse modo, o Estado vai garantir a conservação física da força de trabalho explorada, utilizando para isso as políticas sociais, sem prejudicar a acumulação capitalista.

Retomando a discussão em torno do capitalismo monopolista, vale situar que o peso desta fase para as políticas públicas encontra-se no fato de que foi nesse período em que foi desenvolvido o Estado de Bem-estar Social (Welfare State).

Quando se fala do Estado de Bem-Estar Social não se fala especificamente apenas de um estado, mas sim, de uma organização social. O Estado de bem estar social surgiu pós Segunda Guerra Mundial em alguns países desenvolvidos, e está ligado a um conjunto de serviços sociais e à necessidade de regulação estatal para enfrentamento da crise.

Outra referência explicativa para o surgimento do Estado de Bem-estar Social, de ordem política, é a que aponta como seu fundamento, a idéia da solidariedade social – de um solidarismo protetor que transfere parte da responsabilidade individual para a esfera social. O direito social e a solidariedade seriam, assim, os princípios reguladores da vida social. A gênese do Estado –providência não se explica, portanto, por movimentos políticos conscientes. É um movimento lógico da ampliação da democracia, que “tem sua expressão no plano dos referenciais políticos de uma sociedade” (ARRETCHE, 1995, p. 22)

A característica principal que permeia o Estado de bem-estar social é a defesa dos direitos aos cidadãos, tais como a Saúde, Educação, Previdência. É visto como uma forma de combater as desigualdades geradas pelo próprio sistema, sendo realizadas medidas para defender esse acesso a todos, dessa forma, universal, facilitando a utilização dos serviços públicos.

Assim afirma Faleiros (1991, p.20)

é pelo Estado de Bem- Estar que o Estado garante ao cidadão a oportunidade de acesso garantido e certos serviços e a prestação de benefícios mínimos para todos. Nos Estados Unidos, esses benefícios dependem de critérios rigorosos de pobreza e os serviços de saúde não são estatizados, havendo serviços de saúde para os velhos e pobres. O “acesso geral” a educação, á saúde e à justiça existente na Europa decorre de direitos estabelecidos numa vasta legislação que se justifica em nome da cidadania. O cidadão é um sujeito de direitos sociais que tem igualdade de tratamento perante as políticas sócias existentes.

Sua finalidade era assegurar a população a igualdade perante as oportunidades e a distribuição das riquezas. Amplia suas funções sociais e econômicas o Estado o passa a controlar de forma parcial a produção, assume as despesas com essas transformações, e dando força ao movimento trabalhista para os países desenvolvidos. Como marco histórico, o Estado de bem-estar social nasceu na década de 1980, na Alemanha, com Otto Vom Bismarck, como alternativa ao socialismo econômico.

Boa parte das legislações de proteção social vigentes no mundo se basearam em modelos desenvolvidos no Estado de Bem-estar Social. É o caso, por exemplo, do Brasil.

2.2 A Proteção Social no Brasil

Atualmente, a principal política direcionada, de modo específico, à redução da desigualdade social é a assistência social. A Assistência Social é direcionada para o atendimento das necessidades sociais e para o enfrentamento da pobreza.

No Brasil, a assistência social tem sua gênese diretamente ligada a solidariedade religiosa. Para entender o funcionamento da Política de Assistência Social no Brasil, é necessário analisar sua trajetória até chegar na Constituição Federal de 1988, com o intuito de compreender o processo de mudanças que resultou com o reconhecimento da mesma enquanto uma política pública.

Alguns apontamentos acerca das Constituições Republicanas nos afirmam que até 1988, a assistência social, não era um direito assegurado constitucionalmente. As ações relacionadas a ela eram realizadas de forma seletiva, direcionadas aos inaptos, com o intuito de providenciar o seu retorno ao mercado de trabalho. Em meados da década de 1920, o Brasil tentou organizar um conjunto de instituições estatais de proteção social direcionados a sanar as carências internas do capitalismo, no âmbito da industrialização e da inserção de novos sujeitos sociais urbanos, mais especificamente, classe operaria.

Segundo Sposati (1985), as manifestações da pobreza ou os conflitos sociais eram tratadas como caso de polícia. Especificamente, nos anos de 1930 e 1943, são identificados os primeiros movimentos de inserção da política de Assistência Social enquanto política pública no cenário brasileiro. Antes disto, o trabalho social era realizado por meio da igreja católica e organizações de caridade. De acordo com o que afirma Behring & Boschetti, o movimento de 1930, na era Vargas, foi “um momento de inflexão no longo processo de constituição de relações sociais tipicamente capitalistas no Brasil”. (Behring & Boschetti, 2006, p.105).

Na época de Vargas, na Revolução de 1930, o Estado iniciou o processo de se responsabilizar pelas questões sociais, a partir das pressões populares que exigiam medidas que suprissem as demandas da população, principalmente das pessoas vulneráveis e desempregados, iniciando assim o que historicamente pode ser reconhecido como um Sistema de Proteção brasileiro. Deixando de exercer apenas atividades coercitivas (MESTRINER, 2008).

