



Rosilene Marques Sobrinho de França
Teresa Cristina Moura Costa

Orgs.

Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea



Rosilene Marques Sobrinho de França
Teresa Cristina Moura Costa

Orgs.

Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea



Rosilene Marques Sobrinho de França
Teresa Cristina Moura Costa

Orgs.

Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea

Autoras e autores

<i>Ana Cecilia Carvalho Sousa Morais Helal</i>	<i>Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas</i>
<i>Davi Magalhães Carvalho</i>	<i>Maria Luciene Feitosa Rocha</i>
<i>Fátima Eugênia de Araújo Silva</i>	<i>Marta Bramuci de Freitas</i>
<i>Francisco Mesquita de Oliveira</i>	<i>Náide Costa Melo</i>
<i>Iracilda Alves Braga</i>	<i>Osmar Gomes de Alencar Júnior</i>
<i>Jackeline da Silva Moura</i>	<i>Raphaela Delmondes do Nascimento</i>
<i>Jonorete de Carvalho Benedito</i>	<i>Rosilene Marques Sobrinho de França</i>
<i>Jordôa Moreira Leite</i>	<i>Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva</i>
<i>Leticia Carolina Pereira do Nascimento</i>	<i>Shara Jane Holanda Costa Adad</i>
<i>Lucélia de Oliveira Silva</i>	<i>Teresa Cristina Moura Costa</i>
<i>Lucia Cristina dos Santos Rosa</i>	<i>Vanessa Nunes dos Santos</i>
<i>Maria D'Alva Macedo Ferreira</i>	<i>Vanessa Calixto Veras</i>



Universidade Federal do Piauí

Reitor

Gildásio Guedes Fernandes

Vice-Reitor

Viriato Campelo

Superintendente de Comunicação Social

Fenelon Martins da Rocha Neto

Diretor da EDUFPI

Cleber de Deus Pereira da Silva

EDUFPI - Conselho Editorial

Cleber de Deus Pereira da Silva (presidente)

Cleber Ranieri Ribas de Almeida

Gustavo Fortes Said

Nelson Juliano Cardoso Matos

Nelson Nery Costa

Viriato Campelo

Wilson Seraine da Silva Filho



Pró-Reitora de Extensão e Cultura - PREXC

Deborah Dettman Matos

Coordenador de Programas, Projetos e

Eventos Científicos e Tecnológicos - CPPEC

Raul Lopes de Araújo Neto

Programa de Pós-Graduação
em Políticas Públicas

Coordenadora

Solange Maria Teixeira

Subcoordenadora

Rosilene Marques Sobrinho de França

Comitê Editorial ad hoc

Andrea Alice Rodrigues Silva

(UFRB/BA)

Laurinete Rodrigues da Silva

(UERR/RR)

Leila Maria Passos de Souza Bezerra

(UECE/CE)

Lígia da Nóbrega Fernandes

(UERR/RR)

Marfisa Martins Mota de Moura

(UNIFSA/PI)

Rosemeire dos Santos

(UFT/TO)

Edição e Normalização Bibliográfica

Rosilene Marques Sobrinho de França

Teresa Cristina Moura Costa

Projeto Gráfico, Capa e Editoração Eletrônica

Alexandre Wellington dos Santos Silva

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal do Piauí

Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco

Divisão de Processos Técnicos

Q5	Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea / Rosilene Marques Sobrinho de França, Teresa Cristina Moura Costa, Organizadoras. - Teresina : EDUFPI, 2022. 433 p. ISBN: 978-65-5904-153-4 1. Brasil - Questão social. 2. Estado - Direitos. 3. Políticas públicas. I. França, Rosilene Marques Sobrinho de. II. Costa, Teresa Cristina Moura. CDD 330.981
----	---

Bibliotecária: Thais Vieira de Sousa Trindade – CRB-3/1282



Editora da Universidade Federal do Piauí – EDUFPI

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela

CEP 64049-550 • Bairro Ininga - Teresina-Piauí – Brasil

Todos os direitos reservados



SUMÁRIO

SOBRE AS AUTORAS E AUTORES.....	09
PREFÁCIO 1	
<i>Cirlene Aparecida Hilário da Silva Oliveira</i>	<i>21</i>
PREFÁCIO 2	
<i>Jairo de Carvalho Guimaraes</i>	<i>27</i>
APRESENTAÇÃO	33

PARTE 1

QUESTÃO SOCIAL, CRISE DO CAPITAL E POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO

CAPÍTULO 1. A CONFIGURAÇÃO DO CAPITALISMO E A QUESTÃO SOCIAL NA REALIDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA	
<i>Rosilene Marques Sobrinho de França</i>	<i>37</i>
CAPÍTULO 2. O CAPITALISMO HOJE: ENTRE CRISES E AS VANTAGENS TECNOLÓGICAS	
<i>Francisco Mesquita de Oliveira</i>	<i>57</i>
CAPÍTULO 3. A CONTRARREFORMA DA PREVIDÊNCIA E O DESMONTE SEGURIDADE SOCIAL NOS GOVER- NOS TEMER-BOLSONARO	
<i>Osmar Gomes de Alencar Júnior.....</i>	<i>89</i>

CAPÍTULO 4. POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTEXTO DE REGRESSÃO DE DIREITOS

Davi Magalhães Carvalho, Jackeline da Silva Moura e Maria D'Alva Macedo Ferreira 119

CAPÍTULO 5. ORÇAMENTO PÚBLICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS DESAFIOS DA GARANTIA DE DIREITOS EM TEMPOS NEOLIBERAIS

Fátima Eugênia de Araújo Silva e Rosilene Marques Sobrinho de França 149

CAPÍTULO 6. A POLÍTICA DE SAÚDE DIANTE DE EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO E CONSERVADORISMO

Raphaella Delmondes do Nascimento, Vanessa Calixto Veras, Maria Luciene Feitosa Rocha e Rosilene Marques Sobrinho de França 165

CAPÍTULO 7. A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E OS DESAFIOS QUE SE APRESENTAM EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Lucia Cristina dos Santos Rosa 201

CAPÍTULO 8. O SUAS E O ATENDIMENTO/ ACOMPANHAMENTO A INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS NO CONTEXTO DA COVID 19

Lucélia de Oliveira Silva e Teresa Cristina Moura Costa 231

CAPÍTULO 9. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL: uma análise de sua configuração no município de Teresina-PI

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas e Rosilene Marques Sobrinho de França 263

CAPÍTULO 10. AS CONFIGURAÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR E INTERSETORIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: desafios e perspectivas

Iracilda Alves Braga..... 293

PARTE 2

DESIGUALDADES, QUESTÃO SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS NA ATUALIDADE

CAPÍTULO 11. INFÂNCIAS INGOVERNÁVEIS: APRENDIZAGENS E PROTEÇÃO SOCIAL

Letícia Carolina Pereira do Nascimento, Vanessa Nunes dos Santos e Shara Jane Holanda Costa Adad..... 317

CAPÍTULO 12. ENVELHECIMENTO E DIREITOS DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DO CAPITAL: um breve ensaio sobre a realidade desvelada pela Covid-19 no Brasil

Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva, Jonorete de Carvalho Benedito e Náia de Costa Melo..... 339

CAPÍTULO 13. ENCARCERAMENTO E DESIGUALDADES SOCIAIS NO BRASIL: perspectivas e desafios no contexto da pandemia Covid-19

Marta Bramuci de Freitas e Rosilene Marques Sobrinho de França..... 365

CAPÍTULO 14. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES: uma análise da realidade brasileira

Jordôa Moreira Leite e Rosilene Marques Sobrinho de França..... 389

**CAPÍTULO 15. A VIOLENCIA CONTRA AS MULHERES
E O ATENDIMENTO DA DELEGACIA ESPECIALI-
ZADA EM TIMON-MA**

*Ana Cecilia Carvalho Sousa Morais Helal e Rosilene Marques
Sobrinho de França 409*

SOBRE AS AUTORAS E AUTORES

Ana Cecília Carvalho Sousa Morais Helal

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI. Professora de Direito da Faculdade Maranhense São José dos Cocais-MA. Especialista em Direito Público e Privado, Processo Civil e Direito Civil e Docência do Ensino Superior. Advogada inscrita na OAB-MA nº 13.869. E-mail: anaceciliacsm25@hotmail.com.

Davi Magalhães Carvalho

Doutorando em Políticas Públicas (UFPI). Graduado em Psicologia (UFPI); Pós-graduado em Gestão Pública Municipal (UESPI); Mestre em Políticas Públicas (UFPI). E-mail: davimc15@hotmail.com.

Fátima Eugênia de Araújo Silva

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI-BRASIL). Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI-BRASIL) – 2006; Especialização em Gestão

Pública com ênfase em Governo Local - Escola Nacional de Administração Pública – ENAP; Especialização em Saúde da Família - UNINOVAFAPI. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social, atuando principalmente nos seguintes temas: política de Assistência Social, vigilância socioassistencial e envelhecimento. E-mail: fatimaeugenia.as@hotmail.com.

Francisco Mesquita de Oliveira

Professor Associado II no Departamento de Ciências Sociais do Centro de Ciências Humanas e Letras da Universidade Federal do Piauí (UFPI), professor permanente no Programa de Pós-graduação em Sociologia (mestrado acadêmico) e no Programa de Pós-graduação em Gestão Pública (mestrado profissional) da UFPI. Fundador e vice-coordenador do Núcleo de Pesquisa em Estado Democrático e Sociedade Contemporânea (NEPES/PPGS/UFPI). Tem experiência em sociologia, com ênfase nos temas de ações coletivas, movimentos sociais, atores coletivos urbanos, ONG, terceiro setor e desigualdade social. Atua também em Ciência Política, nos estudos sobre relações políticas entre Estado e sociedade civil, políticas públicas, democracia, participação social, cultura política e cidadania. E-mail: mesquita@ufpi.edu.br.

Iracilda Alves Braga

Professora do Curso de Serviço Social e do Programa de Pós graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí. Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (2000), mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí (2005) e Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (2017). Tem experiência na área de Ciências Sociais Aplicadas, com ênfase em Políticas Públicas, atuando principalmente nos seguintes

temas: processo de trabalho do serviço social, participação, cidadania, descentralização, conselhos gestores e gestão pública e políticas sociais (Assistência Social e Saúde). É chefe do Departamento de Serviço Social (DSS/UFPI). É líder do GEPSS - Grupo de Estudos em Políticas de Seguridade Social e pesquisadora do Núcleo de Pesquisa sobre Estado e Políticas Públicas (UFPI). E-mail: iracildabraga@ufpi.edu.br.

Jackeline da Silva Moura

Doutoranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Possui Graduação em Serviço Social pelo Instituto de Educação Superior Raimundo Sá - IESRSA (2012); Mestrado em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (2016). Professora do Curso de Serviço Social do Instituto de Educação Superior Raimundo Sá - IESRSA. Principais temas de estudos e atuação: trabalho; transformações no mundo do Trabalho; judicialização da política e das relações sociais e processo de trabalho do assistente social. E-mail: mourajacke@gmail.com.

Jonorete de Carvalho Benedito

Assistente Social, Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Integrante do Grupo de Estudos sobre o Envelhecimento Humano na Perspectiva da Totalidade Social (GEHPTS) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, da Universidade de Pernambuco (UPE). Atua no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (Maceió).

Jordôa Moreira Leite

Mestranda em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Bacharela em Psicologia pela Faculdade Pitágoras- MA (2018). Atualmente cursando o Mestrado em

Políticas Públicas - UFPI. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estado, Direitos e Políticas Públicas (GEDI-PO), da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Membro do CREPOP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas do Conselho Regional de Psicologia - MA (CRP-22). Também é membro do Grupo de Trabalho em Relações Étnico-Raciais do Conselho Regional de Psicologia - MA (CRP 22). Especialista em Avaliação Psicológica e pós-graduanda em Terapia Cognitivo-Comportamental (CBI OF MIAMI). Estuda sobre relacionamentos, terapia de casais e saúde mental da população negra. E-mail: jordoamoreira.psi@gmail.com.

Leticia Carolina Pereira do Nascimento

Doutoranda em Educação pela Universidade Federal do Piauí (UFPI/PPGEd). Formada em Pedagogia (UFPI/Parnaíba). Professora do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Piauí (UFPI). É ativista social atuando como co-fundadora e articuladora do Acolhe Trans e junto a coordenação executiva nacional do Fórum Nacional de Travestis e Transexuais Negras e Negros (FONATRANS). Vinculada aos seguintes núcleos: Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Gênero e Cidadania (NEPEGECI/UFPI); Rede Interdisciplinar de Mulheres Acadêmicas do Semiárido (RIMAS/UFRPE); e ao Políticas do Corpo e Diferenças (POCs/UFPEL). Pesquisadora filiada a Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN) e a Associação Internacional de Pesquisa na Graduação em Pedagogia (AINPGP). Pesquisadora transfeminista investigando e produzindo cartografias decoloniais com travestis negras a partir de uma perspectiva mestiça de encontros entre ideias decoloniais, feministas e da filosofia da diferença. Autora do livro Transfeminismo na Coleção Feminismos Plurais coordenada por Djamila Ribeir-

ro. Pesquisadora da área de gênero e educação numa perspectiva transfeminista, decolonial e interseccional. E-mail: lecarolpereira@gmail.com

Lucélia de Oliveira Silva

Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Especialista em Família e Políticas Públicas pela Faculdade Santo Agostinho (FSA). Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (2001) Assistente Social da Prefeitura Municipal de Teresina. E-mail: lucelia_silva23@hotmail.com.

Lucia Cristina dos Santos Rosa

Assistente social. Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Graduada pela Faculdade de Serviço Social de Piracicaba (1985). Especialista em Educação - área de concentração Ensino pela Universidade Federal do Piauí (1989). Especialista em Saúde Mental pela UFRJ (2005). Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (1994). Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal de Pernambuco (2001). Doutorado em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2001). Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social da Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde mental, reforma psiquiátrica, família, políticas públicas e assistência psiquiátrica. Pós doutora em Saúde Coletiva pela Unicamp (2012). Líder do diretório CNPq Saúde Mental. Bolsista Produtividade CNPq PQ2. E-mail. luciacrosa@ufpi.edu.br.

Maria Luciene Feitosa Rocha

Maria Luciene Feitosa Rocha é Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará, Mestre em Educação pela Universidade Federal do Ceará, Especialização em Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Especialização em Gestão em Saúde - Universidade Federal do Piauí, Especialização em Educação Profissional na Área da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ. E-mail: luciene@ufpi.edu.br .

Maria D'Alva Macedo Ferreira

Docente do Departamento de Serviço Social (DSS) e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP/UFPI). Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (1981). Mestrado em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1997) e Doutorado em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2003). Atualmente é professora Titular da Universidade Federal do Piauí. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social, atuando, principalmente, nos seguintes temas: cidadania, Estado, políticas públicas; violência e direitos humanos; infância, adolescência e juventude; serviço social, assistência social e educação superior; gestão pública e controle social; É membro pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Criança, Adolescência e Juventude (NUPEC); Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Sociedade, Direitos e Políticas Públicas (NUDISPP) e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Serviço Social e Questão Social; Tutora do Programa de Educação Tutorial (PET Serviço Social). Atualmente compõe a Pesquisa Nacional e Internacional sobre trajetórias/práticas juvenis em tempo de pandemia

da Covid 19 realizada pela FLACSO Brasil/INSTITUTO DE SAUDE/NUPEC-UFPI. E-mail: mdalvaferreira@uol.com.br.

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP/UFPI). Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (1986). Atualmente é professora da Faculdade Evangélica do Piauí e assistente social da Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI). Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social, atuando principalmente nos seguintes temas: assistência social, proteção social e violência sexual intrafamiliar. E-mail: guadalupeveloso@hotmail.com.

Marta Bramuci de Freitas

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Assistente Social, Mestra em Memória: Linguagem e Sociedade. Licenciada em Educação Profissional e Tecnológica. Mestranda em Estado, Gobierno y Políticas Públicas. Especialista em: Gênero e Sexualidade na Educação; Gestão em Saúde; Docência em Ensino Superior com Ênfase em Gestão de Pessoas; Educação a Distância e em Gestão de Tutoria. Pesquisas nas áreas: Encarceramento de Mulheres: Políticas Públicas, Gênero, Classe e Raça/cor. Atuação em sistema prisional: atendimento à saúde de homens e mulheres a partir das políticas públicas. Atuação em projetos de extensão universitária: adolescentes em risco social e suas respectivas famílias. Experiências em trabalho com comunidades tradicionais. E-mail: bramuci.a.s@gmail.com.

Náia de Costa Melo

Assistente Social, especialista em Saúde da Família pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Pernambuco (2012). Mestre em Gerontologia pelo Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco (2016). Atua principalmente nos seguintes temas: Envelhecimento, Saúde, Atenção Primária à Saúde e Promoção da Saúde. Email: naiademelo@gmail.com

Osmar Gomes de Alencar Júnior

Economista. Professor Adjunto do Departamento de Ciências Econômicas e Quantitativas do Campus Ministro Reis Velloso da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UF-DPar) e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI. Coordenador do Observatório do Fundo Público na UF-DPar, membro da Sociedade Brasileira de Economia Política (SEP) e pesquisador do Grupo de Estudos de Hegemonia e Lutas na América Latina (GEHLAL). E-mail: jrosmar@hotmail.com.

Raphaella Delmondes do Nascimento

Enfermeira. Doutora em Saúde Pública, docente da Universidade de Pernambuco (UPE). Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: hanseníase, pessoas com hanseníase, direito à saúde, autocuidado e educação. E-mail: raphaella.delmondes@upe.br.

Rosilene Marques Sobrinho de França

Bolsista de Pós-Doutorado Júnior (PDJ) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço

Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), com a supervisão da Profa. Dr^a. Beatriz Gershenson. Professora Adjunta II do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (UFPI). Mestre e Doutora em Políticas Públicas (UFPI). Graduação em Serviço Social; Bacharel em Direito; Licenciatura Plena em História. Membro da Associação Latino-Americana de Ciência Política (ALACIP). É líder no diretório do CNPq do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estado, Direitos e Políticas Públicas (GEDIPO). Membro do Conselho Editorial da Revista Emancipação (Ponta Grossa). Subcoordenadora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí. Coordenadora Adjunta do Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Sociedade, Direitos e Políticas Públicas (NUSDIPP). Pesquisadora membro do Núcleo de Pesquisa Serviço Social e Questão Social. Coordenadora do Programa de Promoção de Direitos Humanos, Sociais e Cidadania (PRAIDIH). Áreas de interesse de pesquisa: Estado; Assistência Social; Questão Social; Direitos; Infância; Adolescência; Envelhecimento; Encarceramento; Sistema Prisional. E-mail: rosilenemarques@ufpi.edu.br.

Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva

Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. Gerontóloga titulada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG-Nacional). Coordenadora-Geral do Núcleo de Gerontologia Social do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, da Universidade de Pernambuco. Coordenadora do GEEHPTS/VIII Ciclo/Ano X. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase na saúde pública e controle social (Conselhos de Direitos e Conferências Municipais, Estadual e Nacional),

atuando principalmente no campo da gerontologia social. Compõe a Comissão Envelhecimento e Trabalho no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) - 4ª Região. É autora do livro intitulado Envelhecimento, Saúde e Trabalho no tempo do Capital, publicado pela Cortez Editora, em 2014. Organizadora e autora da coletânea intitulada Assistentes Sociais e Residências Multiprofissionais em Saúde: atuação, pesquisa e contribuições, publicado pela Edupe, em 2020. E-mail: salvea.campelo@upe.br.

Shara Jane Holanda Costa Adad

Cientista Social. Doutora em Educação. Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. Integra o Programa de Pós-Graduação em Educação, na Linha de Pesquisa Educação, Diversidades/Diferença e Inclusão. Coordena o Núcleo de Estudos e Pesquisas “Educação, Gênero e Cidadania” - NEPEGECEI e o Observatório das Juventudes e Violências na Escola - OBJUVE. Atua em temas associados à corpo, às juventudes e às práticas educativas, inventivas e micropolíticas com pesquisas sociopoéticas, cartográficas, etnográficas e narrativas na contemporaneidade. Prioriza, ainda, as subjetividades nos agenciamentos micropolíticos de afectos - processos coletivos de criação e de resistências produzidas com/entre crianças, adolescentes e jovens numa perspectiva de políticas públicas das diversidades de gênero, de sexualidades e de raça/etnia, democráticas, decoloniais e inclusivas, com abordagens de pesquisa inventivas e interventivas, com destaque para a sociopoética, a cartografia, a etnografia e as narrativas de coletivos humanos de resistência na produção de outros modos de educar na contemporaneidade. E-mail: shara_pi@hotmail.com.

Teresa Cristina Moura Costa

Professora Doutora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós- Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí. Graduada em Serviço Social (UFPI). Especialista em Gestão Social (FAR). Mestre em Políticas Públicas (UFPI). Doutora em Serviço Social (UFPE). Pesquisadora-membro do Núcleo de Pesquisa sobre Estado e Políticas Públicas e do Grupo de Estudos em Políticas de Seguridade Social e Serviço Social. E-mail: tcmcosta@ufpi.edu.br.

Vanessa Calixto Veras

Assistente Social do Hospital e Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste pela SUSAM. Mestre em Saúde Coletiva pela UECE (2017). Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais da Saúde pela Fiocruz (2014), com desenvolvimento de competências nas áreas político-gerencial, educacional e cuidado à saúde. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela UECE (2013). Tem experiência na área de Serviço Social e Saúde da Família e Comunidade. Atuou no Ensino de Pós-Graduação em Saúde, na modalidade de preceptor e tutor de residência em saúde. E-mail: vanessacveras@hotmail.com.

Vanessa Nunes dos Santos

Mestre em Educação e Doutoranda em Educação pela Universidade Federal do Piauí (UFPI/PPGED). Pedagoga (UESPI), Historiadora (UFPI), Especialista em Educação e Proteção Social (UESPI). Pesquisadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação, Gênero e Cidadania - NEPEGECI (UFPI), do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Educação e Ciências Sociais NUPECSO (UESPI), e do Observatório das Juventudes, Cultura de Paz e Violências na Escola (OBJU-

VE). Possui formação em Sociopoética. Desenvolve estudos na área das Violências nas escolas, Formação de Professores, Práticas educativas, Convivência escolar. E-mail: vanessandsantos@outlook.com.

PREFÁCIO 1

Prefaciara uma obra é sempre muito honroso, em especial quando se trata de uma publicação organizada por profissionais pesquisadoras muito comprometidas com o estudo acadêmico-científico de temáticas relevantes no contexto contemporâneo do Brasil. As Professoras Doutoras Rosilene Marques Sobrinho de França e Teresa Cristina Moura Costa, docentes do Curso de Graduação em Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí-UFPI, reuniram nessa coletânea intitulada *Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea*, estudos que explicitam significativos elementos para a reflexão e necessário debate acerca das múltiplas expressões da questão social e seus desdobramentos no cenário do país, enfatizando as políticas públicas e os desafios para sua efetivação num contexto de regressão de direitos.

Alicerçada numa perspectiva crítica e com ampla análise da conjuntura brasileira, esta obra escrita à muitas e expressivas mãos é reveladora do aprofundamento e do acúmulo teórico das autoras e autores, que de forma inteligente e provocativa, trazem para o debate acadêmico a análise do ideário do capitalismo e seus rebatimentos no processo

de organização societária, com ênfase no agravamento da questão social. Problematizam a condição de vulnerabilidade de grande parcela da população brasileira, em especial no quadro atual provocado pela pandemia da Covid-19, maior crise sanitária de toda humanidade na história contemporânea e, que na particularidade brasileira, tem seus agravos ocasionados pela política governamental vigente.

Resultante de lutas, movimentos e tensionamentos sociais, as políticas públicas como uma resposta do Estado frente a correlação de forças das classes antagonicas e como uma das estratégias de reprodução da força de trabalho no sistema capitalista, historicamente, em seu processo de implementação, são marcadas por seu caráter residual, fragmentado e paliativo, não se constituindo num sistema efetivo de proteção social. Tal realidade foi agravada, a partir dos anos de 1990 com a ofensiva neoliberal e a tendência da mercantilização, em que as políticas públicas, sobretudo as sociais, passaram a ser orientadas pela égide do trinômio privatização, focalização e descentralização.

Inegavelmente, as políticas públicas tem sofrido um processo de precarização em decorrência da retração do orçamento público estatal e das medidas restritivas do governo, provocando um desmonte na proteção social de expressiva parcela da população brasileira, agudizando ainda mais a desigualdade social e a situação de vulnerabilidade de um percentual cada vez maior de pessoas, famílias, segmentos, grupos sociais, enfim brasileiras e brasileiros que são desrespeitados em seus direitos mais básicos, já garantidos na Constituição Federal de 1988.

Esta coletânea problematizando com adensada fundamentação teórico-crítica a referida realidade, ainda mais agravada com a pandemia, foi organizada em duas partes:

a primeira intitulada *Questão social, crise do capital e políticas públicas no contexto contemporâneo*, traz dez capítulos que abordam o sistema capitalista e as implicações de sua fase financeirizada e globalizada, com os principais rebatimentos nas políticas públicas. Compreendendo a seguridade social no seu conceito mais amplo, como um padrão de proteção social de qualidade, que além do tripé preconizado na Constituição Federal de 1988 – previdência, saúde e assistência social – incorpore outras políticas sociais, essa parte da publicação traz estudos sobre a contrarreforma da previdência preconizada nos dois últimos governos brasileiros; a política de saúde e a defesa do SUS nos seus desafios no enfrentamento à Covid-19; a assistência social com suas especificidades no atendimento ampliado à população no contexto pandêmico e, finalizando, explicita a abordagem da interdisciplinaridade no estudo e compreensão da intersectorialidade, entendida como uma estratégia de otimização de saberes, de competências e de estabelecimento de relações profissionais mais ampliadas, importante agenda das políticas sociais no cenário contemporâneo, marcado pela complexidade da questão social.

A segunda parte da coletânea intitulada *Desigualdades, questão social e políticas públicas na atualidade*, enfoca as multifaces do agravo da crise econômica, política e sanitária da realidade social brasileira, trazendo nos seus cinco capítulos significativas contribuições na socialização do conhecimento produzido sobre diferentes segmentos e fenômenos sociais, com ênfase nos estudos geracionais – crianças, adolescentes, pessoas idosas – com importantes análises da complexidade da trama social envolvida; no debate do sistema prisional brasileiro e o aumento do encarceramento resultante do processo de desigualdade social; nos estudos de gênero e violência contra as mulheres, bem como do

necessário sistema protetivo mediante as políticas públicas existentes. Toda a coletânea oportuniza uma análise crítica dos limites e desafios (im)postos às políticas públicas em âmbito nacional, bem como possibilita compreender suas resistências e possibilidades como estratégia no enfrentamento da desigualdade social e na ampliação da cidadania.

Podemos afirmar que uma das contribuições dessa obra para o debate contemporâneo da efetivação dos direitos e das políticas públicas no cenário brasileiro é situar o lugar que essa discussão ocupa na academia, numa articulação entre ensino, pesquisa e extensão, mediante a inserção na realidade social de diferentes profissionais, pesquisadoras e pesquisadores, que num esforço coletivo e sistematizado de fazer a leitura crítica da complexidade da trama social, explicitam seu posicionamento e compromisso ético-político efetivo com uma nova organização societária.

Que possamos juntamente como estas e estes profissionais, sujeitos políticos com explícita direção social na construção de um projeto coletivo de enfrentamento às mazelas oriundas de um governo marcado por medidas neoliberais e posicionamentos ultraconservadores, fortalecer o conjunto de estudos, reflexões e debates que sustentarão os embates necessários para a materialização de diferentes ações nos muitos espaços sócio-ocupacionais onde estamos inseridos como profissionais, e também como indivíduos sociais.

Ao finalizar este prefácio, registro aqui minha satisfação e orgulho pelo convite e confiança, agradecendo também a oportunidade de ter participado do curso de extensão promovido pelo Programa de Ações Integradas de Promoção de Direitos Humanos, Sociais e Cidadania (PRAIDIH) da Universidade Federal do Piauí, em articulação com o Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e o Núcleo

de Estudos e Pesquisa sobre Sociedade, Direitos e Políticas Públicas-NUSDIPP, cujas contribuições das(os) diferentes estudiosas e estudiosos estão aqui registradas. Cada palavra, reflexão, posicionamento, me remeteram às muitas noites de aprofundamento teórico e sólido debate que o referido curso oportunizou. Com certeza esse e-book é a socialização dos resultados do esforço sistemático de suas autoras e de seus autores na compreensão da realidade social e suas múltiplas determinações, através da dimensão investigativa do trabalho profissional.

E, esse esforço me fez lembrar de um pequeno trecho da música “Travessia” de Milton Nascimento: *Solto a voz nas estradas, já não quero parar...* Que cada leitora e leitor ao se apropriar dessa coletânea possa soltar sua voz como um sujeito político na luta permanente pela efetivação dos direitos sociais e fortalecimento das políticas públicas, e não parar diante dos obstáculos e resistências ao enfrentamento das desigualdades sociais. Sigamos juntas e juntos esse caminho, na trilha da justiça social, da dignidade humana e da valorização da vida, nosso bem maior!

Cirlene Aparecida Hilário da Silva Oliveira¹

Franca - São Paulo, inverno de 2021.

1 Assistente Social, Pós-Doutora em Serviço Social pela UERJ. Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI-Teresina e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UNESP-Franca. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa Formação, Trabalho, Desigualdade Social e Políticas Públicas-UFPI/CNPq. Líder do GEFORMSS - Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Formação Profissional em Serviço Social-UNESP/CNPq.

PREFÁCIO 2

No Brasil, há um contingente considerável de pesquisadores que desenvolvem os seus estudos sem que a sociedade, de uma forma abrangente, tenha acesso a tais enunciações. O fato é que alguns estudos, muitos de fundamental importância para o contexto societário, principalmente em se tratando de um país fragilizado pelo expressivo número de vulneráveis sociais, acabam retidos no ambiente universitário, implicando que suas aplicações efetivas não surtem eficazmente os objetivos, comprometendo os recursos e o empenho envolvidos nas pesquisas.

Há necessidade, portanto, de que uma nova proposta de interatividade entre universidade e sociedade seja estabelecida, promovendo relações práticas que, decerto, resultarão em ganhos para o conjunto da sociedade. Com efeito, as pesquisas têm este propósito, indispensável em cenários de forte impacto socioeconômico como o atualmente vivenciado pela pandemia da COVID-19: investigar, desvelar, compreender, apreender e discutir os problemas sociais mais latentes, envidando todos os esforços no sentido de pesquisá-los – com o propósito de elaborar um diagnóstico a partir da apreensão do fenômeno; entendê-los – visando construir pontes que possam reduzir os seus efeitos; vivenciá-los – no

sentido de se colocar no lugar do outro, aportando o senso de alteridade, e equacioná-los – representando o ponto de chegada das pesquisas envolvendo a supressão de direitos sociais. É a função precípua da universidade.

Mas a universidade, embora espaço privilegiado de múltiplas existências, não é um ente concreto, em seu sentido ontológico e subjetivo. É um ambiente no qual transitam seres que, não raro, estão em busca de significados e sentidos para mitigar o sofrimento de pessoas que estão fora da rede de proteção institucional-estatal. Os pesquisadores, assim, têm a inescapável atribuição de tornar visíveis os seres invisíveis, os quais o sistema capitalista teima em isolar, a reboque de uma formatação cartesiana de mercado.

A universidade se torna, então, um campo de disputas, mas também de consensos, mediado por sujeitos que intervem na realidade social imposta pelo sistema. Pensar uma universidade ampliada, em seu significado plural, é conceber uma ideia de reconhecimento, operando mecanismos de proteção e de participação efetiva do sujeito comum.

Neste sentido, a obra “QUESTÃO SOCIAL, DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA REALIDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA”, organizado pelas professoras doutoras Rosilene Marques Sobrinho de França e Teresa Cristina Moura Costa, traz alívio àqueles que sistematicamente buscam formas de encontrar alternativas que reduzam o abandono dos grupos menos favorecidos.

O livro digital, desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como atividade integrante do “Projeto Covid-19: Dialogando sobre diversidade, direitos e cidadania em tempos de pandemia e de isolamen-

to social” e do Projeto de extensão “Diálogos acadêmicos e científicos sobre políticas públicas, direitos e cidadania”, vinculados ao Programa de Ações Integradas de Promoção de Direitos Humanos, Sociais e Cidadania (PRAIDIH)/Departamento de Serviço Social/CCHL, em articulação com o Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Sociedade, Direitos e Políticas Públicas (NUSDIPP) e o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estado, Direitos e Políticas Públicas (GEDIPO), é robusto em estudos que trazem à luz as mais variadas situações de violação dos direitos sociais, as quais são discutidas de maneira objetiva e detalhada pelos 24 autores que respondem pela coletânea.

QUESTÃO SOCIAL, DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA REALIDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA é composto por um conjunto de 15 capítulos, abrangendo estudos com elevado valor informacional, resultado de pesquisas envolvendo 24 autores. A obra está dividida em duas partes: 1 – Questão Social, Crise do Capital e Políticas Públicas no Contexto Contemporâneo e, 2 – Desigualdades, Questão Social e Políticas Públicas na Atualidade. A Parte I contém 10 textos, com a assinatura de 15 autores, enquanto 9 autores, assinando 5 capítulos, compõem a Parte II da obra.

Em sua Parte I, o teor do livro, o qual desenvolve e traz uma vasta produção científica no campo das Políticas Públicas, contém discussões, de um lado, articulando debates sobre a influência do capitalismo na regressão dos direitos sociais, perpassando pelos problemas que envolvem o desmonte da Seguridade Social e as repercussões incidentes sobre a Previdência Social, assim como os dilemas da Saúde Pública sob o cenário da COVID-19 e, de outro lado, aportes científicos e conceituais que discorrem sobre o papel

da Assistência Social no combate às desigualdades sociais, configurando-se, portanto, como instrumento singular de proteção social para os grupos menos favorecidos.

Com estudos desenvolvidos em outros segmentos, a Parte II da obra nos brinda com textos que discutem os problemas da proteção social às crianças e aos jovens, avançando para o debate sobre o envelhecimento e os direitos da pessoa idosa, não sem antes apresentar análises acerca do encarceramento e seus reflexos diretos – normalmente, perda de direitos – e o necessário enfrentamento visando a compreender e a produzir conhecimento científico no terreno das Políticas Públicas voltadas para reduzir a violência contra as mulheres, outro tema historicamente caro no contexto da sociedade brasileira, reconhecidamente machista.

Contemporânea, relevante e profundamente focada em estudos relacionados à Assistência Social, a obra reúne uma diversidade de análises atuais que dão contorno aos aspectos relacionados aos direitos sociais, em sua escala mais abrangente. O repertório científico, cirurgicamente estruturado, pauta as discussões mais recentes sobre a temática, conduzindo o leitor a navegar no âmago dos problemas mais latentes de nossa sociedade, cada vez mais dividida e ideologizada, visando a compreender em que medida os dispositivos preconizados na Carta Magna estão sendo, na prática, implementados, sempre observando o elemento “direito” em sua contextualização pragmática.

Estamos felizes portanto, por vir a público para certificar a qualidade e atestar a nossa convicção sobre o alcance editorial da obra, a qual, acreditamos firmemente, proporcionará o aprofundamento das pesquisas no campo. Adicionalmente, esperamos que o público leitor, produtor e, por que não, beneficiário no campo dos estudos sobre Políticas

Públicas, tenha a oportunidade de mergulhar nos variados enredos da obra, buscando ampliar o conhecimento na área e, também, contribuir para a produção de novas perspectivas, tendo em vista que os direitos sociais, quando não adequadamente respeitados, impõem uma inadiável e sistemática aproximação entre pesquisadores e sociedade.

Espero que este *e-book* seja útil para a formação do espírito crítico e, acima de tudo, do exercício da sensibilização, dos pesquisadores que estão gerando e distribuindo energia mental e física no campo das Políticas Públicas, sempre mirando estudos, análises, experiências e soluções que, de forma concreta, reduzam as desigualdades sociais tão evidentes em nosso país, as quais, bastante potencializadas nos últimos anos, requerem o compromisso e o envolvimento dos pesquisadores do campo das Políticas Públicas aspirando à sua contenção.

Boa leitura!!!

Jairo de Carvalho Guimaraes¹
Teresina - Piauí, maio de 2021.

1 Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP) da UFPI. Doutorado em Educação (UFRJ). Membro docente junto ao CEPEX e CONSUN pelo Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (Picos) no período 2011-2012. Foi coordenador do Curso de Administração do Campus Amílcar Ferreira Sobral (CAFS) no período 2016-2020. Foi membro representante docente do CAFS no Conselho Universitário (CONSUN), Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPEX), Câmara de Ensino de Graduação (CAMEN) e Câmara de Extensão (CAMEX). Membro titular do Conselho Curador da Fundação Cultural e de Fomento à Pesquisa, Ensino, Extensão e Inovação (FADEX) no período 2019-2021. Realiza pesquisas sobre Empreendedorismo (econômico, social, institucional e educacional); Gestão Ambiental e Sustentabilidade; Currículo; Competências Docentes; Relações do Trabalho; Motivação, Gestão de Pessoas, Gestão e Políticas Públicas; Educação, Estado e Sociedade; Transformações Sociais; Capitalismo e Políticas Públicas; Direitos Sociais e Cidadania.

APRESENTAÇÃO

O E-book intitulado “*Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea*” foi produzido pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PP-GPP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como atividade integrante do “Projeto Covid-19: Dialogando sobre diversidade, direitos e cidadania em tempos de pandemia e de isolamento social” e do Projeto de extensão “Diálogos acadêmicos e científicos sobre políticas públicas, direitos e cidadania”, coordenados pelas professoras Rosilene Marques Sobrinho de França e Teresa Cristina Moura Costa, vinculados ao Programa de Ações Integradas de Promoção de Direitos Humanos, Sociais e Cidadania (PRAIDIH)/Departamento de Serviço Social, cujas atividades foram desenvolvidas em articulação com o Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Sociedade, Direitos e Políticas Públicas (NUSDIPP) e o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estado, Direitos e Políticas Públicas (GEDIPO).

A coletânea foi produzida a partir da contribuição de docentes que desenvolveram atividades relativas às temáticas dos módulos do curso de extensão, do seminário e do ciclo de palestras sobre questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea, contando

também com a participação de discentes, inclusive egressos do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e do Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí (UFPI), bem como de profissionais que atuam nas políticas públicas desenvolvidas por estados e municípios brasileiros.

As discussões empreendidas perpassam, dentre outras, as análises referentes às diretrizes do capital financeiro no atual cenário político, econômico e social, considerando os elementos estruturais e construções sociais que ensejam as desigualdades etárias, geracionais, étnico-raciais, de classe social, de renda, de orientação sexual e de gênero no Brasil, analisando-se as suas múltiplas dimensões e desdobramentos, sobretudo, no atual contexto de pandemia e de isolamento social.

Os resultados produzidos foram importantes no sentido da vivência de uma prática acadêmica e científica que interligou a universidade às demandas apresentadas pela sociedade, oportunizando conhecer as especificidades e os desafios que perpassam a proteção aos diversos segmentos e grupos sociais no atual contexto de medidas regressivas, o que permitiu conhecer, interagir e refletir, a partir de um espaço privilegiado de produção significativa do conhecimento.

Rosilene Marques Sobrinho de França

Teresa Cristina Moura Costa

Organizadoras

PARTE 1:

**QUESTÃO SOCIAL,
CRISE DO CAPITAL
E POLÍTICAS PÚBLICAS
NO CONTEXTO
CONTEMPORÂNEO**

A CONFIGURAÇÃO DO CAPITALISMO E A QUESTÃO SOCIAL NA REALIDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA

Rosilene Marques Sobrinho de França

INTRODUÇÃO

O capitalismo em sua fase financeira e globalizada tem promovido um processo de barbárie frente a implementação de medidas regressivas de cunho ultraneoliberal e conservador (SIMIONE, 2016). Nesse sentido, o presente trabalho objetiva analisar a configuração do capitalismo e as expressões da questão social na realidade brasileira contemporânea, considerando as transformações ocorridas no final do século XX e início do século XXI que ampliaram e aprofundaram o processo de globalização da economia e promoveram a flexibilização das relações trabalhistas, com aumento do desemprego e aprofundamento das desigualdades histórica e socialmente construídas.

No contexto latino-americano, as diretrizes neoliberais têm sido implementadas desde a década de 1980 no

Chile, e, mais efetivamente a partir dos anos 1990 no Brasil, contribuindo para o aprofundamento da precarização do trabalho e o das desigualdades sociais. No cenário atual, a pandemia decorrente da Covid-19 tem se apresentado catastrófica e com desdobramentos nefastos diante da crise multidimensional do sistema capitalista e da retração do Estado na proteção social

A metodologia consistiu em estudo bibliográfico e documental e teve como base autores que discutem a questão social e suas expressões, com reflexões sobre a ação do Estado no processo de mediação das situações decorrentes das contradições e explorações engendradas no contexto do sistema capitalista.

O trabalho está dividido em duas partes. A primeira, analisa a configuração do capitalismo e a questão social no Brasil, e, a segunda, discute as desigualdades que afetam os diversos segmentos e grupos sociais na realidade brasileira contemporânea.

As análises mostraram que o neoliberalismo tem aprofundado as desigualdades que perpassam as dimensões de classe, raça/etnia e gênero, que afetam, dentre outros, crianças, adolescentes, jovens, pessoas idosas, mulheres, indígenas, população negra, quilombolas, grupos LGBTQIA+, população em situação de rua, pessoas com deficiência, pessoas encarceradas, migrantes, refugiados, entre outros. Os resultados apontam a importância da politização da questão social, bem como da construção e do fortalecimento de projetos societários e coletivos pautados em relações mais justas e igualitárias como forma de defesa da democracia e aprofundamento da cidadania.