De fato, entre os benefícios de Getúlio Vargas, podemos destacar a Consolidação de Leis Trabalhistas, que favoreceu a comunicação de patrões e empregados e importantes garantias de direitos, tais como, maior segurança no ambiente de trabalho e redução da carga horária. Possibilitou ainda um melhor acesso do indivíduo aos seus direitos, tornando-o cada vez mais participativo e assíduo na sociedade.

No campo social, Mestriner (2008), situa que no ano de 1938, o Governo de Vargas criou também o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), o primeiro registro da assistência social na burocracia do Estado brasileiro, e tinha suas funções supervisionadas pelas organizações que realizavam amparo social.

Em 1942, foi criada a primeira instituição federal de assistência social, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), porém ainda predominava as práticas assistencialista como instrumento de dominação política. Segundo Mestriner (2008), a LBA começou a desenvolver atividades de cunho federal, estadual e municipal, recebendo uma enorme estrutura nacional e atuando em boa parte das áreas de assistência social. Através da LBA foram restaurados centros sociais de grande porte, pois eram uma extensão da proteção cedida aos trabalhadores.

Até em meados de 1964, a prestação de serviços de caráter assistencialista às pessoas mais vulneráveis sofreu poucas mudanças. No entanto, após o Golpe Militar, houve ainda mais retrocessos. Causados pela concentração de poder nas mãos de poucos militares com fortes burocratizações, autoritarismo nas relações e transformações nas relações de trabalho (FERREIRA, 2007).

O Programa de Integração Social (PIS), Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) foram criados em 1966, proporcionando a padronização dos serviços e, e facilitando o alcance de outras garantias no âmbito do direito trabalhista. No entanto, não foi suficiente para minimizar as desigualdades social.

Pós período da ditadura, entre os anos 1980 a 1990 foi marcado por uma significativa reconceituação nas áreas políticas e sociais, com sucessivas reformas e propagação da democracia (COUTO,2006). Esta nova realidade, culminou na Constituição Federal de 1988, em voga, que concebeu uma reconceituação do que hoje reconhecimentos como Seguridade Social, baseando-se na universalidade do atendimento, unificação e equivalência dos serviços e benefícios, caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, em conjunto com a sociedade na gestão das políticas sociais. (BRASIL, 1988).

O sistema protetivo brasileiro ganhou uma nova face, consolidou a seguridade social Brasil pelo tripé Saúde, Previdência e Assistência Social. Reconhece a assistência social enquanto uma Política Pública, de acordo com Horvath, 2005, p.3, “o Brasil deixou de ser um estado de previdência que garante apenas proteção aos

trabalhadores para ser um estado de seguridade social que garante proteção universal a população”.

Em 1993, diante do cenário de debates e grandes pressões populares para que se fosse regulamentado os direitos anunciados na Constituição Federal de 1988, no campo da assistência social foi sancionada a Lei 8.742/93, conhecida como Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS que determina que a política deve servir a quem dela necessitar, amparando assim pessoas dependentes fornecendo-lhes uma vida digna, como assegura as diretrizes no Estado Social.

A LOAS ordena sobre a organização da assistência social, juntamente ao enrijecimento da federação, significa também fortalecimento da democracia. Consolidou a política sob a tutela do Estado. Por sua vez, a participação da sociedade na gestão das ações assistenciais também é defendida na LOAS, como aponta em suas diretrizes.

I - Descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo; (...)
II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; (Lei 8.742/1993-LOAS)

De acordo com Paiva e Martins (2003) esse reconhecimento tem o objetivo de garantir o direito a proteção social aos cidadãos brasileiros descobertos pela proteção previdenciária, pela inserção precária ou pela exclusão do mercado de trabalho e aos cidadãos que se encontram em estágio de extrema vulnerabilidade social.

A LOAS têm 42 artigos, que reconhece a assistência enquanto direito. São ratificados vários princípios legislados para amparar as ações assistenciais para as demandas vigentes.

Vale considerar, que a assistência social brasileira também será determinada pela lógica das políticas sociais em um sistema capitalista, desse modo, faz-se necessário reforçar que as políticas sociais estão em um contexto de relações de produção e reprodução da força de trabalho, e conseqüentemente do capital, por este motivo, não são entendidas como uma real redistribuição de renda e de riqueza, uma vez que a desigualdade e a pobreza no capitalismo não se extinguem, só aumentam.

Ceolin (2014, p. 242) expõe que:

A produção e reprodução das relações sociais capitalistas não se restringem à relação capital e trabalho nas condições objetivas de produção e

reprodução da vida material, mas englobam um complexo mais amplo, envolvendo a totalidade da vida social e de suas formas de consciência social e expressões culturais.

Nesse sentido, devemos entender a pobreza enquanto fenômeno histórico (em sua totalidade) existente nos diferentes modos de produção. Porém, a forma como ela se expressa no capitalismo é a mais perversa, de modo que, ainda no período de acumulação primitiva, existia pobreza em virtude da escassez de recursos, já no capitalismo, existem os recursos, mas há má distribuição

Dessa forma, Behring e Boschetti (2011, p. 64) afirmam que:

A generalização dos direitos políticos é resultado da luta da classe trabalhadora e, se não conseguiu instituir uma nova ordem social, contribuiu significativamente para ampliar os direitos sociais, para tencionar, questionar e mudar o papel do Estado no âmbito do capitalismo a partir do final do século XIX e início do século XX.

Como situa ainda lamamoto (1995, p. 83-84),

[...] se o Estado se reserva o poder de regular tais políticas, orienta-se também no sentido de favorecer a participação da iniciativa privada na área da prestação de serviços sociais, como campo de investimento do capital ou meio de obtenção de vantagens fiscais, fazendo com que a qualidade dos serviços seja subordinada aos requisitos de rentabilidade das empresas que atuam no campo. Soma-se a isso uma outra particularidade: esses serviços devem ser financiados, total ou parcialmente, pelos próprios beneficiários. Da lógica que preside a estruturação dos serviços sociais, não faz parte qualquer componente distributivista. Ao contrário, não se trata de distribuir, mas de construir, de acrescentar o capital investido, ampliando consequentemente as desigualdades sociais.

Desde a década de 1990, no Brasil, as políticas neoliberais têm sido implementadas. O novo momento de ordenação do capital carrega consigo reflexos extremamente específicos no âmbito das medidas de proteção social.

O neoliberalismo foi organizado como ideologia exatamente no momento em que o Estado de Bem Estar Social estava no auge. Foi em 1944 que Friedrich Hayek escreveu um livro atacando a social democracia e sua fórmula intervencionista de Estado. Dizia o autor: "Apesar de suas boas intenções, a social democracia moderada inglesa conduz ao mesmo desastre que o nazismo alemão – uma servidão moderna". (HAYEK, 1948, apud. ANDERSON, 1995, p.01).

Alguns anos depois, na Suíça, se realizou uma reunião para forjar uma nova proposta econômica-social para o capitalismo, com uma crítica veemente ao intervencionismo estatal, pois de acordo com Hayek e Friedmam o modelo social e

econômico vigente, promovido por um “Estado de Bem-estar, destruía a liberdade dos cidadãos e a vitalidade da concorrência, da qual dependia a prosperidade de todos” (ANDERSON, 1995, p. 02).

O neoliberalismo é uma ideologia que imprime uma marca não apenas na esfera econômica, mas fundamentalmente na forma como se vê o próprio público em relação ao privado. Conforme assinala Boito Jr. (1999, p.23), trata-se de “um liberalismo econômico, que exalta o mercado, a concorrência e a liberdade da iniciativa empresarial, rejeitando de modo agressivo, porém genérico e vago, a intervenção do Estado na economia”.

Nesta mesma perspectiva, o privado é eficiente e produtivo. Pois “o mercado e o setor privado são sinônimos de eficiência, qualidade e equidade. A solução torna-se, então, o estado mínimo. O estado deve ser reduzido a uma porção mínima, apenas necessária para a reprodução do capital” (MARIANI,2007, p. 03), o que se traduz em efeitos concretos na forma de se fazer política pública a partir de tal paradigma.

A tendência ao Estado mínimo tem favorecido para que as ações voltadas à proteção social brasileira sejam mínimas e insuficientes. Porém, nos momentos de crise ficam mais evidenciadas a sua importância.

Neste contexto, iniciado em 2020, em virtude da crise sanitária causada pela pandemia do vírus Covid-19, as situações de vulnerabilidade social foram agravadas. Exigiu por parte sobretudo do Estado políticas capazes de minimizar os reflexos causados pela doença. O capítulo a seguir será aprofundado esta discussão.

3. COVID – 19 E PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

O Coronavírus provocou mudanças sociais no mundo. No Brasil, foram necessários iniciar estratégias de prevenção, para retardar a propagação do vírus na tentativa de reduzir a sobrecarga do sistema de saúde, e conseqüentemente, o número de óbitos.

A pandemia é uma grande causadora de um colapso da saúde pública, apesar que o Brasil tem um sistema de saúde, o SUS foi criado no ano de 1988 pela Constituição Federal Brasileira que é determinante que a função fundamental do Estado é garantir saúde a toda população independente de raça ou sexo, o SUS segue alguns princípios com seus objetivos, a universalização que todo cidadão tem direito de assegurar a saúde pelo Estado, a equidade tem o objetivo de diminuir a desigualdade, integralidade esse princípio tem as pessoas como um todo atendendo sempre a todos com suas necessidades, sendo o sistema mais vigoroso da América Latina sendo um projeto universal e gratuito ele se revelou insuficiente no caso da Covid 19. (BRASIL, 2009)

Porém, os casos de número de contaminações cresceram em velocidade superior do que a garantia de atendimento, devido à falta de insumos, e estrutura precária dos hospitais. Esta realidade culminou na crise sanitária com níveis clínicos e agravamento hospitalar assustadores. A primeira morte confirmada foi de uma mulher de 57 anos, internada em um hospital municipal da capital paulista, no dia 12 de março (VERDÉLIO, 2020)

Com as confirmações das primeiras mortes, a Câmara dos Deputados aprovou o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e reconheceu o estado de calamidade pública no país, permitiu expansão de gastos no enfrentamento da pandemia. Neste sentido, foram criados planos e ações para combater o vírus.