A CONFIGURAÇÃO DO CAPITALISMO E A QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL

O capitalismo surgiu com a Revolução Industrial e o estabelecimento da relação capital e trabalho. Com base em uma perspectiva analítica e crítica de suas contradições a categoria questão social foi construída a partir das reflexões acerca dos processos e estruturas que perpassam a acumulação capitalista (MARX, 2018; MÉSZÁROS, 2011; NETTO, 2011), considerando que com o estabelecimento da sociedade burguesa tem-se “a superação da escassez, porém a manutenção e o aprofundamento da pobreza, numa proporção crescente e diretamente proporcional ao aumento da riqueza socialmente produzida” (ALVES, 2021, p. 181). Assim, foi posta para ser discutida na esfera pública a partir dos movimentos revolucionários de 1830 e 1848, quando a classe trabalhadora protagonizou um conjunto de lutas sociais (MONTAÑO, 2012; IAMAMOTO, 1999).

Nesse contexto, é importante destacar os seguintes elementos no processo de formação da sociedade burguesa:

- a) *transformações políticas, econômicas, sociais e culturais que ensejaram as bases para a emergência do capital*: com a acumulação de capital decorrente do processo de apropriação privada dos lucros advindos com o comércio em maior escala e avanço tecnológico que possibilitou a Revolução Industrial;
- b) *desenvolvimento e expansão do capital*: com base na apropriação de matérias-primas e mão de obra barata, fazendo com que ocorresse a expansão do capitalista tendo como base o movimento centro-periferia, a exemplo da América Latina, África e Ásia que foram inseridas a partir de uma lógica subalterna;
- c) *financeirização e globalização*: com aprofundamento da exploração do trabalho pelo capital, com uma dominação não somente de mercado pelos países centrais, mas,

também com a subordinação dos países periféricos à lógica do sistema, cujas diretrizes neoliberais defendidas pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BIRD) e pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) a partir do Consenso de Washington em 1989 vem promovendo um aumento das desigualdades histórica e socialmente construídas.

No Brasil, o desenvolvimento capitalista promoveu alterações nas estruturas decorrentes dos períodos colonial e imperial, contexto em que é importante discutir os aspectos políticos econômicos e sociais que perpassam a sociedade capitalista que se constituiu na “periferia do sistema-mundo moderno”¹ (SANTOS, 2019, p. 68), visto que mesmo com a instauração da República a indústria nacional pautada na “prática da substituição de importações” e em “mercados urbanos de caráter restrito” era ainda bastante incipiente, se comparada aos países capitalistas centrais (SAES, 2015, p. 5).

Nos anos iniciais do século XX a exploração da classe trabalhadora gerou um conjunto de expressões frente às exaustivas jornadas de trabalho e baixos salários, contexto em que o Estado abordou a questão social a partir de um aparato repressivo frente às formas de organização da classe trabalhadora e aos movimentos grevistas (CERQUEIRA FILHO, 1982).

Por sua vez, a urbanização e a industrialização apresentaram no campo político-social um conjunto de alterações a partir da publicização da questão social, considerando que ao ser parcialmente reconhecida pela esfera estatal

1 Na construção da sociedade burguesa no Brasil tem-se alguns marcos que contribuíram para a formatação das estruturas necessárias ao estabelecimento da relação capital e trabalho, podendo-se destacar, dentre outros, a abolição formal da escravidão e o estabelecimento da República, que favoreceram a instauração das bases do capitalismo, sobretudo no eixo Rio-São Paulo (SAES, 2015).

passa a ser tratada como caso de política, ensejando o esboço de ações protetivas, sobretudo, após a Segunda Guerra Mundial² (MOTA, 2012; CERQUEIRA FILHO, 1982).

Considerando os aspectos que configuraram a proteção social na periferia do capital, cabe salientar que no Brasil foram delineadas algumas ações protetivas a partir de 1930, como forma de mediar as contradições e explorações engendradas no contexto do capitalismo dependente e tardio (MANDEL, 1982).

Em conformidade com Pochmann (2004) a formação da sociedade capitalista nos países centrais pode ser analisada com base nos seguintes aspectos: a) “*Lógica Industrial Moderna*”: a partir da qual a industrialização irá demandar a implementação de ações protetivas; b) “*Democracia de Massa*”: impulsionada por um processo de urbanização e de industrialização voltada para o aumento da produção e do lucro, tendo como base uma correlação de forças entre a classe operária e a classe burguesa; c) “*Sociedade Salarial*”: que se apresenta como importante condicionalidade para o estabelecimento do Estado de Bem-Estar Social em face da lógica do seguro social; d) “*Crise nas Condicionalidades Estruturais*”: diante da crise do padrão fordista-keynesiano o Estado de Bem-Estar Social passou a ser problematizado a partir dos interesses e diretrizes do capital em âmbito mundial (POCHMANN, 2004, p. 5-6)

2 De modo geral, os estudos acerca das desigualdades no século XX mostram um “processo de concentração de renda até a Grande Depressão, seguido por constante redução entre 1929 e a Segunda Guerra e a relativa estabilidade até os anos 1970, especialmente, nos países da Europa continental”. Contudo, é importante destacar que “a partir do fim dos anos 1970, as desigualdades de renda retomam uma trajetória ascendente” (ATKINSON, 2016; PIKETTY, SAEZ, ZUCMAN, 2018 apud CAVALCANTE, 2020, p. 7).

Em relação à *lógica industrial moderna* cabe destacar que na realidade brasileira a organização do aparato industrial se deu tardiamente e de forma dependente do capital internacional, aliada a uma política estatal desenvolvimentista como indutor da estrutura econômica³ (POCHMANN, 2004). No que se refere ao aspecto *democracia de massa* ocorreram contradições em face das articulações políticas visando desarticular as estratégias de organização e de mobilização da classe trabalhadora. Assim, a proteção social no Brasil esteve atrelada ao desenvolvimento econômico tendo como base um padrão desenvolvimentista que se apresentou ao longo da trajetória histórica de construção da sociedade capitalista⁴. Frente a essas especificidades não chegou a se constituir uma *sociedade salarial* nos moldes dos países centrais, frente à precária inserção no mercado, aos baixos salários e ao elevado número de pessoas desempregadas. Por sua vez, a *crise nas condicionalidades estruturais* pode ser observada a partir das alterações no padrão fordista-keynesiano, contexto em que as bases das ações protetivas passaram a serem revistas, em face da reestruturação produtiva do capital (POCHMANN, 2004).

3 Em conformidade com Saes (2015, p. 9-10), entre “1930 e 1964, o Estado brasileiro canaliza as divisas ganhas pelo setor agroexportador para a importação de máquinas e insumos industriais”, estimulando por meio da ação estatal e a realização de um conjunto de iniciativas, a “passagem da manufatura (produção não-mecanizada) para a grande indústria (que opera máquinas); realiza investimentos diretos em infraestrutura e em indústria de base; e apoia o capital industrial privado na promoção da ‘substituição de importações’, contexto em que se pode citar a “implantação da indústria automobilística” (SAES, 2015, p. 9-10).

4 De acordo com Viana; Fonseca; Silva (2017, p. 5), tendo como base os estudos de Filgueira (2015, p. 49-84), o Estado Social na América Latina e Caribe se apresenta a partir de diferentes modelos de desenvolvimento: a) “Estado social do liberalismo oligárquico-exportador (1870-1930)”; b) “Estado social do modelo de substituição de importações (anos 1930-1980)”; c) “Estado social do modelo liberal exportador (anos 1980-1990)”; d) “Estado social do modelo estatal exportador (anos 2000)”.

Ao analisar as particularidades da ordem capitalista no Brasil Santos (2020, p. 134) destaca alguns elementos que são determinantes na configuração da questão social, visto que o capitalismo se desenvolveu na fase monopolista, ocupando um lugar subalterno na divisão internacional do trabalho (SANTOS, 2010).

Em conformidade com Santos (2008, p. 110-111), na análise das particularidades da questão social no Brasil é importante destacar que a redemocratização do país em 1945 não conseguiu alterar significativamente as relações econômico-sociais pautadas no binômio “modernidade e atraso”, apesar dos esforços ocorridos na década de 1950 e nos primeiros anos da década de 1960 (RAPOSO, 2015).

No tratamento dado à questão social cabe destacar que a criação da Justiça do Trabalho a partir da Constituição Federal de 1946 apresentou importantes desdobramentos, visto que as reivindicações coletivas eram apreciadas em dissídios arbitrados por esse órgão, contribuindo assim, para a despolitização da questão social (SANTOS, 2008).

Nesse contexto o caráter “político do Estado na subjugação dos interesses das classes subalternas” promoveu uma ampliação do poder público na criação das estruturas capitalistas, com ênfase nos interesses da burguesia (SANTOS, 2010, p. 137).

É importante destacar ainda que a instauração da ordem burguesa no Brasil ocorreu com base em um “capitalismo dependente e marcado por um passado colonial” com peculiar enfrentamento da questão social, por meio de aparato autoritário e repressivo e com “políticas sociais restritas a segmentos específicos da população, como estratégias de

legitimação do poder dominante” (PITOMBEIRA; OLIVEIRA, 2020, p. 1701-1702).

Ao analisar as metamorfoses da questão social, Castel (2008) problematiza a formação dos contingentes de pessoas desempregadas e desfiladas do sistema, discutindo-se os seus desdobramentos sociais. Para Rosanvallon (1998), o Estado-providência se constituiu em uma importante estratégia para o acesso a direitos na sociedade capitalista, contudo, frente às expressões do desemprego e da fragilização de vínculos trabalhistas, o referido autor defende a existência de uma nova questão social frente à reestruturação produtiva do capital.

Nessa esfera de discussão, Pastorini (2004) afirma que apesar das alterações no mundo do trabalho, os pilares da sociedade burguesa pautadas na relação capital e trabalho permanecem, não existindo, portanto, uma nova questão social, mas um aprofundamento das contradições e explorações que constituem as relações capitalistas de produção.

De modo que com a crise do padrão fordista-keynesiano e a adoção das medidas neoliberais a partir dos anos 1990 no Brasil, observa-se um aprofundamento das expressões da questão social frente às situações de desemprego e fragilização dos vínculos trabalhistas, que têm ampliado as desigualdades sociais, sobretudo no atual contexto de pandemia decorrente da disseminação no novo coronavírus.

EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NA REALIDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA: algumas aproximações

A realidade brasileira contemporânea apresenta um conjunto de desigualdades⁵ que se expressaram mais intensamente no contexto da pandemia Covid-19 frente à crise estrutural do capital, aos riscos à saúde e às medidas de distanciamento social. As referidas desigualdades no acesso a direitos afetam diretamente, dentre outros, os povos indígenas, quilombolas, comunidades ribeirinhas, pessoas em situação de rua, pessoas encarceradas, LGBTQIA+, pessoas refugiadas, moradores das periferias urbanas e trabalhadores informais, cujas vulnerabilidades sociais e desproteções se agravaram durante a pandemia Covid-19 (HENRIQUES; VASCONCELOS, 2020).

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística mostram que em 2016 tem-se uma redução do trabalho com vínculo, sendo que em 2017 “ocorreu novamente acentuada redução do número de trabalhadores com vínculo, porém, com aumento de trabalhadores sem carteira ou por conta própria”. Em 2018 esses números aumentaram, porém não ocorreu uma redução significativa das pessoas ocupadas com vínculo (IBGE, 2019, p. 17). Por sua vez, os dados do IBGE contidos na Síntese de Indicadores Sociais 2019, mostraram que a “diferença entre a taxa de desocupação da população preta ou parda e a da branca atingiu seu maior patamar em 2018: 14,1% do primeiro grupo contra

5 O Coeficiente de Gini é um dos mais importantes índices utilizados para medir a desigualdade, considerando que ele “aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos e vem cumprindo um papel inegável, ao expor uma das faces mais estruturantes do fenômeno, a desigualdade de renda” (CAMPELLO et al, 2018, p. 55).

9,5% do segundo”. No referido ano “houve leve redução da taxa geral de desocupação em relação a 2017, passando de 12,5% para 12%” (AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS, 2019, p. 1).

Os números relativos à pandemia Covid-19 em 17 de maio de 2021 mostram que até a referida data, 15.627.475 pessoas foram infectadas e 435.751 morreram no Brasil. No referido cenário, vem ocorrendo um aprofundamento das expressões da questão social, contexto em que a ação do Estado tem sido caracterizada mais pela desproteção social e repressão do que por uma atuação por meio de políticas públicas efetivas.

Frente a essa realidade, tem se aprofundado as violações a direitos de crianças, adolescentes, mulheres, pessoas com deficiência, idosos(as), pessoas com transtorno mental, pessoas em situação de rua, quilombolas, população negra, indígenas, refugiados(as), dentre outros.

De modo que a pandemia Covid-19 escancarou as desigualdades histórica e socialmente construídas no Brasil (MENESES; FUENTES-ROJAS, 2020), aprofundadas diante das medidas restritivas de direitos, dos cortes orçamentários nas políticas públicas, que têm provocado inúmeras incertezas, notadamente a partir da Emenda Constitucional nº 95/2016 - Novo Regime Fiscal (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2019), que aponta para o estabelecimento de um cenário extremamente regressivo no campo das políticas públicas, notadamente, de saúde, educação, previdência e assistência social.

O enfrentamento da pandemia Covid-19 tem exigido a adoção de medidas de contenção da disseminação, que tem impactado sobremaneira nas sociabilidades, no mundo do trabalho e na relação de emprego (SOUZA, 2021; MATTA *et al*, 2021). O uso de tecnologias de informação e comuni-

cação na gestão do trabalho tem imposto atividades laborais que “não estão sujeitas à regulação protetiva (ou de que não é possível tal regulação)” (ANTUNES; FILGUEIRAS, 2020, p. 29-30). Assim, a tecnologia é utilizada para fazer o controle do trabalhador deixando à margem a proteção social, como forma de dominação do capital sobre o trabalho e importantes desdobramentos nos processos de organização da classe trabalhadora (ANTUNES; FILGUEIRAS, 2020; CASTRO, 2020; SILVEIRA, 2020).

No contexto da pandemia Covid-19, o governo federal conseguiu a aprovação da Lei nº 14.020/2020, que em seu artigo 5º, assegurou o pagamento do Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda nas seguintes situações: “I - redução proporcional de jornada de trabalho e de salário; e II - suspensão temporária do contrato de trabalho” (BRASIL, 2020, p. 2).

Por outro lado, a referida lei “não pode ser vista como uma medida efetiva contra o desemprego, porquanto, até a data de sua prorrogação, com o decreto n. 10.422, menos da metade do público pretendido foi coberto pelo programa” (SOUZA, 2021, p. 5).

Esse contexto de fragilização dos vínculos trabalhistas apresenta em sua contraface um processo de ampliação das atividades em *home office*, no qual tem sido exigido do(a) trabalhador(a) uma carga de trabalho excessiva e estressante, sem contrapartidas financeiras para a cobertura dos custos com equipamentos, pagamento de energia elétrica, acesso à internet, dentre outros, sendo repassado esses custos para o(a) trabalhador(a).

Esse processo de precarização do trabalho, notadamente durante no contexto da pandemia Covid-19, tem

ocorrido de forma subordinada tendo como base estratégias tecnológicas, que reforçam a exploração do trabalhador, notadamente de motoristas e entregadores que prestam serviços via aplicativos.

Em tal cenário, as violências e as inseguranças sociais têm ensejado a formação de conjunturas que expressam o fosso das desigualdades de classe, raça/etnia, gênero, renda, orientação sexual, dentre outros.

Cotidianamente sob o argumento de enfrentamento ao crime, a ação repressiva do Estado tem se apresentado na periferia dos centros urbanos. Nesse contexto, escolas “e postos de saúde deixam de funcionar, moradores de favela são impedidos de comparecer no trabalho, famílias inteiras são obrigadas a deitar no chão de casa para se proteger contra os tiros”, cuja ação tem resultado na “prisão de suspeitos e/ou na apreensão de drogas, armas, dinheiro, bens subtraídos etc., mas ao custo de milhares de vidas e da ruptura do cotidiano nas localidades afetadas” (HIRATA; GRILLO; DIRK, 2021, p. 66), com o genocídio da população nas periferias das cidades, sobretudo de pessoas pobres e negras. Essa realidade tem sido aprofundada em tempos de pandemia e da necessidade de distanciamento social, apesar dos movimentos sociais, de familiares, de moradores das periferias, de grupos de estudo e pesquisa e de organizações de defesa de direitos humanos, que buscam dar visibilidade a essa realidade e mobilizar esforços no sentido de seu enfrentamento (HIRATA; GRILLO; DIRK, 2021).

Estudo realizado pelo Grupo de Estudos dos Novos Ilegalismos, vinculado à Universidade Federal Fluminense (GENI/UFF), sobre as operações policiais realizadas no Rio de Janeiro no período 2006-2020 mostraram que as intervenções não resultaram na redução dos crimes, ao contrá-

rio, vem ocorrendo o aumento do número de operações e, também, dos crimes contra a vida, não havendo, portanto, impactos significativos na diminuição dos delitos patrimoniais (GRILLO; DIRK, 2021).

A desigualdade étnico-racial histórica e socialmente construída na realidade brasileira estabeleceu um “novo padrão de poder mundial que, ainda hoje, dita a distribuição de lugares e de papéis sociais nas estruturas de poder”, ao colocar o elemento étnico e racial como matriz organizadora das relações de poder no contexto do capitalismo globalizado (GONZAGA, CUNHA, 2020, p. 2).

Os povos indígenas têm ocupado uma posição de extrema vulnerabilidade frente aos ataques a direitos, às ocupações de seus territórios, ao desrespeito às identidades e culturas e à desproteção em que se encontram, notadamente no atual contexto pandêmico.

A discriminação étnico-racial e a “perpetuação da tradição escravocrata de exploração de mulheres negras no âmbito do trabalho doméstico é um dos exemplos mais fidedignos do racismo estrutural” que se apresenta na realidade brasileira (GONZALES, 1984 *apud* GONZAGA, CUNHA, 2020, p. 7).

De modo que o racismo estrutural se constitui em uma matriz de poder (DEL PINO, CAMACHO, 2020), que aliada às desigualdades de gênero tem promovido uma ampliação das violências, notadamente contra a população negra, pobre e moradora das periferias urbanas.

Por sua vez, a população carcerária, constituída em sua maioria por jovens pobres e negros, tem sido um dos grupos mais afetados pela pandemia Covid-19, seja pela situação

de superlotação, segregação e precarização dos presídios ou pelas violações que sofre em seus direitos (FREITAS, 2021).

De modo que a pandemia de Covid-19 vem aprofundando os problemas engendrados na ordem capitalista, com importantes desdobramentos no campo político, econômico e social, mostrando que o neoliberalismo e o conservadorismo como respostas a crise do capital tem se apresentado de forma nefasta, notadamente diante das medidas regressivas e cortes orçamentários nas políticas públicas, que contribuem para a ampliação da pobreza, desemprego, fragilização de vínculos trabalhistas e violências, levando expressivos contingentes de pessoas para as fileiras da fome e da miséria e a vivenciar situações de desproteção e abandono.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento da sociedade burguesa no Brasil ocorreu no contexto do capitalismo monopolista, com profundas desigualdades nacionais, regionais, territoriais e sociais, engendradas a partir de um projeto de dominação econômica e política. Nesse contexto, historicamente as reivindicações e movimentos de resistência da classe trabalhadora têm sido apropriadas pela fração de classe no poder, cujos resultados são postos como concessão, benesse e favor, a exemplo da legislação trabalhista e das ações protetivas que foram implementadas a partir da década de 1930.

Uma das características da sociedade burguesa que emerge no Brasil é o traço elitista e antipopular, de um lado, e por outro, a tentativa de conciliação de interesses entre as frações da classe dominante no poder, que historicamente tem se utilizado dos aparelhos ideológicos e repressivos para a abordagem da questão social.

A produção de bens e serviços no contexto do capital é realizada coletivamente, contudo, a riqueza produzida tem sido apropriada por reduzida parcela da população, sendo a questão social aprofundada diante da crise capitalista e pandêmica. Nesse cenário, as desigualdades de acesso a alimentação, saúde, moradia e trabalho, dentre outros, mostram que a pandemia tem impactado não somente os aspectos geopolíticos e socioeconômicos, mas, também as bases socioideológicas, contexto em que é de fundamental importância a politização da questão social e o fortalecimento de projetos societários pautados em relações mais justas e igualitárias, como forma de defesa da democracia e da cidadania.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. **Pretos ou pardos representam dois terços dos subocupados em 2018**. Publicado em 06/11/2019. Disponível em <https://bit.ly/2ZDIQRp>. Acesso em 15 de maio de 2021.

ALVES, Pâmela Karoline Lins. A crise do capital e as refrações da questão social. **SER Social**, 48, jan.-jun. 2021, p. 176-190.

ANTUNES, Ricardo; FILGUEIRAS, Vitor. Plataformas digitais, Uberização do trabalho e regulação no Capitalismo contemporâneo. **Contracampo**, Niterói, v. 39, n. 1, p. 27-43, abr./jul. 2020.

BOSCHETTI, Ivanete Salete; TEIXEIRA, Sandra Oliveira. O draconiano ajuste fiscal no Brasil e a expropriação de direitos da seguridade social. In: SALVADOR, Evilásio; BEHRING, Elaine; LIMA, Rita de Lourdes de. **Crise do capital e fundo público**. São Paulo: Cortez, 2019. p. 67-89.

CAMPELLO, Tereza; GENTILI, Pablo; RODRIGUES, Mônica; HOEWELL, Gabriel Rizzo. Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, V. 42, N. Especial 3, P. 54-66, novembro, 2018.

CARVALHO, Sérgio Garófalo de; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(9):3493-3502, 2020.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**. Uma crônica do salário. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Bem-estar social dos brasileiros e a pandemia do coronavírus: ruim e vai ficar pior. In: CASTRO, Daniel; DAL SENNO, Danillo; POCHMANN, Marcio (Orgs.). **Capitalismo e a Covid-19**. São Paulo: 2020, p. 56-64. Disponível em <https://bit.ly/2ZEeYnV>. Acesso em 27 de julho de 2020.

CAVALCANTE, Pedro. A questão da desigualdade no Brasil: como estamos, como a população pensa e o que precisamos fazer. In: IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Texto para discussão 2593**, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, setembro de 2020.

CERQUEIRA FILHO. Gisálio. **A questão social no Brasil: crítica do discurso político**, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

DEL PINO, Sandra; CAMACHO, Alex. OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde /OMS - Organização Mundial da Saúde. **Considerações sobre povos indígenas, afrodescendentes e outros grupos étnicos durante a pandemia**

de COVID-19. Disponível em <https://bit.ly/3icZuxu>. Acesso em 17 de maio de 2021.

FREITAS, Felipe da Silva. Vidas Negras Encarceradas: a pandemia nas prisões brasileiras. **Boletim de Análise Político-Institucional**, nº 26, março 2021.

HENRIQUES, Cláudio Maierovitch Pessanha; VASCONCELOS, Wagner. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Estudos Avançados**, 34 (99), 2020.

HIRATA, Veloso Daniel; GRILLO, Christoph Carolina; DIRK, Renato Coelho. Operaciones Policiales en Rio de Janeiro (2006-2020). **RUNA, Archivo Para Las Ciencias Del Hombre**, 42(1), 65-82, 2021.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar; CUNHA, Vivane Martins. Uma Pandemia Viral em Contexto de Racismo Estrutural: Desvelando a Generificação do Genocídio Negro. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2020 v. 40, e242819, 1-17.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2019**, IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020**, IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

MANDEL, E. **O capitalismo tardio**. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. crítica da economia política. 33. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2011.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. Narrativas sobre populações vulnerabilizadas. 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. 85-193. I

MENESES. Aérica Figueiredo P.; ROJAS-FUENTES, Marta. Covid-19 e desigualdade social: o que nos mostra a pandemia. **Áskesis**, Volume 9, nº Edição Especial, p. 76-85, dez. 2020.

MONTAÑO, Carlos. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 110, p. 270-287, abr./jun. 2012.

PASTORINI, Alejandra. **A categoria “questão social” em debate**. São Paulo: Cortez, 2004.

PITOMBEIRA, Delane Felinto; OLIVEIRA, Lucia Conde de. Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(5):1699-1708, 2020.

POCHMANN, Marcio. Proteção social na periferia do capitalismo considerações sobre o Brasil. **São Paulo em Perspectiva**, 18(2): 3-16, 2004.

RAPOSO, Clarissa Tenório Maranhão. **As particularidades da questão social na realidade brasileira contemporânea**: superpopulação, precarização do trabalho e superexploração da força de trabalho, Recife: UFPE, 2015. 204p.

ROSAVALLON. Pierre. **A nova questão social**. Brasília: Instituto Tetônio Vilela, 1998.

SAES, Décio Azevedo Marques de. Capitalismo e processo político no Brasil: a via brasileira para o desenvolvimento do capitalismo. **Novos Rumos**, v. 52, n. 1, 2015, p. 1-19.

SANTOS, Fábio Pádua dos. **Revista da sociedade brasileira de economia política**, nº 52, janeiro-abril/2019.

SANTOS, J. S. et al. “Questão Social” no Brasil: **Temporalis**, Brasília (DF), ano 12, n. 24, p. 239-261, jul./dez. 2012.

SANTOS, Josiane Soares. Particularidades da “questão social” no Brasil. In: SANTOS, Joseane. Santos, Josiane Soares. **Particularidades da “questão social” no capitalismo brasileiro** (Tese de Doutorado), Rio de Janeiro: UFRJ, 2008, 217f., p. 98-145.

SANTOS, Josiane Soares. Particularidades da “questão social” no Brasil: elementos para o debate. **Temas & Matizes**, Vol. 9 - Nº 17 – primeiro semestre de 2010. pp. 125-150.

SIMIONE, Albino Alves. A crítica da modernidade e crise dos paradigmas revisitadas: construção coletiva como alternativa de produção do conhecimento científico, **Saberes**, Natal RN, v. 1, n. 14, Out. 2016, 181-201.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Cenário de enfrentamento à covid-19: agenda para os direitos humanos e as políticas públicas em perspectiva decolonial. In: CASTRO, Daniel; DAL SENNO, Danillo; POCHMANN, Marcio (Orgs.). **Capitalismo e a Covid-19**. São Paulo: 2020, p. 11-18. Disponível em <https://bit.ly/2ZEeYnV>. Acesso em 27 de julho de 2020.

SOUZA, José Neivaldo de. Covid-19 e Capitalismo: uma visão. In: CASTRO, Daniel; DAL SENNO, Danillo; POCHMANN, Marcio (Orgs.). **Capitalismo e a Covid-19**. São Paulo: 2020a, p. 11-18. Disponível em <https://bit.ly/2ZEeYnV>. Acesso em 27 de julho de 2020.

SOUZA, Diego de Oliveira. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021.

YAZBEK, Carmelita; Maria Carmelita; Bravo, Maria Inês; SILVA, Maria Liduína de Oliveira; MARTINELLI, Maria Lúcia Martinelli. A conjuntura atual e o enfrentamento ao coronavírus: desafios ao Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 140, p. 5-12, jan./abr. 2021.

O CAPITALISMO HOJE: ENTRE CRISES E AS VANTAGENS TECNOLÓGICAS

Francisco Mesquita de Oliveira

INTRODUÇÃO

O capitalismo, entendido como um sistema econômico, político, social e cultural, ao longo de sua história tem sido objeto de estudo de diversas áreas do conhecimento, a exemplo da economia, sociologia, história e ciência política. Ainda no século XVIII, com os pioneiros da sociologia, o capitalismo torna-se objeto de estudo dessa ciência por ser um fenômeno socioeconômico que, na prática, apresenta vários aspectos relacionados ao modo de vidas das pessoas. O capitalismo é o mais recente estágio de um “novo” processo de evolução dos modos de produção e de organização da sociedade humana. A sociedade capitalista é produtora de mercadorias, cujos *meios de produção*, terra, capital e máquinas, foram apropriados por uma classe, a burguesia, e a força de trabalho uma mercadoria comprada e vendida no mercado de trabalho, a classe operária (WILLIAM; BOTTOMORE, 1996).

Entre os sociólogos clássicos, dois se destacam na produção intelectual pelas rigorosas análises sobre o sistema capitalista, que são: Karl Marx (1818-1883) e Max Weber (1864-1920), ambos são alemães, o primeiro, de formação acentuada em filosofia, economia e sociologia; o segundo, com formação em economia, história, direito e sociologia. Os autores, com ênfases diferentes, dedicaram-se ao estudo de especificidades da origem e desenvolvimento do sistema capitalista.

Marx dedicou grande parte de sua vida à análise dos aspectos econômicos e políticos do capitalismo. Seu ponto de partida foi a investigação sobre a acumulação primitiva, ou seja, entender como ocorreu as primeiras sobras materiais do trabalho humano, que ele as denominou de excedente, em relação ao abastecimento das necessidades das pessoas. Os resultados do trabalho, o excedente, cada vez mais foram se diversificando e acumulando-se até dar origem ao sistema capitalista. Mas, Marx não parou aí, deu sequência às análises em muitas outras áreas desse sistema econômico para entender seu processo de desenvolvimento e as consequências dele na vida dos trabalhadores.

Weber (1980), num primeiro momento, quis saber se a proposição do materialismo histórico de Karl Marx era ou não verdadeira por ela ter transformado o fator econômico determinante das estruturas sociais da sociedade. A conclusão de Weber é que o capitalismo não poderia ter aparecido sem que houvesse também mudança no comportamento dos primeiros empreendedores capitalistas.

Partido dessa premissa, Weber apresenta outros feitos no surgimento do capitalismo e considera não somente o aspecto econômico como elemento fundamental. O autor dá ênfase a uma leitura histórico-cultural das sociedades anti-

gas para apresentar outras causas do aparecimento do capitalismo moderno. Sobre as práticas econômicas de grupos do mundo ocidental e oriental, ele conclui que o capitalismo, na forma dos empreendimentos econômicos, existira em vários países e em épocas distintas no Ocidente e no Oriente. Weber advertiu que existiam fatores que diferenciavam o sistema capitalista de outros tipos de capitalismo presente nas sociedades orientais, e estes fatores se relacionavam diretamente à religião, em especial ao protestantismo, ao calvinismo e ao catolicismo romano (WEBER, 1980; 1985).

Dito isso, o presente capítulo tem por objetivo, além de situar diferenças nas teorias dos dois autores acima referidos, apresentar uma visão panorâmica do capitalismo na contemporaneidade considerando o alto desenvolvimento tecnológico inserido no mundo do trabalho. Também, busca-se explorar a faceta de crises cíclicas do capitalismo, inclusive a crise econômica global mais recente, provocada pela pandemia mundial do coronavírus, no ano de 2020.

Antes de adentrarmos no propósito central do texto, destacaremos as análises de Marx e Weber performando o pano de fundo da análise, sintética, das crises do sistema capitalista. Entre tais crises desse sistema econômico está em curso a mais recente por decorrência do coronavírus, cujos impactos, em âmbito mundial, estão ainda na fase dos prognósticos.

ORIGEM E DESENVOLVIMENTO DO CAPITALISMO NA PERCEPÇÃO DE MARX E WEBER

Na visão de Marx (1989), o capitalismo resulta da acumulação primitiva, ou do excedente que se transformou em capital e, posteriormente, dá origem à acumulação ca-

pitalista. A acumulação primitiva ocorreu, entre outras razões, pela expropriação de terras que estavam sob o controle dos trabalhadores camponeses no final do século XVII, na Inglaterra, estes tiveram os meios de produção arrancado de suas mãos e foram obrigados a se desfazerem do seu bem mais importante, a terra, e a vender sua força de trabalho aos capitalistas para sobreviver. Para Max (1989), com esse processo, a nascente sociedade capitalista se dividiu em duas classes sociais fundamentais: a burguesia, dona dos meios de produção – terra, dinheiro, indústrias – e a classe operária, os trabalhadores que vendem sua força de trabalho, único bem que lhe restou na sociedade capitalista.

Para que o sistema capitalista viesse ao mundo foi preciso que, ao menos em parte, os meios de produção já tivessem sido arrancados sem discussão aos produtores, que os empregavam para realizar o seu próprio trabalho; que esses meios de produção se encontrassem já nas mãos dos produtores comerciantes e que estes os empregassem para especular sobre o trabalho dos outros. O *movimento* histórico que separa o trabalho de suas condições exteriores indispensáveis, eis a causa da acumulação chamada “primitiva”, porque ele pertence à idade pré-histórica do mundo burguês (MARX, 1989, p. 14-15).

Mas, o processo de desenvolvimento do capitalismo guarda relação com a sociedade feudal, cuja economia se fundamenta na produção da terra, que desde o século XIV experimentou uma longa crise na sua formação econômica, pois seu êxito estava baseado numa massa de vassalos que mais tarde se tornaram pessoas miseráveis livres, libertos da condição de servidão, prontos para vender sua mão de obra,

isto por “[...] terem sido despojados de todos os seus meios de produção” (MARX, 1989, p. 16).

Para Netto e Braz (2012), Marx dá importância ao papel da revolução burguesa no desenvolvimento do capitalismo. A burguesia, enquanto nova classe social que se formou entre os séculos XV e XVII e prosseguiu nos séculos seguintes até se consolidar no século XVIII, quando ela assumiu hegemonia político-cultural frente ao feudalismo.

A consolidação da burguesia resultou no Estado burguês, uma instituição que possibilita a superestrutura (formas de governo, sistema educacional, forma de Estado) para o desenvolvimento de novas forças produtivas, concretizando as condições do modo de produção capitalista por meio da mercadoria como lugar essencial para a economia capitalista (Netto; Braz, 2012). Na interpretação de Quintaneiro, et al., a burguesia teve papel fundamental nesse processo.

A burguesia cumpriu, então, um papel revolucionário. Sua ação destruiu os modos de organização do trabalho, as formas da propriedade no campo e na cidade; debilitou as antigas classes dominantes como a aristocracia feudal e o clero, substituiu a legislação feudal, e eliminou os impostos e obrigações feudais, as corporações de ofício, o sistema de vassalagem que impedia que os servos se transformassem nos trabalhadores livres e mesmo o regime político monárquico nos casos em que sua existência representava um obstáculo ao pleno desenvolvimento das potencialidades da produção capitalista (QUINTANEIRO; BARBOSA; OLIVEIRA, 2002, p. 46).

Na percepção de Marx, o capitalismo tem várias características como: capacidade de autoexpansão através da acumulação e da concentração de capital; revolução contínua dos métodos de produção ligada ao avanço da ciência e da tecnologia; ciclos de processo de desenvolvimento – crescimento e crise; conflito entre os donos dos meios de produção e a classe operária e; caráter de autocontradição (concentração de riqueza e aumento da pobreza). Mas a principal característica é a exploração do trabalho, por meio da aquisição da força de trabalho do trabalhador.

O processo de exploração da força de trabalho deriva importante característica do capitalismo, a obtenção da mais-valia absoluta. Esta, compreendida como resultado do trabalho do trabalhador que é apropriado pelo patrão (capitalista), ou seja, o excedente do valor necessário para pagar o salário do trabalhador e os custos do produto que ele produziu. O trabalhador produz a mercadoria que é vendida pelo empregador por um valor maior que o necessário ao seu pagamento e aos custos da produção, isto implica no valor da reprodução do próprio sistema capitalista, por meio da mais-valia, cuja finalidade é aumentar ainda mais o capital do capitalista (Netto; Braz, 2012). Por consequência desse processo reprodutivo, a riqueza produzida socialmente, é apropriada apenas pela classe burguesa, dona dos meios de produção, e a classe operária, para sobreviver, obriga-se a vender sua força de trabalho em diversas modalidades de jornadas: horas, diárias, mensal, contrato por período determinado, por período indeterminado, por tarefas, por metas a cumprir, entre outras.

Além da exploração da força de trabalho por meio de fatigante jornada, a tecnologia, segundo Marx, inserida no processo produtivo amplia a produtividade e aumenta

os lucros do capitalista, atribuindo, assim, uma segunda modalidade de mais-valia, a mais-valia relativa. Com essa mais-valia, ou seja, mais lucro com o emprego da tecnologia no processo produtivo o industrial obteve nova forma de produção com maior resultado produtivo. Os capitalistas, segundo Marx, conseguiram engendrar duas formas de reprodução de seu capital: a mais valia-absoluta e a mais-valia relativa. E dessa forma reduzem o valor do trabalho humano, sendo necessário quase que o indispensável à sua sobrevivência.

O crescente emprego de máquinas e a divisão do trabalho, despojando o trabalho do operário de seu caráter autônomo, tiram-lhe todo atrativo. O produtor passa a um simples apêndice da máquina e só se requer dele a operação mais simples, mais monótona, mais fácil de aprender. Desse modo, o custo do operário se reduz, quase exclusivamente, aos meios de manutenção que lhe são necessários para viver e perpetuar sua existência. Ora, o preço do trabalho, como de toda mercadoria, é igual ao custo de sua produção. Portanto, à medida que aumenta o caráter enfadonho do trabalho, decrescem os salários. Mais ainda, a quantidade de trabalho cresce com o desenvolvimento do maquinismo e da divisão do trabalho, quer pelo prolongamento das horas de labor, quer pelo aumento do trabalho exigido em um tempo determinado, pela aceleração do movimento das máquinas, etc. (MARX, 1998, p. 10).

Marx, no decorrer de sua carreira intelectual, deu importante contribuição ao processo de esclarecimento sobre as origens, desenvolvimento e consequências do capitalismo.

Para o autor, somente a luta organizada dos operários poderia pôr fim ao antagonismo capital *versus* trabalho, que expressa a luta existente entre donos do capital e dos meios de produção e os trabalhadores. Para Marx era necessário que os operários (trabalhadores) conseguissem estabelecer uma nova organização social, capaz de socializar o produto do trabalho, ou seja, o surgimento de uma sociedade socialista, onde a produção seria de responsabilidade da instituição Estado, sob o controle dos trabalhadores, e, paulatinamente, a divisão de classe (burguesia e operários) desaparecia; em consequência, desapareceria também a propriedade privada, dando lugar à sociedade comunista, sem existir o antagonismo de classe e a necessidade da existência do Estado (QUINTANDEIRO; BARBOSA; OLIVEIRA, 2002). Marx acreditou nessa utopia e deu importante contribuição no sentido de fundamentar as possibilidades de existência dessa sociedade que estaria num estágio superior ao capitalismo.

Numa outra linha de investigação, desenvolvida por Max Weber (1980; 1985), entre o final do século XIX e o despontar do século XX, assume preponderância o estudo sobre a origem do capitalismo. O autor empreende uma longa pesquisa sobre a “*História Geral da Economia*” (1980) com análise densa das condições históricas, científicas e culturais que foram relevantes para o desenvolvimento do capitalismo no ocidente. Na sequência, realizou outra pesquisa que também veio a se tornar clássica, cuja tese era o desenvolvimento do capitalismo na relação com a religião, denominada de “*A Ética protestante e o espírito do capitalismo*” (1985). Nesse estudo, grosso modo, o autor analisa a contribuição das práticas protestantes e do catolicismo romano ao progresso do capitalismo.

Para Weber (1980), por meio de estudo comparativo entre várias sociedades constata que o capitalismo tem forma diferente ao longo da história, mas somente num primeiro momento, no ocidente, é que as técnicas capitalistas funcionam a ponto de satisfazer as necessidades das pessoas. Para o autor, no oriente, sobretudo na Índia e na China as evidências de capitalismo eram diferentes das do ocidente, no sentido de que neste o capitalismo estava mais desenvolvido.

Uma característica fundamental do capitalismo no ocidente é a racionalidade das ações, assim, a contabilidade racional das práticas do capitalismo que as instituições, buscando lucratividade, deveriam cultivar enquanto prática. Além disso, outras condições são necessárias como requisito para o desenvolvimento do capitalismo, como: apropriação dos bens materiais da produção; liberdade de mercado; técnica racional nas práticas capitalistas; trabalho livre; comercialização da economia, mediante a criação de títulos de participação nas empresas e títulos de rendas públicas, principalmente os de dívida pública e; especulação patrimonial por meio de valores transferíveis ou emissão de valores, que na economia capitalista é o meio racional da formação de capital (WEBER, 1980).

Assim, Weber (1980) também se preocupou em verificar a atuação do sistema capitalista em outras localidades fora da Europa, a exemplo de países da África e da Ásia. Para o autor, o comércio exercido na época colonial teve pouca importância no desenvolvimento do capitalismo, mesmo tendo contribuído para acumulação de riqueza, mas pouco atuou na organização social do trabalho ocidental, pois seu objetivo era a espoliação e não a rentabilidade com base no mercado de produtos e trabalho. A escravidão também não

foi importante para a organização econômica capitalista da Europa, mas, na visão de Weber, contribuiu com o acúmulo de riquezas que gerou capital e mais tarde este foi investido no processo industrial.

No plano científico o capitalismo se beneficia da evolução dos instrumentos e materiais de produção. O desenvolvimento tecnológico contribuiu muito para o avanço do capitalismo por meio da modernização das máquinas e instrumentos de trabalho que aumentou sobremaneira a produtividade. Por exemplo: o carvão, o ferro e o cobre, nos primórdios do capitalismo, foram decisivos no processo de desenvolvimento industrial. Mais tarde outros materiais como alumínio, plástico e os materiais sintéticos em geral continuaram expandindo esse sistema econômico. A energia elétrica, a comunicação por telégrafo, o desenvolvimento do transporte coletivo e de carga fizeram o capitalismo entrar no século XX de forma pujante. Tudo isto fez aumentar a produtividade e, conseqüentemente, aumentou os lucros dos capitalistas.

Todo o processo de mecanização do sistema capitalista começou com a máquina a vapor que liberou a produção das amarras naturais do trabalho. Além disso, a ciência, associada ao desenvolvimento do capitalismo conseguiu que a produção se soltasse da forma tradicional, manufatureira, fazendo com que o capitalismo continuasse seu integral curso de desenvolvimento.

No plano cultural, Weber (1980) refuta ideias que defendem o desenvolvimento do capitalismo, como as de W. Sombart, relacionado à atividade de produção de artigos para a guerra, embora a atividade belicosa em países da Europa gastasse muito, não seria determinante no desenvolvimento do capitalismo. Para o autor, a guerra não foi elemen-

to constitutivo, decisivamente, na origem e desenvolvimento do capitalismo, a guerra foi apenas elemento facilitador do capitalismo. Para Weber (1980),

[...] empresas capitalistas que tinham por finalidade o arrendamento dos tributos (tanto no ocidente como na China e na Ásia menor) e outras espécies de contribuições para financiar a guerra (na China e na Índia, na época dos estados parciais); capitalismo mercantil de tipo especulativo, tal como os mercadores o conheceram, quase sem exceção em todas as épocas da história; e capitalismo usuário, que, através do empréstimo, explora as necessidades alheias. Todas estas formas de capitalismo são orientadas no sentido da presa de guerra, dos impostos, das prebendas oficiais, da usura oficial, e, finalmente, dos tributos e soluções de necessidades diárias [...] (WEBER, 1980, p. 157).