A propagação do vírus em áreas mais pobres, que historicamente já possuíam o acesso à saúde precarizado, atingiu um significativo aumento de contaminação e grandes proporções de contágio, agravados pela realidade de que a maioria desta população obtém sua renda do trabalho informal o que inviabilizava o isolamento social.

Essa ligação entre Pobreza e Covid fica mais evidente, quando observado o cenário regional. Em estados do norte/nordeste, regiões mais pobres do país, a propagação da doença teve uma disparada em relações as demais regiões. O Estado não conseguiu ofertar as todos os programas de medidas preventivas. As regiões mais pobres tinham maior probabilidade de propagação da infecção, e óbito. Esta

realidade impôs a inúmeros órgãos (pesquisa, saúde, assistência social, judiciário) no país uma mobilização e articulação no sentido de amenizar os efeitos avassaladores.

O Observatório Covid-19 da Fiocruz foi criado em abril de 2020 com o objetivo de desenvolver análises integradas, tecnologias, propostas e soluções para a pandemia por Covid-19 pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela sociedade brasileira. Foi estruturado de modo colaborativo, permitindo que as iniciativas e os trabalhos já desenvolvidos nos diversos laboratórios, grupos de pesquisas e setores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no âmbito de suas competências e expertises, desenvolvam suas atividades de forma ágil, em redes de cooperações internas e externas, para a produção e divulgação de materiais de mobilização para fazer frente à pandemia. Sua dinâmica de trabalho envolve a produção de informações. (MATTA, G.C., REGO.S, SOUTO, E.P, SEGATA.J, 2021, p.17)

tendo em vista a vigência neoliberal apontada no capítulo anterior, com enfraquecimento das políticas sociais. A incapacidade de respostas do sistema de saúde SUS aos aumentos da demanda causada pela COVID-19 era evidente. A superlotação do SUS, e estrutura precarizada já era uma realidade. Neste sentido, a Proposta de Emenda à Constituição - PEC nº 241 determinou o aumento de recursos para área da saúde.

Foram necessárias a criação de várias medidas de proteção importantes para a prevenção do contágio do vírus, e diminuição a proliferação do Covid-19, com a finalidade de evitar o aumento no número de óbitos, foram determinadas algumas medidas de prevenção

Embora uma combinação de distanciamento social e vacinação deva fornecer maiores benefícios do que sua implantação isolada, falta uma compreensão mecanicista da interação entre elas. Para enfrentar esse desafio, pesquisadores desenvolveram um modelo determinístico estruturado por idade, no qual vacinas são distribuídas durante a pandemia para indivíduos que não apresentam sintomas. O modelo permite estratégias de priorização flexíveis e dinâmicas com mudanças entre grupos-alvo. Foi encontrada uma forte interação entre distanciamento social e vacinação em relação à proporção de internações. Em particular, priorizar vacinas para idosos (60+) antes dos adultos (20-59) é mais eficaz quando o distanciamento social é aplicado a adultos ou uniformemente. Além disso, o número reprodutivo temporal R_t só é afetado pelas vacinas quando implantadas em taxas suficientemente altas e em conjunto com o distanciamento social. Por fim, a mesma redução na hospitalização pode ser alcançada por meio de diferentes combinações de estratégias, dando flexibilidade aos tomadores de decisão na escolha das políticas públicas de saúde. Este estudo fornece insights sobre os fatores que afetam o sucesso da vacinação e fornece metodologia para testar diferentes estratégias de intervenção de uma forma que se alinhe com as diretrizes éticas (PLOS,2021, Online)

Este cenário pandêmico, trouxe e ainda traz grandes impactos para a sociedade, não somente para as áreas de ciências da saúde, mas também impactos sociais, econômicos, políticos e culturais. Trata-se de uma realidade que acomete principalmente as populações mais vulneráveis.

Outro aspecto que também teve destaque foi a saúde mental das pessoas em tempos de confinamento, este fenômeno gerou crises em outros setores da saúde.

Com a necessidade da imposição de restrição da mobilidade, muitas pessoas e famílias ficaram a mercê da insegurança de renda, e conseqüentemente de insegurança alimentar, moradia, luz entre outras. Esta realidade exigiu do Estado a implementação de ações capazes de minimizar os reflexos sociais:

A implementação de políticas públicas é atividade que demanda esforço do agente estatal desde a identificação do problema a ser solucionado até a efetivação de sua solução, de maneira que o tempo é fator indissociável de seu planejamento – se uma política pública é “um processo aplicado de resolução de problemas” (HOWLETT,2, p. 7)

Este foi um fator que levou o governo de vários países a desenvolver seus protocolos de tratamento para os pacientes infectados tentando amenizar o colapso gerado. Porém, tempo da ciência para gerar alguma vacina eficaz não foi tão célere quanto da infestação da doença.