Já os hábitos de consumo da nascente burguesia, os gastos exagerados nas coroas de países europeus e os costumes da população de classe alta no uso de novos produtos industriais, impactam no crescimento do mercado e na diversificação das indústrias, para abastecer as necessidades dessa nova população ávida por consumo. Atender as necessidades de satisfação por bens de luxo de uma classe burguesa no continente europeu foi formidável ao capitalismo, isto porque possibilitou a venda em larga escala e o desenvolvimento de uma pequena parte da indústria voltada à produção de artigos de luxo, resultando no aumento paulatino do consumo e na diversificação de produtos, inclusive, produtos populares para estimular o mercado consumidor (WEBER, 1980).

As ações lucrativas ou o capitalismo irracional assim é denominado porque não estava apontado para o sistema de organização do trabalho, menos ainda para a contabilidade racional do capital, mas se orientava pelas possibilidades do mercado, o cálculo racional das conveniências econômicas. O capitalismo que se fundamenta na racionalidade conseguiu se desenvolver no mundo ocidental em fins da Idade Média (WEBER, 1980).

Para a autor, o capitalismo é um fenômeno econômico e social tipicamente ocidental, moderno e racional, pois com ele se criou uma organização racional do trabalho e empresarial até então desconhecida da humanidade. O desenvolvimento desse sistema deve muito à cultura ocidental, pois somente países do ocidente conhecem o Estado com administração burocrática com funcionários especializados e um direito racional criado, interpretado e empregado na ação estatal que patrocinou o capitalismo.

Também, para Weber (1980), só no ocidente existia uma ciência racional, quase desconhecida para o oriente que, no desenvolvimento do capitalismo, colocou-se como suporte na expansão da industrialização. Com essa leitura, Weber força um entendimento de que a cultura ocidental era racional pela experiência de vida organizada, por um lado, com a burocracia do Estado, por outro, o mundo do trabalho em bases capitalistas.

Está claro que, para este autor, o capitalismo surgiu por meio da empresa e da contabilidade racionais, da técnica e do direito racional, que se somam à racionalização da vida econômica das pessoas. A racionalidade ocidental, em boa medida, está unida ao aspecto da ética racional do protestantismo ascético, com seu modo de vida sistemático e disciplinado, que contribuiu sobremaneira para o desen-

volvimento do capitalismo. Mas, para Weber, “[...] em todos os lugares encontramos a magia e a religião, entretanto, só é peculiar do ocidente o fundamento religioso do regime de vida, cujo resultado tinha de ser o racionalismo específico” (WEBER, 1980, p. 146).

Weber (1985) observou que protestantes e católicos ocupavam posições sociais distintas na sociedade. Os líderes de negócios, proprietários do capital, de mão de obra bem sucedidos eram em grande parte protestantes. Ele analisa, então, a relação da religião com o capitalismo. E conclui que a maior riqueza material dos protestantes se deve a sua educação, disciplina e o jeito seguro de lidar com os bens materiais. Já os católicos lhes pareciam menos disciplinados, menos austeros no jeito de viver e lidar com os bens materiais. Os protestantes, na verdade, eram mais penderes ao racionalismo econômico e à disciplina do trabalho, enquanto os católicos eram mais descuidados e relaxados a essa disciplina.

Segundo o autor, essa alteração de costumes se explica nas crenças religiosas diferentes dos dois grupos: os católicos tinham atitudes de maior afastamento do mundo cotidiano com insensibilidade aos bens materiais. Os protestantes, de forma diferente, apresentavam espírito aquisitivo para a acumulação de bens, disciplina pelo trabalho e um entendimento que a vida no ócio era desperdício. Dessa maneira o *ethos* protestante facilitou mais o fomento à acumulação de capital (WEBER, 1980).

Dessa forma Weber demonstrou que a origem do capitalismo tem base religiosa. O espírito capitalista representado no desejo de acumulação foi condição necessária para o capitalismo se expandir. E nesse sentido, na percepção weberiana, o espírito capitalista antecede ao próprio capi-

talismo, ele é fruto da ascese religiosa que, com o tempo, tornou-se independente e racionalizada. E conclui: o capitalismo atual, “alcançou a dominação da vida econômica, *instrui e forja para si mesmo*, na via da seleção econômica, *os sujeitos econômicos de que necessita* – empresários e trabalhadores” (WEBER, 1985, p. 44 – grifos meus).

Dessa forma, Weber oferece outros elementos ao esquema de análise da origem e desenvolvimento do capitalismo, dando ênfase ao aspecto cultural de grupos distintos de pessoas, em relação a Marx, que centra sua ênfase nos aspectos econômicos e no conflito entre dois grupos fundamentais: a classe burguesa e a classe operária. Weber faz uma leitura histórico-cultural comparativa entre grupos de pessoas de países de distintos continentes, sobre as práticas no sistema capitalista, Marx, por vez, adota o materialismo histórico como método de análise do modo de produção capitalista.

O CAPITALISMO ENTRE CRISES E REGENERAÇÃO

O sistema capitalista, no século XX, passou por extraordinário processo de desenvolvimento e de crises. O aperfeiçoamento e a invenção de maquinismo e aparelhos aplicados à vida humana foram os destaques. São exemplos a invenção do rádio (comunicação por ondas de rádio), a invenção do avião (o sistema de transporte aéreo que interliga os países dos cinco continentes), a popularização do automóvel (que gerou milhões de empregos), a invenção da TV (que criou uma nova cultura na sociedade) e a produção industrial de aparelhos domésticos que juntos configuraram pano de fundo do avanço do capitalismo no século passado e assentiu novos hábitos de consumo à população. Essa (re) evolução criou as condições para ele suportar duas guerras

mundiais e reerguer-se relativamente rápido dos impactos desses conflitos, além de ter vivido a sua primeira grande crise¹ econômica no ano de 1929² e a depressão econômica mundial do período da segunda guerra mundial (1939 – 1945).

Após cada conflito global o capitalismo se remodela e assume postura proativa: reconstrói a economia europeia no período imediato pós-guerra; experimenta intervenção do Estado na economia e planejamento mais amplo do desenvolvimento; faz uso sistemático das tecnologias e inovação no processo produtivo; cria políticas de taxaço de juros, realização de obras públicas, adoço de déficits orçamentários, incremento de políticas de pleno emprego (nos países mais desenvolvidos); adota um capitalismo de bem-estar social (*Welfare State*); promove assistência social como política de desenvolvimento econômico e; imprime fortes mudanças nos costumes das sociedades. Claro que essas diretrizes foram implementadas de maneira mais forte nos países de capitalismo avançados, reforçando o desenvolvimento capitalista desigual.

O período imediato à segunda guerra mundial foi de intensa recuperação da economia europeia, arrasada pela guerra, uma atuação que possibilitou novo impulso ao capi-

1 Tomamos esse termo, abrangente e diversificado, na aceção de situação socioeconômica repleta de problemas; desequilíbrio, conjuntura desfavorável à vida material das pessoas que afeta o bem-estar da maioria numa determinada sociedade em um dado período. No sentido econômico, crise por insuficiência da produção ou, ao contrário, por *superprodução*. Marx admitia que o capitalismo seria, por natureza, gerador de crises que acabariam por lhe ser fatais.

2 A crise econômica de 1929 foi causada pela euforia ao desenvolvimento da economia, ampliação do crédito, aumento da produção e aumento do consumo; resultou na quebra das bolsas de valores de vários países, falência de várias empresas mundo afora, aumento do desemprego, inflação, redução da produção e fim do liberalismo econômico que norteava o mercado.

talismo com altos investimentos na reconstrução econômica dos países mais arruinados. Contudo, a crise de 1929 e a depressão econômica do período do segundo conflito mundial serviram para o sistema capitalista aprender a lidar com crises que se tornaram comuns. Isto, de certa forma, contraria a tese de Schumpeter, que o capitalismo vive fases de crescimento econômico (prosperidade) e posterior recessão com ciclos de 50 anos entre uma crise e outra (SCHUMPE-TER, 1998).

Porém, em menos de 50 anos, entre os anos de 1929 e 1973, o sistema capitalista passou por três grandes crises mundiais: primeira, depressão econômica de 29; segunda, do conflito mundial de 1955 e; terceira, a crise do petróleo de 1973³. Essas crises contradizem o pensamento schumpeteriano acerca do comportamento do sistema econômico, que passa a conviver com crises de diferentes magnitudes. Marx, no capital, já havia previsto os ciclos de desenvolvimento e crises do capitalismo, mas, na percepção deste autor, as crises cíclicas aproximariam o capitalismo do seu colapso final. Isto é, a cada crise o capitalismo se enfraqueceria até que a economia entraria em colapso total e daí, surgiriam as condições de possibilidades para a utópica sociedade comunista.

É fato que o capitalismo vive crises cíclicas, porém Marx não conjecturou as condições de possibilidades de re-

3 A descoberta de petróleo no Golfo Pérsico em 1908 levou à criação da Organização dos Países Exportadores de Petróleo (OPEP), em 1960 (Arábia Saudita, Irã, Iraque, Kuwait e Venezuela) com a finalidade de aumentar a receita dos países-membros, assegurar o controle sobre a produção, ocupar o espaço das multinacionais e a unificar políticas de produção, tudo isto teceu o pano de fundo de mais uma grande crise econômica. Em 1973 os Estados Unidos apoiam Israel na guerra Árabe-Israelense, os países da OPEP em retaliação aumentaram significativamente o preço do petróleo. A consequência foi depressão econômica dos países importadores, atingindo a economia mundial.

produção a cada crise, inclusive com a dinâmica que a cada depressão econômica gera perdas para uns e ganhos para outros capitalistas. Isto é possível por duas razões: aumento do consumo e, conseqüentemente, da produtividade que atende o público consumidor diversificado no poder aquisitivo e; a associação do capital com a tecnologia potencializando a produtividade, diminuindo os custos de produção e dinamizando o mercado consumidor com produtos sempre mais descartáveis.

Após a segunda guerra mundial (1945) e entre as crises econômicas posteriores, o capitalismo teve fortes ciclos de prosperidade, impulsionado pela aquisição de matéria-prima e diversas *commodities* (mesmo com altos custos à natureza); aproveitamento total da energia elétrica; descoberta do petróleo; desenvolvimento científico tecnológico; altos investimentos na infraestrutura do transporte aéreo e na telecomunicação até chegar aos anos de 1970/80 catapultado pela tecnologia aplicada à indústria de base científica. A comunicação por satélite (que permitiu a interligação dos mercados mundiais), o desenvolvimento da aviação (que aproximou as fronteiras de todos os mercados nacionais), a globalização da economia (que fez do globo um mercado) e a invenção da máquina digital, do computador⁴ e da internet⁵

4 O computador foi inventado no ano de 1945 nos Estados Unidos da América do Norte, por necessidade militar aplicada à guerra. Mas ele só se tornou equipamento civil e mundialmente utilizado a partir dos anos de 1980.

5 Fala-se de quatro culturas na criação da internet: cultura tecnomeritocrática, *hacker*, comunitária e empreendedora. A história da internet é um conjunto de iniciativas individuais e de grupos. Ela teve início no ano de 1969. Diversas pesquisas que deram origem a internet foram financiadas pelo Departamento de Defesa dos EUA, com a *Advanced Research Projects Agency* (ARPA), uma das funções dessa agência era o financiamento de pesquisas. A partir da ARPA surgiu a ARPANET, a quem é atribuída a origem da internet, segundo Castells (2003). Mas, o meio mais importante para tornar a internet uma rede mundial de computadores foi a criação

(que criaram a realidade virtual e o tempo *online*) deram ao capitalismo as possibilidades de ressignificação pelo acúmulo do capital, contínua concentração de riqueza e consequente aumento da desigualdade social.

Estes três processos capitalistas: globalização econômica, invenção do computador/internet e a comunicação digital com tempo *online* pavimentaram a estrada do capitalismo para o século XXI, apontando-lhe novas estratégias de superação de crise (HIRST, THOMPSON, 1999; CASTELLS, 2003). Tais processos atuam combinadamente e criam as condições de possibilidades da renovação do capitalismo (remodelado), bem diferente daquele estudado por Marx e Weber, pois a cada crise ele foi se reinventando até a associação total da ciência à tecnologia à serviço da produtividade que gera nova mais-valia, a mais-valia digital, lucros auferidos pelos capitalistas da economia digital, “mais comunicação, significa mais capital” (HAN, 2018, p. 66).

O desenvolvimento do capitalismo, na última década do século XX e na primeira do século seguinte, resumidamente apresentado acima, foi revigorado pela associação do capital à tecnologia e a tecnologia digital da comunicação e informação. Megacompanhias de tecnologias digitais, informática e comunicação surgiram nesse período, tornando-se gigantes no mercado capitalista global⁶, a exemplo das companhias Facebook, Google, Microsoft, Amazon com poder maior que dezenas de governos ao redor do globo. Essas companhias globais, certamente, têm mais dados e informa-

da *World Wide Web* (WWW) por Tim Berners-Lee no ano de 1991.

6 Apple, Microsoft, Amazon, Alphabet, Facebook, Tencent, Samsung, Intel, cujos valores de algumas dessas empresas é algo perto de um trilhão de dólares e outras são milhares de bilhões de dólares. São megaempresas globais presentes em praticamente todo o mercado mundial.

ção das pessoas que usam seus serviços, em escala mundial, que o governo de seu país de origem – os Estados Unidos da América do Norte. Muitas consequências na sociedade atual, pela prática dessas e de outras companhias globais, ainda são desconhecidas, mas há muitas mudanças no campo econômico e comportamental das pessoas provocadas pelo chamado *capitalismo de vigilância*.

Segundo Zuboff (2018), as sociedades atuais vivem sob o *capitalismo de vigilância*. Esse capitalismo configura práticas de negócios que envolvem a captura de dados pessoais por meio da oferta de serviços de empresas de tecnologias, os dados são processados (minerados) de modo a influenciar o comportamento das pessoas em suas preferências e vendidos a empresas para publicidade de produtos e serviços. Com esse negócio, empresas de tecnologia lucram bilhões e influenciam o capitalismo tradicional fundado na produção de mercadoria.

Parte dos produtos comercializáveis das empresas de tecnologia (Google, Facebook, etc.) são dados minerados de modo a influenciar o comportamental das pessoas em suas preferências. O sistema de *Big Data*⁷, para a autora, não é algo “natural” no desenvolvimento tecnológico, é “[...] componente fundamental de uma nova lógica de acumulação [...]. Essa nova forma de capitalismo de informação procura prever e modificar o comportamento humano como meio de produzir receitas e controle de mercado” (ZUBOFF, 2018, p. 18).

7 É um conjunto expressivo de dados obtidos, seja de indivíduos, Estados e empresas. Através do *Big Data* são realizadas interações dos dados para a realização de propagandas. O *Big Data* também pode ser utilizado para outros fins, como por exemplo, para pesquisas científicas.

Nesse sentido, bilhões de pessoas no mundo todo, possivelmente, desconhecem a mineração de seus dados, cadastrados em sites de empresas de rede social e de serviço na internet, como: Facebook, Instagram, WhatsApp, Youtube, Google, Microsoft, Netflix e outras. As pessoas acessam as redes sociais e serviços digitais disponibilizando seu nome, número de documento, endereço, número de telefone, data de nascimento e informações sobre suas preferências por produtos, religião, política, etc. As empresas digitais mineiram as informações e,

o usuário tem a ilusão de que escolhe o que lê, visualiza, curte, comenta e compartilha, mas isto é uma falsa liberdade. Na verdade, quem classifica, exclui e decide o que aparece na *timeline* é um algoritmo de Aprendizado de Máquina e é com base nessa classificação que as interações dos usuários do Facebook são realizadas (OLIVEIRA, 2018, p. 93).

Os dados constituem banco de dados de abrangência global e tornam-se valioso produto no mercado global da propaganda. Em toda a história e mais de trezentos anos de capitalismo, nunca uma instituição pública ou privado havia conseguido capturar e armazenar gigantesca massa de informação das pessoas em escala mundial⁸, por exemplo, a companhia Facebook armazena dados de mais de três

8 Pesquisa no Google indica que no primeiro trimestre de 2020 a companhia Facebook, com suas redes sociais: Facebook, Instagram, WhatsApp e Messenger atingiu a marca de 3 bilhões de usuários ativos. A receita da companhia nesse período foi 17,74 bilhões de dólares, o lucro líquido foi 4,9 bilhões. O Google, em 2019, tinha mais de dois bilhões de usuários dos serviços do G Suite. A Microsoft, com o Office 365 (Word, Excel PowerPoint, Outlook etc.), em outubro de 2019, tinha mais de 200 milhões de assinantes.

bilhões de usuários ativos. Daí, a capacidade de influência dessas companhias na economia, na política e na cultura com a manipulação de informações. Essa expressiva massa de dados, sem o controle de instituições públicas, gera receita bilionária aos seus proprietários.

A tecnologia inserida no mundo do trabalho, desde que Marx, no século XVIII, observou sua capacidade de maximização da produtividade, paulatinamente, tem ressignificado o trabalho e aumentado a mais-valia relativa. Na era contemporânea, no ciclo de prosperidade do padrão fordista/taylorista (1920 – 1970) e com a introdução de um novo paradigma produtivo, nos anos de 1990, denominado reestruturação produtiva, ou Toyotismo, chamada por Harvey (2007) de *acumulação flexível*, o capitalismo acelerou a reconfiguração do trabalho. No modelo fordista o capitalismo integrou o trabalhador à máquina, na acumulação flexível a máquina ocupa o lugar do trabalhador, ou seja, a automação por meio da robotização industrial tem tornado o trabalhador “peça” secundária no processo produtivo. A realidade do mercado de trabalho, no primeiro quartel do século XXI, com o avanço da acumulação flexível, é de crise global do emprego, contexto em que os países de capitalismo desenvolvidos e em desenvolvimento têm investido sempre mais em tecnologia produtiva e dispensado o trabalho humano da produção de mercadorias e isso tem contribuído para aumentar o desemprego em escala global.

O Toyotismo é um padrão de produção japonês que, nos anos 2.000, aliou-se à tecnologia digital e inverteu as prerrogativas do mundo do trabalho fordista: parte do trabalho se tornou precário; muitos direitos trabalhistas foram suprimidos; parte dos salários passaram a ser pagos por hora de trabalho ou metas cumpridas; passou-se a ter

altas exigências na qualificação do trabalhador; o trabalhador deve ter perfil versátil e multifuncional para se manter ativo no mercado; a robótica foi impulsionada no processo produtivo e; aumentaram as exigências ao trabalhador por eficiência, eficácia e resultados. Nesse padrão de produção o trabalhador é visto como empreendedor (chamado de colaborador, parceiro, associado) e não como um empregado. Como empreendedor lhe é dado mais liberdade na empresa e relaxada a assimetria entre ele e o patrão, porém lhe é solicitado mais resultados de seu trabalho. Ocorre uma troca de mais liberdade por mais produtividade e menos direitos trabalhistas.

Esse padrão de produção foi catapultado, na primeira década do século XXI, pelas novas tecnologias digitais empregadas ao mundo do trabalho, no mercado (empresários e consumidores) globalizado e na produtividade das empresas. Dois bons exemplos dessa nova era do capitalismo em que se rotula a indústria de indústria inteligente, ou indústria 4.0, com fábricas funcionando quase totalmente automatizadas, com robôs e computadores que se comunicam, são as fábricas da Scania, em São Bernardo do Campo (SP) e da BMW, em Leipzig, na Alemanha. A primeira, há poucos anos cem por cento automatizada, produz 25 mil veículos por ano, com apenas 160 funcionários que, para muitos não serem demitidos, foram requalificados para a manutenção dos robôs (Ferreira, 2020); a segunda, bem antes dessa experiência brasileira, já produzia automóveis cem por cento automatizada, inclusive um modelo de carro elétrico (o i3) totalmente produzido por robôs desde 2013 (COSTA; STEFENO, 2014).

Várias outras fábricas de diversos outros ramos de produção funcionam totalmente automatizadas em vários

países. É nessa nova realidade da produção quase exclusivamente robotizada que se agrava a crise mundial do emprego, não há mais trabalho formal para a quantidade de trabalhadores desocupados, aliás, há muito tempo, desde as políticas neoliberais, que saíram das expectativas dos Estados nacionais políticas de pleno emprego. Com a realidade das tecnologias digitais, da indústria inteligente, da inteligência artificial o desemprego passou a ser estrutural no capitalismo globalizado.

A tecnologia digital informacional aplicada ao mundo do trabalho configurou nova fase do capitalismo, que se poderia chamar de capitalismo digital, uma época em que se faz quase tudo por meio do uso de máquinas digitais de diversos tipos, tamanhos e formatos. Mais que isso, um grosso volume dos capitais do mercado global giram em torno do vigoroso comércio de tecnologias digitais. O homem dessa época capitalista é o “*homo digitalis*”, “o homem digital passa os dedos no sentido de que ele aumenta e calcula constantemente” (HAN, 2018, p. 66).

Nesse capitalismo, vive-se o tempo *online*, a realidade virtual, a internet das coisas (interconexão digital dos objetos pela internet, capaz de reunir e transmitir dados e obedecer a comando de voz) e a inteligência artificial (software capaz de fazer máquinas se comunicarem e interagirem com o ser humano). Enfim, o capitalismo digital, como observou Marx nos primórdios do capitalismo sobre a tecnologia, pouco visa facilitar as tarefas da vida humana, dispõem, sobretudo, a aumentar a produtividade, a concorrência entre empresas, a diminuir os custos de produção (esse último se tornou um mantra utilizado em todas as fases capitalistas) e, conseqüentemente, aumentar a mais-valia relativa, a concentração

da riqueza nas mãos dos mais ricos e a aprofundar o fosso da exclusão social na sociedade (OLIVEIRA, 2018).

Na esteira da tecnologia informacional, a mais recente crise capitalista (ainda em curso) é a da pandemia da Covid-19, doença causada por um vírus denominado coronavírus que se alastrou mundialmente desde o mês de fevereiro de 2020 e insiste até o presente (dezembro do mesmo ano) sem remédio específico para cura. A crise da Covid-19 está causando estragos na economia global, em consequência de decisões governamentais, em âmbito mundial, de forçar a população ao isolamento social, não circular nas ruas, nas praças, no comércio, ficar em casa para evitar a disseminação do vírus e consequente o aumento no número de vítimas⁹. Com isto fábricas, comércio, mercados, aeroportos, fronteiras nacionais foram fechados por meses e a economia global praticamente parou por vários meses. Em muitos países, depois de três quatro meses, as atividades econômicas voltaram de forma lenta e cautelosamente, seguindo protocolo de prevenção para contornar possíveis novas ondas do vírus.

O tamanho do impacto da Covid-19 na economia mundial ainda é desconhecido, mas estudos apontam que o Produto Interno Bruto (PIB) mundial terá uma retração entre 11% e 12%, diversificado entre países e áreas da economia (IPEA, 2020). Para o Brasil, estudo do IBGE (2020) indica queda de 9,7% do PIB no segundo trimestre de 2020. E a tendência é de aprofundamento da depressão econômica nacional. Certamente serão os trabalhadores a sofrerem

9 Até o dia 30 do mês de novembro de 2020, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, havia 62.662.181,00 casos confirmados, com 1.460.223,00 vítimas no mundo. No Brasil, respectivamente, eram 6.314.740,00 e 172.833,00 óbitos.

as consequências mais severas desse processo de depressão econômica mundial.

No isolamento social, muitas empresas, para não cessar totalmente a produção, recorreram à tecnologia para funcionarem ainda que parcialmente. Elas investiram na modalidade de trabalho em *home office* – trabalho em casa. Mandaram seus funcionários para casa e com eles as tarefas possíveis de serem executadas em suas casas.

Essa modalidade de trabalho era timidamente experimentada antes da Covid-19, mas com a pandemia ela foi ampliada. Após o relaxamento das medidas de isolamento muitas empresas continuaram com parte dos empregados em *home office*, especialmente os serviços das áreas de escritórios, administrativos, *marketing* e propaganda, loja online, designer gráfico, consultor, recursos humanos, secretária e assistente virtual, professor, *personal trainer*, entre outros. Essa realidade do trabalho atendeu um momento específico, mas poderá dar certo por diminuir custos na empresa com energia, climatização de ambiente, móveis de escritórios, cafézinhos, vale transporte, entre outras vantagens.

Para parte significativa dos trabalhadores sem trabalho ou na iminência de fazer parte do exército de desempregados, essa modalidade de trabalho é uma saída possível para se manter ativo no mercado. Ou seja, o trabalhador não tem muitas escolhas, ele precisa vender sua força de trabalho para sobreviver, então o que ele consegue de trabalho é válido. Ele não olha para os custos da empresa, ele analisa o que conseguirá com seu trabalho, e isto, de certa forma, está dinamizando a modalidade de trabalho em *home office* com trabalhadores que se obrigam a custear parte da infraestrutura do trabalho que ele vende à empresa.

O trabalho em *home office* tem outras implicações para o trabalhador que geralmente são negligenciadas pelo benefício de ter um trabalho formal, por exemplo: o trabalho em casa ocupa todo tempo disponível do trabalhador nas metas a serem cumpridas (tarefas, produtos, etc.) para bom desempenho funcional. Ele, literalmente, vive no trabalho, toda hora pode trabalhar: manhã, tarde, noite, horas vagas, final de semana até cumprir as metas que lhe são estabelecidas.

Byung-Chul Han afirma que,

(...) os aparelhos digitais produzem uma nova coação, uma nova exploração. Eles nos exploram ainda mais eficientemente na medida em que eles, por causa da sua mobilidade, transformam todo lugar em um local de trabalho e todo o tempo em tempo de trabalho. A liberdade da mobilidade se inverte na coação total de ter de trabalhar em todo lugar. Na era das máquinas, o trabalho, simplesmente por causa da imobilidade das máquinas, era delimitável em relação ao não trabalho. O local de trabalho ao qual era preciso se dirigir por conta própria, se deixava separar claramente dos espaços de não trabalho. Hoje essa delimitação é completamente suprimida em algumas profissões (HAN, 2018, p. 65).

E, muitos trabalhos em *home office* são realizados por meio de plataforma digitais *online*, em que o trabalhador, dependendo do tipo de trabalho que executa, fica o tempo todo do trabalho no computador e internet, sujeito aos problemas de saúde pelo uso excessivo desses equipamentos – as lesões por esforços repetitivos (LER). Com a internet, ele trabalha no WhatsApp, em editor de texto, software de pla-

nilhas, com aplicativos desenvolvidos especificamente para o trabalho. Enfim, com o isolamento social pela Covid-19, todo tipo de recursos digitais lhe são disponibilizados para o trabalho em casa. A carga horária de trabalho, em muitos casos, excede a que ele praticava na sede da empresa, pois em casa o trabalhador dedica todo seu tempo disponível ao trabalho, enquanto na empresa ele consome tempo no deslocamento, no cafezinho, nos intervalos de jornadas, etc.

O trabalho em *home office* exige adaptação na casa do trabalhador para ter espaço físico com birô, computador, telefone, impressora, energia, etc., coordenação pessoal, disciplina, organização e cumprimento de prazos. O trabalhador se acomoda às exigências do *home office* de modo a não diminuir seu rendimento financeiro e gerar implicações a sua sobrevivência. O processo de acomodação é um aprendizado para o trabalhador a cada etapa de regeneração do capitalismo, pois nos processos de crises econômicas ele se reergue impondo maiores custos e exigências ao trabalhador. Assim também tem sido na crise econômica da Covid-19.

À GUIA DE CONCLUSÃO

Neste texto, num primeiro momento, oferecemos leitura comparativa acerca das interpretações de dois autores clássicos da sociologia, Marx e Weber, sobre a origem e desenvolvimento do capitalismo. O primeiro autor assume critérios econômicos numa análise sobre o capitalismo na sociedade moderna, com ênfases na história econômica da sociedade feudal, por meio do materialismo histórico, a partir do que ele denominou de acumulação primitiva, a fonte primária do capitalismo. O segundo autor prioriza uma leitura também histórica, porém, com destaque cultural. Isto é, Weber recorre aos costumes de grupos de pessoas

distintas do fim da sociedade feudal, na Europa e fora desse continente, para analisar o desenvolvimento do capitalismo. Ele chega à conclusão de que a austeridade da vida e a relação com a religião de distintos grupos influenciaram o desenvolvimento do capitalismo, sendo os protestantes mais habilidosos com a aquisição de bens materiais e os católicos impenitentes em sua vida financeira. Os diferentes comportamentos de protestantes e de católicos produziram modos racionais distintos na prática dos negócios capitalistas, mas os protestantes foram mais disciplinados, rigorosos e severos com seus negócios e prosperaram mais em relação aos católicos.

De acordo com os prognósticos de Marx, o sistema capitalista vive crises cíclicas provocadas pelo excedente ou escassez da produção, mas tais crises não tem se convertido, até o presente, na marcha para o colapso do capitalismo, como sentenciou o autor. O capitalismo, a cada crise vivida, sobretudo após a segunda metade do século XX, tem-se regenerado, ressignificado e configurado novas estratégias de atuação. A tecnologia aplicada ao mundo do trabalho, especialmente no processo de acumulação flexível em que a tecnologia digital informacional se tornou aliada *sine qua non* da produtividade o sistema capitalismo se recupera e se fortalece a cada crise.

A tecnologia digital informacional no século XXI, como demonstrado, fez surgir um novo tipo de indústria, a chamada indústria inteligente ou indústria 4.0, termos esses que definem a indústria com superpotência tecnológica que, inclusive, dispensa totalmente o trabalho humano na produção da mercadoria. Na ponta de lança desse processo estão companhias globais de tecnologias de informação e comunicação que captam dados dos usuários, processam e

comercializam no mercado publicitário e acumulam expressivo volume de capital. Daí surgem novas concepções de capitalismo, apelidado de capitalismo de controle, capitalismo de vigilância, capitalismo digital, expressões essas que designam um capitalismo produzido pelo trabalho robotizado, digitalizado, virtualizado.

O trabalhador, como demonstrado ao longo do texto, sofre consequências do processo de transformação e evolução tecnológica desde o surgimento do capitalismo. Porém, nesses tempos de capitalismo digital em que as máquinas assumem cada vez mais o lugar do trabalhador e este limita-se a cuidar das máquinas que trabalham incansavelmente, sem fadiga, sem reclamações trabalhistas e maior produtividade, o desemprego se tornou problema estruturante das sociedades.

As perspectivas do trabalho formal, na era do capitalismo digital, são desalentadoras, pois o trabalho com carteira registrada está se tornando sonho para o trabalhador frente a outras modalidades de trabalho. Grosso modo, na trajetória desse modo de produção até o último estágio do capitalismo digital, pode-se classificar o trabalho em três grupos: trabalho técnico superespecializado; trabalho nos serviços e transformação com baixa especialização e/ou sem especialização e; o trabalho precário. Em que pese essas divisões grosseiras, o trabalho em *home office* se acomoda aos três grupos.

Na crise econômica pela Covid-19, o trabalho em *home office* foi expandido sobremaneira de modo a manter, ainda que precariamente, o funcionamento de muitas empresas e instituições. Mas, faltam estudos detalhados sobre tal modalidade de trabalho no sentido de se conhecer as consequências para o trabalhador e os resultados para os

empresários. Como demonstrado, o *home office* poderá ser uma das formas de ocupação bastante ofertada ao trabalhador e este se submetê-lo para conseguir trabalho formal. E, certamente, na pós-crise econômica da Covid-19, com a tecnologia ainda mais avançada, o capitalismo terá aprendido algo a mais para sobreviver a futuras crises.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, Emerson. **Apps do Facebook chegam a 3 bilhões de usuários ativos pela 1º vez**. Disponível em: <<https://bit.ly/3Fut8bz>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

WILLIAM, Outhwaite e BOTTOMORE, Tom. Verbete Capitalismo. **Dicionário do pensamento social do Século XX**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

CASTELLS, Manuel. **A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

COSTA, Melina Costa e STEFANO, Fabiane. A era das fábricas inteligentes está começando. **Revista Exame**, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2WXu5YF>>. Acesso em: 28 nov. 2020.

FERREIRA, Carlos Dias. **Nova fábrica da Scania no Brasil é 100% automatizada**. Disponível em: <<https://bit.ly/3a-pHFaQ>>. Acesso em: 28 nov. 2020.

HAN, Byung-Chul. **No enxame: perspectiva do digital**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2018.

HARVEY, David. **Condição Pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. 16. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2007.

HIRST, Paul; THOMPSON, Grahame. **Globalização em questão**: a economia internacional e as possibilidades de governabilidade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

IBGE. **Agência de notícias**. PIB cai 9,7% no 2º trimestre de 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3lqMy9h>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

IPEA. **Carta de conjuntura**, n. 49, 4º trimestre de 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3aqWMjP>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

MARX, K. **A origem do capital: a acumulação primitiva**. 6. ed. Rio de Janeiro: Global editora, 1989.

NETTO, J. P; BRAZ, M. **Economia política**: uma introdução crítica. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

OLIVEIRA, Carla. Aprendizado de máquinas e modulação do comportamento humano. In:

SOUZA, Joyce, et al. **A sociedade de controle**. São Paulo: Hedra, 2018. p. 71 – 104.

OMS. **Painel do WHO coronavírus disease (covid-19)**. Disponível em <<https://bit.ly/3v4fqYb>>. Acesso em 30 nov. 2020.

QUINTANDEIRO, T.; BARBOSA, M. L. de O.; OLIVEIRA, M. G. M. de. **Um toque de clássicos**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

SCHUMPETER, Joseph. **Capitalismo, socialismo e democracia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p 9-15.

WEBER, M. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. 4ª ed. São Paulo: Pioneira editora, 1985.

WEBER, M. **Textos selecionados**. Seleção e tradução Maurício Tragtenberg. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Os Pensadores).

ZUBOFF, Shoshana. *Big Other*: capitalismo de vigilância e perspectiva para uma civilização de informação. In: BRUNO, Fernanda. et al. **Tecnopolíticas da vigilância**: perspectivas da margem. São Paulo: Boitempo, 2018.

A CONTRARREFORMA DA PREVIDÊNCIA E O DESMONTE DA SEGURIDADE SOCIAL NOS GOVERNOS TEMER-BOLSONARO

Osmar Gomes de Alencar Júnior

INTRODUÇÃO

A ordem do dia das temeridades públicas é uma velha conhecida dos trabalhadores brasileiros, a “reforma” da previdência. O que está em jogo? Qual a finalidade das “reformas” ou das contrarreformas no Regime Geral da Previdência Social (RGPS) ou no Regime Próprio da Previdência Social (RPPS)? As propostas de “reformas” beneficiarão quais classes e frações de classes?

Este capítulo tem como objetivo revelar os interesses de classe envolvidos na disputa pelos recursos do fundo público federal nos governos Temer e Bolsonaro, expressos na Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 287/2016 e nas discussões iniciais da PEC 06/2019 que tratam da “reforma” da previdência social no Brasil. Utilizou a pesquisa documental e bibliográfica como instrumento de levantamento

de informações para a análise da realidade e foi dividido em cinco seções, além da introdução.

A segunda trata do jogo de cartas marcadas que propõe desmitificar a crise da previdência social a partir da análise de alguns dos seus determinantes. A terceira expõe os direitos dos trabalhadores em xeque, a partir da redução dos gastos sociais para a classe trabalhadora, na forma de redução dos benefícios previdenciários, e da ampliação dos gastos financeiros para frações dos capitalistas, na forma de aumento do fluxo financeiro dos recursos públicos para os fundos privados. A quarta relaciona as mudanças operacionais nas regras do sistema previdenciário e os riscos do desmonte do sistema de seguridade social no Brasil. E por último, discute a existência de uma luz no final do túnel para as contrarreformas do Estado.

O JOGO DE CARTAS MARCADAS

O que está em jogo nas sociedades capitalistas contemporâneas em tempos de crise do capital é a disputa antidemocrática pelo fundo público. Quem pagará a conta dos desequilíbrios econômicos e financeiros provocados pela globalização econômica e pela mundialização do capital?

Esse jogo em curso, patrocinado pelo capital e por frações da elite dominante e garantido pelo Estado, em resposta à última partida disputada e vencida pelos trabalhadores, com placar mínimo, no final dos anos 1960 na Europa ocidental rica e na primeira década de 2000 em parte da América Latina, dificilmente terá outro placar agora, senão a vitória do seu patrocinador.

Em sua fase competitiva, o capital sangrou para manter sua reprodução e acumulação; atualmente em seu estágio

monopolista, avança sem piedade na sua sanha de reproduzir e acumular riquezas de maneira destrutiva e permeada por crises em intervalos cada vez mais curtos.

Para conter as crises intermitentes, a estratégia adotada passa, em termos econômicos, pela contínua transferência de recursos públicos – garantido por meio do cumprimento de metas de superávits fiscais a partir da contenção de gastos sociais via sistema da dívida pública e outras artimanhas capitalistas, para a fração de classe hegemônica: a financeira nacional e internacional.

No Brasil presidido por Lula e Dilma esse processo foi fortemente impulsionado e, atualmente, com Temer e Bolsonaro, toma uma velocidade e uma insanidade preocupantes, dos pontos de vista trabalhista e social.

Com toda a celeridade possível e negociada no Congresso Nacional, a “reforma” ou contrarreforma da Previdência Social que pairava nas alturas ameaça aterrissar sobre os lares dos trabalhadores brasileiros com a energia de uma bomba atômica. Sustentada por seus algozes, os fatores determinantes para a sua execução seriam: o impacto financeiro da valorização real do salário mínimo; o descompasso nas contribuições entre urbanos e rurais e entre homens e mulheres; o desequilíbrio dos benefícios pagos no RGPS e RPPS; as aposentadorias precoces; as renúncias de receitas,

1 A CF/1988 estabelece que a Previdência Social será organizada sob a forma de Regime Geral, Regime Próprio e Regime Complementar: o RGPS é de caráter contributivo, solidário e de filiação obrigatória, congrega todos os trabalhadores da iniciativa privada; o RPPS tem o mesmo caráter do Regime Geral, aglutina os servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, incluídas suas autarquias e fundações e o Regime Complementar ou de previdência privada, de caráter individual e organizado de forma autônoma em relação ao RGPS, será facultativo, baseado na constituição de reservas que garantam o benefício contratado, e regulado por lei complementar (BRASIL, 2003).

a sonegação e a evasão fiscal; os custos administrativos elevados e o dramático choque demográfico de envelhecimento da população, em função do aumento da expectativa de vida e da queda contínua da taxa de natalidade.

Todas essas causas teriam gerado um “déficit” previdenciário, isto é, uma crise financeira na Previdência Social, que precisaria urgentemente ser reformada para garantir, segundo eles, a sustentabilidade do sistema em curto e longo prazos.

O cálculo do déficit na Previdência Social proposto pelos defensores da “reforma” revela apenas parte do resultado operacional da Seguridade Social, pois o equipara ao Saldo Previdenciário Negativo (SPN). Esse é obtido da diferença entre as receitas das contribuições do INSS sobre a folha de salários e demais rendimentos do trabalho e os benefícios previdenciários pagos pelo RGPS.

No entanto, desde a Constituição Federal de 1988, a Previdência Social, a Saúde e a Assistência Social fazem parte do sistema de Seguridade Social, e seu financiamento passou a ser realizado de forma integrada, por meio de uma diversidade de fontes de custeio. Portanto, ao SPN foram adicionadas outras fontes, como por exemplo: COFINS, CSLL, receitas de concursos e prognósticos e outras receitas, as quais configuram o Saldo Operacional da Seguridade Social (SOSS).

Segundo Marques (2007), enquanto o saldo previdenciário foi negativo em R\$ 140,3 bilhões pelo conceito restrito, o SOSS foi positivo em R\$ 12,1 bilhões no período de 2000-2006; e nesse sentido, os dados mais recentes da ANFIP (2017) evidenciaram superávit da Seguridade Social

acima de R\$ 525 bilhões no período 2007-2015, uma média positiva anual de mais de R\$ 58 bilhões.

Ao difundir a ideia do resultado previdenciário negativo e, portanto, da previdência deficitária, a partir da base de cálculo da receita rebaixada, contrariando a amplitude do conceito de seguridade social e de sua gama diversa de fontes de financiamento, a ideologia dominante neoliberal busca confundir, ganhar audiência e apoio da população para implementar medidas de reformulação do sistema previdenciário brasileiro.

Outro argumento determinante da crise da Previdência que deve ser desmitificado é o “letal” choque demográfico decorrente do envelhecimento da população brasileira. Segundo dados do IBGE (2020) em pesquisa realizada sobre a projeção da população brasileira por sexo e idade no período 1980-2050, o extrato etário de 0-14 anos reduzirá sua participação na população total, de 25,58% em 2010 para 13,15% em 2050; o extrato de 15-64 anos passaria de 67,59% atuais para 64,14% e o de 65 anos ou mais passará de 6,83% para 22,71%.

Os dados evidenciam o envelhecimento da população brasileira, porém, a dramaticidade entoada ao discurso está fora de propósito, uma vez que a faixa etária mais produtiva (15-64 anos) que financia de forma solidária a faixa mais envelhecida e aposentada mostra uma tendência de crescimento da participação relativa para 70% até 2025, seguida de um recrudescimento e uma leve trajetória descendente que atingirá 65% em 2050 (IBGE, 2020). Nessa perspectiva, ajustes podem até ser considerados, mas desajustes e contrarreformas são completamente desnecessários.