Esta realidade impôs aos governos a criação de estratégias para a preservação da vida humana. O foco principal estava no incentivo a ciência para a criação de uma vacina, com capacidade ainda que parcial contra COVID – 19 com segurança necessária (STEVANIM, 2020)

A corrida pela vacina contra a Covid-19 envolve, atualmente, 30 projetos já em pesquisa clínica (em humanos) e outros 139 em avaliação pré-clínica (em estudos de laboratório ou com animais), de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). O esforço da ciência para acelerar a descoberta de uma vacina, sem abrir mão de segurança e eficácia, colocou nove dessas candidatas já na última fase de testes em humanos (a chamada fase 3, dos ensaios clínicos), em que o produto é aplicado em milhares de pessoas. Duas dessas contam com acordos para serem produzidas no Brasil pelos dois maiores produtores de imunobiológicos do país, caso se comprovem eficazes. De um lado, está a vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford e pela empresa AstraZeneca, no Reino Unido, que será produzida pela Fiocruz. De outro, aquela que está em estudo pela empresa Sinovac, na China, que tem acordo de produção com o Instituto Butantã. (STEVANIM, 2020, p.1)

Como situa Luna:

Mas por que é preciso cautela? “Primeiro, a gente pode estar diante de um produto que não tenha alta eficácia”, explica. Ainda que as vacinas sejam capazes de gerar anticorpos, não significa que elas protegerão totalmente no mundo real. “A imunogenicidade não se traduz necessariamente em proteção e eficácia. Podemos citar os exemplos das duas vacinas de dengue: ambas foram altamente imunogênicas, mas nem todo mundo que havia desenvolvido anticorpos obteve imunidade protetora”, constata. Também não há respostas até o momento sobre quanto tempo durará a proteção, ou se será necessário revacinar a população depois de um período, como acontece anualmente com a gripe. (LUNA,2020, Online)

São inúmeros os efeitos gerados pela crise pandêmica, muitos ainda são desconhecidos, e outros potencializaram problemas já existentes no Brasil. A verdade nítida é que há um mundo diferente pós pandemia. Criou novas e acirrou expressões da questão social, com impactos de longa durabilidade, como o aumento dos índices de desemprego e conseqüente o aumento da desigualdade social.

Essa crise também evidenciou a precarização do saneamento básico da população brasileira, sem água, não havia a garantia das mínimas condições para as recomendações básicas que o Ministério da Saúde recomenda como “lavar as mãos”. A região Amazônica, por exemplo, 33% não tem acesso a água, e o extremo do Amapá chega a 65% , dados de 2018 , antes mesmo da pandemia (SENA M., PAULINO A., AZEVEDO A.,2019, Online)

A natureza sindêmica da ameaça que enfrentamos exige não apenas tratar cada aflição, mas também abordar urgentemente as desigualdades sociais subjacentes que as afetam, ou seja, a pobreza, a moradia, a educação e a raça, que são fatores determinantes poderosos da saúde. (BOTTALLO, 2020, p. 47)

Diante de tal realidade, no dia 1 de abril 2020, o presidente Jair Bolsonaro sancionou o projeto de Lei nº 13.982 que garantiu o repasse do “Auxílio Emergencial”, com durabilidade inicial de 3 meses. Para o recebimento do benefício no valor de R\$ 600,00 até R\$ 1.200,00, dependendo da estrutura familiar, era necessário cumprir alguns pré-requisitos de renda.

Já na segunda fase do pagamento do auxílio, realizada em abril de 2021 sob a Lei nº 1.039, com correção dos valores, apresentou novas regras. Desse modo, as parcelas variavam de R\$ 150 a R\$ 375 conforme o perfil do beneficiário e composição da família. Exemplificando uma família monoparental – dirigida por uma mulher -, o Auxílio será de R\$ 375; para pessoas que moram sozinhas, o Auxílio será de R\$150

reais; e para demais famílias de R\$ 250 em cota única por família. O Programa Bolsa família foi substituído pelo novo Auxílio emergencial durante o período.

A situação de pobreza e extrema pobreza no país evolui ano após ano, grande marca da sociedade brasileira, segundo o IBGE, em dados recentes, o país tem “Um quarto da população brasileira, 52,7 milhões de pessoas, vive em situação de pobreza ou extrema pobreza.”

Um país de dimensões continentais, a distribuição geográfica da pobreza e extrema pobreza é bastante desigual no Brasil, em 2018, 43% dos brasileiros que vivem em situação abaixo da linha de pobreza está no Nordeste. O Maranhão é o estado campeão nesse nível de desigualdade com 53% dos cidadãos vivem abaixo da linha de pobreza”, (SOCIAL,2021, Online). As regiões Norte e Nordeste estão com indicadores alarmantes.

A pobreza e a extrema pobreza alcançaram em 2020 na América Latina níveis que não foram observados nos últimos 12 e 20 anos, respectivamente, bem como uma piora dos índices de desigualdade na região e nas taxas de ocupação e participação no mercado de trabalho, sobretudo das mulheres, devido à pandemia da COVID-19 e apesar das medidas de proteção social emergenciais que os países adotaram para freá-la, informou hoje a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (SOCIAL,2021, Online)

Percebe-se que, com um auxílio mínimo, pouco afetou na melhoria dos índices de pobreza e extrema pobreza, implicando reflexos negativos sobre a dignidade das pessoas, expondo, mulheres, crianças, adolescentes, jovens, idosos, mulheres a situações de violência, e risco social, desenvolvimento humano e social prejudicado, que geram traumas no fator evolutivo do seu crescimento. Expõe Crianças a ambientes de privação e violência constantes, condenadas a crescer sem um mínimo de qualidade de vida, sem acesso a serviços básicos como estudo e alimentação.