No entanto, se o déficit da previdência é minimamente questionável, qual é a finalidade das contrarreformas no RGPS e no RPPS? Para vários estudiosos do tema, tais como Rosa Maria Marques, Denise Gentil Lobato e Evelasio Salvador (com os quais concordo), a finalidade desta contrarreforma previdenciária, que já vem acontecendo no Brasil e ganhou recentemente mais um capítulo, é desmontar o RGPS no campo das receitas, retirar os benefícios do trabalhador do setor privado da economia por leis infraconstitucionais e emendas constitucionais e atacar o RPPS - a previdência do servidor público, abrindo espaço para o capital apropriar-se de mais recursos públicos e viabilizar a sua saga interminável de reprodução e acumulação.

O desmonte do RGPS no campo das receitas acontece através da desestabilização das receitas das contribuições sociais, enquanto principal fonte de financiamento da Seguridade Social e que, em média, na última década, representou mais de 85% das suas receitas. Por outro lado, os recursos provenientes de impostos praticamente não cresceram, os do fundo de combate à pobreza pouco incrementaram e os recursos de outras fontes não vinculadas, tiveram uma expansão gigantesca de 743,3% (influenciada por novas receitas financeiras, operações de crédito e outros recursos); entretanto, sua participação média foi de 2,22% (ALENCAR JR; SALVADOR, 2015).

Especificamente, a Contribuição dos Empregadores e Trabalhadores para a Seguridade Social (CETSS), principal fonte dentre as contribuições sociais, que incide sobre a folha de pagamento das empresas e da contribuição direta dos trabalhadores para a Previdência Social, representa mais de 50% do total da sua receita e arrecadou em 2010 mais de R\$ 236 bilhões (R\$ 138.620 milhões oriundos dos empre-

gadores, R\$ 80.747 milhões dos trabalhadores e R\$ 17.622 milhões de outras contribuições), está em risco nos anos recentes, devido à chamada desoneração da folha de pagamento proposta para “debelar” a crise e “garantir” os empregos dos trabalhadores.

Os gastos tributários advindos da desoneração da folha de pagamento alcançaram o montante de R\$ 24 bilhões em 2014, representando mais da metade das desonerações alocadas na função trabalho e 9,64% dos gastos tributários previstos no Projeto de Lei Orçamentária (PLOA) de 2014. Essas desonerações da folha de pagamento afetam diretamente o Orçamento da Seguridade Social (OSS). [...]. O governo federal incluiu no âmbito do plano Brasil Maior, lançado em agosto de 2011, a desoneração da folha de pagamento para alguns segmentos econômicos (confeção, calçados, móveis e *softwares*), que será compensada no faturamento desses segmentos. Diante do agravamento da crise econômica internacional, essas medidas foram ampliadas em 2012. Em abril de 2012, ampliaram-se as desonerações tributárias por meio da substituição da contribuição previdenciária patronal sobre a folha de pagamento (20% do INSS) de 15 setores da indústria por uma alíquota entre 1,5% e 2,5% sobre o faturamento bruto das empresas. De acordo com o Ministério da Fazenda, somente esta renúncia é estimada em R\$ 7,2 bilhões. [...]. A desoneração da folha de pagamento foi sendo ampliada, alcançando, em janeiro de 2014, 56 segmentos da economia (dos setores de indústria, serviços, transportes, construção e comércio)

(ALENCAR JR; SALVADOR, 2015, p. 246).

Outro exemplo do desmonte das receitas previdenciárias é a Desvinculação de Receitas da União (DRU), ampliada no governo Temer de 20% para 30%, que aumenta a retirada de recursos da Previdência e demais gastos sociais e, mais ainda, promove a desvinculação de fontes de receitas da Seguridade Social – até então intocáveis para salvaguardar os interesses sociais – deslocando-as para o pagamento do serviço da dívida pública brasileira: uma verdadeira “pá de cal” nos direitos sociais dos trabalhadores para êxtase da finança, fração de classe dominante no Brasil.

A retirada de benefícios do trabalhador do setor privado da economia brasileira por leis infraconstitucionais e emendas constitucionais significa a redução dos gastos primários, mais especificamente dos gastos sociais, abrindo espaço nas contas públicas para o pagamento do serviço da dívida pública e, no mercado, para a mercantilização de serviços públicos.

Como a Previdência Social é o mais expressivo lócus de gasto social, responsável, em média, por pelo menos 30% do orçamento federal, nos últimos 10 anos, tornou-se uma área muito atrativa para o capital, que, com o apoio do Estado através de reformas contínuas no sistema, buscou unificar RGPS e RPPS com teto rebaixado, entregar a poupança dos trabalhadores produzida ao longo de sua vida para o capital financeiro e promover a previdência complementar junto aos trabalhadores do setor privado.

O desmonte da Previdência do servidor público dá-se na forma discursiva de demonização deste enquanto parte de uma categoria “privilegiada” em relação aos demais tra-

balhadores, retirando-lhes direitos e vantagens específicas da sua função social, adquiridos nas jornadas de lutas políticas; e nessa perspectiva, introduz e promove a previdência complementar no serviço público mediante fundos privados abertos e fechados (o caso do FUNPRESP, para os servidores públicos federais) e amplia os fundos de pensão entre os trabalhadores e os servidores.

Mais uma vez, em tempos de crise econômica e política, a solução singular da elite dirigente brasileira passa pelo ataque aos gastos públicos sociais, principalmente aos gastos da Previdência Social, em detrimento da preservação dos gastos financeiros.

OS DIREITOS DOS TRABALHADORES EM XEQUE

A crise mundial de 2007, que rebaixou as taxas de lucros das empresas financeiras e não-financeiras em todo o mundo, forçou uma mudança na política macroeconômica mundial na direção da adoção de medidas ortodoxas de redução do gasto público para os trabalhadores e ampliação da despesa pública para a fração dos capitalistas financeiros.

No Brasil, essa política foi implementada via expansão das renúncias fiscais nos governos Lula e Dilma e ajuste fiscal severo no segundo governo Dilma, com corte drástico de recursos públicos para as áreas sociais e aumento do pagamento de juros e amortização para os banqueiros. A estratégia não foi bem sucedida e desagradou tanto os trabalhadores devido ao severo ajuste fiscal, como os empresários, por meio da estagnação da economia. Como consequência, o governo Dilma perdeu o apoio popular e a sustentação no Congresso Nacional e sofreu o *impeachment*, aprofundando a crise política brasileira.

Assumiu o governo, Temer, articulador principal do *impeachment*, com um programa de governo neoliberal que atribuiu a crise fiscal brasileira à ampliação dos gastos primários, e em particular aos gastos sociais, superior ao crescimento do PIB. A solução para tal problema seria estabilizar o crescimento da despesa pública primária para conter a expansão da dívida pública; ou seja, um receituário de austeridade fiscal. Para tanto, instituiu através da EC 95 (BRASIL, 2016a), o Novo Regime Fiscal (NRF), como único caminho para a recuperação da confiança e crescimento.

O Novo Regime Fiscal impede o crescimento real dos gastos sociais por 20 anos, mas exclui os gastos financeiros do teto das despesas públicas, de modo que esses podem crescer acima da inflação; portanto, se este crescimento proporcionalmente for maior que a queda dos gastos primários, o gasto público tenderá a crescer, o que demonstra que o NRF não tem como objetivo reduzir os gastos públicos, mas diminuir os gastos sociais para aumentar os gastos financeiros.

Com a aprovação do NRF, a responsabilidade da crise foi jogada sobre os ombros dos trabalhadores, pois menos recursos públicos têm sido carregados para a classe que mais contribui com a arrecadação tributária brasileira; enquanto mais recursos serão despendidos para a fração dos capitalistas financeiros, industriais e comerciais, a fração de classe que menos contribui para a arrecadação tributária brasileira.

Ainda no compasso da austeridade fiscal, aprovou-se o aumento de 20% para 30% na DRU, o que ampliou o desvio de recursos da Seguridade Social para a dívida pública, comprometendo ainda mais o financiamento do sistema de proteção social brasileiro.

Além disso, na esteira do fortalecimento da onda neoliberal aprovaram-se as contrarreformas: do ensino médio, que flexibiliza conteúdos para reduzir as despesas com a educação básica; trabalhista, que terceiriza a atividade e estabelece a prevalência das condições negociadas sobre os ditames legais, com o objetivo de reduzir os custos dos patrões; da Previdência Social, ainda em andamento, que reduz drasticamente o acesso à aposentadoria e aos benefícios pagos aos segurados.

Nesse sentido, a eleição de Bolsonaro reafirma os princípios econômicos neoliberais, para não dizer ultraliberais, do Estado mínimo para os trabalhadores e máximo para o capital, expressos nas seguintes medidas: aprofundamento dos cortes nos gastos com a máquina pública, reafirmando a EC 95/NRF; venda dos imóveis da União para a amortização da dívida pública; privatização das empresas estatais e sucateamento das universidades públicas, contrarreformas da Previdência Social, do Ensino Médio e do SUS.

A partir de então, o protagonismo econômico foi deslocado do setor público para o setor privado; ora, se a ênfase passou a ser dos empresários e com a redução do tamanho do Estado, a maioria das “reformas” que serão realizadas pelo governo Bolsonaro beneficiará as elites privadas nacional e estrangeira, como anunciado pelo Ministro da Fazenda Paulo Guedes no plano de governo: entrega das reservas nacionais de petróleo via privatização da Petrobrás para os norte-americanos; reforma tributária regressiva que vai onerar mais os trabalhadores de mais baixa renda do que os de mais alta renda e os empresários mais ricos; contrarreforma previdenciária que dificultará o acesso dos trabalhadores à aposentadoria e aos benefícios previdenciá-

rios, principalmente para as camadas mais vulneráveis da população brasileira.

Segundo a Constituição Federal de 1988, a Previdência Social é um direito do cidadão e passou a fazer parte de uma concepção mais ampla de proteção social – Seguridade Social. A CF/1988 no seu art. 194 preconiza que a “seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social”. Seu plano de custeio, de acordo com a Lei 8.212/1991, será financiada: “Por toda a sociedade, de forma direta ou indireta, mediante recursos provenientes do orçamento da União, Estados, Distrito Federal e Municípios e de contribuições sociais”.

QUADRO 1 - FONTES DE RECURSOS DA SEGURIDADE SOCIAL

- 1 Recursos Provenientes de Impostos
 - 1.1 Recursos Ordinários
- 2 Contribuições Sociais
 - 2.1 Contribuição de Empregadores e Trabalhadores para a Seguridade Social (CETSS)
 - 2.1.1 Contribuição dos Empregadores (PJ)
 - 2.1.2 Contribuição dos Trabalhadores (PF)
 - 2.2 Contribuição Sobre o Lucro Líquido (CSLL)
 - 2.3 Contribuição para Fins de Seguridade Social (COFINS)
 - 2.4 Plano de Seguridade Social do Servidor
 - 2.5 Contribuição Patronal – Seguridade Servidor
 - 2.6 Contribuição para o Custeio da Pensão dos Militares
 - 2.7 Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF)
 - 2.8 Renda de Loterias e Prognósticos
- 3 Outras Fontes
 - 3.1 Recursos Próprios Financeiros
 - 3.2 Recursos Próprios não-Financeiros
 - 3.3 Operação de Crédito
 - 3.4 Juros de Mora SRF/SF
 - 3.5 Compensação Financeira do Petróleo
 - 3.6 Outras Receitas Originárias
 - 3.7 Remuneração do Tesouro Nacional
 - 3.8 Alienação de Bens Apreendidos
 - 3.9 Outros Recursos
- 4 Fundo de Combate à Pobreza

FORTE: ALENCAR JR. (2018).

O Orçamento da Seguridade Social (OSS) será elaborado de forma integrada², segundo o princípio da totalidade das fontes de custeio, em que o somatório de todas fontes de recursos das áreas da Saúde, Assistência e Previdência Social, como também o conjunto das suas respectivas despesas, formarão o respectivo orçamento.

2 A elaboração do OSS de forma integrada como preconiza a CF/88 nunca foi implementada pelo governo federal.

No **âmbito federal**, o OSS é composto das receitas provenientes da União, das contribuições sociais e outras fontes, como pode ser visualizado no quadro 1. Essa diversidade na base de financiamento permitiu uma maior estabilidade das fontes de recursos para que o Estado pudesse implementar, mesmo que de forma incompleta, as políticas públicas de Saúde, Assistência e Previdência Social contidos na CF/1988.

No que diz respeito à Previdência Social, a CF/1988 promoveu mudanças no financiamento e nos benefícios. No primeiro aspecto, diversificou a base de financiamento com a inclusão das contribuições dos empregadores (sobre a folha de salários, faturamento e lucros), dos trabalhadores, da receita das loterias, da receita das importações de bens ou serviços do exterior e da receita de impostos.

Em relação aos benefícios, promoveu a equivalência e uniformidade dos planos de Previdência urbana e rural (aposentadoria especial, aposentadoria por tempo de serviço, auxílio reclusão e outros); estabeleceu o piso de um salário mínimo para todos os benefícios e os vinculou ao valor deste; garantiu a correção monetária dos salários que compõem a base de cálculo dos benefícios; garantiu a irredutibilidade do valor dos benefícios; e assegurou o pagamento de 13º salário aos aposentados e pensionistas, em valor igual ao do último benefício previdenciário.

No entanto, segundo os governos Temer e Bolsonaro, o choque demográfico de envelhecimento da população, o incremento real nos valores dos benefícios previdenciários concedidos supostamente de forma irresponsável pelos governos anteriores e os desequilíbrios nas contribuições (trabalhadores urbanos/rurais e homens/mulheres) e nos benefícios pagos (RGPS/RPPS), dentre outras causas, levaram o

Brasil a aprofundar o déficit previdenciário e comprometer cada vez mais os recursos do fundo público federal para financiá-lo.

A única “saída” para equilibrar as contas da previdência e reduzir o comprometimento do fundo público com seu financiamento seria promover uma nova reforma. Nesse sentido, em 2016, o governo Temer enviou para o Congresso Nacional a PEC 287 (BRASIL, 2016b), que tratava sobre a reforma da Previdência Social.

Tentou-se aprová-la de forma rápida e sem uma ampla discussão nacional; no entanto, uma parcela dos trabalhadores organizados em sindicatos de luta associada aos diversos movimentos sociais construiu frentes amplas contra as reformas propostas pelo governo Temer, inclusive a PEC 287, em diversos estados do Brasil.

O ápice político da frente ampla organizada pelos trabalhadores deu-se com as manifestações massivas em Brasília no dia 24 de maio de 2017. Neste dia ocuparam a capital federal aproximadamente 200 mil pessoas para expressarem, de forma democrática, o repúdio ao governo ilegítimo e às propostas de “reformas” em andamento no Congresso Nacional, que subtraíam vários direitos dos trabalhadores brasileiros (BRASIL DE FATO, 2020).

O movimento que ficou conhecido como “Ocupa Brasília” contribuiu para a flexibilização de algumas propostas de reforma do Estado, inclusive as da PEC 287/16, que teve sua proposta original reformada (por meio de emenda substitutiva) e apresentada pelo deputado federal e relator Artur Maia do PPS da Bahia, no final de 2017. No entanto, a proposta substitutiva sequer foi votada no governo Temer,

restando a tarefa da aprovação da “reforma” para o governo Bolsonaro.

PREVIDÊNCIA PÚBLICA AMEAÇADA

Nesse cenário de “reforma” da previdência, quais são as principais mudanças propostas pela emenda substitutiva da PEC 287/16? E pela equipe do governo Bolsonaro?

Dentre as propostas contidas na PEC 287/16 detalharei cinco alterações: idade mínima e tempo de contribuição para aposentadoria, proventos de aposentadoria, proventos de pensão por morte, previdência do trabalhador rural e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Em relação à idade mínima e ao tempo de contribuição para aposentadoria no RGPS/RPPS, na atualidade, os homens precisam ter 60 anos de idade e 30 anos de contribuição e as mulheres 55 anos de idade e 25 anos de contribuição. Já a PEC 287/16 propõe para os homens 65 anos de idade e 25 anos de contribuição e para as mulheres 62 anos de idade e 25 anos de contribuição.

A proposta em curso sinaliza: para os homens, mais 5 anos, com redução de 5 anos no tempo de contribuição; para as mulheres, mais 7 anos, com a possibilidade de chegar a 10 anos, mantida a regra atual. Assim, enquanto a idade mínima dos homens crescerá 8,3% e das mulheres aumentará 12,7% podendo chegar a 18,2%, com a proposta de equiparação da idade mínima de 65 anos para os trabalhadores e as trabalhadoras. Além disso, as mulheres manterão o mesmo tempo de contribuição, ao passo que os homens terão seu tempo reduzido em 16,7%.

Portanto, a proposta de alteração da idade e do tempo de contribuição em curso será mais branda para os homens,

que terão sua idade aumentada numa proporção menor e seu tempo de contribuição reduzido, enquanto as mulheres serão mais penalizadas, pois o incremento na sua idade mínima poderá atingir relativamente mais do que o dobro do incremento dos homens, mantendo-se o mesmo tempo de contribuição.

Do ponto de vista dos proventos de aposentadoria no RGPS/RPPS, atualmente ele é calculado com base em 70% da média dos maiores salários mais 1% para cada ano de contribuição do trabalhador até completar 100%. Portanto, se o trabalhador tem 25 anos de contribuição, o valor do benefício da sua aposentadoria será o equivalente a 95% da média dos seus maiores salários (70% da média + 25% pelo tempo de contribuição). Para obter 100% da média salarial o trabalhador terá que contribuir por 30 anos.

A PEC 287/16 propõe que o cálculo dos proventos seja realizado com base em 70% da média dos maiores salários mais 1,5% para cada ano superior a 25 anos de contribuição; 2% para cada ano superior a 30 anos de contribuição; 2,5% para cada ano superior a 35 anos de contribuição, até completar 100%. Portanto, se o trabalhador tiver 25 anos de contribuição terá o valor do benefício equivalente a 70% da média salarial; se for 30 anos será 77,5% (70%+7,5%); se for 35 anos será 87,5% (70%+7,5%+10%); e se for 40 anos será 100% (70%+7,5%+10%+12,5%).

As alterações propostas no cálculo dos proventos de aposentadoria e pensões sinalizam um rebaixamento nos seus valores e uma ampliação do tempo de contribuição para minimizar as perdas. Na regra atual, o trabalhador que tiver como média salarial para aposentadoria o valor de R\$ 2.000,00 e ainda possuir 30 anos de contribuição terá direito ao valor integral da sua média salarial. Com as

alterações, esse mesmo trabalhador, terá direito apenas a 77,5% da média salarial, o que corresponderá a R\$ 1.550,00, uma redução de 22,5% nos seus proventos de aposentadoria. Para alcançar 100% da média salarial, isto é, o valor de R\$ 2.000,00, terá que contribuir para previdência durante 40 anos, 10 anos a mais do que na regra atual.

Em relação aos proventos de pensão por morte no RGPS/RPPS, atualmente, a base de cálculo é o valor total dos proventos do(a) falecido(a) até o teto do RGPS mais 70% da parcela excedente ao teto do regime geral (R\$ 5.645,80); o que significa dizer que um trabalhador falecido cujo último salário foi de R\$ 7.000,00, deixará uma pensão para seu cônjuge no valor de R\$ 6.593,74 (R\$ 5.645,80+R\$ 974,94). Caso o trabalhador recebesse proventos abaixo do teto do RGPS, o valor da pensão seria o mesmo valor do último salário.

A PEC 287/16 propõe como proventos de pensão por morte uma cota familiar de 50%, acrescida de 10% por dependente até o limite de 100%. Além do que limita a possibilidade de acumulação de pensão e aposentadoria para os trabalhadores e as trabalhadoras que ganham até 2 salários mínimos, mantendo-se para os demais casos a opção do benefício de maior valor. Portanto, se o trabalhador recebia proventos no valor de R\$ 1.800,00 e tinha apenas uma dependente quando faleceu, o valor de sua pensão para a cônjuge será R\$ 1.080,00 (60% do valor dos proventos). Caso ela seja aposentada, poderá acumular os dois benefícios. No entanto, se os proventos forem superiores ao limite previsto na proposta não seria possível acumular os benefícios.

Em relação as mudanças nos proventos de pensão por morte, as perdas são maiores para aqueles que têm menos dependentes e estão acima do teto do RGPS, e vice-versa,

de tal forma que aqueles cujos proventos alcancem o valor de R\$ 2.000,00 e possuam apenas 1 dependente deixarão pensão de R\$ 1.200,00 (perda de 40%), ao passo que aqueles cujos proventos atinjam o valor de R\$ 10.000,00 e possuam 1 dependente deixarão pensão de R\$ 3.387,00 (perda de 72%). Além disso, para aqueles que ganham mais de 2 salários mínimos não poderão acumular aposentadoria e pensões, rebaixando mais ainda, a renda e as condições de vida da família.

Em relação à previdência do trabalhador rural, atualmente a regra constitucional estabelece que o segurado homem precisa ter 60 anos de idade e a mulher 55 anos. Além disso, não precisa comprovar os recolhimentos previdenciários, caso não comercialize sua produção; basta provar (através de prova material e testemunhal) que trabalhou 15 anos em atividade rural.

A PEC 287/16 propõe para os trabalhadores rurais uma idade mínima de 60 anos e às trabalhadoras de 57 anos, ao tempo que homens e mulheres terão que comprovar 15 anos de contribuição. A contribuição será sobre o salário mínimo com alíquota mais favorecida que a do trabalhador urbano de baixa renda.

As mudanças na previdência do trabalhador rural atingirão de forma mais significativa as mulheres, pois elas terão aumentadas em 2 anos a idade mínima (de 55 anos para 57 anos), enquanto os homens permanecerão com a mesma idade mínima (60 anos). Além disso, o proponente terá que comprovar o recolhimento por 15 anos de contribuição sobre o salário mínimo.

No que diz respeito ao BPC, a regra em vigor estabelece um benefício assistencial mensal no valor de 1 salário

mínimo para pessoas que tenham renda familiar per capita mensal inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo (R\$ 249,50) e que sejam deficientes ou tenham mais de 65 anos de idade.

A proposta substitutiva de reforma da previdência estabelece o valor de 1 salário mínimo para pessoas que tenham renda familiar per capita mensal inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e que sejam deficientes ou tenham mais de 68 anos de idade. No entanto, haverá aumento da idade com a expansão da expectativa de vida do brasileiro. A PEC 287/16 mantém a vinculação do BPC ao salário mínimo³.

As alterações propostas em relação ao BPC ampliarão a vulnerabilidade das famílias de baixa renda, pois o aumento de 3 anos na idade mínima para o idoso receber o benefício de 1 salário mínimo dificultará o acesso das famílias ao benefício, e em muitos casos inviabilizará, haja vista a expectativa de vida nas regiões mais pobres do país ser inferior a idade mínima para obter o benefício.

O governo Temer, apesar de ter maioria no Congresso Nacional, não conseguiu colocar em votação a reforma da previdência em 2018. No entanto, fez uma “costura” política com o presidente eleito Jair Bolsonaro para que a PEC 287/16 seja colocada em votação no início das atividades legislativas, em fevereiro de 2019.

Pelos depoimentos da equipe de governo de Bolsonaro, amplamente divulgados na grande mídia, a proposta substitutiva de reforma da previdência que tramita na Câmara dos Deputados é branda e necessitaria de ajustes mais duros. Como é necessário, segundo o governo, rapidez para aprová-la e não existe um consenso sobre as mudanças

³ A proposta inicial da PEC 287/16 aumentava para 70 anos a idade mínima do beneficiário do BPC e desvinculava o benefício assistencial do salário mínimo.

propostas, a estratégia governamental seria fazer alterações pontuais através de uma emenda aglutinativa à PEC 287/16, o que impediria o debate amplo sobre a matéria, levando-a rapidamente para a votação em plenário.

E quais são as principais propostas da PEC 06/19 de Bolsonaro? A mais radical é o fim do sistema de previdência social universal e por repartição, substituído, em médio prazo, por um sistema de capitalização, em que os novos entrantes nascidos em 2014 passarão para o novo regime.

O sistema por capitalização proposto corresponde ao regime complementar de previdência ou previdência privada, na qual cada trabalhador contribui individualmente para um fundo previdenciário privado com a promessa de que a poupança de sua vida laboral será restituída, em um período de tempo, na forma de benefício previdenciário privado para uma velhice com dignidade.

A criação de um sistema de previdência por capitalização significa: o fim da repartição do custo da aposentadoria entre o trabalhador e patrão; o fim do pacto solidário e intergeracional entre os trabalhadores mais novos e os mais velhos para o financiamento dos benefícios previdenciários; e o fim do direito de todos dos trabalhadores se aposentarem.

Nesse sistema o custeio da aposentadoria será exclusivo do trabalhador, que de forma individual aplicará seus recursos em fundos de pensão privados com a incerteza de recebê-los no tempo contratado. Os patrões terão reduzidos seus custos e aumentado seus lucros. O fundo público terá menos recursos para financiar os direitos sociais dos trabalhadores e mais para assegurar a reprodução do capital. Portanto, a previdência tornar-se-á uma mercadoria muito

lucrativa para a fração do capital financeiro e arriscadíssima para a classe trabalhadora, frustrando a ideia de direito universal conquistado na CF de 1988.

A segunda proposta é a unificação dos RGPS e RPPS e a criação de outro regime próprio para as Forças Armadas, o que colocaria os militares em uma condição especial de aposentadoria.

A terceira seria o aumento da alíquota previdenciária dos servidores públicos federais de 11% para 22%, com forte impacto em cadeia nas contribuições dos demais servidores públicos estaduais e municipais.

A quarta seria a proposta de aumentar a idade mínima para 65 anos para homens e para mulheres. Essa proposta que tinha sido retirada do texto original da PEC 287/16, retorna com força nas discussões da equipe de governo de Bolsonaro. No entanto, prevaleceu a proposta de 65 anos para homens e 62 anos para mulheres.

As duas últimas seriam o fim do BPC e a criação de uma renda básica que corresponderá a 70% do salário mínimo; e a desvinculação dos benefícios previdenciários do salário mínimo, o que rebaixará, ao longo do tempo, os valores dos benefícios pagos pela previdência, ampliando a vulnerabilidade das famílias beneficiárias e limitando as possibilidades de um envelhecimento digno aos trabalhadores de baixa renda.

O DESMONTE DA SEGURIDADE SOCIAL NO GOVERNO BOLSONARO

A “reforma” da Previdência Social apresentada pelo governo Bolsonaro na forma da PEC 06/2019 (BRASIL, 2019) apresenta alcance muito mais abrangente do que apa-

renta. Além de mudanças operacionais nas regras do sistema previdenciário, propõe retirar direitos sociais adquiridos e pacificados na Constituição Federal de 1988.

O primeiro consiste na desconstitucionalização dos direitos sociais dos trabalhadores, isto é, a constitucionalização do “não” e a desconstitucionalização do “sim” na ordem social brasileira. A proposta de contrarreforma retira do texto constitucional e transfere para Lei Complementar de iniciativa do Poder Executivo federal as regras gerais de organização, de funcionamento e de responsabilidade previdenciária na gestão dos regimes de Previdência Social.

Isto significa dizer que o governo federal poderá alterar as regras de funcionamento da Previdência sem ampla discussão no parlamento e na sociedade, de forma mais rápida e de acordo com os seus interesses; portanto, a reforma desautoriza o Legislativo e confere ao Executivo o poder de retirar os direitos sociais dos trabalhadores, para salvaguardar a lucratividade do capital ameaçada em tempos de crise.

O segundo reside no fim do sistema de Seguridade Social, por meio da segregação contábil do OSS nas ações de Saúde, Previdência e Assistência Social. Este mecanismo representará um retrocesso para o financiamento da Seguridade Social, o qual deixará de ter uma base diversa de fontes de recursos - que dá estabilidade ao financiamento conjunto das políticas de Saúde, Previdência e Assistência Social.

Desta forma, retroagiremos à lógica anterior à CF de 1988, em que cada política social tinha uma fonte específica de recursos para financiar o seu gasto, o que era insuficiente para garantir a execução do gasto, principalmente, em momentos de crise econômica no país. Nesse sentido, a separação contábil da Saúde, da Previdência e da Assistência

Social caracteriza o fim do OSS e do sistema de Seguridade Social, o que provocará um colapso do SUS, da Previdência pública e do SUAS no Brasil.

O terceiro representa o fim da Previdência Social pública e a ascensão da “previdência” por capitalização privada e obrigatória. O termo “previdência” utilizado em acepção dúbia escamoteia a insegurança de um investimento de alto risco em fundos privados, em contrapartida à segurança proporcionada pela Previdência pública.

Assim, o novo modelo proposto retira os princípios da repartição e da solidariedade no financiamento da Previdência, isto é, suprime a participação dos patrões, inclusive a do Estado, na contribuição para o fundo previdenciário dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que acaba com o pacto intergeracional no financiamento da Previdência Social. Por um lado, reduz o custo e amplia os lucros dos patrões e, por outro, força todos os trabalhadores a transferir para o capital financeiro as poupanças arduamente produzidas ao longo de toda a sua vida laboral.

E o último configura-se no comprometimento das receitas próprias de impostos com o pagamento da dívida pública. A contrarreforma permite a vinculação de receitas próprias geradas pelos impostos à prestação de garantia e contragarantia pelos entes federativos à União ou para pagamento de débitos que tenham em favor desta. Tal vinculação viola o preceito constitucional de não permitir que as receitas de impostos sejam dadas como garantia de dívidas.

Essa proposta abre caminho para que os credores da dívida pública brasileira se apropriem dos recursos públicos provenientes da arrecadação de impostos, principal fonte de recursos próprios do Estado, antes mesmo que ela componha

o fundo público. Dessa forma, os governos comprometerão cada vez mais os recursos arrecadados da sociedade para o pagamento dos gastos financeiros com a dívida pública junto aos banqueiros e rentistas, em oposição à necessidade de ampliar os gastos sociais com os trabalhadores.

A contrarreforma da Previdência Social proposta por Bolsonaro, ao mesmo tempo em que modifica as regras gerais do sistema previdenciário, desmonta o sistema de seguridade social brasileiro. Tais medidas visam reduzir os gastos sociais, principalmente os relativos à Previdência (maior gasto social no orçamento federal), de forma a cumprir a EC 95/2016, para que mais recursos sejam aplicados no pagamento dos gastos financeiros. Isso demonstra a decisão política do governo Bolsonaro de privilegiar a fração da burguesia financeira em oposição à classe trabalhadora. Assim, a política atual do governo sugere um novo slogan: Gasto financeiro acima de tudo! Banqueiros acima de todos!

EXISTE LUZ NO FIM DO TÚNEL?

Para descobrir uma “luz fim do túnel” a classe trabalhadora precisa compreender a essência da contrarreforma da previdência social proposta pelo governo Bolsonaro e seus aliados.

O que está em jogo nesta contrarreforma é a unificação e rebaixamento do teto dos regimes previdenciários; a promoção da previdência complementar no serviço público mediante fundos de pensão privados; a ampliação dos fundos de pensão entre os trabalhadores e os servidores públicos; a transferência para o capital financeiro da poupança dos trabalhadores produzida ao longo de sua vida; o direito à aposentadoria para milhões de brasileiros – a idade míni-

ma de 65/62 anos de idade é superior à média de vida dos brasileiros em várias regiões do país; o fim da aposentadoria com proventos integrais, pois exige que todos os trabalhadores tenham contribuído durante 40 anos para que possam se aposentar com seus proventos médios integrais, limitado ao teto do RGPS; o acúmulo de benefícios, acima de dois salários mínimos, mesmo que tenham tido acúmulo de contribuições, pois uma pessoa que já recebe aposentadoria terá limitado o direito de receber pensão de seu companheiro falecido; o direito ao recebimento do benefício assistencial – BPC – por pessoas de renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e que sejam idosos. Em resumo, é o direito social dos trabalhadores brasileiros.

Enquanto, quem se beneficia com essa “reforma” são as instituições financeiras e bancárias, essa última com escandaloso crescimento de lucros mesmo em período de crise, segundo a Auditoria Cidadã da Dívida (2020).

Muito mais do que os direitos dos trabalhadores, na realidade, o que está em jogo para o Estado capitalista é a continuidade do processo de reprodução do capital em tempos de crise, em que a defesa dos interesses financeiros privados pelo Estado é a única saída. Pelo menos é o que a fração de classe hegemônica quer que a classe trabalhadora acredite.

No entanto, alternativas a ortodoxia da contrarreforma existem, como por exemplo, as defendidas pela ANFIP (2017) como: a instituição de um benefício de base, de valor igual ao salário mínimo, concedido a todos os cidadãos brasileiros a partir da idade a ser definida pela sociedade, mantendo a diferenciação entre homens e mulheres, e entre urbanos e rurais; como o financiamento do benefício de base mediante a criação de um imposto de solidarieda-

de, formado de percentuais diferenciados incidentes sobre a renda e o lucro das empresas e dos bancos e das instituições financeiras; em que o percentual incidente sobre a renda deve contemplar a faixa de isenção e ser progressivo.

No caso das empresas, percentuais diferenciados devem ser pensados para as micro e pequenas empresas, levando em conta seu faturamento; a complementação do valor da aposentadoria (acima de um salário mínimo e até dez salários mínimos) mediante contribuição de empregados e empregadores, tal como é prevista na legislação atual; o saldo orçamentário do OSS constituirá Fundo específico para assegurar o pagamento dos benefícios aos segurados.

Para garantir essa realização teríamos que fazer uma reforma tributária que taxasse grandes rendas, fortunas e lucros; a eliminação da DRU, a redefinição do lugar do pagamento do serviço da dívida e das políticas sociais. Portanto, é necessário construir um sistema integrado de contribuições incidentes sobre a folha de salários, faturamento, lucro e movimentação financeira que privilegie as empresas intensivas de mão de obra, e permita viabilizar o emprego e a expansão da Previdência Social sem afetar suas receitas.

No entanto, a nossa atual preocupação, isto é, a temeridade no Bolso, é sermos premiados por um pacote de maldades, que tem na sua aparência ideológica de redução dos gastos sociais, principalmente os previdenciários, a única alternativa possível para debelar a crise econômica e reestabelecer o ajuste das contas públicas para o crescimento sustentável do Brasil.

Porém, o que se configura na essência é uma contrarreforma previdenciária que tem como objetivo reduzir o espaço dos ganhos sociais do trabalho nos últimos 15 anos

para ampliar o espaço de ganho do capital na sua gana pelo saneamento, expansão e acumulação em patamares anteriores, pelo menos, os da crise financeira de 2008. Por isso a previdência social sendo a área social com mais recursos federais é o lócus mais promissor para a expansão e a acumulação capitalista.

Assim, teremos que conhecer, discutir e denunciar os interesses “temerosos bolsonaristas” que estão por trás das “reformas” ou contrarreformas em curso no nosso país, em um momento de grave instabilidade política e de ataque a democracia brasileira. A única saída para os trabalhadores é a unidade e o fortalecimento da luta contra os ataques que estão por vir nos próximos anos, principalmente aqueles relativos à contrarreforma da previdência social e ao desmonte da seguridade social.

REFERÊNCIAS

ALENCAR JR., O. G. **Estado e fundo público**: a disputa entre o capital e o trabalho pelos recursos orçamentários no nordeste do Brasil de 2007 a 2014. 277f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas). São Luís, 2018.

ALENCAR JR., O. G.; SALVADOR, E. Finanças, fundo público e financiamento da seguridade social no Brasil. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v.18, n.2, p.239-248, jul./dez. 2015.

ANFIP – Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil. **Análise da Seguridade Social 2016**. Brasília: ANFIP, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/3aogGvM>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

AUDITORIA CIDADÃ DA DÍVIDA. Lucro dos bancos foi de R\$ 65 bilhões acima do anunciado. Disponível em: <https://bit.ly/3lqMmXB>. Acesso em: 27 out. 2020.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. 21.ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2003.

BRASIL. Casa Civil. **Emenda Constitucional nº 95** de 15 de dezembro de 2016, que altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: <https://bit.ly/3iI0nhS> Acesso em: 20 dez. 2016a.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Emenda Constitucional nº 287** de 05 de dezembro de 2016, que altera os arts. 37, 40, 109, 149, 167, 195, 201 e 203 da Constituição, para dispor sobre a seguridade social, estabelece regras de transição e dá outras providências. Disponível em: <https://bit.ly/3mAAfGZ> Acesso em: 12 dez. 2016b.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Emenda Constitucional nº 6** de 20 de fevereiro de 2019, que modifica o sistema de previdência social, estabelece regras de transição e disposições transitórias, e dá outras providências. Disponível em: <https://bit.ly/3oMrpbH> Acesso em: 27 fev. 2019.

BRASIL DE FATO. **Com 200 mil manifestantes, movimentos populares comemoram êxito do “Ocupa Brasília”**. Disponível em: <https://bit.ly/3ADlmsx>. Acesso em: 10 ago. 2020.

IBGE. **Projeção da população do Brasil: por sexo e idade (1980-2050) – revisão 2008**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv41229.pdf>. Acesso em: 27 out. 2020.

MARQUES, R. M. **Uma previdência social para os brasileiros**. In: SICSÚ, J. (Org.). Arrecadação de onde vem? E Gastos públicos para onde vão? São Paulo: Boitempo, 2007.

POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTEXTO DE REGRESSÃO DE DIREITOS

Davi Magalhães Carvalho
Jackeline da Silva Moura
Maria D'Alva Macedo Ferreira

INTRODUÇÃO

Situar o debate sobre as características e tendências das políticas públicas no contexto de regressão de direitos exige um esforço de realizar uma análise de conjuntura que permita superar a visão microscópica dos fatos e compreender o processo de reorganização do capital frente a crise capitalista. Compreendida como um processo tensional de lutas da classe trabalhadora por melhores condições de vida e trabalho, as políticas sociais públicas operam na reprodução da força de trabalho e sintetizam os processos de correlação de forças das classes antagônicas e como o Estado Social responde a esses tensionamentos.

Ao considerarmos a realidade brasileira, identificamos uma condição *sui generis* de um país marcado pelo capitalismo dependente e pela superexploração da força de traba-

lho, onde as políticas sociais implementadas historicamente apresentam debilidades, marcas por ações fragmentadas e desarticuladas, sem constituir, efetivamente, um sistema de proteção social sólido.

Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo discutir as tendências das políticas públicas em tempos de regressão de direitos, refletindo os aspectos mais evidentes apresentados diante da crise sanitária provocada pela pandemia de Covid-19. O argumento central sustentado é que no Brasil, o frágil sistema de proteção social constituído sofre investidas da ofensiva neoliberal desde os anos 1990, como um dos mecanismos de restauração da crise capitalista, apresentando particularidades e tendências que só podem ser analisadas diante deste contexto.

Para cumprir os objetivos propostos, o trabalho é resultado de estudos e pesquisa bibliográfica, desenvolvidos pela Profa. orientadora e discentes da Pós-Graduação em Políticas Públicas e de discussões apresentadas no Curso de Extensão “Questão Social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea” realizado no dia 11/08/2020, coordenado pela Profa. Dra. Rosilene Marques Sobrinho de França.

Apresenta-se como eixo central a análise sobre a constituição histórica das políticas públicas no contexto brasileiro em tempos de regressão de direitos e suas perspectivas contemporâneas. Para tanto, a elaboração teórica encontra-se dividida em duas partes: em um primeiro momento discute-se o longo processo de constituição das políticas públicas no Brasil, enfatizando suas debilidades e fragilidades. Em um segundo momento, discute-se as principais tendências das políticas sociais brasileiras, destacando sua estreita relação com o processo de reorganização frente a crise do

capital, apresentando elementos conjunturais frente a crise pandêmica.

AS CONTRADIÇÕES HISTÓRICAS DO DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

A literatura que trata das intervenções do Estado brasileiro para responder às demandas geradas a partir da relação capital-trabalho aponta algumas convergências do nosso contexto com a experiência internacional de provisão de políticas públicas, principalmente no que diz respeito aos condicionantes políticos e econômicos que possibilitaram o surgimento dessas ações. Nesse sentido, a relação Estado-sociedade desdobrou-se ao longo do tempo repleta de tensões, tendo em vista que a natureza do Estado e a sua forma de compreender as reivindicações dos trabalhadores nem sempre culminou com medidas de intervenção estatal no sentido da garantia de direitos, tornado esse campo fluido, dinâmico e composto por avanços e recuos no desenvolvimento de respostas. No geral, o campo das políticas públicas no Brasil foi historicamente marcado por ações fragmentadas, desarticuladas e submissas a programas de governos específicos, com alta maleabilidade ao longo do tempo.

Olhando, pois, para a história do Brasil, o campo da proteção social e a iniciativa do Estado, podemos destacar que foi a partir do século XX que se iniciou um processo de construção e posterior consolidação de um determinado tipo de *Welfare State* brasileiro, ou seja, um sistema específico de proteção social, motivado pelo conjunto de transformações do Estado e pelas formas de regulação social que ali tiveram início (DRAIBE, 1990). No entanto, tal surgimento, de acordo com Medeiros (2001), foi marcado pela presença

de um Estado autoritário e com políticas de profundo caráter conservador.

Iamamoto e Carvalho (1998) afirmam que o Estado brasileiro na primeira metade do século passado assumiu progressivamente o aspecto de uma organização corporativa, canalizando dentro da sua órbita interesses divergentes que emergem das contradições entre diferentes setores dominantes da burguesia e as reivindicações dos setores populares, tudo isso em nome de uma harmonia social e do desenvolvimento do capitalismo no país, a ser alcançado através da colaboração entre as classes. Segundo as autoras, o objetivo maior dessas políticas seria repolitizar e disciplinar as classes populares, no sentido de as transformarem num poderoso instrumento de expansão e acumulação capitalista, já que foi configurada de maneira meramente contributiva e focada apenas na classe que produzia, resultando numa provisão estatal incompleta, insatisfatória e basicamente instrumento mediador entre o mercado e as necessidades mínimas dos trabalhadores (CONH, 2000; TEIXEIRA, 2007; OLIVEIRA, 2000).

Na segunda metade do século XX, com o advento do período ditatorial iniciado com o Golpe Militar de 1964, houve uma inflexão no tom “conciliatório” identificado até então e no rumo das políticas públicas no contexto brasileiro, dada as profundas alterações na estrutura institucional, política e econômica do país adotadas pelos militares com seu regime autocrático-burguês. Com uma linha de ação fortemente repressiva, o governo militar provocou uma retração dos movimentos sociais organizados pelos trabalhadores, restaurando a tradição corporativista típica do período ditatorial de Vargas, adotando políticas sociais como forma de legitimação do regime.