A pandemia evidenciou e exacerbou as grandes lacunas estruturais da região e, atualmente, vive-se um momento de elevada incerteza em que ainda não estão delineadas nem a forma nem a velocidade da saída da crise. Não há dúvida de que os custos da desigualdade se tornaram insustentáveis e que é necessário reconstruir com igualdade e sustentabilidade, apontando para a criação de um verdadeiro Estado de bem-estar, tarefa há muito adiada na região”, (BÁRCENA, 2021, p.1)

As desigualdades sociais existentes preocupam o Conselho Nacional de Saúde (CNS) no combate da Covid-19 no Brasil. Uma das realidades mais preocupantes nesses quesitos é a questão incerta das moradias da população brasileira, uma vez

que há famílias inteiras morando em um pequeno espaço, com muita gente restrita a um mesmo espaço, que dificultam a garantia do isolamento de pessoas assintomáticas e expõe principalmente públicos de risco como idosos.

uma variedade de situações, que englobam riscos naturais (como terremotos e demais cataclismas), riscos de saúde (doenças, acidentes, epidemias, deficiências), riscos ligados ao ciclo de vida (nascimento, maternidade, velhice, morte, ruptura familiar), riscos sociais (crime, violência doméstica, terrorismo, gangues, exclusão social), econômicos (choques de mercado, riscos financeiros), riscos ambientais (poluição, desmatamento, desastre nuclear), riscos políticos (discriminação, golpes de estado, revoltas), tal como sistematizado pela unidade de proteção social do Banco Mundial (BRONZO, 2009, p.173).

O conhecimento da situação da população de risco vem junto a um caráter subjetivo das ações diárias, ou seja, diante de uma situação objetiva de vulnerabilidade, os indivíduos correm risco superior ou inferior conforme suas capacidades reais vividas independentes de uma ação ou reação.

A população pobre é a maior impactada pelos seus efeitos, dada a ausência e/ou insuficiência de recursos, estratégias de prevenção e/ou tratamento da doença nos seus cotidianos, “seja pela maior dificuldade de manter o isolamento social, o emprego e a renda, seja pelo menor acesso à saúde e ao saneamento básico” (PIRES, 2020, p.01).

A desigualdade brasileira está também diretamente ligada a processo socio histórico carregado de exploração de muitos e privilégios de poucos. A colonização por exemplo, reflete até hoje a população negra brasileira, a mais explorada, a mais pobre, e, portanto, mais exposta ao vírus.

Fazendo um recorte sobre a população negra brasileira, que ainda ocupa os lugares de maior pobreza no país, a Pública – Agência de Jornalismo Investigativo publicou um estudo, com base nos dados do Ministério da Saúde (MS), que mostra que o número de pessoas negras que morreram por COVID-19 no Brasil, nas semanas de 11 a 26 de abril, aumentou cinco vezes⁶. Ainda, relatou um aumento de 5,5 vezes de brasileiros negros hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), motivada por COVID-19, sendo uma morte a cada 3,1 internações⁷. Esta realidade é diferente quando comparada com a população branca, em que o número de mortes e hospitalização aumentou pouco mais que o triplo, ocorrendo uma morte a cada 4,4 internações (Muniz et al., 2020). Rita Borret, coordenadora do Grupo de Trabalho de Saúde da População Negra da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, aponta que não existe uma questão biológica para maior incidência nas pessoas negras. A questão central é o racismo e a forma como ele opera, dificultando o acesso desta população aos serviços de saúde. (MUNIZ, 2020, p.6)

Essa realidade acaba não sendo apenas restrita para alguns lugares, é uma realidade vivenciada em todo o mundo, a discriminação ajuda diretamente na evolução da Covid-19 sendo letal para a população negra e pobre.

Dados do IBGE (2019b) apontam que a população negra representa parcela significativa de comunidades tradicionais, quilombolas, ribeirinhas, de pescadores artesanais, dos que vivem em situação de rua, das pessoas privadas de liberdade, das que vivem na extrema pobreza e em domicílios que não respondem aos padrões de habitabilidade, que não contam com abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário como nas favelas, daqueles que apresentam menores rendimentos ou sobrevivem da informalidade; dos que dependem do lixo de natureza reciclável ou não; das empregadas domésticas; cuidadoras de idosos, dos idosos negros, dos que estão em situação de insegurança alimentar; que têm dificuldades de acesso à serviços e equipamentos de saúde, assistência social e educação (SANTOS.A, et al. 2019,p.1).

São notáveis as diferenças existentes no que tange as inadequações habitacionais como falta de saneamento, as proporções registradas são maiores entre pretos e pardos do que brancos, extratos reais de desigualdades racial do país:

Apesar dessa inclusão, a frequência de incompletude do quesito raça/cor nas diferentes fichas de notificação da Covid-19 permanece quase o dobro daqueles registrados. Isso mostra a magnitude da invisibilidade dessa temática, a dificuldade de mensurar o alcance da pandemia no Brasil na perspectiva da equidade, ao mesmo tempo em que se ratifica a baixa adesão e interesse na utilização dessas informações. Logo, expressa-se mais uma vertente do racismo em sua multidimensionalidade durante a pandemia da Covid-19 (CAMPOS, 2017.p.3).

Vale ressaltar que o formulário de notificações relacionadas a COVID- 19, houve a inclusão tardia do quesito Raça/Cor no formulário, e, portanto, dificultou mensurar os recortes necessários de raça e cor de número de mortes. Esse recorte está assegurado na Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, que institui o Estatuto da Igualdade Racial. A inclusão sustenta-se no fato de que as expressões da questão social no Brasil possuem um cenário racial que justifica os aspectos históricos que levam à população negra a ser a mais vulnerável socioeconomicamente.

O que fala a Lei nº 12.288,

II – desigualdade racial: toda situação injustificada de diferenciação de acesso e fruição de bens, serviços e oportunidades, nas esferas pública e privada, em virtude de raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica;
III – desigualdade de gênero e raça: assimetria existente no âmbito da sociedade que acentua a distância social entre mulheres negras e os demais segmentos sociais;

IV – População negra: o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou que adotam auto definição análoga; (BRASIL, 2010.p.1)

Conseqüentemente, observa-se que esta é a população apesar de ser mais necessitada do auxílio tem dificuldades impostas pela o a falta de conhecimento e acesso de tecnologias no acesso ao benefício, e acabam por ficarem desprotegidos socialmente.

4. CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo abordar as Políticas Públicas em tempos de Pandemia, especificamente sobre o Auxílio Emergencial, com o propósito analisar acerca dos aspectos sociais do COVID-19, destacando os impactos do vírus que, diante de um sistema capitalista, onde as expressões da questão social estão sempre em evidência, foram ainda mais acentuados, com o aumento do abismo social.

Apesar do que está expresso na Constituição Federal de 1988, que todos têm direito a saúde, ainda muito se observa a luta para a obtenção de políticas públicas que vise amparar os necessitados e socialmente invisíveis. Sabe-se que a saúde vai corresponder à alimentação, moradia, lazer, aspectos que são sociais e que se forem prejudicados afetarão a saúde também. Na pandemia todos os aspectos sociais foram elevados, conseqüentemente se observou mais tendências de adoecimento sobre a população pobre que não teve condições de se isolar.

Como já dito anteriormente as conseqüências sociais geradas pelo coronavírus são inúmeras e afetam diretamente vários aspectos. As medidas de prevenção foram alvo de várias adequações durante o período de quarentena e isolamento, onde o governo garantiu através de políticas públicas, o mínimo para sobrevivência dos mais vulneráveis, devido ao aumento de desemprego que foi acontecendo durante esse período de pandemia, fato que obrigou os estados a recorrerem à utilização de métodos paliativos, como a criação de programas assistenciais para que se amenizem os danos sociais e econômicos.

Apesar disso, sabe-se que o contexto neoliberal por si só já contribui para que o auxílio não tenha capacidade de reverter situações de pobreza, principalmente no atual contexto de agravamento de problemas que são estruturais. As problemáticas de acesso fizeram com que a população que mais precisava fosse justamente a que não conseguisse ter o benefício deferido e, mesmo os que conseguiram, não tiveram sua proteção social garantida.

Conforme apontado, este não representa o modelo de política defendida no âmbito do estado de bem-estar social, e se caracteriza como uma das tendências de fragmentação da proteção social no país.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Perry. Balanço do Neoliberalismo. *In*: Sader, Emir e Gentili, Pablo (org.). **Pós-Neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

BÁRCENA, Alicia. Pandemia provoca aumento nos níveis de pobreza sem precedentes nas últimas décadas e tem um forte impacto na desigualdade e no emprego. Secretária-Executiva da Comissão Regional das Nações Unidas. **CEPAL - Nações Unidas**. Data de publicação: 4 de março de 2021. Disponível em: <https://www.cepal.org/pt-br/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveis-pobreza-sem-precedentes-ultimas-decadas-tem-forte>. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BOITO JR, Armando. **Política neoliberal e sindicalismo no Brasil**. São Paulo: Ed. Xamã, 1999.

BOTTALLO, A. Combinação de Covid-19 e doenças crônicas cria “sindemia global”, sugere estudo. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 15 out. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRONZO, Carla. Vulnerabilidade, empoderamento e metodologias centradas na família: conexões e uma experiência para reflexão. *In*: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009

CAMINHA, Marco Aurélio Lustosa. As metamorfoses do mundo do trabalho no final do século XX e a atualidade da questão social. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, n. 3147, 12 fev. 2012.

CARNOY, M. **Educação, economia e Estado: base e superestrutura: relações e mediações**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1984.

CAVALCANTE, Sávio. **Classes médias e modo de produção capitalista: um estudo a partir do debate marxista**. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas, SP: [s. n.], 2012.