Durante o período da Ditadura Militar (1964-1985) os direitos da população e suas reivindicações foram utilizadas – mais uma vez – como forma de garantir a governabilidade do regime, num contexto de ampla repressão por parte do Estado. As políticas públicas implantadas nesse período, apesar de terem forte apelo popular, favoreceram a manutenção de práticas clientelistas e paternalistas, servindo para aumentar a base de apoio dos governos (MIOTO; NOGUEIRA, 2013). Contudo, essa relativa expansão das ações estatais deste período no enfrentamento às demandas sociais não consegue mascarar a sua real finalidade, quais sejam, a manutenção e o controle das forças de trabalho que se organizavam politicamente, com vistas à sua progressiva desarticulação e a tradicional manutenção da ordem burguesa (CARVALHO, 2018).

Diante da regressão de direitos, da repressão e da falta de participação na esfera público-estatal, diversos movimentos sociais se articularam na realização de grandes manifestações e protestos, exercendo uma relativa pressão sobre o Estado em busca de uma maior democratização das diretrizes políticas, sociais e econômicas do país. Como consequência, algumas ações foram sendo levemente implementadas, marcadas por uma mistura de repressão e assistencialismo, como é o caso da ampliação da cobertura previdenciária de trabalhadores através do Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS), a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH), dentre outras iniciativas pontuais (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).

Dentre outras medidas adotadas pelos governos militares na área social podemos citar a criação do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço), estabelecimento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) com a

união das CAPs e IAPs, além da extensão da aposentadoria aos trabalhadores rurais sem contribuição prévia e a possibilidade de aposentadoria para trabalhadores autônomos e domésticas. Além destes, podemos citar os benefícios assistenciais a pessoas idosas com mais de 70 anos e a pessoas com deficiência, o auxílio a famílias extremamente pobres através da LBA, e ainda o amparo a crianças e adolescentes destituídos do amparo familiar ou envolvidos em atos infracionais. Porém, grande parte desses direitos só poderia ser acessado por pessoas inseridas ao menos no mercado informal de trabalho, evidenciando assim o caráter limitado e fragmentado dessas políticas (CARVALHO, 2008).

Para as famílias e sujeitos fora do mercado de trabalho, algumas políticas sociais de natureza assistencialista foram implementadas, porém, foram ações caracterizadas por forte seletividade, voltadas especialmente para reduzir apenas as desigualdades mais visíveis provocadas pelo acelerado (e forçado) desenvolvimento econômico.

Em 1985, após 21 anos de repressão e violência política por parte do Estado, o regime militar chega ao fim com a abertura política do país e a garantia do retorno de direitos fundamentais dos cidadãos. Oportunamente, os movimentos de trabalhadores adensam as suas reivindicações exigindo, além da abertura democrática, a impugnação das desigualdades descomunais, a afirmação dos direitos sociais, a defesa de direitos trabalhistas, a rejeição às ingerências do Fundo Monetário Internacional (FMI), bem como a garantia por reformas na distribuição de terras e políticas de bem-estar universalistas (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).

Toda essa conjuntura levou à aprovação da Constituição Federal de 1988, através de um Congresso Constituinte e com forte pressão das classes populares. A Carta Magna

de 1988 pode ser considerada um divisor de águas na história das políticas públicas do Brasil, por fundamentar diversos direitos sociais universalistas e também por estabelecer uma nova relação do Estado com a sociedade civil, através de uma noção de cidadania que insere o cidadão como ator dentro das ações do Estado, atuando diretamente nos processos de gestão, implementação de políticas e avaliação das decisões estatais, conforme veremos a seguir.

O texto constitucional incluiu na esfera da Seguridade Social as ações de saúde, assistência social e previdência social, assegurando a esses setores capacidade orçamentária e institucional para romper com o ciclo de fragilidade que marcou o campo social ao longo do tempo. Além disso, a Carta Magna também assegura, pelo menos no campo legal, o investimento do Estado na educação pública, afirma a proteção estatal perante as minorias e compromisso com causas históricas das classes mais pauperizadas da população (acesso à terra e reforma agrária, habitação, direito à cultura, lazer, etc.).

Acontece que a entrada em vigor da Constituição Federal de 1988 não conseguiu garantir, sozinha, a efetivação do conjunto de direitos através de políticas públicas por parte do Estado. Embora o fim do século XX e início dos anos 2000 tenha sido marcado por importantes avanços de políticas públicas nas áreas da saúde, educação, assistência social e reforma agrária, o fato é que a marca do Estado brasileiro tem sido a contrarreforma das estruturas estatais e a promoção de obstáculos para redirecionar as conquistas sociais da constituição de 1988, “num contexto que destruíram até mesmo aquelas condições políticas por meio da expansão do desemprego e da violência” (BEHRING; BOSCHETTI, 2009, p. 147).

Cumprindo piamente os requisitos do neoliberalismo, Fernando Collor de Melo, primeiro presidente eleito diretamente pela população após a aprovação da Constituinte, promove na sua gestão (1990/1992) intensos processos de desregulamentação política e econômica, com a abertura de mercados, incentivos reestruturais às grandes empresas, e a disseminação de um discurso por toda a sociedade brasileira de que a causa dos problemas sociais estava na interferência do Estado no campo econômico, pregando a diminuição dessa influência como solução e a transferência das responsabilidades sociais do Estado para o setor privado.

Posteriormente, o governo Itamar Franco realiza avanços muito pontuais no campo das políticas públicas, com destaque para a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993. Porém, no campo macropolítico temos a continuidade da política neoliberal vigente até então. O próximo governo, Fernando Henrique Cardoso (1994-1997/ 1998-2002), chega ao poder com uma forte tendência a equilibrar a economia do país, afirmando que o maior investimento social estava justamente no combate à inflação e outras medidas para desafogar a economia. Orientado claramente pelo ideário neoliberal, o governo FHC adota medidas econômicas voltadas para satisfazer os interesses do mercado, com a privatização de empresas estatais, aumentos dos juros e impostos, bem como a flexibilização dos direitos dos trabalhadores (WANDERLEY, 2010).

No início do século XXI, mais precisamente em 2002, velhas esperanças são alimentadas por setores progressistas da sociedade com a eleição do então candidato Luís Inácio Lula da Silva à presidência da república. A ascensão dessas esperanças estava pautada na posição política e ideológica assumida pelo então candidato e seu partido (Partido dos

Trabalhadores) durante os processos eleitorais em que ocorria.

Contudo, os dois mandatos do Governo Lula (2002-2006/2007-2010) foram marcados por uma lógica de conciliação entre os interesses do grande capital e o estabelecimento de políticas e ações voltadas para o enfrentamento das problemáticas sociais o que, segundo Mota (2010), tratava-se de uma ideologia de Estado chamada “novo desenvolvimentismo” ou “neodesenvolvimentismo”, comum também em outros países latino-americanos. Na esfera macroeconômica, houve enorme frustração para aqueles que almejavam mudanças estruturais nos rumos da economia e da política, onde “o governo não só manteve medidas substantivas e a orientação central anterior, como trouxe novas medidas de sua sustentação e até potencialização” (WANDERLEY, 2010, p. 184).

No campo das intervenções sociais, podemos afirmar que a política social do governo Lula, tal como a sua política econômica, foi também de natureza neoliberal, alinhada com o modelo econômico vigente, além de servir como poderoso instrumento de manipulação política de grande parte da população brasileira. Ou seja, estamos falando de um governo que manteve as estruturas hegemônicas na economia onde foram combinadas estratégias de flexibilização e precarização do trabalho com políticas focalizadas e flexíveis de combate à pobreza (FILHO et al., 2012).

Contudo, é inegável que algumas medidas econômicas adotadas nos governos Lula favoreceram a criação de um cenário socioeconomicamente favorável para grande parte da população ativa. Durante seus governos, a taxa de desemprego caiu pela metade (de 10,5% para 5,3%) com um crescimento médio real da população ocupada chegando à

casa dos 20%, e um crescimento anual progressivo do PIB durante grande parte dos dois mandatos. Além disso, houveram consideráveis avanços em algumas políticas públicas através dos programas de transferência de renda e medidas importantes na área de habitação, saúde, assistência social e reforma agrária que mudaram significativamente a realidade imediata de grande parte da população brasileira. Nesse sentido, algumas ações podem ser destacadas: Programa Bolsa Família, Programa Nacional de Agricultura Familiar (PRONAF) – com foco no combate à pobreza rural, Programa Brasil Alfabetizado (PBA), Projeto de Promoção do Desenvolvimento Local e Economia Solidária (PPDLES), além da articulação intersetorial entre as políticas sociais, o que resultou na diminuição expressiva da pobreza, mortalidade infantil, aumento do emprego formal, dentre outros índices sociais favoráveis (WANDERLEY, 2010). Além disso, a política de educação, o Sistema Único de Saúde e o campo da assistência social através da estruturação do SUAS foram setores que experimentaram avanços que também vale destaque.

Nos anos seguintes tivemos a continuidade do projeto societário petista na condução do país, com a eleição da candidata do Partido dos Trabalhadores Dilma Rousseff em 2011 e, posteriormente, a sua reeleição em 2014, efetivada para mais quatro anos de mandato. Entretanto, a então presidente viu o seu segundo mandato ser interrompido precocemente por um jogo político considerado por alguns como um Golpe de Estado. Mas, o que importa nessa discussão é destacar que nos dois mandatos de Dilma Rousseff tivemos a continuidade do projeto político-econômico assumido nos dois governos Lula que lhe antecederam, com algumas expansões em setores específicos de políticas públicas, espe-

cialmente nos primeiros anos de mandato (assistência social, políticas afirmativas, infraestrutura, etc.).

Numa perspectiva macropolítica, Polese (2017) afirma que o período dos Governos “Lula-Dilma” representou um relativo antagonismo em face do modelo neoliberal. O autor aciona Dardot e Laval (2016, p. 15) para demonstrar que o modelo neodesenvolvimentista adotado pelo PT incorporou a razão neoliberal para, além de estruturar e organizar a ação dos governantes, executar o mesmo processo com a “própria conduta dos governados”. Tal análise parte do princípio de que os governos petistas adotaram, de um lado, um arranjo político que manteve o eixo estruturante de uma política macroeconômica plenamente favorável ao setor industrial e bancário-financeiro, e do outro, investiu em “instrumentos de apassivamento dos conflitos de classe via mecanismos democráticos de cooptação das organizações [...] que, desarmadas, perderam sua capacidade de pressão contra as classes dominantes e passam a ficar atreladas e mesmo a se constituir como ‘braços’ do aparato estatal” (POLESE, 2017, p. 127).

Um dos resultados disso foi o enfraquecimento da capacidade organizativa dos setores civis fora do aparelho estatal e importantes dificuldades de fazerem frente aos próximos momentos da experiência política e social brasileira, que seriam de significativos ataques à lógica de garantia de direitos através de políticas públicas e sociais, sobretudo com a ascensão do presidente Michel Temer ao poder executivo nacional e o processo subsequente de revigoreamento do conservadorismo político que culminou com a eleição, em 2018, do presidente Jair Bolsonaro e suas anunciadas medidas restritivas de direitos nas mais diversas frentes da sociedade.

É, pois, na esteira dessa longa história política, social e econômica adversa à garantia de direitos que o Brasil chega ao momento atual, numa confluência da sociedade com um Estado ultraliberal, desprovido de apreço aos avanços constitucionais no campo dos direitos sociais, de desregulamentação e enfraquecimento de políticas sistêmicas de enfrentamento à pobreza, proteção às minorias e ataques constantes - escancarados ou velados - aos pilares da democracia, situação agudizada pela experiência recente de enfrentamento da nação a uma crise econômica e sanitária ocasionada pela pandemia da COVID-19. Cabe-nos aprofundarmos análise sobre as tendências que orientam esse momento, para nos guiar a posições mais confortáveis de compreensão sobre como esse sensível e importante momento de regressão de direitos pode nos mostrar caminhos para a difícil missão de construção de uma sociedade que resguarde tanto os direitos já conquistados como avance rumo a suas expressões ainda não vislumbradas até aqui.

TENDÊNCIAS CONTEMPORÂNEAS DAS POLÍTICAS SOCIAIS

A discussão sobre as contramarchas empreendidas para cima das políticas sociais deve ser pensada a partir do conjunto de medidas estruturais e ideológicas que fazem parte do complexo conjunto de medidas restauradoras das crises capitalistas. Conforme analisa Harvey (2016), as crises correspondem ao modo de ser dialético do capitalismo, ensejando mudanças não apenas no que diz respeito a mudança da paisagem física, mas sobretudo no contexto ideológico. Em seus aspectos mais estruturais, as crises não acontecem de modo isolado, muito embora possam ser identificados “detonadores” potentes, gestados em um longo

processo de articulação e reorganização do capital. A partir dos anos 1960, o capitalismo imperialista enfrenta um longo processo de estagnação, marcado pelos contornos da crise estrutural do capital.

Como saída para a crise, uma das estratégias utilizadas foi o resgate as ideias neoliberais, centrando-se principalmente em “uma argumentação teórica que restaura o mercado como instância mediadora societal elementar e insuperável e uma proposição política que repõe o Estado mínimo como única alternativa e forma para a democracia” (NETTO, 2012, p. 83). Desse modo, a reação burguesa desencadeada para o enfrentamento da crise gestou-se sob o advento da ofensiva neoliberal, mundialização financeira e reestruturação produtiva, reorganizando a ação pública estatal.

O Estado passa a ser uma esfera gerida sob os preceitos do setor privado, adotando-se medidas similares àquelas aplicadas nas empresas. Assim,

O Estado foi reestruturado de duas maneiras que tendemos a confundir: de fora, com privatizações maciças de empresas públicas, que põem fim ao “Estado produtor”, mas também de dentro, com a instauração de um Estado avaliador e regulador que mobiliza novos instrumentos de poder e, com eles, estrutura novas relações entre governo e sujeitos e sociais (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 273).

Diante desse contexto, as políticas sociais são reorganizadas, desregulamentando o pacto fordista keynesiano ou fordista periférico em países de capitalismo dependente, a exemplo do Brasil. As profundas transformações nas polí-

ticas sociais nos países de capitalismo central seguiram na direção da restrição, da seletividade e focalização, rompendo com os compromissos do pós-guerra e que permitiram, naqueles países, a expansão do Welfare State. Conforme sinaliza Behring (2018a, p. 190)

A redução de direitos e de políticas sociais configura-se como expropriação – após conquistas históricas de direitos nos séculos XIX e XX – para que se tenha trabalhadores “livres como pássaros” nas atuais condições de reprodução ampliada do capital, além de diminuir os custos empresariais com o capital variável.

Para Marques (2018), com a crise dos anos 1970 e o esgotamento do padrão de acumulação capitalista, o tamanho do Estado passou a ser questionado em decorrência da retração econômica, com clara defesa do Estado mínimo, debitando-o a responsabilidade pelo aumento do gasto público e pela impossibilidade de manter uma taxa de lucro adequada. Assim, a contestação quanto a redução do Estado esteve presente, direcionada, principalmente, a retirada dos investimentos na esfera estatal, com clara abertura para o investimento do capital.

O Brasil assume um descompasso histórico frente aos acontecimentos internos e aqueles no âmbito internacional. Enquanto os países desenvolvidos já implementavam medidas de ajustes, o Brasil promulgou uma nova Carta Magna, cujo texto expressa a disputa de hegemonia de projetos distintos presentes na Constituinte. O texto constitucional apontava para avanços, principalmente no campo dos direitos sociais, direitos humanos e políticos, o que acabou por receber o título de “Constituição Cidadã”, o que não exclui a

permanência de traços conservadores, como por exemplo a ausência de enfrentamento a militarização no Brasil (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).

Na contramarcha dos acontecimentos, a década de 1990 assistiu a uma intensa campanha em torno de reformas, orientadas principalmente para o mercado, deitando-se aos problemas sociais no âmbito do Estado as causas centrais da crise social e econômica enfrentada pelo país desde o início dos anos 1980. O argumento central como medida de contorno à crise, centrou-se nas privatizações e no ataque à previdência social, cuja radicalidade se assenta no desprezo às conquistas alcançadas a partir da Constituição Federal de 1988, considerada como “perdulária e atrasada” (BEHRING; BOSCHETTI, 2009, p. 148).

No Brasil, as peculiaridades desse contexto frente as políticas públicas assumem feições específicas, caracterizadas, principalmente, pelo desmonte do sistema de proteção social recém instituído e pela entronização, no setor público, de ideologias voltadas para reformas. Assiste-se ao esvaziamento das conquistas históricas logradas com a Constituição Federal de 1988, consideradas como um avanço civilizatório na conquista de direitos civis, políticos e sociais (FAGNANI, 2019).

Assim, os princípios que orientaram a Carta Constitucional de 1988 colidiam-se frontalmente com os preceitos neoliberais em curso no contexto internacional. Para Fagnani (2019), a Constituição Federal de 1988 era incompatível com os preceitos liberalizantes implementados entre os anos 1990 e 2018, onde a proteção social brasileira e as políticas sociais passaram a conviver com as tensões de paradigmas conflitantes, abortando o projeto de cidadania social expresso no texto constitucional.

Durante toda a década de 1990, os governos seguintes continuaram seu projeto de ataque as conquistas, intensificando-se, principalmente nos Governos de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002).

Nos governos de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), a contrarreforma teve sequência de forma vigorosa, com destaque, dentre outros temas, para a supressão de direitos trabalhistas; a regressão dos direitos previdenciários; o descumprimento dos preceitos constitucionais na seguridade social; o esvaziamento do pacto federativo; a fragilização das políticas urbanas (habitação popular, saneamento ambiental e mobilidade); o formidável avanço da privatização das políticas sociais (saneamento, mobilidade, saúde, previdência e educação); e a realização da reforma agrária segundo a “lógica do mercado” proposta pelo Banco Mundial (FAGNANI, 2019, p. 121).

Ao analisar os impactos no campo da proteção social, observa-se um tensionamento entre os padrões universalistas e redistributivistas. As políticas sociais passam a assumir um lócus privilegiado nas estratégias de extração de superlucros pela supercapitalização, com a privatização de setores estratégicos e de utilidade pública, como saúde e educação e previdência social. Este processo foi orientado, fundamentalmente, pela restrição e redução de direitos sob o argumento da crise fiscal do Estado com impactos diretos nas políticas sociais, que a depender da solidez democrática e da correlação de forças entre as distintas classes sociais, passa a ser transformada em ações pontuais e compensa-

tórias, direcionadas principalmente, para conter os efeitos mais evidentes da crise (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).

As políticas sociais passaram a ser orientadas pelo trinômio: privatização, focalização e descentralização, esta última entendida como a transferência de responsabilidade do Estado para entes da federação ou instituições privadas e novas modalidades jurídicas de contratação entre os órgãos estatais e a sociedade civil (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).

Os direitos conquistados a partir da carta constitucional de 1988 foram submetidos à lógica neoliberalizante do ajuste fiscal, com uma clara distorção entre direito e realidade. Assim, a partir dos anos 1990 até os dias atuais, a política social brasileira assume tendências híbridas, marcada por um complexo ideológico que entende as políticas sociais como geradoras do desequilíbrio e onerosa, do ponto de vista do trabalho. Como estratégia, as políticas devem ser acessadas via mercado, rebaixando a perspectiva do direito com forte tendência de desresponsabilização e falta de financiamento por parte do Estado (MEDEIROS; SILVA, 2016).

Sob a égide do capitalismo financeiro e globalizado, as políticas sociais adquirem tendências explícitas, caracterizadas, principalmente, pela não prioridade, conforme analisa Marques (2015, p. 18):

Nesse quadro, o lugar das políticas sociais está em um “Não Lugar”, pois não faz parte da agenda desse tipo de capital. Não se trata de dizer que elas não são prioritárias e sim que elas não interessam ao capital. Ao contrário, elas são vistas como um obstáculo ao pleno desenvolvimento de

sua vocação: fazer dinheiro sem se dar ao trabalho de organizar a produção. O único interesse que esse tipo de capital tem em relação às políticas sociais é na transformação dos sistemas públicos de aposentadoria (de repartição) em sistemas privados, de capitalização, como forma de amealhar mais recursos para suas atividades especulativas.

Esse processo foi nominado por Mandel (1982) de supercapitalização, “já que na crise os capitais superacumulados buscam nichos de valorização, transformando serviços públicos em mercadorias” (BEHRING, 2018a, p. 191). Desse modo, um conjunto de tendências se evidenciam neste processo, tendo em vista que políticas sociais de cunho universalista não são atrativas para o capital, com alterações substantivas em seu conteúdo.

Nesta nova quadra histórica, o conteúdo das políticas sociais é condizente com a insegurança que se instaura. Muito distinto da concepção de reforma e de princípios como equidade e universalidade, o que se oferta é um caminho dual e particularista no acesso às políticas sociais: seja sob a forma de serviços privados àqueles que possam comprá-los; ou de políticas focais, seletivas e restritivas, ofertadas pelo Estado aos mais acentuadamente pauperizados, cujo intuito exclusivo é a segurança e compensação ao subconsumo, ao mesmo tempo em que se vislumbra uma intensa criminalização da pobreza aliada ao encarceramento dos seus segmentos sobran-tes (SOUZA; SOARES, 2019, p. 14).

Uma das primeiras tendências observadas no que concerne a política social, consiste em sua mercantilização e consequente transformação em negócio, degradando os serviços públicos, com sistemático corte nos gastos sociais e um intenso processo de privatizações. Para Marques (2018, p. 121) “a retirada do Estado na organização da aposentadoria, das ações e serviços de saúde é preenchida pela entrada do capital nessas atividades, ampliando a possibilidade de sua acumulação, tal como vemos acontecer em diversas partes do mundo”.

Conforme pondera Cislighi (2017), na contemporaneidade, as políticas sociais possuem importância fundamental na mediação de transferência de riqueza social para o capital. Em sua contraface, observa-se a manutenção de suas contradições como gestoras da miséria, com um claro direcionamento aos mais pobres, acentuando o cariz emergencial e focalizado. Como explica Marques (2015, p. 19) “o único nível de políticas sociais admitido, organizado e financiado pelo Estado, é aquele dirigido à população muito pobre. E isso em função do elemento desagregador da sociedade que a sua não cobertura poderia provocar”.

Após um período de relativa expansão em termos de políticas sociais no Brasil, o Golpe de 2016 se instaura com o propósito de ampliar ainda mais a deteriorização das condições de vida e de trabalho, com regressão significativa dos indicadores sociais. Ocorre uma galopante ruptura com o pacto instituído através da Constituição Federal de 1988, principalmente, no que concerne aos direitos sociais, onde “qualquer concessão aos ‘de baixo’ aplica-se um programa de devastação social, justificável numa tônica conservadora e de intensa criminalização da pobreza” (SOUZA; SOARES, 2019, p. 13).

As consequências ideológicas e sociais promovidas pelo ataque ao fundo público promove muito mais do que o desmonte de direitos e das políticas sociais, enraizando-se em um consenso que promove o estigma quanto a ação estatal, os direitos e os usuários, passando a entender a concessão como desperdício, paternalismo ou como mecanismos que reforçam a dependência (SOUZA; SOARES, 2019).

Esse ataque frente aos direitos consiste em uma voracidade típica de países de capitalismo periférico, onde a “face ultraparticularista e de nítidos tons fascistas da burguesia brasileira (despida com o processo de golpe) é consoante à espoliação das políticas de proteção social em demérito de qualquer compromisso com os trabalhadores e segmentos mais pauperizados” (SOUZA; SOARES, 2019, p. 15).

Para as autoras, o governo Temer ampliou as estratégias de precarização do trabalho através da contrarreforma trabalhista e do enxugamento dos gastos sociais para o pagamento da dívida pública. Assim, as políticas sociais sendo pensadas para compensar a intensificação da exploração, com aumento da dimensão assistencial das políticas sociais e da própria política de Assistência Social (BEHRING, 2018).

A assistencialização funciona como um elemento coesivo ao incidir diretamente na precariedade de vida dos trabalhadores, mensurada a partir dos indicadores de pobreza. Nestes termos, a política social assume um direcionamento ao voltar-se para os excluídos, não com o objetivo de erradicar a pobreza, mas “enfrentar a penúria mais extrema, a indigência [...] a *pobreza absoluta*” (NETTO, 2012, p. 421).

Diante dessa condição, esses indivíduos passam a se enquadrar como público alvo de programas de transferência de renda na esfera da Política de Assistência, que conforme

já evidenciou Mota (2009), as políticas de seguridade social brasileira têm se materializado em um caminho reverso: ampliação da assistência social, ao tempo em que se verifica a mercantilização da saúde e da previdência.

O atual processo de assistencialização por qual passa a assistência social não se relaciona ao passado filantrópico e caritativo de sua gênese, mas sim a centralidade que lhe foi conferida diante dos mecanismos de proteção vigentes (MOTA, 2009). A autora destaca que essa política se configura em um direito social, amparado legalmente, mas diante da centralidade que vem assumindo, passa a se configurar num mito, plasmando-se assim, uma assistencialização da seguridade social.

É desse modo que o Brasil chega à crise sanitária desencadeada pelo novo coronavírus. Conforme sinaliza Fontes (2020) a crise econômica evidencia-se através de um disparador sanitário, onde foram alocados enormes recursos para salvar o capital e em contraface, o gotejamento de medidas para a classe trabalhadora. Sob o manto do mito de que as doenças infecciosas não conhecem classe social, é falho o argumento de que a pandemia atinge igualmente a todos.

Para Harvey (2020), os impactos sociais e os efeitos diferenciados sob as classes sociais desmontam este argumento, quando se tornam patentes os impactos sociais e econômicos provocados pela pandemia de Covid-19, com um claro recorte de classe social e econômica. Para o autor, o perfil da classe trabalhadora que assume a linha de frente no cuidado aos infectados com um recorte bem definido de gênero, raça e etnia na maior parte do mundo. Ao assumir essa vanguarda, traz para si a convivência com o medo e a incerteza da infecção pela doença quando não, o risco da

demissão em decorrência da insegurança econômica provocada pela crise.

A pandemia tem uma face, como outrora sinalizado, de gênero, raça e classe. Para o autor, com um discurso que sustenta a falaciosa ideia de que “estamos todos juntos”, as práticas de contorno a crise demonstram ações que contrariam tão argumento. Para Harvey (2020, s/p) a “classe trabalhadora enfrenta a falta de escolha entre contrair a contaminação em nome de cuidar e manter os principais recursos da provisão (como supermercados) abertos ou ficar desempregada”.

De outro modo, a introjeção do discurso neoliberal do discurso da auto-responsabilização ou culpabilização faz com que as intempéries sejam “debitadas na conta” dos próprios indivíduos, reforçando o fetiche individualizante pelo sucesso e fracasso acerca dos acontecimentos. Assim, a pandemia esgarçou suas contradições e demonstrou as contraditoriedade inerentes a este processo. Conforme o Relatório “A distância que nos une” da Oxfam a crise alimenta uma plutocracia onde

Seis brasileiros têm uma riqueza equivalente ao patrimônio dos 100 milhões mais pobres do país. Os 5% mais ricos detêm a mesma fatia de renda dos demais 95%. Uma mulher trabalhadora que ganha um salário mínimo mensal levará 19 anos para receber o equivalente que um super-rico recebe em um único mês. Esse é o cenário atual do Brasil. Definitivamente, precisamos falar sobre as desigualdades (OXFAM, 2020, s/p).

Para Fontes (2020) no enfrentamento da crise do coronavírus, a política adotada no Brasil se deu flexibilizando o ajuste fiscal para que se pudesse injetar dinheiro no grande capital, beneficiando grandes, médios e até pequenos capitalistas. De outro lado, promove-se a contínua e sistemática retirada de direitos e rebaixamento das condições salariais e de vida dos trabalhadores. Na esfera federal, a opção pelo governo foi o não enfrentamento contundente da pandemia, pelo menos para as classes mais vulneráveis.

Longas reuniões feitas pelo ministro por meios digitais com os empresários mostram a subordinação dos governantes às classes dominantes e sua ojeriza às populações que eles próprios contribuem para fragilizar e tornar vulnerável. Enquanto os recursos bilionários já chegaram a muitos bancos e empresários, estão longe de ter algum encaminhamento consistente para os setores populares (FONTES, 2020, s/p).

A partir do Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020 instaurou-se o Estado de Calamidade Pública em todo território nacional. Com a necessidade do isolamento social, milhares de trabalhadores informais, desalentados e até aqueles atingidos pelos cortes de pessoal nas empresas do setor privado viram-se em um paradoxo: sobreviver ou contaminar-se. Depois debates intensos entre a equipe econômica federal e o Congresso Nacional instituiu-se o Auxílio Emergencial, que consiste num benefício financeiro pago no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) por um prazo de três meses, podendo ser prorrogado enquanto durar a pandemia¹.

1 O auxílio é destinado aos cidadãos que se enquadrem, cumulativamente, nos

Um processo de derrocada de direitos sociais e de regressão em termos de políticas públicas, principalmente a partir do Golpe de 2016 demonstra sua face escancarada diante da pandemia, principalmente com o aprofundamento das desigualdades sociais principalmente com o aumento da exclusão das pessoas dos sistemas de saúde, educação e econômico. No Brasil, o sétimo país mais desigual do mundo, o governo age como “um Robin Hood às avessas, o governo repassou em 2019 um total de 350 bilhões em subsídios para a faixa de alta renda, enquanto Bolsa Família, salário-família e abono salarial receberam, juntos, 48,5 bilhões de reais” (NEVES, 2020 s/p).

As projeções revelam o aumento expressivo da pobreza, onde 5,4 milhões de pessoas podem parar na extrema pobreza em decorrência da pandemia, onde até o final de 2020 7% da população brasileira estariam neste mapa.

O País está hoje com um número muito de alto pessoas em extrema pobreza, que ganham menos de US\$ 1,90 por dia. São 9,3 milhões, segundo dados de 2018. A estimativa agora é que, por conta dos efeitos econômicos, mais 5,4 milhões deverão entrar na extrema pobreza, segundo o Banco Mundial (EXAME, 2020, s/p).

seguintes critérios: ser maior de 18 (dezoito) anos de idade; não ter emprego formal ativo; não ser titular de benefício previdenciário ou assistencial, ou beneficiário do seguro desemprego ou de programa de transferência de renda federal, exceto o Bolsa Família; ter renda familiar mensal per capita de at. 1/2 (meio) salário-mínimo ou renda familiar mensal total de at.3 (três) salários mínimos, e não ter recebido, no ano de 2018, rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 (vinte e oito mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta centavos).

Desse modo, o ataque regressivo e sistemático aos direitos conquistados revela a face mais perversa da crise: a certeza de que soluções pontuais e focalistas só aumentam o fosso da desigualdade historicamente enraizada, principalmente em um país de capitalismo dependente como o Brasil. A expropriação de direitos, em nome de um projeto estabilizador para a economia, penaliza os mais pobres, com profundos impactos sociais e econômicos.

CONCLUSÃO

O esforço teórico de analisar a políticas sociais brasileiras, principalmente em contexto marcado pela regressão de direitos exige o esforço de compreender as particularidades apresentadas pela realidade do nosso país e como, neste contexto, as políticas sociais ocupam centralidade nos processos de restauração da crise capitalista. Ao olharmos historicamente para a constituição do sistema de proteção social, identificamos a fragilidade e a debilidade, marcado por ações pontuais, fragmentadas e destinadas a nichos específicos da população, geralmente os segmentos mais pauperizados.

Cabe também o destaque para o fato de que as mesmas cumprem centralidade no processo de reorganização capitalista, com sucessivas investidas desde os anos 1990. A Constituição Federal de 1988 sofreu ataques sistemáticos, marcados principalmente pelo ataque aos direitos sociais recentemente instituídos. Deste modo, o processo de contrarreforma do Estado incidiu diretamente nas políticas de previdência, saúde e educação, passando a incorporar a lógica do capitalismo financeiro a partir da privatização e ajustes fiscais, transformando os serviços públicos em mer-

cadorias que podem ser acessíveis no mercado, destinadas a uma camada seleta da sociedade.

Os programas sociais desenvolvidos não se voltaram a políticas mais estruturantes, voltando-se às massas mais pauperizadas da sociedade, mantendo intacto o ciclo de reprodução da desigualdade. É com estas características que o Brasil enfrenta, na contemporaneidade, a pandemia de Covid-19, que esgarçou os maiores flagelos e problemas sociais, que se intensificam e ampliam o fosso dos problemas sociais.

Sendo considerado um país com os maiores índices de morte, o restante da sociedade convive, principalmente, com a incerteza, o medo e a insegurança. Esta voracidade, típica da espoliação desenvolvida na periferia do capitalismo, demonstra que o ataque sistemático de direitos e a frágil cobertura, em termos de políticas públicas, apenas reforça as marcas históricas da desigualdade, sem compromisso com a classe trabalhadora e com os segmentos mais pauperizados da sociedade.

REFERÊNCIAS

BEHRING, E.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2009 (Coleção Biblioteca Básica de Serviço Social, vol. 2).

BEHRING, E. Fundo público, exploração e expropriações no capitalismo. In: BOSCHETTI, Ivanete (Org.). **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2018a.

BEHRING, E. Estado no Capitalismo: notas para uma crítica do Brasil recente. In: BOSCHETTI, I. BEHRING, E. LIMA, R.L. **Marxismo, política social e direitos**. São Paulo: Cortez, 2018b.

CARVALHO, G. F. **A Assistência Social no Brasil**: da caridade ao direito. Monografia apresentada Departamento de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro para obtenção do grau de bacharel em Direito, 2008.

CISLAGHI, J. F. **A retirada de direitos no capitalismo contemporâneo**: aumento da exploração dos trabalhadores e a subsunção do trabalho ao capital. Disponível em: <https://bit.ly/3lraucQ>. Data de acesso: 07 de novembro de 2020.

COHN, A. A questão social no Brasil: a difícil construção da cidadania. In: MOTA, C. G. (org.). **Viagem incompleta**: a experiência brasileira (1500-2000): a grande transação. São Paulo: SENAC, 2000.

DARDOT, P; LAVAL, C. **A nova razão do mundo**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DRAIBE, S. **As políticas sociais brasileiras**: diagnósticos e perspectivas para a década de 90. Brasília: IPEA, 1990.

EXAME. **Brasil está voltando ao mapa da fome, diz diretor da ONU**. Exame. Publicado em 12 de maio de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3BwDo0D>. Data de acesso em 08 de novembro de 2020.

FAGNANI, E. A inédita e embrionária cidadania social brasileira em xeque. **Revista Ser Social**, Brasília (DF), v. 21, n. 44, p. 114-133, jan./jun. 2019.

FILHO, R. S.; ANTINARELI, C. P. G.; PAULA, C. A.; SILVA, W. H. F. Política de Assistência Social no contexto neoliberal: desafios da implementação do SUAS. In: MOLJO, C. B.; DURIGUETTO, M. L. (org). **Sistema Único da Assistência Social, organizações da sociedade civil e serviço social**: uma análise da realidade de Juiz de Fora. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2012.

FONTES, V. Coronavírus e a crise do capital. Entrevista concedida à ADUFES. Publicada em 28 de abril de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3DqJErn>. Data de acesso: 08 de Novembro de 2020.

HARVEY, D. **17 contradições e o fim do capitalismo**. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de coronavírus. Publicado em: 24 de Março de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3DoGynJ> . Data de acesso: 08 de Novembro de 2020.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 6.ed. São Paulo: Cortez/Celats, 1988.

MARQUES, R. M. O lugar das políticas sociais no capitalismo contemporâneo. In: **Revista Argumentum**, Vitória (ES), v. 7, n.2, p. 7-21, jul./dez.2015.

MARQUES, R. M. O capitalismo financeiro e as políticas sociais: a nova face da contemporaneidade. In: RAICHELIS, Raquel; VICENTE, Damares; ALBUQUERQUE, Valéria (orgs.). **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

MEDEIROS, M. **A trajetória do Welfare State no Brasil**: papel redistributivo das políticas sociais nos anos 1930 aos anos 1990. IPEA: Brasília, 2001.

MEDEIROS, M. G.; SILVA, F. S. B. A política social no contexto de crise: particularidades do caso brasileiro. In: **Revista Argumentum**, Vitória (ES), v. 8, n.1, p. 76-85, jan./abr. 2016.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálysis**, v. 16, p. 61–71, 2013.

MOTA, Ana Elisabete. A centralidade da política de assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 200. In: **O Mito da Assistência Social**: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade, MOTA, Ana Elisabete (Org.). 3º ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, J. P. **Crise do socialismo e ofensiva neoliberal**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2012.

NETTO, J. P. Crise do capital e consequências societárias. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 111, p. 413-429, jul./set. 2012.

NEVES, E. COSTA, M. Como a pandemia amplia a crise da desigualdade social no Brasil e no mundo. **Veja**. 17 de Julho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2WVGdt2>. Data de acesso: 08 de Novembro de 2020.

OLIVEIRA, F. Privatização do público, destruição da fala e anulação da política: o totalitarismo neoliberal. In: OLIVEIRA, F.; PAOLI, M. C. (orgs). **Os sentidos da democracia**: políticas de dissenso e hegemonia global. 2ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2000.

POLESE, Pablo. As lutas autônomas frente ao modelo democrático-popular de contrarrevolução permanente. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 128, p. 123-142, abr. 2017.

TEIXEIRA, S. M. Políticas Sociais no Brasil: a história (e atual) relação entre o “público” e o “privado” no sistema brasileiro de proteção social. **Sociedade em Debate**, 13(2), pp. 45-64, 2007.

SOUZA, G.; SOARES, M. G. M. Contrarreformas e recuo civilizatório: um breve balanço do governo Temer. In: **Revista Ser Social**. Brasília, v. 21, n. 44, p. 11-28, jan./ jun., 2019.

WANDERLEY, L. E. W. Enigmas do Social. In: WANDERLEY, M. B.; BÓGUS, L.; YAZBEK, M. C. (orgs). **Desigualdade e questão social**. 3ª ed. São Paulo: EDUC, 2010.

YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. Definindo o Campo de Estudo: as Políticas Sociais Brasileiras. In: OLIVEIRA, I. F.; YAMAMOTO, O. H. (Orgs.). **Psicologia e Políticas Sociais: temas em debate**, pp. 21 – 43. Belém: Ed. UFPA, 2014.

ORÇAMENTO PÚBLICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS DESAFIOS DA GARANTIA DE DIREITOS EM TEMPOS NEOLIBERAIS

*Fátima Eugênia de Araújo Silva
Rosilene Marques Sobrinho de França*

INTRODUÇÃO

O trabalho examina alguns aspectos relativos ao orçamento público da política de Assistência Social e os desafios da materialização dos direitos de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, risco ou com direitos violados, público-alvo dessa política.

O modo de produção capitalista tem como estrutura fundante a relação contraditória entre a classe trabalhadora e a apropriação privada da produção por parte da classe burguesa. Nessa relação, na mediação das expressões da questão social engendrada a partir da exploração do proletariado, apresentam-se as políticas sociais, e em especial a Assistência social. Nesse contexto, a política social a partir da ação

do Estado apresenta-se como importante espaço de disputas no que se refere à destinação dos recursos do fundo público.

A política de Assistência Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social que compõem o tripé da Seguridade Social, se constituem em importantes suportes para o atendimento de indivíduos e famílias que recorrem à ação do Estado para assegurar seus direitos (OLIVEIRA, 1995).

Em relação à política de Assistência Social, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 165, instituiu como mecanismos de planejamento e base de execução do orçamento público, o Plano Plurianual, a Lei das Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual. Assim, a efetivação e execução da política de Assistência Social ocorre por meio da gestão financeira e orçamentária do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de forma direta por meio de recursos financeiros destinados ao fundo público da referida política.

Considerando que, em conformidade com as diretrizes do SUAS a vigilância socioassistencial é responsável pela análise da incidência de vulnerabilidades e riscos, bem como da cobertura de serviços, no presente trabalho examinar-se-á alguns aspectos do orçamento público brasileiro destinado à política pública de Assistência Social no ano de 2018.

O presente trabalho está estruturado em duas partes. Na primeira, analisa-se a relação capital e trabalho no contexto brasileiro, discutindo-se a reestruturação produtiva e as diretrizes da ação do Estado em tempos neoliberais. Na segunda, discute-se de que forma os cortes no orçamento público vêm se refletindo na política de Assistência Social no contramovimento de retração de direitos.

A metodologia utilizada consistiu em estudo bibliográfico e documental, tendo como base, dentre outros, Mészáros (2011), Montaña (2012), Behring e Boschetti (2011).

As análises mostraram que são perceptíveis os desafios da implementação das políticas sociais, em especial da política de Assistência Social, frente ao desmonte do sistema público estatal associado às medidas neoliberais, que ameaçam as conquistas da sociedade brasileira asseguradas na Constituição Federal de 1988, o que aponta para significativos impactos no que se refere à efetivação da cidadania.

O ESTADO CAPITALISTA E A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA DO CAPITAL NA REALIDADE BRASILEIRA

O modo de produção capitalista apresenta em seus pilares as contradições em relação à produção coletiva, considerando que se tem de um lado a classe trabalhadora e do outro a classe burguesa, que frente à apropriação da mais-valia promove a acumulação capitalista, contexto em que o trabalho nessa relação é tratado como mercadoria. Desse modo, Mészáros (2011) aponta que:

Com relação à sua determinação mais profunda, o sistema do capital é orientado para expansão e movido pela *acumulação*. Essa determinação constitui, ao mesmo tempo, um dinamismo antes inimaginável e uma deficiência fatídica. Neste sentido, como sistema de controle sociometabólico, o capital é absolutamente irresistível enquanto conseguir extrair e acumular trabalho excedente – seja na forma econômica direta seja forma basicamente po-

lítica, no discurso da *reprodução expandida* da sociedade considerada (MÉSZÁROS, 2011, p.100).

Desse modo, na relação de produção há transformação da força de trabalho em mercadoria com a expansão e a acumulação do capital. Assim, no “capitalismo, os produtores diretos estão totalmente despojados de seu objeto e meios de trabalho; e deles estão separados não somente na relação de propriedade econômica, como também na relação de posse” (POULANTZAS, 1985, p. 22).