CEOLIN, George Francisco. Crise do capital, precarização do trabalho e impactos no Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade [online]**. 2014, n. 118, pp. 239-264. Epub 07 Jul 2014. ISSN 2317-6318. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282014000200003>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

CLOSS, T.T. Questão Social e Serviço Social: uma análise das produções dos periódicos da área. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 253 - 266, ago./dez. 2015.

COOMES, E. A.; LEIS, J. A. e GOLD, W. L. **Quarantine**. **CMAJ**, 192(13), E338. Disponível em: <https://doi.org/10.1503/cmaj>. Acessado em 20 de novembro de 2021.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2006.

DEITOS, R. A. Políticas públicas e educação: aspectos teóricos-ideológicos e socioeconômicos. **Acta Scientiarum Education**. Maringá v. 32, n. 2. P. 209-218, 2010.

DUARTE, A; OLIVEIRA, D. Política educacional como política social: uma nova regulamentação da pobreza. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 279-301, jul./dez. 2005.

FALEIROS, V. P. **A política social do estado capitalista**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

FONTES, Virgínia. **O Brasil e o capital imperialismo: teoria e história**. Rio de Janeiro: EPSJV/ Ed. UFRJ, 2010.

GALVÃO, Andréia. Marxismo e movimentos sociais. **Crítica marxista**, São Paulo, n. 32, 2011.

GUIMARÃES, Simone de Jesus. Serviço social, questão social e globalização: aportes para o debate. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLITICAS PÚBLICAS, 2., São Luís – MA, 23 a 26 de agosto 2005. **Anais [...]**. São Luís: JOINPP, 2005.

HORVATH, M. V. F. **Auxílio-reclusão**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

HOWLETT, Michael.; RAMESH, M. & PERL, Anthony. **Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

IAMAMOTO, M.V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 16 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

LENIN, V. I. **As três fontes e as três partes constitutivas do marxismo**. São Paulo: Global Editora, 1979 (Coleção Bases n.09)

MARIANI, Édio João. A trajetória de implantação do Neoliberalismo. **Revista Urutagua - revista acadêmica multidisciplinar**. n. 14 – agos/set./out./nov. 2007 – Quadrimestral- Maringá – Paraná – Brasil – ISSN 1519 – 6151. Disponível: <http://www.urutagua.uem.br/013/13mariani.pdf>. Acessado em: 10 de novembro de 2021.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política: livro I.** Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2011.

MATOS, Maurílio Castro de. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Revista Serviço Social**, São Paulo, 2015.

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. A Covid-19 no Brasil e as várias faces da pandemia: apresentação. *In: Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 15-24. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0

MIOTO R.C.T.; NOGUEIRA, V.M.R. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. Espaço Temático: Serviço Social, História e Desafios. **Rev. katálysis**, 16 (spe), 2013.

NETTO, José Paulo. As condições histórico-sociais da emergência do Serviço Social. *In: NETTO, José Paulo. Capitalismo monopolista e serviço social.* 8. ed. São Paulo: Cortez, 2011, p. 19- 69.

SANTOS, I. A. e NASCIMENTO, W. F. As medidas de quarentena humana na saúde pública: aspectos bioéticos. **Revista Bioethikos**. v. 8, n. 2, 174-185, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/ferna/Downloads/8816-Texto%20do%20artigo-40330-1-10-20200423.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2021.

SANTOS, J.S. Particularidades da “questão social no Brasil”: mediações para seu debate na “era” Lula. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 111, p. 430-449, jul./set. 2012.

Santos, M. P. A. dos, Nery, J. S., Goes, E. F., Silva, A. da, Santos, A. B. S. dos, Batista, L. E., & Araújo, E. M. de. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, 34(99), 225-243, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>. Acesso em : 21 Novembro 2021.

SMITH, A. W. e FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Jornal of Travel Medicine**, p. 1-4, 2020.

SPOSATI, Aldaiza. (Org). **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras.** São Paulo; Cortez, 1985.

TOMAZ, Marianna Andrade. A questão social no capitalismo: uma análise do seu conceito na contemporaneidade. *In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLITICAS PÚBLICAS*, 6., Agosto de 2013. **Anais** [...]. São Luís: UFMA, 2013. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo5-pobrezaepoliticaspUBLICAS/aquestaosocialnocapitalismoumaanalisedoseuconceitonacontemporaneidade.pdf>. Acesso em: 17 de novembro de 2021.

VERDÉLIO, Andrea A. Primeira morte por Covid-19 no Brasil aconteceu em 12 de março. **Agência Brasil**, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>. Acesso em: 20 nov. 2021.

VIEIRA, E. Estado e política social na década de 1990. In: NOGUEIRA, F. M. G. (org). **Estado e Políticas Sociais no Brasil**. Cascavel: EDUNIOESTE, 2001.

XAVIER, Maria Elizabete Sampaio Prado; DEITOS, Roberto Antonio. Estado e política educacional no Brasil. In: DEITOS, Roberto Antonio e RODRIGUES, Rosa Maria (orgs). **Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais**. Cascavel, PR: Edunioeste, 2006.