No Brasil, a urbanização e a industrialização ocorreram mais intensamente a partir de 1930, contexto em que a economia capitalista passa por significativas oscilações desencadeadas pela crise de 1929. Nesse cenário, como coloca Behring e Boschetti (2011, p. 82) “o capitalismo tardio foi caracterizado por um intenso processo de monopolização do capital, pela intervenção do Estado na economia e no livre movimento do mercado [...] expandiu-se após a crise de 1929-1932”.

Fruto desse período, a crise 1929 promoveu significativas transformação na estrutura do capitalismo, desencadeando a elevação das taxas de juros, o aumento do desemprego e a redução do comércio mundial, como também a sua legitimidade no campo político. Frente à crise de 1929, Keynes (1883-1946) defendeu a intervenção do Estado na econômica, com vistas a reativar a produção, o que propunha a mudança na relação do Estado com o sistema produtivo, rompendo com os princípios do liberalismo.

O Estado, com o keynesianismo, tornou-se produtor e regulador, o que não significa o abandono do capitalismo ou a defesa

da socialização dos meios de produção. Keynes defendeu a liberdade individual e a economia de mercado, mas dentro de uma lógica que rompia com a dogmática liberal-conversadora da época (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 84).

Desse modo, o pacto fordista-keynesiano objetivou responder à crise do capital, com o desenvolvimento de políticas voltadas para uma regulação articulada aos padrões capitalistas pautados na produção e no consumo. No referido contexto os interesses capitalistas serviram de base para as articulações que se fizeram presentes junto à classe trabalhadora.

O fordismo se aliou firmemente ao keynesianismo, e o capitalismo se dedicou a um surto de expansões internacionalistas de alcance mundial que atraiu para a sua rede inúmeras nações descolonizadas. A maneira como esse sistema veio a existir e uma história dramática que merece ao menos um ligeiro escrutínio caso desejemos compreender melhor as transições que ocorreram a partir de 1973 (HARVEY, 1993, p. 125).

No capitalismo tardio, segundo Harvey (1993, p.125), a “construção de navios e equipamentos de transporte, aço, os produtos petroquímicos, a borracha, os eletrodomésticos, e a construção se tornaram os propulsores do crescimento econômico [...]”.

Entre os anos 1930 e 1960¹ o modelo de Estado de Bem-estar social foi adotado pelos países capitalistas como

¹ Quanto ao campo da proteção social, na relação entre mercado e Estado, o se-

forma de mediação das expressões da questão social engendrada na relação capital e trabalho. Nesse contexto, o Estado brasileiro desenvolveu a partir da década de 1930 um conjunto de ações pautadas no seguro social e em ações assistenciais, a exemplo da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942, além da criação das instituições assistenciais (SESC, SENAC e SENAI) na década de 1940.

Nos anos 1970, o capitalismo sofreu uma crise que ocasionou quedas bruscas nas taxas de lucros. Tal crise colocou um novo desafio, qual seja, reconfigurar o Estado para responder a essas questões em pleno contexto de ação do capital monopolista.

Constatava-se, como vimos uma desaceleração do crescimento, assim como uma rápida queda das taxas de lucro, e aumentavam os custos das garantias conquistadas pelo trabalho, mediante o reconhecimento dos direitos (resultantes das lutas conduzidas pelos trabalhadores), implicando uma carga tributária que o capital aceitara quando a taxas de lucros eram altas (NETTO, 2006, p.215).

Com a reestruturação produtiva do capital, ocorreu a redução salarial dos trabalhadores com a precarização dos empregos, associada a “flexibilização e desregulamentação das relações de trabalho” (NETTO, 2006, p 218). Nesse contexto, é importante ressaltar que as transformações implementadas objetivaram criar as condições necessárias à

guo social teve origem na Alemanha em 1883, porém foi o Chanceler Otto Von Bismarck que proporcionou avanços quanto ao campo da proteção social. Por sua vez, o Plano Beveridge implementado em 1942, que buscou enfrentar as demandas sociais numa perspectiva assistencial, serviu de base para o desenvolvimento de ações no campo da Assistência Social.

manutenção do lucro e a apropriação do excedente produzido pela classe trabalhadora, contexto em que tem ocorrido um processo de desmonte das políticas públicas, que afetam diretamente os cidadãos brasileiros.

Com a Constituição Federal de 1988 e a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2005, foi organizado um sistema público e participativo, tendo como base a relação entre Estado e a sociedade civil organizada, com o repasse de recursos fundo a fundo para o financiamento das ações.

Contudo, a reestruturação produtiva do capital e as reformas implementadas pelo Estado brasileiro desde a década de 1990, têm ensejado medidas regressivas, que no campo da política de Assistência Social tem afetado diretamente a oferta de serviços públicos à população que dela necessita.

O ORÇAMENTO PÚBLICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A GARANTIA DE DIREITOS EM TEMPOS NEOLIBERAIS

Notadamente a partir de 2016 no Brasil vivencia-se um tempo de desmonte do sistema público estatal, associado às medidas ultraneoliberais que ameaçam as conquistas da sociedade brasileira que foram legitimadas na Constituição Federal de 1988. Com o progressivo desmonte das políticas sociais e frente às crises estruturais do capital, tem-se segundo Behring e Boschetti (2011, p. 138) “o aprofundamento das dificuldades de formulação das políticas econômicas de impacto nos investimentos e na redistribuição de renda”. A partir da década de 1990, vem ocorrendo reformas e con-

trarreformas do Estado, marcadas pelo ideário neoliberal que,

[...] orientase numa tripla ação. Por um lado, a ação estatal, as políticas sociais do Estado, orientadas para a população mais pobre (cidadão usuário); ações focalizadas, precarizadas, regionalizadas e passíveis de clientelismo. Por outro lado, a ação mercantil, desenvolvida pela empresa capitalista, dirigida à população consumidora, com capacidade de compra (cidadão cliente), tornando os serviços sociais mercadorias lucrativas. Finalmente, a ação do chamado “terceiro setor”, ou da chamada sociedade civil (organizada ou não), orientada para a população não atendida nos casos anteriores, desenvolvendo uma intervenção filantrópica (MONTAÑO, 2012, p. 277).

Nesse contexto, as políticas sociais assumem características de seletividade e focalização. Desse modo, como elemento da “política de ajuste fiscal, em curso desde 1993, que prioriza a realização de superávits primários para o pagamento de juros, encargos e amortização da dívida pública, o governo federal vem se apropriando das contribuições sociais destinadas à seguridade social” (SALVADOR, 2017, p. 426).

A sociedade brasileira foi significativamente afetada nos anos 1990 frente à atuação de governos de diretriz neoliberal (Fernando Collor de Melo, Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso). Nesse contexto, teve como foco o receituário do Consenso de Washington, que se traduz, por um lado, na redução de gastos na área social, e por outro, na promoção da iniciativa privada.

Nos anos 2000 o Brasil vivenciou uma dicotomia pautada em avanços e retrocessos no que se refere à efetividade da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Apesar dos governos Lula e Dilma terem atuado no enfrentamento da pobreza e da extrema pobreza, com a ampliação dos serviços para área social, tanto do que se diz respeito a estrutura física como administrativa, o receituário neoliberal permaneceu em seu bojo repassado por um reformismo social.

O orçamento da seguridade social integra os órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na LDO, assegurada a cada área a gestão de seus recursos. De acordo com o artigo 195, § 1º da Constituição Federal de 1988, “as receitas dos estados, do Distrito Federal e dos municípios destinadas à seguridade social devem constar nos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União” (BRASIL, 1988, p. 55).

Em conformidade com o artigo 194 da Constituição Federal de 1988, a seguridade social “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988, p. 55). O financiamento das ações da política de Assistência Social é realizado por meio de repasse fundo a fundo, com a participação das esferas federal, estadual e municipal, conforme as atribuições e competências de cada ente, levando-se em consideração o nível de gestão.

Além disso, a norma constitucional prevê que a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal,

dos municípios e das seguintes contribuições sociais: Do empregador, da empresa/entidade, incidentes sobre: a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; b) a receita ou o faturamento; c) o lucro; Do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social; Sobre a receita de concursos de prognósticos (sorteio de números, loterias, apostas); Do importador de bens ou serviços do exterior (BRASIL, 2013, p. 36).

No atual cenário tem-se um processo de desmonte das políticas públicas frente às medidas regressivas, cortes orçamentários e ajustes fiscais, notadamente após a aprovação da Emenda Constitucional nº 95/2016, que estabeleceu o novo regime fiscal, com significativos desdobramentos na política de Assistência Social.

Em relação ao orçamento da política de Assistência Social, em conformidade com o Conselho Nacional de Assistência Social, no ano de 2017 houve um *déficit* de 21,76%, sendo que em 2018 este foi de 37,52% e, no ano de 2019, este chegou a 29,16% (BRASIL, 2009), o que afeta de forma acentuada a população, em especial, as pessoas em situação de vulnerabilidade social.

O aumento da arrecadação tributária, contudo, não revelou o aumento significativo de recursos para as políticas sociais de modo geral e para seguridade social especialmente. Recursos da seguridade social são apropriadas anualmente pelo Gover-

no Federal por meio da Desvinculação das Receitas da União (DRU), com vistas à composição do superávit primário e pagamento de juros da dívida (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p.166).

Em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social (2004) os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados no âmbito da Proteção Social Básica, voltada para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, e, da Proteção Social Especial, destinada àqueles que se encontram em situação de risco ou com direitos violados. Nesse contexto, a vigilância socioassistencial, faz parte do processo de gestão da informação.

A Vigilância Socioassistencial possui, necessariamente, o compromisso com a instituição e consolidação de um modelo de atenção que, partindo do reconhecimento e identificação das necessidades da população, aja proativamente para assegurar a oferta e efetivar o acesso das famílias e indivíduos aos serviços socioassistenciais. Tal modelo implica, não apenas o planejamento da oferta com base no diagnóstico da demanda, mas também a instituição da busca ativa como método estratégico de efetivação do acesso, potencializando o caráter preventivo das ações, ou, no mínimo, evitando o agravamento dos danos (BRASIL, 2013, p.16).

Os cortes no orçamento público da política de Assistência Social que têm sido realizados a partir de 2018 apontam para a ação do Estado pautada em um contramovimento, uma vez que a vigilância socioassistencial em âmbito

nacional tem produzido dados que revelam a precariedade da referida política.

Assim, são perceptíveis os desafios da implementação das políticas sociais, em especial da política de Assistência Social, frente ao desmonte do sistema público estatal associado as medidas neoliberais, que ameaçam as conquistas da sociedade brasileira asseguradas na Constituição Federal de 1988, o que aponta para significativos impactos no que se refere à efetivação da democracia e ao exercício da cidadania.

CONCLUSÃO

Os resultados do trabalho mostraram que a reconfiguração do Estado visando atender às diretrizes do neoliberalismo a partir da década de 1990 no Brasil ensejou um conjunto de contrarreformas que vêm promovendo significativos cortes orçamentários que afetam diretamente a política de Assistência Social. Nesse contexto, considerando que significativo contingente dos recursos da política de Assistência Social é destinado ao financiamento dos benefícios, compreende-se que a oferta de serviços de proteção social básica e especial tem sido bastante afetada.

Por sua vez, as demandas têm aumentado no contexto da crise do capital e da pandemia Covid-19, frente ao elevado número de pessoas desempregadas ou com vínculos precarizados. Assim, a retração no repasse de recursos representa a redução da capacidade de cobertura dos serviços junto a pessoas e famílias.

Desse modo, é importante que sejam tomadas medidas urgentes no sentido do enfrentamento dessa realidade, com a disponibilização dos recursos e as condições necessá-

rias à oferta de serviços de Assistência Social de qualidade à população usuária, de forma a ultrapassar a ação minimalista do Estado e promover o fortalecimento da proteção social e a garantia de direitos.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2011. (Biblioteca Básica de Serviço Social, 2).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Gestão Financeira e Orçamentária do SUAS** - Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013.

BRASIL. **Vigilância Socioassistencial: Garantia do Caráter Público da Política de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. CapacitaSUAS Caderno 3. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**, Brasília-DF, 1998.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social** (LOAS), Brasília, DF, 1993.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Sistema Único de Assistência Social (SUAS). **Nor-**

ma Operacional Básica (NOB-SUAS). Brasília, DF: MDS/SNAS/SUAS, dez. 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social. Brasília, DF: MDS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social. **Nota Referente ao déficit orçamentário da Política de Assistência Social,** 2019. Brasília, DF: MDS, 2009.

BRASIL. **XI Encontro Nacional de Vigilância Socioassistencial – 2017,** Mesa 4 – A Vigilância e os serviços de Proteção Social Básica, Brasília: MDS, 19 a 21 de junho de 2018, 33 slides. Disponível em: <<https://bit.ly/3aqVNA9>>. Acesso em: 29 out. 2019.

HARVEY, David. **A condição pós-moderna.** São Paulo: Loyola, 1993.

MÉSZÁROS, István. **Para Além do Capital:** rumo a uma teoria da transição. Tradução Paulo César Castanheira, Sérgio Lessa, São Paulo: Boitempo (Editora da Unicamp), 1ª ed. revista, 2011.

MONTAÑO, Carlos. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento, **Serv. Soc. Soc.,** São Paulo, n. 110, p. 270-287, abr./jun. 2012. p. 270-287.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e Serviço Social.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

POULANTZAS, N. **O Estado, o poder, o socialismo.** (Trad. Rita Lima). 2ª ed. Ed. Graal, Rio de Janeiro, 1985.

OLIVEIRA, F. **A questão do Estado:** vulnerabilidade social e carência de direitos. In: Subsídios à Conferência Nacional de Assistência Social, 1. Brasília: CNAS, out. 1995. (CADERNOS ABONG).

SALVADOR, Evilasio. **O desmonte do financiamento da seguridade social em contexto de ajuste fiscal.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 130, p. 426-446, set./dez. 2017.

A POLÍTICA DE SAÚDE DIANTE DE EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO E CONSERVADORISMO

Raphaela Delmondes do Nascimento

Vanessa Calixto Veras

Maria Luciene Feitosa Rocha

Rosilene Marques Sobrinho de França

INTRODUÇÃO

Este capítulo é fruto de discussões feitas ao longo do seminário intitulado “Questão Social, Políticas Públicas e Cidadania”¹, que teve como objetivo analisar as expressões da questão social que afeta os diversos segmentos e grupos sociais, considerando a relação capital e trabalho e as desigualdades engendradas na estrutura capitalista, em tempos

1 O seminário faz parte do projeto de extensão intitulado “Diálogos acadêmicos e científicos sobre políticas públicas, direitos e cidadania”, vinculado ao Programa de ações Integradas de Promoção de Direitos Humanos, Sociais e Cidadania (PRAI-DIH), vinculado ao Departamento de Serviço Social e executado em articulação com o Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estado, Direitos e Políticas Públicas (GEDIPO).

de ultraneoliberalismo e de conservadorismo. Especificamente, o capítulo trata do tema abordado na mesa-redonda que teve como tema o título deste capítulo, “A política de saúde diante de expressões da questão social em tempos de neoliberalismo e conservadorismo”.

Para a discussão, inicialmente, serão feitas reflexões sobre a construção da política de saúde no Brasil, nos diferentes contextos históricos, sociais e econômicos. Logo em seguida serão apresentadas definições do Estado neoliberal e a determinação social da saúde, na realidade brasileira. Para contextualizar as temáticas retratadas, serão inseridas reflexões sobre a conjuntura neoliberal atual e a pandemia decorrente da COVID-19.

POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL: resgate histórico e perspectivas atuais

Para compreender a construção da política de saúde no Brasil, é necessário remeter às mudanças ocorridas durante os séculos que sucederam ao processo de ocupação das terras nacionais pelos europeus. Discutir a trajetória dessa construção é fundamental para uma reflexão crítica do Sistema Único de Saúde (SUS), sua estruturação, seus avanços e desafios atuais.

Comumente, autores que estudam a saúde coletiva organizam os períodos históricos, e suas relações com a organização da atenção à saúde em seis momentos, até a constituinte de 1988 e a criação do SUS. São eles: colonialismo português (1500 – 1822); império (1822-1889); república velha (1889-1930); era Vargas (1930 – 1945); ditadura militar (1964-1985); e transição democrática (1985 – 1988) (PAIM et al., 2011). Vamos nos debruçar brevemente sobre esses

momentos e os principais marcos quanto à organização do setor saúde.

No período do colonialismo português, entre 1500 e 1822, reproduziam-se, no Brasil, as práticas sanitárias da metrópole. Sob o controle político e cultural de Portugal, os principais desafios no campo da saúde estavam relacionados às doenças pestilenciais e a assistência à saúde para população. A atenção à saúde estava a cargo das autoridades locais, não havendo, nesse âmbito, investimentos por parte de Portugal. Os habitantes dispunham, sobretudo, da utilização dos próprios recursos da terra (plantas e ervas, por exemplo) e de intervenções de pessoas (curandeiros), a partir de conhecimentos empíricos sobre a arte de curar (PAIM; 2009; PAIM et al., 2011; POLIGNANO, 2001).

Durante aquele período, surgiram as primeiras Santas Casas de Misericórdia, que prestavam assistência aos pobres sob uma perspectiva da caridade cristã. A primeira Santa Casa foi inaugurada em Santos, em 1543, e, posteriormente, foram criadas instituições em Olinda, Bahia, Rio de Janeiro, Belém e São Paulo (PAIM, 2009). Outro marco desse período, foi a vinda da família real, em 1808, que repercutiu em esforços para o alcance de uma organização sanitária mínima, mas que fosse suficiente para abarcar as necessidades do crescimento e do poder que se instalava na cidade do Rio de Janeiro. Naquele mesmo ano, são inauguradas as duas primeiras escolas de medicina do país: o colégio Médico-Cirúrgico, no Real Hospital Militar da Cidade de Salvador, e a Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro (POLIGNANO, 2001).

Entre 1822 e 1889 passamos pelo período do império, num contexto de centralismo político e sistema de coronelismo, marcado também pelo surgimento do capitalismo moderno e o início da industrialização. No âmbito da saúde,

além das doenças pestilenciais, outro desafio era a vigilância sanitária de portos e comércios. Assim, em 1828 e 1850, houve a criação das primeiras organizações para o controle sanitário de portos e epidemias (PAIM et al., 2011). As responsabilidades sanitárias locais eram delegadas, ainda, às juntas municipais, caracterizando uma administração da saúde centrada nos municípios (PAIM et al., 2011; POLIGNANO, 2001).

Na república velha, entre 1889 e 1930, muitas foram as transformações no solo brasileiro, influenciadas pelas mudanças de âmbito global. Sob a formação de um Estado liberal-oligárquico, o período foi marcado por revoltas militares e a emergência das expressões da questão social. A economia ainda era pautada por uma lógica agroexportadora e a crise do café foi acompanhada de um contexto insustentável de insalubridade dos portos. Doenças como febre amarela, varíola, peste, tuberculose, sífilis e endemias rurais marcaram o cenário epidemiológico brasileiro (PAIM et al., 2011). A situação epidemiológica brasileira, com a presença de inúmeras doenças infecciosas, e as péssimas condições sanitárias dos portos comprometiam a economia agroexportadora, o que fez o Estado brasileiro tomar medidas de saneamento dos portos, limpeza das cidades e controle de vetores (PAIM, 2009).

A criação da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), em 1897, trouxe grandes contribuições para a saúde naquele período. Posteriormente em 1907, Oswaldo Cruz assume a diretoria dessa instituição e incorpora muitas reformas (PAIM, 2009). Apesar de muitos avanços com as campanhas sanitárias, as questões da saúde, naquele momento, não eram tratadas como uma questão social, mas como caso de polícia, com intervenções de controle autoritárias. Nesse

mesmo período, surge a previdência social no Brasil, com a criação, a partir da Lei Eloy Chaves, em 1923, das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), que propunha prestar, além de aposentadorias e pensões, assistência médica aos segurados. A partir de então, se consolida no Brasil um modelo de atenção à saúde dicotomizado, que irá prevalecer por todo século XX, onde de um lado havia a assistência individual prestada pela previdência e, do outro, as ações de saúde pública.

Em 1930 Getúlio Vargas assume a presidência do Brasil. Inicia-se um período conhecido como a Ditadura Vargas (1930-1945). Sob um estado autoritário, no contexto econômico, eclode grande impulso na industrialização, mas ainda com manutenção da estrutura agrária. Diversos problemas de saúde afetam a população brasileira, como as endemias rurais (doença de Chagas, esquistossomose, malária, entre outras); doenças como tuberculose e sífilis; e deficiências nutricionais (PAIM et al., 2011).

Ainda no governo Vargas, ocorreram grandes avanços na previdência social. São criados, no início da década de 1930, os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), substituindo os CAPs, onde os trabalhadores eram organizados por categoria profissional. Assim, em 1933 é inaugurado o primeiro IAP, dos marítimos, com garantia, entre outras coisas, de assistência médica, hospitalar e farmacêutica (POLIGNANO, 2001). Consolida-se, no Brasil, um modelo de atenção à saúde individual, focado na doença, e relacionado à contribuição previdenciária, que viria a perdurar até a criação do SUS. No âmbito da saúde pública, em 1930 é criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, que assumiu o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Ao mesmo tempo, em razão das fortes críticas ao modelo

sanitário autoritário e policialesco, iniciam-se propostas de educação sanitária e centros de saúde (PAIM, 2009).

O período entre 1945 e 1964, considerado um momento de instabilidade democrática, é marcado pela presença de governos liberais e populistas, pela substituição das importações, rápida urbanização e migrações. No âmbito dos problemas de saúde, destaca-se a emergência das doenças modernas, como as doenças crônicas degenerativas, acidentes de trabalho e de trânsito (PAIM et al., 2011). O Ministério da Saúde foi criado em 1953 e abarca o DNSP. A criação do novo Ministério, no entanto, não representou uma diferença de postura do governo em relação a uma maior preocupação em resolver os maiores problemas de saúde da população brasileira (POLIGNANO, 2001). Nesse período, observou-se ainda uma intensa expansão da assistência hospitalar, como também o surgimento das primeiras empresas de saúde (PAIM et al., 2011).

Em 1964, o Brasil passa por um golpe militar e uma ditadura se instaura, que iria perdurar até 1985. Esse período é marcado economicamente por uma internacionalização da economia, o milagre econômico (entre 1968-73) e seu fim, o fortalecimento do executivo e o esvaziamento do legislativo (POLIGNANO, 2001; PAIM et al., 2011). O sistema previdenciário passa por mudanças e, em 1966, é criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), unificando todos os IAPs, além do Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (SAMDU) e a superintendência dos serviços de reabilitação da previdência social. Segundo Polignano (2001), a criação do INPS, ampliando a previdência a todos os trabalhadores urbanos, objetivava o alcance, por parte do governo, de apoio e sustentação social, uma vez que os antigos IAPs não atingiam todos os trabalhadores.

Com o INPS houve uma intensa capitalização da previdência que, por sua vez, alocou boa parte dos recursos destinados à saúde na iniciativa privada, havendo assim uma capitalização da medicina pela previdência social, que ofertava serviços assistenciais aos assegurados. Esse tipo de assistência vivenciou seu auge – em número de leitos disponíveis, em cobertura, em volume de recursos arrecadados e do maior orçamento de sua história – na década de 1970 (ESCOREL; NASCIMENTO; EDLER, 2005). Ao mesmo tempo, os problemas de saúde dos brasileiros se tornavam mais complexos, com predominância das morbidades modernas, persistência das endemias rurais e altos índices de doenças infecciosas e parasitárias, sobretudo no Norte e Nordeste (PAIM et al., 2011). As ações de saúde pública eram insuficientes para responder aos problemas de saúde da população.

Nesse cenário, surge, no Brasil, no início da década de 1970, o movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), fazendo uma forte crítica ao modelo de saúde dicotomizado e excludente existente no país, propondo alternativas para sua reestruturação. Na segunda metade da década de 1970, é evidente a crise econômica e social do país, acentuada no sistema de saúde e no sistema previdenciário. Destaca-se, nesse período, a criação do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), em 1976, como um espaço crucial de debate para a transformação do modelo vigente.

Na estrutura da previdência social, foi criado, em 1978, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), como um mecanismo singular para dar sustentação à complexidade – financeira e administrativa – da assistência à saúde (POLIGNANO, 2001). No campo da saúde pública, destacaram-se algumas iniciativas,

como, em 1976, o surgimento do primeiro programa de extensão de cobertura nacional, denominado Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento do Nordeste (PIASS). Esse programa, três anos depois, estendeu-se a todo território nacional como o Programa de Extensão de Cobertura (PEC), destinado a populações rurais com menos de 20.000 habitantes (PAIM et al., 2011).

Em meados da década de 1970, observou-se um processo gradual de abertura política, consolidado em 1985 com a eleição indireta que elege Tancredo Neves presidente do Brasil. O início da “Nova República” é marcado por uma efervescência de acontecimentos no âmbito da saúde. No período considerado como de transição democrática (1985-1988), a saúde é incluída na agenda política. Houve a expansão das então Ações Integradas de Saúde (AIS), assim como um movimento de contenção das políticas privatizantes e novos canais de participação popular foram criados, ao mesmo tempo em que o INAMPS financia as ações de estados e municípios (PAIM et al., 2011). Em 1986, acontece a 8ª Conferência Nacional de Saúde, como o grande espaço de debate e consolidação teórica dos princípios e diretrizes do SUS. Em 1987, são criados os Sistemas Únicos Descentralizados de Saúde (SUDS) e, em 1988, a Assembleia Nacional Constituinte cria o Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS).

A Constituição Federal de 1988 define a saúde, a previdência e a assistência social como os alicerces da Seguridade Social. O conceito de saúde, definido como “direito de todos e dever do Estado”, ilumina os princípios e diretrizes do novo Sistema Único de Saúde. Assim, as ações e serviços públicos de saúde são orientados pelas diretrizes da descentralização, integralidade e participação social, a partir de uma rede regionalizada e hierarquizada de saúde (BRASIL,

2016), com uma marca singular da construção brasileira: a participação social.

Em 1990, a partir das leis orgânicas da saúde (leis 8.080 e 8.142), o novo sistema vem a ser regulamentado. A Lei nº 8.080 dispõe sobre a organização e funcionamento do sistema. Segundo a lei, o SUS deve ser orientado por treze princípios, entre eles a universalização, a integralidade e a igualdade da assistência à saúde (BRASIL, 1990a). Assim, com a integração das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, promovidas pelo novo sistema, de forma universal e equânime, buscou-se romper com a dualidade entre a saúde pública e a assistência médico-hospitalar, que predominou durante o século XX.

A Lei nº 8.142 foi criada no mesmo ano. O motivo de termos duas leis no mesmo ano decorrem dos vetos, na lei 8.080, a dispositivos que dispunham sobre a participação social e o financiamento do SUS. A partir de uma grande pressão popular, essas questões foram retomadas na Lei nº 8.142, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde (BRASIL, 1990b). O contexto da criação das leis orgânicas da saúde já mostrava o cenário de disputa que o SUS viria a enfrentar para se concretizar.

Nos primeiros quatro anos da década de 1990, o Brasil teve como chefes do Executivo, respectivamente, Fernando Collor e Itamar Franco e, apesar de, naquele período, terem sido criadas as leis orgânicas, vivíamos um cenário de crise econômica, em que há redução de recursos federais para a saúde. Entre as ações de saúde, destacam-se: a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em 1991; as Normas Operacionais Básicas (NOB) 91 e 93; a

realização da 9ª Conferência Nacional de Saúde; e a criação do Programa Saúde da Família em 1994 (TEIXEIRA; SOUZA; PAIM, 2014).

Entre 1995 e 2002, o presidente Fernando Henrique Cardoso liderou o executivo. A crise do financiamento da saúde leva, em 1996, à criação da Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira (CPMF). O processo de municipalização do SUS (marca da construção do SUS na década de 1990) é impulsionado pela emissão da NOB 96, que criou o Piso da Atenção Básica (PAB), contribuindo para a expansão das estratégias PACS e PSF. Uma outra marca desse período é a criação da Norma Operacional da Assistência (NOAS 2001-2002), que se propunha a resgatar o princípio da regionalização do SUS. Em 2000, é aprovada a Emenda Constitucional 29 (EC 29), que buscava a estabilidade do financiamento do SUS, responsabilizando municípios, estados e União (PAIM et al., 2011; TEIXEIRA; SOUZA; PAIM, 2014).

Os dois governos do então presidente Luís Inácio Lula da Silva (2003 a 2010) foram marcados pela implantação de diferentes políticas específicas e uma expansão da atenção básica, apesar da persistência dos obstáculos de financiamento do sistema. Nesse período, destacam-se: a Política Nacional de Humanização (PNH), em 2003; o Pacto pela Saúde, em 2006; a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em 2006; a criação do Programa Saúde na Escola (PSE), em 2007; e do Núcleo de Ampliado de Saúde da Família (NASF), em 2008. Houve, ainda, a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e o desenvolvimento da Reforma da Assistência Psiquiátrica (TEIXEIRA; SOUZA; PAIM, 2014). Em 2007, é lançada a Portaria nº 204, que regulamenta o financiamento e a transferências de

recursos federais para as ações e serviços de saúde, em blocos de financiamento (BRASIL, 2007). As Redes de Atenção em Saúde (RAS) são regulamentadas pela Portaria nº 4.279, de 2010, que dispõe sobre a organização e funcionamento das RAS, no âmbito do SUS (BRASIL, 2010). Observa-se, então, que esse período foi marcado por esforços que buscavam a melhoria do sistema e, assim, da atenção à saúde.

O governo que se sucedeu, de Dilma Rousseff, se propunha a continuar e ampliar as propostas antecedentes. Em 2011, é publicado o Decreto nº 7.508, que regulamenta a Lei nº 8.080, trazendo novas concepções quanto ao planejamento, a assistência à saúde e a articulação interfederativa no SUS (BRASIL, 2011a). Nesse mesmo ano, é lançada uma nova versão da PNAB e a Portaria nº 2.488, que amplia a concepção da atenção básica, traz a perspectiva do NASF e do PSE na estratégia nacional, além de outras providências (BRASIL, 2011b). Destacam-se, ainda, nesse mesmo período, a Resolução nº 453, de 2012, que dispõe sobre a organização dos Conselhos de Saúde (BRASIL, 2012a), e a criação do Programa Mais Médicos, em 2013, que objetivava possibilitar o acesso ao profissional médico nos municípios do interior do país e nas periferias dos grandes centros urbanos (BRASIL, 2013).

Houve, ainda no mesmo período, avanços normativos quanto às questões de financiamento do SUS, com a criação da Lei Complementar nº 141, de 2012, que regulamenta a EC 29/2000 e a EC 86/2015 que, por sua vez, estabelece o mínimo de 15% da receita corrente líquida da União, do respectivo exercício financeiro, a serem aplicados em ações e programas de saúde (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2015). No entanto, mesmo com a atuação de gestores, do legislativo e da mobilização de movimentos sociais em prol da saúde, o

SUS nunca teve um financiamento suficiente para a garantia de um sistema universal e integral, conforme previsto na constituição (MENEZES; MORETI; REIS, 2019).

Em 2016, o Brasil entra em um novo cenário político e econômico, com o impeachment da presidenta Dilma Rousseff. Num contexto de instabilidade política e econômica, Michel Temer assume a presidência, entre 2016 e 2018. No mesmo ano que assume o poder, é aprovada, apesar de amplos protestos no país, a Emenda Constitucional 95 (PEC 95), que propõe um Novo Regime Fiscal ao país, estabelecendo o congelamento dos gastos públicos por 20 anos, revelando a instauração de um novo projeto neoliberal no Brasil (MENEZES; MORETI; REIS, 2019). No âmbito da saúde, a EC 95 desconsidera aspectos cruciais no planejamento em saúde, tais como: o crescimento demográfico; as mudanças no perfil de morbidade e/mortalidade da população brasileira; o aumento contínuo dos valores das despesas em saúde; e que a maior parte da população brasileira tem o SUS como o único acesso para a atenção à saúde. A EC 95 impossibilita a concretude das premissas constitucionais do SUS, uma vez não haver possibilidade de recursos suficientes para que o Estado possa prover as ações e serviços de saúde necessários à população.

Ainda no governo Temer, duas medidas que afetam o SUS foram tomadas: a aprovação de uma nova versão na PNAB, através da Portaria nº 2.436, de 2017 (BRASIL, 2017b), e a Portaria nº 3.992, também de 2017, que dispõe sobre o repasse de recursos federais para estados e municípios por dois blocos de financiamento, bloco de custeio e investimento (BRASIL, 2017a). Quanto à PNAB de 2017, pontos controversos ao fortalecimento da atenção básica no Brasil são encontrados, como: a segmentação do cuidado, a

partir de definição de ações em saúde, em “serviços essenciais” e “ampliados”; a relativização da cobertura; as novas formas de composição das equipes de saúde; e a reconfiguração das atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde (MOROSINE; FONSECA; LIMA, 2018).

Desde 2019, o Brasil tem como líder do executivo Jair Messias Bolsonaro. Nesse mesmo ano são identificadas, no âmbito da saúde, mudanças na condução da atenção básica, acompanhando as iniciadas pela PNAB de 2017. Destaca-se, entre elas, o lançamento do Previne Brasil, através da Portaria nº 2.979, de 2019, como uma política que define uma nova forma de financiamento da atenção básica, extinguindo o Piso da Atenção Básica (PAB), criado na NOB 96, que garantia um valor per capita de repasse de recursos fundo a fundo. A partir do Previne Brasil, o custeio da atenção básica passa a ser por três configurações: captação ponderada (por população cadastrada); pagamento por desempenho; e incentivo por ações estratégicas (BRASIL, 2019). Segundo Morosine, Fonseca e Baptista (2020), as mudanças relacionadas à atenção básica, nos últimos anos, que inclui o Previne Brasil, vêm sendo construídas sob o viés de uma suposta melhoria de eficiência e efetividade na aplicação dos recursos, entretanto o que se percebe é uma orientação pela lógica da racionalidade financeira, colocando a saúde como uma mercadoria à mercê dos interesses privados.

Em 2020, o mundo é assolado por uma pandemia que mudará o rumo da história, a pandemia provocada pela COVID-19. Todos os chefes de Estado do planeta, então, deveriam se organizar quanto às medidas de controle orientadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, logo no início do aparecimento dos primeiros casos confirmados da doença, que levou à mobilização de gestores municipais,

estaduais e do ministério da saúde, o líder do executivo apresenta-se com opiniões contrárias aos principais órgãos sanitários competentes, como a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e a própria OMS, minimizando o possível impacto da pandemia na saúde dos brasileiros.

Após alguns meses do início da pandemia, e considerando o desencontro de propostas para o seu acompanhamento, houve uma ruptura entre o Presidente da República e o então Ministro da Saúde, Luís Henrique Mandetta. Ao longo de 2020 e 2021, a condução da política de saúde diante da pandemia, executada pelo governo federal, permeada por um misto de incompetência, negacionismo científico e foco nos interesses privados de preservação do mercado, é fortemente criticada por especialistas (CAMPOS, 2020; MACIEL, 2021), levando o país a níveis alarmantes de número de casos e óbitos relacionados à doença.

Na atualidade, o SUS enfrenta muitos desafios para se efetivar enquanto projeto idealizado pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, concretizado, legalmente, pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis Orgânicas da Saúde. Entre eles está o forte projeto de Estado neoliberal em que nos encontramos, que concebe a saúde como mercado e coloca a vida de milhões de brasileiros secundária aos interesses do capital.

A DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE SOB A ÉGIDE NEOLIBERAL

A atual conjuntura social adversa, centrada em um modo de produção capitalista, no qual o trabalho é realizado fundamentado na exploração de uma classe por outra, condiciona a estrutura societária a um cenário em que o

trabalho se torna o motivo da riqueza para alguns grupos populacionais e de pobreza para a maioria da população. São estabelecidas relações entre as classes sociais, sob um paradigma antagônico, de burguesia e proletariado.

Na concepção de Yamamoto (2001), esse caráter coletivo de produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana, constitui a gênese da questão social na sociedade burguesa, como expressão máxima de um conjunto de desigualdades e lutas sociais, produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais.

Assim, essa estrutura societária tem vários desdobramentos, como precarização das condições de trabalho dos indivíduos, grandes índices de desemprego, falta de regulamentação das relações trabalhistas, salários baixos e incompatíveis com as necessidades básicas dos trabalhadores, configurando um modo de produção que gera desigualdades sociais e interfere, de forma direta, nas condições de vida da população.

A partir da conceituação de Yamamoto (2001) sobre a questão social, cabe ressaltar que a análise das desigualdades sociais também incorpora o entendimento sobre as disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e contextos regionais, que particularizam a vivência dessas desigualdades pelos indivíduos.

Desde o período da colonização brasileira, preponderaram modelos de desenvolvimento econômico excludente, dependência econômica, grande tendência para desigualdade na distribuição de renda e elevados níveis de pobreza. O fenômeno da globalização do capital e o contexto da privatização da economia e das relações sociais, que prevalecem

no Estado mínimo tem apresentado grande impacto para o desenvolvimento das desigualdades sociais. Acrescenta-se, ainda, as ingerências políticas, como o desperdício de recursos e a baixa qualidade na execução das políticas sociais.

Estudos apontam que esse modelo de sociedade, fundamentado na doutrina neoliberal, assumiu ao longo da história diferentes abordagens políticas. A análise teórica dos elementos centrais foi apresentada com base em diferentes teorias sociológicas que tratam do tema: foucaultiana, marxista, bourdieusiana e weberiana. Outras abordagens teóricas, como o pós-colonialismo, o neorregulacionismo e o hibridismo governamental, discutem a existência de múltiplos neoliberalismos que, ao enfatizar a irreduzibilidade geográfica e histórica de seus processos, deslocam o nível de análise (ANDRADE, 2019).

Vários autores inferem sobre a falta de definições acerca do neoliberalismo nos textos acadêmicos. Boas e Gans-Morse (2009) destacam que o termo é reportado a um extenso conjunto de fenômenos, como reformas de política econômica, modelos de desenvolvimento, ideologias e paradigmas acadêmicos, e que, por vezes, assume concepções negativas. De acordo com John Clarke (2008), o neoliberalismo se caracteriza por relações de dominação, exploração e alienação. Venugopal (2015) acrescenta que o conceito assume termo controverso e pode servir adequadamente a fenômenos econômicos e caracterizações teóricas diferentes. Assim, neste texto, o neoliberalismo é concebido em uma abordagem estrutural marxista, como processo político que intenta potencializar uma hegemonia de classe e publicitar globalmente um novo estágio do capitalismo, que desponta com a crise estrutural da década de 1970. Caracteriza-se, assim, por uma nova ordem social, com um projeto político

de restabelecimento das condições de acumulação do capital e de restauração do poder das elites econômicas.

A dinâmica geral do capitalismo sob o neoliberalismo operou em benefício das camadas mais altas de renda. A nova estratégia seria o resultado de um compromisso entre as classes capitalistas e a camada superior da classe gerencial, constituindo uma ordem social assentada sobre a hegemonia financeira (DUMÉNIL; LÉVY, 2014).

Nesse contexto de sociedade capitalista, a percepção sobre a saúde do corpo do trabalhador ganhou maior visibilidade a partir dos anos 1940, quando surge o conceito de medicina social. As considerações sobre a influência das condições econômicas e sociais sobre a saúde, como também as obrigações da sociedade com relação a proteção social da saúde, surgem nos discursos sanitaristas que enfatizam as relações entre o homem e suas condições de vida. No entanto, essa ideologia perdurou por tempo limitado e esse ideário foi suplantado pelo modelo biomédico que surgiu a partir da revolução científica, iniciada com os achados científicos no campo da bacteriologia de Robert Koch (NUNES, 2009).

As abordagens teóricas sobre a determinação social da saúde foram reduzidas com a expansão de sistemas de proteção social, o aumento da qualidade de vida e a queda, durante grande parte do século XX, dos indicadores de morbidade e mortalidade. Apesar de persistirem quadros de limitações relacionados às condições de vida e saúde da população, as discussões só foram retomadas no final dos anos 1970. Garbois, Sodré e Dalbello-Araujo (2017) destacam que, no final daquela década, houve um profundo questionamento do paradigma biomédico da doença e o movimento de produção científica da corrente da medicina social

latino-americana trouxe importantes contribuições para a elaboração de um pensamento social na área da saúde, na realização de uma nova leitura da saúde pública, a partir de uma perspectiva crítica à abordagem positivista da história natural da doença. Essa leitura crítica foi marcada por referenciais vinculados ao materialismo histórico, com ênfase nos processos de produção e reprodução social.

Emerge um grande desafio social, no sentido de criar condições de vida digna e reduzir dramaticamente as desigualdades. Na perspectiva da investigação das desigualdades que permeiam o campo da saúde, faz-se necessária uma breve reflexão sobre a Teoria da Produção Social da Saúde, considerando o direito universal à saúde, respaldado na Constituição Federal de 1988.

A carência de equidade social está correlacionada com a produção das iniquidades em saúde. Esse termo é reportado por Whitehead e Dahlgren (2000) como desigualdades de saúde que incidem, de forma regular, entre grupos populacionais, apesar de serem preveníveis e dispensáveis. De acordo com a autora, fundamentada no princípio de justiça, todas as pessoas têm direito a saúde e qualidade de vida. Outros teóricos, como John Rawls (filósofo político) e Amartya Sen (economista), abordam os pressupostos sobre equidade, desigualdade e saúde (ALMEIDA FILHO, 2009).

Rawls (1997), na segunda metade do século XX, preconizou uma teoria de justiça que faz alusão a teoria kantiana, quando coloca o princípio de justiça como orientador da conduta humana. Assim, o autor considera que a justiça, na sociedade, deve permear as relações interpessoais e, portanto, devem ser respeitados os princípios de liberdade e igualdade. Nesse sentido, a justiça assume o papel de diminuir as desigualdades, na perspectiva de distribuição de

maiores benefícios para os menos beneficiados, bem como na igualdade equitativa de oportunidades. Dessa forma, os princípios de Rawls priorizam a liberdade plena em relação às liberdades básicas; e a justiça sobre a eficiência e o bem-estar (ALMEIDA FILHO, 2009).

Amartya Sen, em seus estudos sobre bem-estar social, aborda a teoria rawlsiana e emprega o termo *equity* como similar à justiça distributiva para definir equidade, assim como retrata iniquidade como “perda do bem-estar social”. O autor destaca a supremacia do princípio de justiça na orientação das decisões que beneficiam um conjunto de indivíduos. Sen considera, ainda, que, além da distribuição de renda e recursos, a justiça social deve preservar a liberdade na perspectiva da oportunidade da escolha individual, como também a existência de decisões públicas que considerem essa liberdade (SEN, 2011). Apesar das críticas à teoria de Rawls, quando ele se reporta ao fato de não abordar as desigualdades que não estão delimitadas no campo social, Sen reconhece a relevância da obra desse autor, quando enfatiza as diferenças entre indivíduos em relação a desigualdade de oportunidades.

A partir dos anos 1990, ocorreram grandes transformações na economia brasileira, com o surgimento de novos padrões tecnológicos e com o aumento da competitividade no comércio. Esses fatores repercutiram nas estratégias empresariais, na gestão do trabalho, no perfil do mercado de trabalho e nas relações trabalhistas. O impacto dessas transformações afetou negativamente os direitos sociais e trabalhistas, ampliando a flexibilização e a precarização das relações de trabalho.

O acesso aos serviços de saúde no Brasil é considerado precário, com relevantes diferenças entre as regiões nor-

te e nordeste do país. A desigualdade se manifesta principalmente em estratos socioeconômicos inferiores, bem como em relação a cor da pele preta e parda, pessoas tabagistas, entre pessoas com avaliação de saúde ruim ou /muito ruim e que não possuem plano de saúde médico ou odontológico (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

Em um estudo que avaliou as condições de acesso aos serviços de saúde em cinco regiões do Brasil, foi verificada reduzida disponibilidade de médicos, elevado tempo de espera para atendimento em serviços de saúde e falta de integração nos serviços, em todas as regiões. Em relação à aceitabilidade, evidenciou-se a percepção dos usuários de não possuir problemas de saúde. Nas regiões sul e sudeste, observaram-se menor número e diversidade de barreiras, o que reafirma a persistência de disparidades de acesso à saúde, associada a questões regionais (OLIVEIRA, 2019).

As disparidades de acesso a uma alimentação saudável, emprego e renda e transporte, como também a resolutivez nas demandas em saúde, estão muito relacionadas ao grupo populacional em situação socioeconômica precária. Ressalta-se que as pessoas de cor preta, parda e indígena também têm grande vulnerabilidade, considerando o racismo estrutural existente no Brasil, consubstanciada na falta de equidade (JESUS, 2021).

Assim, diferenças de gênero, étnico raciais, culturais, de classe social, faixa etária, região geográfica, dificuldade de acesso à profissionais de saúde e carência de recursos materiais são determinantes para as iniquidades em saúde. Nesse sentido, a justiça, as desigualdades de saúde, o bem-estar, a liberdade e o desenvolvimento social são questões relevantes para promoção da saúde coletiva.

Considerando a tendência do Estado, em operar de acordo com os ditames do mercado, evidencia-se a importância de políticas públicas eficazes para superar os desafios das desigualdades sociais. Deve-se atentar para a necessidade de ações institucionais sobre as desigualdades sociais dos mais vulneráveis e ações sociais reservadas às desigualdades naturais que limitam as escolhas dos indivíduos.

Em contextos adversos, como o da atual pandemia da COVID-19, essas questões tornam-se mais relevantes, por colocar as pessoas em situações de iniquidades em maior vulnerabilidade. Esse contexto evidencia a necessidade de estratégias de fortalecimento do sistema de proteção social do Estado, para minimizar o impacto das adversidades colocadas nesse público.

REFLEXÕES PARA O FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

No Brasil, a pandemia da COVID-19 revelou uma excepcionalidade de conjuntura, a partir do desenvolvimento simultâneo de quatro crises: sanitária, econômica, social e política (PAIM, 2021). As disputas políticas e a minimização da proteção social repercutiram na condução da resposta nacional. Coordenação essa que se faz necessária e é prevista no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Concorda-se com a perspectiva de Santos (2020), quando diz que se desenhou um fato político novo: a pandemia reposiciona a saúde pública como elemento central da narrativa que desestabiliza o ethos neoliberal. O apelo elementar à vida tem como efeito uma inédita legitimação do SUS.

Antes da pandemia, a tendência da grande mídia era divulgar e recomendar a contrarreforma do Estado como caminho para a resolução dos problemas do cuidado à saúde e das políticas sociais em geral. A explosão da mortalidade no país expôs a gravidade da epidemia em contextos de grande desigualdade social e fraca efetividade de ações governamentais. Em contrapartida, expande-se uma defesa pública de que sem o SUS não se supera a crise causada pelo coronavírus.

Entretanto, colocar o direito à saúde como interesse público central não implica na certeza de qual SUS será valorizado no momento pós-pandemia. Por isso, o nosso agir, na condição atual, é primordial. É preciso debater sobre as possibilidades de fortalecer a luta pelo projeto da Reforma Sanitária Brasileira. Quais as lições aprendidas pela classe trabalhadora na pandemia? O que é possível fazer em prol da política de saúde brasileira?

Menezes, Moreti e Reis (2019), fazendo uma reflexão dos impactos das reformas neoliberais na saúde pública, nos últimos anos, defendem que, nos governos Temer e Bolsonaro, a ideia de neoliberalismo vai além da redução do Estado no âmbito econômico, para que o mercado aja livremente. O que se percebe é um neoliberalismo onde o mercado mostra-se como o padrão de regulação do Estado. Assim, “o mercado se volta contra o Estado e fecha as práticas de governo na indução da concorrência como norma social e na crítica a toda intervenção como disfuncional ao interesse público” (MENEZES; MORETI; REIS, 2019, p. 60). Nesse sentido, coloca a oferta das ações e serviços de saúde sob a lógica de mercado, se distanciando totalmente dos princípios da constituição de 1988 e da concepção de saúde como direito.

Se permanecer a tendência política atual de austeridade, com a retomada de uma forte ofensiva neoliberal, a manutenção da Emenda Constitucional 95/2016 e, conseqüentemente, o subfinanciamento da saúde pública, o SUS será cada vez menor e precário, com ações mínimas e programas focalizados. Essa conjuntura desafia a sociedade a reinventar uma contraproposta de projeto de futuro.

Campos (2018) apresenta cinco teses que considera essenciais para ampliação e consolidação do SUS: a) assegurar sustentabilidade aos espaços públicos e, portanto, ao SUS; b) construção de um bloco político e de sujeitos sociais capazes de assegurar o direito à saúde e os sistemas públicos; c) reconstruir a institucionalidade do SUS, objetivando aperfeiçoar o seu caráter público; d) política de pessoal unificada para o SUS; e) consolidar e qualificar as políticas e práticas em saúde.

Dessa maneira, merece destacar que a comunicação e a integração com a sociedade são fundamentais para sustentabilidade do SUS, exigindo um novo perfil profissional, que esteja articulado aos objetivos e interesses da política pública de saúde, e a construção de uma frente ampliada de luta, que aproxime o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira com os diferentes sujeitos, individuais e coletivos.

É preciso investir na educação permanente, no âmbito da formação superior e no cotidiano dos profissionais do serviço, de modo a possibilitar uma visão reflexiva sobre suas realidades, a partir do uso de novas tecnologias. Para Paim (2021), os profissionais devem implementar e fortalecer ações de comunicação comunitária e educação em saúde, preferencialmente em parceria com ações e movimentos locais, estimulando a participação e o controle social.

Importa dizer que o princípio da participação da comunidade foi pensado como estratégia política para garantir a RSB, entretanto a tática da institucionalização da participação, por meio dos conselhos e conferências de Saúde, não tem se mostrado suficiente para consolidar esse projeto, se instaurando o desafio de encontrar novos espaços de mediação e estratégias metodológicas para fortalecer a luta pelo direito à saúde (DANTAS, 2015; OLIVEIRA; VERAS; BRASIL, 2016).

Nesse sentido, torna-se imprescindível a articulação da luta institucional com a mobilização societária. A exemplo disso, destaca-se a mobilização do Conselho Nacional de Saúde (CNS), diante do grave cenário da pandemia, apesar da atuação contrária do governo federal, de buscar deslegitimar e boicotar as instâncias de participação social.

O CNS instituiu um comitê de acompanhamento da pandemia e reuniu entidades e representações do campo da saúde, tais como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, criando, em maio de 2020, a Frente pela Vida. Essa mobilização foi responsável pelo lançamento do Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19, vinculando-se à agenda estratégica do movimento pela RSB e em defesa do SUS (FRENTE PELA VIDA, 2020).

A pandemia representa enorme desafio societário e sinaliza a necessidade de buscar soluções integradoras para os problemas complexos que emergem dessa crise sanitária. O papel de monitoramento da situação epidemiológica vem somando-se ao esforço de pensar a pandemia, considerando os diversos contextos e os impactos diferenciados entre os sujeitos sociais, visando auxiliar a gestão em saúde e socializar conhecimento com a população em geral.

Também é urgente dar visibilidade e fortalecer iniciativas da sociedade civil que procuram influenciar o debate e a tomada de decisões no âmbito da política de saúde. Quais os outros espaços e práticas de participação se destacam em defesa do projeto da RSB? Que iniciativas surgiram em articulação com movimentos sociais para o monitoramento dos impactos da pandemia e construção de respostas coletivas?

No âmbito das iniciativas da sociedade civil, as discussões em torno do direito à saúde costumam surgir em situações mais emergenciais, com dificuldades de enraizamento da luta. A mobilização social para a defesa da pauta específica da saúde não consegue ter sustentação, pois faltam sujeitos, forças e/ou tempo para manter esses processos políticos ativos por muito tempo (OLIVEIRA; VERAS; BRASIL, 2016).

Cabe ressaltar que se faz necessário um maior investimento em estudos, que direcione o conhecimento para os atuais desafios que atravessam as experiências organizadas de participação popular na afirmação de direitos, identificando as contradições dos processos políticos emergentes.

A importância de se discutir processos organizativos no âmbito dos movimentos sociais decorre do achado que, de forma geral, ainda predominam investigações que problematizam a participação em espaços institucionalizados, em especial nos conselhos de políticas (AVRITZER, 2009; GOHN, 2011; TATAGIBA, 2002).

Insera-se, neste debate, o alerta, a ser dado à educação, para uma consciência crítica capaz de reinventar as práticas coletivas. Retornar a uma tarefa antiga de reorganizar a sociedade civil de uma forma diferente, não ditado por uma minoria, mas “organizar a resistência a partir dos indi-

víduos, de suas singularidades, de seus desejos e aspirações” (GOHN, 2009, p. 55). Os novos caminhos são iniciados com os primeiros e pequenos passos, dispostos a novas políticas. É assim que se amplia as condições para criação de estratégias metodológicas que visem tornar o SUS uma bandeira da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise apresentada neste texto problematizou, simultaneamente, a política de saúde brasileira como questão teórica e desafio político. Considerando essencial que, para pensar e fortalecer o SUS, a abordagem conceitual deve ser acompanhada de um exercício de estabelecer estratégias para a prática como contraponto à crítica paralisante.

O agravamento das condições de vida no contexto pandêmico nos levou a pautar o SUS. Entretanto, o reposicionamento do debate público sobre a política de saúde vem acompanhado do desafio de avançarmos na reflexão e análise crítica dos problemas relativos às iniquidades em saúde.

Compreendemos saúde em sua concepção ampliada, que relaciona aspectos fisiológicos, mas também psicológicos e culturais, sendo determinada socialmente por um conjunto de fatores resultantes do modo de produção capitalista, expressos em desigualdades e injustiças sociais.

A ofensiva conservadora e a consolidação da perspectiva neoliberal trazem retrocessos em conquistas já feitas e ameaçam o sistema de seguridade social e políticas sociais importantes, sem os quais pouco se avança na mudança real das condições de vida da população, cujos grupos de vulneráveis foram ampliados na pandemia.

Os limites e contradições presentes na execução da política de saúde mostram que o Sistema Único de Saúde brasileiro enfrenta tensões políticas desde sua criação e que segue até os dias atuais. A efetivação do SUS exige um esforço contínuo de luta, sobretudo quando se fortalece a defesa de uma atenção focalista, sustentada pelo Projeto voltado para o mercado. O movimento popular de saúde continuará tendo um papel fundamental em sua defesa e construção. Dependerá do fortalecimento e ampliação das bases políticas e sociais da RSB e do SUS. É preciso mudar a correlação de forças e assim pressionar os poderes Executivo e Legislativo para garantir o financiamento do sistema de saúde e viabilizar as adequações organizativas e técnico-operacionais necessárias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar. A problemática teórica da determinação social da saúde (nota breve sobre desigualdade em saúde como objeto de conhecimento). **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 349-370, dez. 2009. Disponível em: <https://bit.ly/2WVUpSP>. Acesso em: 15 jul. 2021.

ANDRADE, Daniel Pereira. O que é neoliberalismo? A renovação do debate nas ciências sociais. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v.34, n. 1, p. 211-239, abr. 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3ArFQnK>. Acesso em: 15 jul. 2021.

AVRITZER, Leonardo. Sociedade civil e participação no Brasil democrático. In: AVRITZER, Leonardo (org.). **Experiências nacionais de participação social**. São Paulo: Cortez, 2009.

BOAS, Taylor C.; GANS-MORSE, Jordan. Neoliberalism: from new liberal philosophy to anti-liberal slogan. **Stu-**

dies in Comparative International Development, New Brunswick, v. 44, n. 2, p. 137-161, 2009. Disponível em: <https://bit.ly/2YDWu6E>. Acesso em: 15 jul 2021.

BRASIL. Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990a.

BRASIL. Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 249, p. 25694-25695, 31 dez. 1990b.

BRASIL. Portaria n.º 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 144, n. 22, p. 45-50, 31 jan. 2007.

BRASIL. Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 147, n. 251, p. 88-93, 31 dez. 2010.

BRASIL. Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da**

União: seção 1, Brasília, DF, ano 148, n. 123, p. 1-2, 29 jun. 2011a.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 148, n. 204, p. 48-55, 24 out. 2011b.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, n. 11, p. 1-4, 16 jan. 2012a.

BRASIL. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 149, n. 109, p. 138-139, 6 jun. 2012b.

BRASIL. Portaria interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013. Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 150, n. 130, p. 49-52, 6 jun., 2013.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015. Altera os arts. 165, 166 e 198 da Constituição Federal, para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária que especifica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 52, p. 1-2, 18 mar. 2015.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: <https://bit.ly/3mHSJp7>. Acesso em: 27 jun. 2021.

BRASIL. Portaria n 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1-extra, Brasília, DF, ano 154, n. 249-A, p. 21-22, 29 dez. 2017a.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 183, p. 68-76, 22 set. 2017b.

BRASIL. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de

28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 220, p. 97-99, 13 nov. 2019.

CAMPOS, Gastão W. de Souza. SUS: o que e como fazer? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1707-1714, jan. 2018.

CAMPOS, Gastão W. de Souza. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00279111, 2020.

CLARKE, John. Living with/in and without neoliberalism. **Focaal**, Nova York, v. 51, n. 1, p. 135-147, 2008. Disponível em: <https://bit.ly/3oH4Epl>. Acesso em: 2 jul. 2021.

DANTAS, André. Movimento Sanitário hoje: um debate estratégico. In: BRAVO, Maria Inês Souza *et al.* (org.). **A mercantilização da saúde em debate**: as Organizações Sociais no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2015. p. 25-32. (Cadernos de Saúde).

DUMÉNIL, Gérard; LÉVY, Dominique. **A crise do neoliberalismo**. São Paulo: Boitempo, 2014.

ESCOREL, Sarah; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; EDLER, Flavio Coelho. As Origens da Reforma Sanitária e do SUS. In: LIMA, Nísia Trindade *et al.* (org.). **Saúde e Democracia**: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 59-81.

FRENTE PELA VIDA. **Plano nacional de enfrentamento à pandemia da COVID-19**. [S. l.]: Frente pela Vida, 2020. Versão 3. Disponível em: <https://bit.ly/3mCE1ll>. Acesso em: 16 jun. 2021.

GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAÚJO, Maristela. Da noção de determinação social à de

determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 63-76, mar. 2017.

GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e educação**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores e participação sociopolítica**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, Maria Villela. A questão social no capitalismo. **Revista Temporalis**, Brasília, v. 2. n. 3, p. 9-32, jul. 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. Disponível em: <https://bit.ly/3FqKeY1>. Acesso em: 15 de jun. 2021.

JESUS, Amanda Cristina da Silva de. **Cores e valores**: marcas do racismo no estado nutricional da população brasileira. 2021. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3FxbVy7>. Acesso em: 15 de jun. 2021.

MACIEL, Ethel L. Noia. Como o negacionista científico dificultou a campanha de vacinação contra a covid-19 no Brasil. **Jornal da Ciência**, São Paulo, ano 25, n. 793, p. 13, maio 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3FvDGXU>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MENEZES, Ana Paula do R.; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur C. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe5, p. 58-70, dez. 2019.

MOROSINE, Márcia Valéria G. C.; FONSECA, Angélica Ferreira; BAPTISTA, Tatiana Vargas. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, e00040220, 2020.

MOROSINE, Márcia Valéria G. C.; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, mar. 2018

NUNES, Everardo Duarte. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. *In*: CAMPOS, Gastão Wagner S.; MINAYO, Maria Cecília S.; AKERMAN, Marco; DRUMOND JUNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria (org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo; 2009. p. 19-40.

OLIVEIRA, Lúcia Conde; VERAS, Vanessa Calixto; BRASIL, Camila da Costa. Participação em saúde: reflexões com suporte nas experiências de Fortaleza. **O público e o privado**, Fortaleza, n. 27, p.59-78, jun. 2016.

OLIVEIRA, Ricardo Antunes D. Barreiras de acesso aos serviços em cinco Regiões de Saúde do Brasil: percepção de gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, e00120718, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3iHgg8n> Acesso em: 15 jul. 2021.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. *E-book* (144 p). (Coleção Temas em Saúde Interativa). Disponível em: <https://bit.ly/2YwKxVn>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PAIM, Jairnilson Silva *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, Londres, v. 377, n. 9979, p. 1778-1797, maio 2011. Série Saúde no Brasil.

PAIM, Jairnilson Silva. A Covid-19, a atualidade da Reforma Sanitária e as possibilidades do SUS. *In*: SANTOS, Alethelle de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (org.). **Reflexões e futuro**. Brasília, DF: CONASS, 2021. p. 310-324. (Coleção Covid-19, v. 6).

POLIGNANO, Marcus Vinícius. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. **Cadernos do Internato Rural - Faculdade de Medicina/UFMG**, Belo Horizonte, v. 35, p. 1-35, 2001.

SANTOS, Ronaldo Teodoro. O neoliberalismo como linguagem política da pandemia: a Saúde Coletiva e a resposta aos impactos sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300211, 2020.

SEN, Amartya. **A ideia de justiça**. São Paulo: Companhia das Letras 2011.

TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. *In*: DAGNINO, Evelina (org.). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002. p. 47-103.

TEIXEIRA, Carmen Fontes; SOUZA, Luis Eugênio; PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS): a difícil Construção de um Sistema Universal na Sociedade Brasileira. *In*: PAIM Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar. (org.). **Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 121-137.

VENUGOPAL, Rajesh. Neoliberalism as concept. **Economy and Society**, v. 44, n. 2, p. 165-187, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3oOnrzo>. Acesso em: 15 jun. 2021.

WHITEHEAD, Margaret; DAHLGREN, Göran. **Concepts and principles of equity and health: levelling up part 1**. Copenhagen: World Health Organization; Regional Office for Europe, 2000. (Studies on social and economic determinants of population health, n. 2). Disponível em: <https://bit.ly/3FyOi8s>. Acesso em: 15 jul. 2021.

A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E OS DESAFIOS QUE SE APRESENTAM EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Lucia Cristina dos Santos Rosa

INTRODUÇÃO

Com o objetivo de contextualizar os desafios vislumbrados com as medidas impostas pela pandemia da Covid-19 para a política de saúde brasileira, faz-se uma incursão na trajetória histórica de ações na área, tendo por eixo as continuidades e rupturas processadas nas intervenções, focando os resultados de alguns investimentos em geração de conhecimentos e as implicações de, em uma sociedade do conhecimento, despotencializar-se a ciência, numa circunstância em que a confiabilidade nas informações está abalada, o que desorienta o público-alvo das ações. Trata-se de um ensaio com foco em dois momentos marcantes da política de saúde: o estabelecimento do modelo sanitário campanhista, autoritário e centralizador; e a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), no pós-Constituição Federal de 1988, como conquista da sociedade, baseada na participação comunitária. Os desafios circunscrevem diversas dimensões,

destacando-se o crescente desfinanciamento do Sistema Único de Saúde e riscos na geração de conhecimentos.

A política de saúde, como toda política social, apreende-se e é compreendida a partir da ação ou omissão do Estado diante das necessidades em saúde de pessoas, grupos populacionais e territórios, incidindo na “produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços” (PAIM; TEIXEIRA, 2006, p. 74), configurando-se como arena de disputas por projetos societários, que se materializam nas relações de forças, em diferentes conjunturas, a partir das diferentes concepções de mundo, projetos de sociedade, distintos paradigmas, que se concretizam em propostas de modelos assistenciais.

A política de saúde nacional traz um legado histórico de intensos reforços nas desigualdades estruturais e estruturantes da sociedade, com muitas continuidades e poucas rupturas em sua trajetória, associadas, predominantemente, aos interesses dominantes e econômicos, até pelo autoritarismo que presidiu a conformação desde as primeiras ações de saúde pública, entre o fim do século XIX e início do século XX. Apesar das intensas lutas sociais para reverter esse processo, é apenas a partir do movimento de redemocratização, coroado, em 1988, com a “Constituição Cidadã”, que inclui o Sistema Único de Saúde na Seguridade Social, reconhecendo a saúde como direito de todos e dever do Estado, e tendo por princípio organizativo a participação comunitária, vislumbra-se rupturas com a tradição anterior. Das primeiras ações em saúde pública, circunscritas ao “sanitarismo campanhista” (ANDRADE; PONTES; MARTINS JÚNIOR, 2000), com ação concentrada sobre o território urbano das principais cidades, polos de desenvolvimento, sobretudo da região Sudeste, principalmente Rio de Janeiro

e São Paulo, na perspectiva do saneamento, para viabilizar a circulação de mercadorias da economia agrário-exportadora e importadora, migra-se, nos anos 1930, sob a égide da cidadania regulada (SANTOS, 1987), para o predomínio de um modelo médico-curativo especializado, que, se de um lado, atende, em parte, os interesses dos trabalhadores urbanos inseridos no mercado formal de trabalho, de outro lado, fomenta a intensificação da indústria médico-hospitalar e farmacêutica, o que sinaliza para as contradições que atravessam a política social, principalmente no Brasil, que tem baixo impacto redistributivo. Com a institucionalização das conquistas democráticas, na Constituição Federal de 1988, com a saúde sendo universalizada, inserida na Seguridade Social e sendo, ainda, associada aos determinantes sociais do processo saúde-doença, ou seja, ao modo de organização da sociedade; descortina-se, no texto legal, uma ruptura com a tradição anterior, na direção de uma cidadania ampliada e uma política de saúde que contemple as necessidades da maioria dos usuários do Sistema Único de Saúde, partindo da realidade socio sanitária de seu território de vida.

Nesse contexto, a produção deste texto, instada a partir da participação, no dia 15 de setembro de 2020, no projeto de extensão intitulado “Questão social, direitos e políticas públicas, na realidade brasileira”, coordenado pela Profa. Dra. Rosilene Marques Sobrinho de França, tem por objetivo analisar e contextualizar os desafios postos pelas medidas estabelecidas pela pandemia da Covid-19 na política de saúde, tendo por base todo o legado histórico, que deixou marcas profundas na conformação do modelo assistencial em saúde, e por eixos: o crescente desfinanciamento do Sistema Único de Saúde e comprometimentos na geração de novos conhecimentos.

AS PRIMEIRAS AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL E A EMERGÊNCIA DO SEGURO SOCIAL

No Brasil Colônia, os negros escravizados, os pobres e os segmentos dominados, ou seja, a maioria da população, recorria a curandeiros, benzedeiras, pajés e raizeiros para cuidar de seus problemas de saúde, prática que ainda persiste, e até é fomentada oficialmente pelas práticas integrativas em saúde.

A primeira ação institucionalizada em saúde na Colônia é datada de 1543, com a criação da primeira Santa Casa de Misericórdia, em Santos – S.P., para atender aos problemas de saúde dos militares (SINGER *et al.*, 1988), pelo lugar estratégico que esse segmento ocupava em termos de defesa do território nacional. Surgem, então, as primeiras medidas de saúde com a marca curativa e hospitalocêntrica, associada à caridade; depois, sob a insígnia da filantropia, que persistirá na linha do tempo, atuando em paralelo e, no geral, disputando, com os serviços públicos, o orçamento/ subsídios governamentais.

Com a instalação da família real na Colônia, fugindo da invasão napoleônica, em 1808, é criada a primeira faculdade de medicina, na Bahia, então denominada Escola de Cirurgia da Bahia, sob o imperativo das necessidades em saúde postas pelas elites dominantes, ou seja, aquelas que representavam urgência e emergência, posto requerer cirurgia, com total indiferença às necessidades dos demais segmentos sociais, o que marca o pensamento e a prática desse grupo no decorrer da história do País. A abolição da escravidão, em 1888, bem retrata a indiferença das elites dominantes, haja vista que o racismo estruturante da sociedade brasileira ganhará solidez após a institucionalização

da República, em 1889, marco, em alguns países, da atenção dos interesses públicos voltados para o “povo”; porém, nessa plaga, ao contrário, a exclusão da cidadania dos negros e toda política higienista e de embranquecimento que rondou as ações públicas, dará a tônica hegemônica.

Com a institucionalização da República no Brasil, em 1889, há o estabelecimento do Estado laico, pela “separação” entre a Igreja, sobretudo a católica, e o Estado. Apesar disso, muitas irmandades religiosas atuarão tanto na área da educação, assistência social quanto da saúde; tanto como administradores de serviços como através do corpo técnico, especialmente, fornecendo auxiliares de enfermagem, como aconteceu com as freiras de variadas ordens. Entre o fim do século XIX e início do século XX, ocorre o deslocamento do poder político e econômico do Nordeste açucareiro para o Sudeste cafeeiro, sobretudo São Paulo e Minas Gerais. Estabelece-se uma nova relação de forças favorável à oligarquia cafeeira, fomentando uma modernização social conservadora, assentada no desenvolvimento econômico industrial, com intensa atuação do Estado, que passa, gradualmente, a ser o agente central na ação entre as classes sociais. Em 1891, é criada uma constituição, baseada na república e no positivismo, que formalmente coloca o “povo como detentor único do poder político” (WOLKMER, 1989, p. 32), fundamentada em uma “conciliação-compromisso entre o autoritarismo social modernizante e o liberalismo burguês conservador” (WOLKMER, 1989, p. 35).

Apesar das mudanças, há parca alteração no padrão das relações sociais no Brasil, que passa a contar com um acelerado crescimento dos segmentos de classe média e suas frações, pela intensificação da urbanização e modernização conservadora, no século XIX, acompanhada pela ampliação

da burocracia estatal. As mudanças, no país, configuram-se como arranjos entre as elites dominantes, que redundam, ao mesmo tempo, em ruptura e conservação, mantendo parcela majoritária da população excluída das decisões políticas e dos benefícios sociais. Logo, no País, a modernidade persistiu inconclusa (MARTINS, 2008), pelas dificuldades de se efetivar reformas que permitissem relações sociais pautadas na igualdade, princípio basilar da cidadania.

Nesse contexto, com o processo de industrialização intensificado e uma maior dinamização dos portos do país, principal via de comercialização para circulação de produtos e bens, a insalubridade das cidades brasileiras ganha projeção internacional, dada a ausência de investimento na infraestrutura, e, em razão disso, as persistentes epidemias de pestes: bubônica, malária, tifo, varíola; o que cria óbice à economia agrário-exportadora.

O governo brasileiro é instado a oferecer respostas a tal cenário, o que ganha investimentos maciços em 1903, através das primeiras medidas de saúde pública do Governo Rodrigues Alves, que circunscreveram a primeira política de saúde pública do país, pautada no modelo sanitário campanhista (BERTOLLI FILHO, 1996), associada a uma ação técnica qualificada às medidas repressivas, bem retratadas na imagem das respostas à questão social, no período, como caso de polícia, conforme retrata Gisálio Cerqueira Filho (1982). Na perspectiva de sanear a cidade e torná-la viável economicamente, são efetivadas reformas urbanas e sanitárias, incluindo o planejamento urbano.

Sob o comando de ações higienistas, acompanhada de ação policial, as cidades e, sobretudo, os portos, são saneados, permitindo a circulação segura de mercadorias e de pessoas. A vacinação contra a varíola torna-se obrigatória,

ocorrendo a revolta da vacina, em 1904, pelo desconhecimento da qualidade do produto de imunização, acompanhada de ações autoritárias e por leituras moralizantes, haja vista as moças terem que levantar a blusa “para um desconhecido encarregado da aplicação da vacina” (BERTOLLI FILHO, 1996, p. 27).

O que chama a atenção é que, apesar do autoritarismo, que circunscreve toda a ação centralizadora e policialesca, o governo brasileiro, nessa conjuntura de crescente industrialização, valoriza a ciência, ou seja, o conhecimento como motor do desenvolvimento econômico. Isto é, o conhecimento é potencializado como fator de produção, o que projeta o País, de maneira favorável, internacionalmente, o que é bem ilustrado a partir de 4 cientistas brasileiros, que se destacam, no período, através de pesquisas sobre enfermidades tropicais, ao mesmo tempo em que produzem as bases dos institutos de pesquisa de excelência do País, que perduram até a atualidade.

Oswaldo Cruz, um dos principais líderes da implantação da primeira política de saúde pública do país, foi o primeiro diretor-geral de Saúde Pública, e coordenou as campanhas de erradicação da febre amarela e da varíola no Rio de Janeiro, sendo pioneiro nas pesquisas das moléstias tropicais, fundando o Instituto Soroterápico de Manguinhos, para produzir soros e vacinas, transformado, em 1908, no Instituto Oswaldo Cruz (BERTOLLI FILHO, 1996), principal produtor de vacinas no país, e de pesquisas de projeção internacional.

Carlos Chagas, médico sanitaria, infectologista, bacteriologista; destacou-se na descoberta da doença de chagas, sendo o primeiro cientista na história da medicina a descrever integralmente uma enfermidade infecciosa: descobrin-

do, ao mesmo tempo, o patógeno, o vetor (*triatominae*) e os hospedeiros (PITTELLA, 2009).

Adolfo Lutz, considerado pai da medicina tropical e da zoologia médica, também no mesmo período, se projetou com os estudos sobre a transmissão da febre amarela pelo *Aedes Aegypti*. Cria, em 1892, o Instituto de Bacteriologia, em São Paulo, atual Instituto Adolfo Lutz, destaque em pesquisas na área da saúde.

Destaca-se, ainda, Vital Brasil, que ao trabalhar com Adolfo Lutz, criou, juntamente com Emilio Ribas, o Instituto Butantan, em São Paulo, que realizou pesquisas pioneiras acerca dos antídotos para picadas de cobras, aranhas e escorpião; além de ter produzido soro antitetânico e antidiftérico.

Desta forma, observa-se o investimento em uma medicina social; poder-se-ia dizer, das cidades, que associa a saúde pública à pesquisa e à intervenção no meio, sobretudo urbano. Embora vinculado mais a interesses econômicos, tal investimento trouxe ganhos em saúde para a população e para as cidades. Tal tendência sofrerá inflexões, a partir de 1930, quando as bases dos direitos sociais são estabelecidas no Brasil, acompanhando a “revolução burguesa”, que coloca os interesses da burguesia comercial no poder político.

Nesse contexto, é criada uma nova Constituição, em 1934, a primeira a contemplar direitos sociais, em um cenário no qual as manifestações da questão social, como bem coloca Iamamoto (1998, p. 28): “sendo desigualdade, é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivencia as desigualdades e a elas resistem e se opõem”; passam a ser tratadas como questão de política, e não mais de polícia. Ou seja, passam a compor o discurso, as preocupações e a agenda da classe dominante, que coaduna as políticas sociais, no

âmbito do empresariado e do Estado, apesar da conjugação do binômio assistência-repressão persistir.

Eduardo Mourão Vasconcelos (1989) analisa vários elementos intervenientes na estruturação das políticas sociais no capitalismo periférico, dentre os quais o Brasil, que conformarão o desenho no trato da questão social de uma forma singular. Primeiro, podem ser espelhadas nas experiências dos países desenvolvidos, figurando como antecipatórias em relação a alguns eventos/movimentos, inclusive da classe trabalhadora local, o que impede a construção de respostas originais, e mais adequadas às necessidades e à diversidade da população do país, no entanto, assegura a direção do processo político pelos grupos dirigentes. Segundo, o capitalismo, em sua fase industrial, em países periféricos, como o Brasil, encontrará uma mão de obra excedente, semi ou não capitalista, que pode figurar como reservatório adicional, sem onerar o Estado ou os empresários, o que vai ao encontro com uma cidadania restrita, *a priori*. Terceiro, o Estado terá um papel de comando no processo de modernização econômica e direção política, sendo o mediador da hegemonia burguesa no país.

Nessas condições, são criadas as bases do sistema de proteção social no Brasil, erigido a partir da “cidadania regulada” (SANTOS, 1987), baseada no seguro social, pois depende da contribuição do trabalhador. É restrita aos trabalhadores urbanos, com carteira assinada e sindicalizados, ou seja, com os órgãos de classe sob controle Estatal, abarcando um número reduzido de trabalhadores, pois os empregados na indústria representavam apenas 4,8% da força de trabalho ocupada, até a década de 1940, e os empregados na agricultura representavam 32,5% (CARDOSO, 2006), isto é, a maioria foi excluída dessa condição. Seus pilares estão si-

tuados no Instituto de Aposentadoria e Pensões (IAP), sendo o primeiro o dos marítimos (datado de 1933), organizado por categoria profissional, bem como na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), criada em 1943. Nesse contexto, há distinção entre esse cidadão e o pobre, excluído da cidadania regulada, o qual, paulatinamente, torna-se alvo de ações pontuais e emergenciais, crescentemente vinculadas à assistência social, associadas à caridade e à filantropia, sem o registro do direito.

Nesse contexto, o Estado brasileiro se torna agente direto na produção das desigualdades sociais no País, ao estabelecer um direito social a partir do homem provedor, o que coloca a mulher como sua dependente, e também ao distinguir o trato ao trabalhador e ao pobre (TELLES, 1999), figurando, o segundo, como não cidadão ou cidadão de segunda categoria. Desse desenho, resultará o duplo padrão da política de saúde brasileira, em que o trabalhador urbano, inserido na cidadania regulada, será atendido pelo sistema previdenciário, médico curativo e especializado; e o pobre ficará à mercê das políticas de massa do Ministério da Saúde. O pobre figurará como assistido, denominado, inclusive, como indigente, e, comumente, inserido na política de assistência social, que terá o selo do assistencialismo, associado ao favor, não ao direito. Isso significa agravos à imagem social da pobreza e do pobre, associada à destituição de direitos, haja vista, desde o final do século XIX, haver ações de criminalização da pobreza, a exemplo do crime de vadiagem e a associação do consumo de substâncias psicoativas, como a maconha, usada por alguns segmentos negros como prática cultural, igualmente como crime, remetido, inclusive, ao tráfico.

Logo, é negado o direito social ao pobre, e toda ação a ele remetida é associada à outorga, doação. Apesar das diversas lutas da população (orquestrada desde o período republicano, quer por negros, quer por tenentes ou pelo anarcos sindicalistas, as marcas das conquistas sociais são apagadas. A relação predominante do governante com o povo, no país, caracterizar-se-á, no geral, pelo distanciamento, confronto e, a partir de 1930, manipulação, dirigida às massas, pelo populismo. Corroborando esse entendimento, na avaliação de José Murilo Carvalho (2005), a pirâmide dos direitos inerentes à cidadania, no Brasil, foi invertida, na comparação que o autor faz com o processo de sua criação na Inglaterra, em que os direitos civis foram os primeiros, sucedidos pelos direitos políticos, seguidos dos direitos sociais, em uma “evolução” que, quando um direito se consolidava, invocava o outro. No Brasil, são os direitos sociais que se destacaram sobre os demais, uma vez que os direitos políticos foram exercidos por um grupo restrito de pessoas, instaurados em um contexto ditatorial e em uma sociedade em que os direitos civis e políticos, quando exercidos, foram de modo frágil, e apenas por um grupo restrito e seletivo.

Associados à legitimação dos governos autoritários, e marcados pelo privilégio, sem insígnias de direitos conquistados, os bens e serviços foram distribuídos em função da importância econômica e da força organizativa de cada categoria profissional, o que prevalecerá até os anos de 1980, momento conjuntural de esgotamento da ditadura militar, em que a sociedade civil se reorganiza e vocaliza as necessidades na esfera pública.

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E OS DESAFIOS POSTOS PELA PANDEMIA DA COVID-19

É no processo de redemocratização da sociedade brasileira, no final dos anos de 1970, que outra relação de forças, favorável à extensão da cidadania, configurar-se-á. Como analisa Eduardo Vasconcelos (1988), a discussão da cidadania pode ser apropriada pelos segmentos que vivem do trabalho (ANTUNES, 2002) e ser articulada a conteúdos críticos e progressistas, com significados contra-hegemônicos. A cidadania encontra-se na arena de disputas pela incorporação de novos direitos e segmentos ao usufruto de direitos e, inclusive semanticamente, na luta em torno de seus significados.

Nesse horizonte, configura-se o movimento pela reforma sanitária brasileira, que empreende a luta pela universalização da política de saúde, a saúde como direito de todos e dever do Estado, contra a mercantilização da saúde, muito fomentada no governo ditatorial, através da compra de leitos privados pela Previdência Social e financiamento público na construção de hospitais particulares, o que fomentou o complexo empresarial, inclusive dos planos de saúde e de equipamentos hospitalares, expresso no projeto privatista na e da saúde, conforme analisa Bravo (1996). Vale lembrar, como analisa Bahia (2013), que a privatização da saúde no Brasil, inclusive via aquisição de planos privados, não é meramente uma escolha individual, haja vista que um dos sonhos do brasileiro, depois da casa própria, é ter um plano de saúde; contudo, deve-se ao fomento estatal, quer pela precarização dos serviços de saúde oferecidos pelo Estado, quer pelo estímulo, via investimentos, no setor privado hospitalar.

A VIII Conferência Nacional de Saúde, que delibera sobre a direção da política nacional de saúde, realizada em 1986, torna-se um marco nas lutas sociais, pois foi a primeira a contar com a participação direta dos usuários da política de saúde, quebrando sua composição, até então, exclusivamente técnica.

As bandeiras do movimento da reforma sanitária saem vitoriosas no texto legal da Constituição de 1988, que: inclui a política da saúde no cerne da Seguridade Social, compondo o tripé com a política de assistência e previdência social; universaliza a saúde; altera o conceito de saúde, associando-o aos determinantes sociais do processo saúde-doença, isto é, vincula-o ao modo de organização da sociedade, e institucionaliza o Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo 198, dessa Constituição, estabelece como diretrizes do SUS: a descentralização; o atendimento integral, com ênfase nas atividades preventivas; e a participação comunitária, através da representação dos usuários em conferências e conselhos de saúde (BRASIL, 1989). A ação da iniciativa privada na saúde é posta como complementar. Entretanto, contraditoriamente, o Governo Federal fomenta o mercado privado, inclusive ao estabelecer contrato com planos privados de saúde para servidores de determinadas pastas, o que também entra nas pautas de negociações coletivas de vários sindicatos.

Apesar de o texto legal da Constituição de 1988 romper com a cidadania regulada, o caminho da efetiva ampliação e universalização da cidadania se mostra complexo, pois uma outra relação de forças se desenha no contexto internacional e nacional. Internacionalmente, com apoio dos órgãos financeiros, como Banco Mundial, o ideário neoliberal passa a rondar a conformação das políticas sociais, com

intensas reverberações no Brasil, na direção da privatização de serviços públicos, flexibilização de direitos e focalização/seletividade das políticas sociais aos mais pobres, ao mesmo tempo em que há uma demonização do Estado, responsabilizado pela crise fiscal, principalmente pelo montante gasto em políticas sociais.

Tal processo é acompanhado pela desindustrialização no Brasil, com fechamento de indústrias e de seus postos de trabalho; reestruturação produtiva, com a crescente automatização dos processos de trabalho, invasão do *toyotismo* na organização do trabalho, intensificação da fragmentação e heterogeneização dos trabalhadores (ANTUNES; ALVES, 2004) e intensificação do desemprego estrutural, o que coloca a classe trabalhadora na defensiva. No plano nacional, há um refluxo dos movimentos sociais, a participação/control social nas políticas sociais encontra muitas barreiras para romper com a cultura política tradicional, e as forças conservadoras voltam a ganhar força no redirecionamento do fundo público, o que é fomentado pelo governo federal, especialmente a partir do governo Fernando Henrique Cardoso, que intensifica a transferência da execução das políticas sociais para o Terceiro Setor (MONTAÑO, 2010), um segmento plural, mas cuja implementação de ações tende a subtrair o registro da cidadania, com tendência de refilantropização das intervenções na área social. Ademais, o empresariado e a classe dominante, hegemonicamente, lutam por consolidar a cidadania do consumidor, despolitizando as ações dos movimentos sociais.

Contraditoriamente, com a ampliação do Estado e a assunção de muitos representantes dos setores progressistas na direção de órgãos e políticas sociais do Governo Federal, contando com apoio do texto constitucional, a luta contra-

-hegemônica avança, na perspectiva de estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), intensificando inovações desde o início dos anos 1990, sobretudo em ações de prevenção e promoção em saúde, expressas na institucionalização da atenção primária/básica à saúde e constituição de um sistema coordenado de vigilância em saúde, que se mostra fundamental no contexto de respostas colocadas pelo evento inusitado da pandemia da Covid-19, embora antes dela o SUS tenha apresentado efetividade nas ações contra a dengue, o H1N1, o zikavirus e chikungunya. Entretanto, o novo contexto é desafiador, exigindo várias frentes de trabalho simultaneamente. O enfrentamento da Covid-19, no Brasil, foi menos impactante do que em outros países, exatamente por contar com um SUS universal. O sistema de vigilância em saúde foi fundamental.

Os pilares de sustentação do processo de trabalho da vigilância da saúde são: os problemas de saúde (doenças, doentes, necessidades e determinantes sociais da saúde – riscos, causas e danos), o território – espaço de relações (poderes) e da produção/reprodução social; a intersectorialidade possibilidade de interação e integração de diferentes setores responsáveis pela produção de saúde; práticas sanitárias, junção do trabalho prescrito com o não prescrito, ambos voltados para a melhoria da saúde da população. Essa forma de pensar e agir em saúde implica processo contínuo de coleta, análise e sistematização de dados (demográficos, socioeconômicos, políticos, culturais, epidemiológicos e sanitários) para produzir informação para ação (GUILMARÃES *et al.*, 2017, p. 1410-1411).

Com a institucionalização da situação de emergência internacional da saúde pública, pela pandemia relacionada à Covid-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), anunciada, inicialmente, em janeiro, e reforçada em março de 2020, o Ministério da Saúde adota as medidas protocolares recomendadas, porém, há falta de alinhamento governamental em torno do entendimento e encaminhamento das respostas, sendo tensionada a relação saúde *versus* economia, embora sendo complementares, e não dimensões opostas.

Nesse contexto, vários e complexos desafios se impõem, sendo um deles, a ausência de consenso entre diferentes instâncias governamentais, acompanhada da intensificação de *fake news*, notícias falsas e infodemia, ou seja, excesso de informação, que, pelas dificuldades de confirmar as fontes geradoras e seguras de informação, produz muita confusão, desorientação. O debate que se traz é quanto ao direito à informação segura e qualificada, que tem sido maculada a partir do que se denominou “sociedade da informação”, termo cunhado em 1978, por Daniel Bell, e adotado pela Comunidade Europeia, Organização para o Desenvolvimento Econômico, e pelo Banco Mundial, que remete a uma construção política e ideológica, que coloca a informação como matéria-prima para a livre concorrência. Ou seja, no contexto de mercado totalmente desregulado, a informação se torna um produto de disputas, em todos os sentidos, atendendo a interesses econômicos e político-ideológicos, sendo disseminadas em geral.

Em um primeiro momento, a pandemia da Covid-19 foi associada, midiaticamente, à necessidade urgente de construção de hospitais de campanha, compra de respiradores, máscaras e até medicamentos, como cloroquina e iver-

mectina. Ou seja, o fomento da indústria de equipamentos, farmacêutica e da alta complexidade do SUS, embora todas as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicassem que 80% dos casos de contágio poderiam ser tratados na atenção primária. Todo processo de repostas à Covid-19, inicialmente, foi associado à necessidade de importações, inclusive de máscaras, em uma total desconsideração à indústria e à ciência nacionais, que demonstrou capacidade para a invenção de respiradores. O governo brasileiro, inclusive, perdeu a oportunidade de promover um esforço interno, genuíno, de ausculta nacional para produzir respostas coletivas, com as entidades de classe, movimentos sociais e a própria indústria, para oferecer respostas pactuadas com a sociedade à nova realidade posta, e tentar, inclusive, colocar o Brasil no cenário competitivo internacional, como vanguarda, e não meramente importador e consumidor de bens, serviços e conhecimentos produzidos fora do País. Em um contexto favorável internamente, embora com a desindustrialização, mas crescimento do setor de serviços, fez diferente dos governantes do início do século XX, quando a industrialização apenas se iniciava.

No mesmo diapasão, constatou-se a precarização de capacitações e equipamentos de proteção individual para os trabalhadores da saúde e da assistência social para o trabalho protegido, ao mesmo tempo em que os impactos da Emenda Constitucional 95/2016 (BRASIL, 2016), que congela o orçamento das políticas sociais por 20 anos, são sentidos, na forma de cortes, desfinanciamento do SUS (ABRASCO, 2020) e restrição do número de trabalhadores na atenção básica. Nesse sentido, o principal desafio, colocado pelo texto Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19, produzido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), em conjunto com outras entidades coletivas,

e entregue ao Governo Federal, é a revogação da Emenda Constitucional 95/2016 e o fortalecimento da participação/controlado social, prejudicado no atual governo e, sobretudo, no contexto da Covid-19.

Contra-pondo-se à visão mercadológica da postulada sociedade da informação, as discussões sobre a sociedade do conhecimento, tendo por base o capital intelectual humano, coloca o conhecimento como um bem social/público, que deve ser construído e compartilhado coletivamente, consiguando acesso: à informação segura/confiável, às tecnologias de informação e comunicação e à educação (DZIEKANIAK; ROVER, 2011), como fundamentais para o desenvolvimento social e cultural, e para o respeito às diversidades, o que deve ter regulamentação e governança pública. Então, um outro desafio posto é, exatamente, assegurar o direito à informação de qualidade e segura, baseada em evidências científicas, o que permite fazer escolhas a partir de conhecimentos balizados e, inclusive, o direito de resistir ao que pode lesar direitos humanos. (SARLET; MOLINARO, 2014).

Com essas posturas, o governo brasileiro tem desgastado sobretudo a imagem do Brasil internacionalmente, tanto por seus posicionamentos políticos quanto pelo número de mortos e infectados pela Covid-19; mas, também porque vem se contra-pondo às recomendações de órgãos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, perdendo parceiros importantes, inclusive em termos de financiamento das ações nas políticas de saúde, em um contexto de crise não somente sanitária, também política e econômica, pois, com a reestruturação produtiva, já estava posto o desemprego estrutural, agravado com a desindustrialização do País, com perdas de postos de trabalho/emprego impor-

tantes e, agora, risco de perdas de fontes de financiamento internacional.

Também há, da parte do Governo Federal, desqualificação das universidades públicas, apesar de todas as evidências sinalizarem que 95% do conhecimento gerado no País, tem origem em seu interior. Vislumbra-se desinvestimento frequente na pesquisa e produção científica, com cortes drásticos no financiamento de pesquisas, cortes de verbas de bolsas de estudo de mestrado e doutorado. Logo, em um contexto em que é exigido conduta contrária, de fomento e investimentos na inovação, ciência e tecnologia, até para manter o País competitivo internacionalmente, o Governo Federal promove o contrário, a descrença na ciência.

As ciências humanas e sociais são alvo privilegiado da desqualificação do governo Bolsonaro, que realça apenas as áreas com intensa relação com o sistema produtivo. Porém, com a maior visibilização e intensificação dos marcadores estruturais e estruturantes das desigualdades sociais, expostas no período da Covid-19, sobretudo classe social, gênero e dimensões raciais, uma vez que o vírus, e o seu enfrentamento, não são democráticos, estando alguns grupos com maior risco de morte, tais como: os idosos, a população encarcerada que, no geral, está impedida de cumprir as medidas de distanciamento físico, a população indígena, população negra, população LGBTQI+, migrantes e refugiados, os trabalhadores do setor informal. Nesse contexto, em que a população foi chamada para “Ficar em casa”, a população em situação de rua, ou aquelas com habitação e saneamento precários, apresentam maior exposição. Estudos do IPEA (BRASIL, 2020) apontam que há um *déficit* habitacional histórico, que em 2020 é estimado em 7,9 milhões de moradias. Além disso, as habitações precárias, com falta de água,

saneamento, também ganharam destaque, o que impede, inclusive, o isolamento doméstico das pessoas infectadas. É exatamente nesse cenário que a participação social deveria ser fomentada, para construção de respostas coletivas, o que tem se constituído em um desafio, frente às ações autoritárias postas. Entretanto, observa-se que o ciberativismo, ou seja, a militância política pelas redes sociais, tem difundido ações importantes, construídas de baixo para cima, como as ações de educação em saúde promovidas pelas favelas do Rio de Janeiro e São Paulo.

Para os que têm casa e possibilidade de ficar em casa, como parte das medidas de distanciamento físico, para evitar o contágio, esse espaço é condensado como espaço de descanso, trabalho e lazer (GOFFMAN, 1992), compactando as várias temporalidades e lugares espaciais, onde se distribuíam fazeres e modos de estar distintos. Houve invasão do espaço doméstico pelo trabalho remoto/*home office*, sendo repassado ao trabalhador o ônus das condições de trabalho. Para os estudantes, sobretudo para as crianças, as aulas remotas passaram a se realizar em casa, sendo, parte do trabalho dos professores e da instituição escolar, transferido para os pais.

Nesse sentido, um outro desafio se mostra em relação aos riscos de agravos à saúde mental (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020), retratado em várias dimensões. No plano subjetivo, pelo próprio cenário posto pela Covid-19, em que as medidas de distanciamento físico, estabelecidas pela chamada “Fique em casa”, impôs restrição à liberdade individual, um valor máximo na sociedade moderna Ocidental, o que é gerador de desconforto, pela limitação de circulação e também pelas incertezas postas, que podem levar a agravos pelo temor de ser contagiado e,

ao mesmo tempo, de ser agente de contágio; bem como pelo risco de desemprego.

As pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, em função de não poder haver aglomerações nos serviços de saúde, tiveram que ficar em casa, o que tem figurado como desafio para os familiares cuidadores, no geral, uma pessoa do sexo feminino, historicamente sobrecarregada com as atividades da produção de cuidado com toda a família e com a casa. Desse modo, estão cada vez mais limitadas na possibilidade de dividir a provisão de cuidado com serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Ao mesmo tempo, quando uma pessoa em crise psiquiátrica necessita de uma internação hospitalar, não é mais permitida a visita do familiar cuidador, cujo contato é mantido via telefone. Isso também é gerador de tensão, tanto para a pessoa internada quanto para o seu cuidador doméstico.

Com o fechamento dos ambulatórios públicos de saúde mental em Teresina, há registro de intensificação da busca pelos Centros de Atenção Psicossocial, por pessoas com sintomas de agravos leves à saúde mental, imposto pelo contexto da pandemia da Covid-19, como ansiedade, pânico, medos diversos, com risco de sobrecarga dos serviços e, também, medicamentação.

O mercado de trabalho foi intensamente afetado, com a intensificação do desemprego, ampliação da informalidade dos vínculos trabalhistas, sobretudo de jovens, pela uberização, e intensificação dos serviços *delivery*. A institucionalização do auxílio emergencial amenizou os impactos, mas foi retirada da alçada da política de assistência social, e sua curta temporalidade sempre é lembrada pelos gestores. Logo, os trabalhadores encontram-se em situação de intensos agravamentos, à sua saúde física e, principalmente,

emocional/psíquica, pelas incertezas postas, sobretudo em termos de garantia de direito ao trabalho e, também, do direito à uma assistência social pública. Para as pessoas que necessitavam trabalhar no período da pandemia, o risco de contágio se impõe com mais força, pela circulação intensa requerida, principalmente para quem precisa do transporte público. Outro desafio é em relação à mulher trabalhadora, com filhos pequenos, haja vista o fechamento das creches e das escolas. Sem ter serviços públicos com quem socializar o cuidado com as crianças pequenas, com certeza, os arranjos familiares têm sido intensificados para tanto, sobretudo o acionamento das avós, um grupo de risco e que está em uma fase da vida que requer cuidados, mas que, no geral, sendo mulher, também é requisitado a manter-se produzindo, cuidando da família.

Alguns trabalhadores da saúde, da “linha de frente”, ou seja, dos serviços essenciais, no *front* da atenção aos contaminados pela Covid-19, tiveram suas insuficientes condições de trabalho expostas, como na denominada “escolha de Sofia”, ou seja, pelo restrito número de leitos, em algumas situações foram expostos à escolha entre ocupar um leito, por exemplo, com um idoso ou com um jovem, “optando” pelo segundo, na perspectiva desse ter uma maior chance de sobrevivência, o que igualmente é gerador de agravo à saúde mental. Além disso, atuando em enfermarias de atenção aos contaminados pela Covid-19, muitos trabalhadores da saúde são alvo de estigma, além de terem o risco de agravo à saúde mental pelo temor de ser contaminado ou ser agente contaminador para seus familiares.

Alguns dos desafios analisados apresentam indícios do tamanho de certas dimensões a serem enfrentadas pela sociedade e pelo Estado, mas não esgotam a multiplicidade

e complexidades inerentes a cada um deles, requerendo um esforço conjunto.

CONCLUSÃO

Como visto, historicamente, todo o desenho da política de saúde no Brasil, até a década de 1980, esteve voltado, predominantemente, para a alta complexidade, ou seja, o setor hospitalar, que retira a autonomia do usuário, uma vez que a ação médica é centrada, e baseada, em procedimentos/protocolos e equipamentos. A exceção histórica restringiu-se ao período campanhista sanitaria, no qual a medicina social ganhou força, mas orientada por interesses econômicos e, também, muito focada no cientista/sanitarista, que atuava em conjunto com o aparato de Segurança Pública. Após a revolução burguesa, depois de 1930, quando todo edifício do sistema de proteção social brasileiro é erigido, o modelo médico hospitalocêntrico volta a ganhar centralidade, estimulado pelo Governo Federal. As lutas sociais para reverter esse processo ganham força com o esgotamento da ditadura militar no país, no final da década de 1970.

O processo de redemocratização, coroado com a Constituição de 1988, promove uma ruptura com a marca autoritária, ao ampliar a cidadania, instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), alterar o próprio conceito de saúde, associado aos determinantes sociais do processo saúde doença, e incluir a participação comunitária como um dos princípios organizativos do SUS.

Em seguida, investe-se na estruturação do Sistema Único de Saúde, para dar respostas às necessidades em saúde, a partir do território de vida dos cidadãos, redirecionando as ações para as dimensões de prevenção e promoção da

saúde, através da atenção primária/básica em saúde, apesar de, contraditoriamente, a alta complexidade manter-se fortalecida, inclusive por consumir a maior parte do orçamento da saúde.

Os desafios postos pelas respostas à pandemia da Covid-19, em um contexto de governo com perfil autoritário, têm colocado em xeque os ganhos do processo de “consolidação democrática” da sociedade brasileira, e instigado maior apropriação da sociedade para tensionar o debate social em torno da manutenção das conquistas até então consignadas no texto constitucional.

Ao mesmo tempo, o cenário imposto pela Covid-19 reforça ações autoritárias, pois a própria chamada, “Fique em casa”, como principal medida mundial e nacional para conter o contágio, impôs restrição à participação social, de um modo geral. Também trouxe a possibilidade de medidas urgentes, com certo apoio da sociedade, para fazer face a uma realidade inusitada. Nesse processo, assiste-se, mais uma vez, o reforço das ações em saúde na alta complexidade, nas ações medico-centradas e hospitalares, o que é fato inevitável, apesar da importância posta nas ações da atenção básica, na vigilância em saúde, sobretudo no monitoramento dos infectados pela Covid-19, e que podem ser mantidos em casa.

Antes dessas ações, o SUS já vinha subfinanciado, e a partir de 2016, com a Emenda Constitucional 95, que congela o orçamento das políticas sociais por 20 anos, sofreu desfinanciamento, com perda significativa de recursos.

Vários desafios se impõem nesse cenário de perdas para a sociedade civil e, especialmente, restrição à participação social, até pela crescente guerra em torno da in-

formação, que figura cada vez mais insegura. Um desafio importante é exatamente esse, ter o direito à informação segura, confiável.

Um outro desafio se configura na garantia de investimento na ciência nativa, crescentemente desqualificada pelo atual governo, haja vista ser estratégico em uma sociedade do conhecimento, que cada vez mais se serve dele como fator de produção. Ter uma agenda de pesquisa é fundamental, e não apenas para temas emergentes, como a Covid-19, mas também para outros problemas de saúde, que não apresentam agravos à saúde no plano imediato, pois como afirma Deisy Ventura:

É necessário apostar em pesquisas interdisciplinares sobre problemas prioritários de saúde pública que não chamam a atenção das lideranças políticas locais ou globais porque são endêmicos, não mudam com rapidez as taxas de morbimortalidade da população e têm reduzido potencial de propagação em direção aos países ricos (VENTURA, 2020, p. 2).

Para a saúde mental, estão postos vários desafios, tanto para a população, em geral, quanto para os trabalhadores da saúde, que se encontram na linha de frente, e que têm seus processos de trabalho muito alterados, atravessados por vários riscos, de ser contaminado e de contaminar, e, ainda, ser estigmatizado por intervir em enfermarias ou com pacientes com diagnóstico de Covid-19.

Com relação às universidades, o desafio é manter-se no serviço à sociedade, atuando sintonizada para a formação de profissionais críticos e com competência teórica, técnica, ética e política para responder aos desafios postos a cada

tempo histórico, mas, sobretudo, ao tempo presente, que o país parece rumar para o isolacionismo, escárnio mundial.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Frente pela vida. Brasília: ABRASCO, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2WUXimS>. Acesso em: 3 out. 2020.

ANDRADE, L. O. M.; PONTES, R. J. S.; MARTINS JÚNIOR, T. A descentralização no marco da Reforma Sanitária no Brasil. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health** 8(1/2), p. 84-92, 2000. Disponível em: <https://bit.ly/3AmhNXv>. Acesso em: 25/10/2020.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 2002.

ANTUNES, R.; ALVES, G. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago. 2004. Disponível em: <https://bit.ly/3lqbq8>. Acesso em: 3 out. 2020.

BAHIA, L. **CONASS DEBATE: SAÚDE**: para onde vai a nova classe média. Brasília: CONASS, 2013. p. 102-134.

BERTOLLI FILHO, C. **História da saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ed. Ática, 1996.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1989.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Emenda Constitucional nº 95**, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para

instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília, 2016.

BRASIL. **Políticas sociais:** acompanhamento e análise. Brasília: IPEA, n. 27, 2020.

BRAVO, M. I. S. **Serviço Social e Reforma Sanitária:** lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez, 1996.

CARDOSO, A. M. Sindicalismo, trabalho e emprego. *In: Estatísticas do século XX*. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. p. 249-286.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil:** o longo caminho. 19. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CERQUEIRA, FILHO, G. A “**questão social**” no Brasil: crítica do discurso político. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

DZIEKANIAK, G.; ROVER, A. Sociedade do conhecimento: características, demandas e requisitos. **Data Grama Zero – Revista de Informação**, v. 12, n. 5, out. 2011. Disponível em: <https://bit.ly/2Yz9x96>. Acesso em: 9 set. 2020.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. 4. ed. São Paulo: Perspectiva, 1992.

GUIMARÃES, R. M.; MEIRA, K. C.; PAZ, E. P. A.; DUTRA, V. G. P.; CAMPOS, C. E. A. Os desafios para formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1407-1416, 2017.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez; Celats, 2006.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

MARTINS, J. S. **A sociabilidade do homem simples**: cotidiano e história na modernidade anômala. São Paulo: Editora Contexto, 2008.

MONTAÑO, C. **Terceiro setor e questão social**: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia preliminar**. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de Covid-19. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3BEFM5m>. Acesso em: 3 out. 2020.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, Planejamento e Gestão em Saúde; Balanço do Estado da Arte. **Revista de Saúde Pública**. n. 40. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP. 2006. p. 73-78. Disponível em: <https://bit.ly/3DnPhXi>. Acesso em: 2 out. 2020.

PITTELLA, J. E. H. O processo de avaliação em ciência e a indicação de Carlos Chagas ao prêmio Nobel de fisiologia ou medicina. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** v. 42, n. 1, **Uberaba** jan./feb. 2009. Disponível em: <https://bit.ly/2YyM9cu>. Acesso em: 2 out. 2020.

SANTOS, W. G. **Cidadania e justiça**: A política social na ordem brasileira. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987.

SARLET, I. W.; MOLINARO, C. A. Direito à informação e direito de acesso à informação como direitos fundamentais na Constituição brasileira. **Revista da AGU**, Brasília, DF, Ano XIII, n. 42, p. 9-38, out./dez. 2014.

SINGER, P. *et. al.*, **Prevenir e curar**: o controle social através dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.

TELLES, V. da S. Pobreza e cidadania: figurações da questão social no Brasil moderno. *In*: TELLES, V. S. **Direitos sociais**: afinal do que se trata. Belo Horizonte: UFMG, 1999. p. 77-134.

VASCONCELOS, E. M. Estado e políticas sociais no capitalismo: uma abordagem crítica. **Ser. Soc. Soc.** 28, Ano IX, p. 5-33, dez. 1988.

VASCONCELOS, E. M. Políticas sociais no capitalismo periférico. **Serv. Soc. Soc.** 29, Ano X, p. 67-104, abr. 1989.

VENTURA, D. F. L.; RIBEIRO, H.; GIULIO, G. M.; JAIME, P. C., BÓGUS, C. M.; ANTUNES, J. L. F.; WALDMAN, E. A. Desafios da pandemia de COVID-19: por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global e sustentabilidade. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020.

WOLKMER, A. C. **Constitucionalismo e direitos sociais no Brasil**. São Paulo: Acadêmica, 1989.

O SUAS E O ATENDIMENTO/ ACOMPANHAMENTO A INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS NO CONTEXTO DA COVID 19

*Lucélia de Oliveira Silva
Teresa Cristina Moura Costa*

INTRODUÇÃO

O Sars-Cov 2, vírus que provoca a doença Covid-19, foi detectado pela 1ª vez na China, na cidade de Wuhan, em dezembro de 2019. A partir disso, o vírus se proliferou rapidamente no mundo, sendo que no dia 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou situação de emergência em Saúde Pública Internacional, e no dia 11 de março de 2020 mudou esta classificação para pandemia em decorrência da rápida disseminação geográfica que o vírus apresentou, atingindo um elevado número de infectados e de óbitos.

Cada Estado-nação buscou enfrentar a problemática, de modo que os impactos da doença em cada espaço geográfico refletem, sobretudo, as medidas que os países adotaram. No Brasil, a postura do Governo Federal e alinhamento ao

padrão ultraliberal e conservador de atenção às necessidades sociais tem sido desde o começo visibilizado pela minimização da doença e negacionismo da ciência, que se manifestou pela ausência de liderança e coordenação do enfrentamento às problemáticas, que têm sido assumidas pelos governadores e prefeitos.

Em vista disso, até a finalização desse artigo, o Brasil registrava o número de 416.949 óbitos e o acumulado de 15.003.563 de pessoas contaminadas pelo Coronavírus (BRASIL, 2021a). O negacionismo à ciência tardou a aquisição das vacinas, razão pela qual o país registra apenas 46.875.460 doses aplicadas, o que o coloca na condição de 58º país em vacinação considerando o número de doses a cada 100 habitantes (BRASIL, 2021b; JUCA; VITAL NETO, 2021).

A Covid-19 teve seu primeiro registro oficial em 26 de fevereiro de 2020 e no dia 06 de fevereiro era publicada a Lei nº 13.979 com medidas para enfrentamento da doença, normativa que foi regulamentada pelo Decreto nº 10.282 de 20 de março de 2020, que definiu os serviços públicos e as atividades essenciais. Segundo o § 1º do art. 3º desta normativa, são “serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população” (BRASIL, 2020a, p. 1).

Entre os serviços considerados essenciais encontram-se os da assistência social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade que são implementados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a quem compete ofertar um conjunto de serviços e benefícios capazes de prover a proteção socioassistencial necessária à população

mais vulnerável à pandemia, sendo cada vez mais crescente o número de pessoas que correm em busca desta proteção. Trata-se de um sistema público, o que remete à responsabilidade estatal no financiamento, gestão e implementação das ofertas, e que tem a base legal na Constituição Federal de 1988, na Lei Orgânica de Assistência Social de 1993, na Lei 12.435 de 2011 e normativas complementares (BRASIL, 1993, 2008, 2011).

Embora tenha respaldo legal, muitas tensões têm atravessado a implementação do SUAS já amplamente discutidas na literatura, entre as quais destacam-se o desfinanciamento, a tendência familista, a ultrafocalização e a incorporação das parcerias com a sociedade civil como instrumento gerencial. Contudo, que perspectiva de proteção socioassistencial vem sendo delineada no contexto pandêmico? Que desafios são postos ao trabalho social com famílias em meio a pandemia?

Diante de tal conjuntura, o presente artigo objetiva realizar uma breve análise acerca da capacidade protetiva do Sistema Único de Assistência Social, particularmente do trabalho social com famílias na Proteção Social Básica em tempos de pandemia. Para tanto, recorreu-se ao estudo bibliográfico e documental, em especial, a Nota Técnica do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Seguridade Social e Assistência Social da PUC – SP (2020), a Nota Técnica do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA (2020), além das normativas relacionadas ao contexto da Pandemia emitidas pelo Governo Federal, em especial as relacionadas à Política de Assistência Social.

No primeiro momento, problematiza-se o desmonte do SUAS e sua contraditória essencialidade nas normativas delineadas para o enfrentamento à Covid 19 e, na sequência,

algumas reflexões sobre os desafios ao trabalho social com famílias no contexto pandêmico.

Desta forma, esperamos que o presente texto, por meio das reflexões e questionamentos aqui pontuados, possa contribuir com o processo de avaliação e planejamento desta política em tempos de emergência em saúde pública.

O DESMONTE GRADATIVO DO SUAS E SUA ESSENCIALIDADE NO CONTEXTO PANDÊMICO

Muitas contradições permeiam a implementação do Sistema Único de Assistência Social desde a sua concepção que está arraigada à Seguridade Social brasileira e, nela, a necessidade de provimento de proteção social assegurada pelo Estado que garanta a cobertura às incertezas e vicissitudes da vida, seja pela questão etária, geracional, do trabalho ou de adoecimento. É nesse contexto que incorporar a saúde, a assistência social e a previdência social no rol da Seguridade Social na Constituição Federal de 1988 abre espaço para o reconhecimento de que provisões públicas são necessárias para enfrentar as necessidades sociais que gritavam no momento da concepção da Carta Magna e, ainda gritam para que tais provisões sejam asseguradas de forma ampla e protetiva.

Sempre é válido lembrar que as necessidades sociais são produzidas e reproduzidas no interior do sistema capitalista, e com os elementos que lhes são inerentes como a propriedade privada, a produção e a apropriação desigual da riqueza socialmente produzida e as expressões da “questão social” decorrentes desse processo.

Nesse contexto, Iamamoto e Carvalho (2014, p.134-135) afirmam que

O desdobramento da questão social é também a questão da formação da classe operária e de sua entrada no cenário político, da necessidade de seu reconhecimento pelo Estado e, portanto, da implementação de políticas que de alguma forma levem em consideração seus interesses.

Por outro lado, o Estado capitalista burguês ao organizar as condições para viabilizar a exploração de classe, também vai utilizar a política social como instrumento para atender parte das demandas da classe trabalhadora e garantir assim a sua reprodução social.

Dessa forma, a política social aparece, concordando com Boschetti (2016, p. 25), como “resultado das relações contraditórias determinadas pela luta de classes, pelo papel do Estado e pelo grau de desenvolvimento das forças produtivas”. Ainda na concepção da autora, pode ser um importante instrumento para reduzir as desigualdades sociais geradas pelo processo de produção capitalista, mas não cumpre a função de superá-lo, o que as torna um instrumento contraditório que tanto possibilita a reprodução da força de trabalho como do próprio sistema capitalista (BOSCHETTI, 2016).

Quando falamos de política de assistência social, estamos tratando então de uma política social que tem uma função contraditória que ao reconhecer e instituir direitos sociais amplos a partir das pressões postas pela própria sociedade no contexto da redemocratização do país e da luta pelo reconhecimento dos direitos sociais, atende também aos interesses de reprodução do capital.

Há que ressaltar que mesmo com os avanços no campo legal, a sua concretização vai ser retardada com o ali-

nhamento do Estado brasileiro à ideologia neoliberal que, entre suas diretrizes, apregoa a redução dos investimentos públicos como estratégia de desoneração do Estado. Além disso, do ponto de vista econômico, o conseqüente deslocamento de investimentos da esfera produtiva para o que Iamamoto (2008) chamou de “capital fetiche”, ou seja, para a esfera financeira e rentista, vai acirrar na nossa realidade as expressões da questão social que na concepção da autora

[...] é mais do que pobreza e desigualdade. Ela expressa a banalização do humano, resultante de indiferença frente à esfera das necessidades das grandes maiorias e dos direitos a elas atinentes. Indiferença ante os destinos de enormes contingentes de homens e mulheres trabalhadores submetidos a uma pobreza produzida historicamente (e, não, naturalmente produzida), universalmente subjugados, abandonados e desprezados, porquanto sobranes para as necessidades médias do capital (IAMAMOTO, 2008, p. 123).

Mesmo depois de trinta anos da Carta Constitucional, essa situação permanece acrescida da repulsa a incorporar quaisquer direitos que sinalizem o alargamento das ações do Estado na esfera pública. Assim, em que pese os avanços trazidos pelo SUAS, tanto do ponto de vista da sua organização, gestão, definição de ofertas, portas de entrada, padronização de serviços, regulamentação e oferta de benefícios eventuais e continuados, o Estado brasileiro continua a negar a Assistência Social como política pública ao ofertá-la sob o viés minimalista de orientação neoliberal.

É nesse contexto que Silva (2017) aponta os avanços no campo jurídico-normativo, nas ofertas, no delineamen-

to das instâncias democráticas e na luta pela concretização do projeto de assistência social pensado e incorporado pela Constituição Federal de 1988, mas destaca que existe também em curso o tensionamento com o projeto neoliberal de política pública que passa a ser incorporado pelo Estado brasileiro nos anos 1990. Disso resulta o que o autor chama de modelo híbrido de gestão do SUAS.

No que tange ao trabalho social com famílias, a tendência familista tão bem desvelada por Mioto *et al.* (2018), Teixeira (2009, 2013), Castilho e Carloto (2011) permanece presente reforçando o ranço na idealização do papel da família, como sendo a protetora, educadora, formadora de personalidade e socializadora (TEIXEIRA, 2013). Para a autora,

a política dirigida à família, mesmo que ofereça proteção, o faz para que ela possa proteger seus membros, o que reforça as suas funções protetivas e a dependência do indivíduo das relações familiares, fortalecendo o familismo, ao invés de ser desfamiliarizante. Além disso, sua rede de serviços é subdesenvolvida face aos benefícios, e atua sempre no sentido de impulsionar as funções familiares na proteção, tidas como insubstituíveis, ampliando ainda mais as pressões sobre as inúmeras responsabilizações que devem assumir, especialmente no caso das famílias pobres e vulneráveis (TEIXEIRA, 2013, p. 112).

Tal tendência delega à família a responsabilidade de prover a proteção social a seus membros, consolidando o recuo do Estado no provimento dessa proteção, a qual deveria ser garantida por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios. Para Cronemberger e Teixeira (2012,

p. 216), “apostar na retomada da família como instância de proteção social é uma tendência conservadora, que parte de uma visão idílica de família”.

É indubitável a importância da família na potencialização da proteção social ofertada, e não a considerar é “desconsiderar um campo de proteção” (BRANT, 2014), porém, é necessário que a mesma seja protegida, e isso perpassa pela oferta e acesso, em quantidade e qualidade, a serviços que possam suprir as necessidades das famílias e garanta o direito à convivência familiar e comunitária (SILVA, 2018).

Mauriel (2012) afirma que a concepção da Assistência Social incorporada na Política de Assistência Social aprovada em 2004 e legitimada pela Lei nº 12.435/2011, distancia-se do caráter universalista, quando desloca sua atenção da pobreza para as vulnerabilidades sociais, em que os cidadãos precisam comprovar sua renda insuficiente, colocando a pobreza como motivo da existência dessa política pública.

Mesmo o SUAS sendo um sistema público, a tendência ao financiamento da rede privada ainda é muito estimulada. As tendências gerencialistas, a participação gerencial, desvelada por Costa (2017), Silva (2020) possibilitada pelo direcionamento da publicização na organização das ofertas públicas direcionadas às organizações sociais. Esse mecanismo de financiamento do SUAS facilita as práticas patrimonialistas e clientelistas típicas da nossa realidade sócio-histórica na contratação de pessoas pelas organizações sociais enfraquecendo o corpo de funcionários na administração direta (SOUZA FILHO; GURGEL, 2020).

Também vamos assistir à incorporação de estratégias de gestão que condicionam o financiamento ao cumprimento de metas no âmbito dos serviços e da gestão, sem levar

em conta a natureza do trabalho social com famílias que chegam aos serviços com uma série histórica de negação de direitos, as condições objetivas e subjetivas que são possibilitadas aos profissionais, as condições de financiamento, o pacto federativo, entre outros elementos.

Destaca-se, ainda, que as próprias plataformas de governo (“Fome Zero” e Brasil sem Miséria) com Políticas de ativação centradas no público do SUAS, em particular as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, reforçam o caráter minimalista conferido nas ações da Política de Assistência Social.

Como sistema que organiza serviços e benefícios socioassistenciais, o SUAS se ocupa de garantir as seguranças de acolhida, de renda, convívio ou vivência familiar, comunitária e social, de desenvolvimento de autonomia e de apoio e auxílio. Sobre esse aspecto, Sposati (2020) ressalta que as seguranças são geradas a partir das relações da sociedade e, exigem uma proteção social assegurada não pelo indivíduo, mas por ofertas públicas de serviços e benefícios nacionalmente tipificados.

Tendo como base a implantação do SUAS, a prestação dos serviços de Assistência Social passou a ser ofertada por meio da Proteção Social Básica (PSB), tendo como porta de entrada para o sistema os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), com base territorial responsável pela coordenação da rede de serviços no território, ofertada para pessoas em situação de vulnerabilidade social, visando prevenir as situações de risco e fortalecer os vínculos familiares e comunitários; e a Proteção Social Especial (PSE), de média complexidade, tendo como porta de entrada os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), para o atendimento das famílias e indivíduos em

situação de risco pessoal e social, e de alta complexidade, com a oferta de serviços de acolhimento de caráter excepcional e provisório, aos diversos ciclos de vida, com direitos violados e que necessitem de atendimento fora de seu núcleo familiar (BRASIL, 2005, 2012a).

Um grande fator de risco a continuidade do Sistema é o seu gradativo desmonte iniciado com a PEC nº 95/2016 que fixa um teto para o crescimento em gastos públicos. Segundo Sposati (2020, p. 23),

de 2016 para cá os recursos orçamentários previstos para a assistência social estão sendo retirados de forma acelerada, atingindo 35% entre um exercício e outro, podendo inclusive ultrapassar as previsões do IPEA, de 100 bilhões durante o período, caso a EC/95/16 não seja revogada.

Desta forma, o SUAS, a cada ano, enfrenta o desafio de assegurar proteção a quem dela necessitar, com um orçamento cada vez mais fragilizado. De acordo com o IPEA (2020), enquanto o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) havia aprovado a proposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) de R\$ 2,7 bilhões para o exercício 2020, a proposta apresentada pelo Poder Executivo para o financiamento dos serviços socioassistenciais totalizou apenas o inexpressivo valor de R\$ 1,3 bilhão. Com isso a essencialidade do sistema fica cada vez mais comprometida,

[...] marcado por expressiva redução e instâncias nas transferências de financiamento federal e estadual que acabam por jogar a responsabilidade no ente federativo municipal, o qual não possui condições orçamentárias para tanto. Com isso,

fragiliza a prestação dos serviços e afeta diretamente as/os cidadãs/ãos usuárias/os pela redução de cobertura dos serviços socioassistenciais em âmbito nacional. O SUAS tem legitimidade essencial, mas acaba por se mostrar incompleto para quem a ele acorre (SPOSATI, 2020, p. 36-37).

Mesmo que reconheçamos as tensões na implementação do SUAS, não dá para negar a sua institucionalidade e avanço no campo da Proteção Social brasileira, de modo que olhando para a rede instalada, segundo o Censo SUAS 2019, temos a seguinte configuração: 8.357 CRAS, 2.723 CREAS, sendo 2.689 CREAS Municipais e 34 unidades de CREAS Regionais, 228 Centros POP e 5.768 unidades de acolhimento (BRASIL, 2020b).

Tais equipamentos cumprem a função de acolher as demandas de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social e realizar o trabalho social com famílias, no entanto, a capacidade de realização desse trabalho depende do financiamento, da direção de organização deste trabalho em consonância com as seguranças afiançadas e o reconhecimento da essencialidade dos trabalhadores. A seguir apresentamos algumas reflexões sobre as possibilidades e desafios de desenvolvimento do trabalho social com famílias no contexto pandêmico.

REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

A essencialidade do SUAS foi regulada no dia 20 de março de 2020, por meio do Decreto nº 10.282, porém, as condições concretas para que sejam asseguradas por meio

de repasse de recursos não aconteceram com a mesma rapidez. Somente no dia 15 de abril é publicada a Medida Provisória nº 953 que abre crédito extraordinário ao Ministério da Cidadania no valor de R\$ 2.550.000.000,00 (BRASIL, 2020c). Após essa MP, duas Portarias são publicadas pelo Ministério para regulamentar a transferência desses recursos, a nº 369 de 29 de abril de 2020, e a nº 378 de 07 de maio de 2020. Por outro lado, a pandemia ampliou os atendimentos nos equipamentos sociais de CRAS, CREAS e Centro POP, sem que, em contrapartida, o sistema tenha condições de prover a estruturação destes locais em consonância com as orientações dos órgãos sanitários, que seriam os Equipamentos de Proteção Individual – EPI's. A ausência de condições seguras de trabalho repercute não somente no desenvolvimento dos serviços, mas também na saúde física e mental dos trabalhadores.

Interessante ressaltar que a Portaria nº 369 traz como ementa o atendimento ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência, inclusive em decorrência da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, porém, uma leitura mais cuidadosa nos leva a constatação de que tal normativa refere-se, na verdade, ao

Art. 1º [...] repasse financeiro emergencial de recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, no âmbito dos estados, Distrito Federal e municípios devido à situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, em decorrên-

Tal “equivoco”, tão comum à atual gestão federal, compromete ainda mais o tempo de resposta e organização dos demais entes federados, considerando que, por nunca ter sido enfrentado uma situação nestas proporções, o apoio técnico, financeiro, logístico e operacional torna-se essenciais no enfrentamento a tal conjuntura. Ressaltamos que essa lentidão não foi, inicialmente, privilégio somente do gestor federal, que tal inércia acometeu, também, estados e municípios.

As presentes reflexões são necessárias para entendermos os prejuízos à população mais vulnerabilizada, diante da demora na tomada de decisões que assegurem proteção social. Por outro lado, o aumento da demanda pela proteção socioassistencial se manifestou na necessidade de garantir serviços de acolhimento institucional, orientação para o acesso ao auxílio emergencial, acompanhamento das famílias e indivíduos com direitos violados, reorganização e/ou implantação de novos serviços de acolhimento que assegurem as condições sanitárias.

O repasse financeiro, assegurado pela Portaria nº 369, teve por finalidade aumentar a capacidade de resposta do SUAS no atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente do Covid-19. Contudo, tal normativa não apresenta flexibilidade na sua utilização o que engessou os recursos em 3 (três) linhas de repasse: Aquisição de EPI's, compra de alimentos para idosos e pessoas com deficiência em acolhimento institucional e Centros dias, e cofinanciamento de ações socioassistenciais.

A Portaria nº 378, que regula o repasse de R\$ 1,2 bilhões, permite uma maior flexibilidade na aplicação dos mesmos, desde que utilizados no âmbito da proteção a que se referem. Na prática, “estes recursos extraordinários, que deveriam financiar ações extras no combate à Covid-19, estão tendo a função de substituir os recursos ordinários que deveriam ser repassados para manutenção dos serviços continuados” (BRASIL, 2020e, p. 14).

De acordo com a pesquisa realizada pelo Fórum Nacional de Secretários/as de Estado da Assistência Social – FONSEAS (2021) sobre o orçamento e gestão financeira do SUAS, em 2020, do total de repasses no valor de R\$ 644.861.171,98, apenas R\$ 38.977.429,08 tratavam-se de recursos ordinários, sendo que R\$ 605.883.742,40 se referem a recursos extraordinários. Tal relação desproporcional corrobora com a constatação feita anteriormente sobre a manutenção dos serviços continuados por meio dos recursos extraordinários.

Isso decorre do contexto de irregularidade nos repasses e cortes sucessivos no orçamento da assistência social, fragilizam ainda mais uma política, que por ser essencial, tem o desafio de ofertar proteção social diante de um contexto que agudiza as vulnerabilidades e avoluma o quantitativo de usuários a serem protegidos. Desta forma, “o reconhecimento da essencialidade da política de assistência social configura-se mais como formal do que prático” (VIANA, 2020, p. 140).

Em 2021, os gestores municipais reportam uma redução de até 70% nas primeiras parcelas deste ano (FONSEAS, 2021). Fato este diretamente associado à Portaria nº 2.362 de 20 de dezembro de 2019 que estabelece procedimentos adotados para equalização do cofinanciamento federal à

disponibilidade orçamentária do exercício vigente (BRASIL, 2019). Uma vez que a “PLOA 2021 apresenta uma redução nas despesas discricionárias de 59,34%, [...] que em 2017, houve um *déficit* de 21,76%, em 2018 de 37,52%, em 2019 de 29,16% e, em 2020 de 35,47%” (FONSEAS, 2021, p. 6). Diante do exposto, nota-se que a capacidade de atendimento do SUAS está a cada ano mais fragilizado, comprometendo, assim, a provisão das seguranças socioassistenciais.

No âmbito da Proteção Social Básica, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF, ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, tem enfrentado grandes desafios no desenvolvimento do trabalho social com família, de caráter continuado, tendo por objetivo o fortalecimento da função protetiva das famílias bem como a prevenção da ruptura dos laços.

Segundo as Orientações Técnicas sobre o PAIF, volume 2, o trabalho social com famílias neste serviço é o

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus

membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter ‘preventivo, protetivo e proativo’, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (BRASIL, 2012b, p. 13).

Este conceito reafirma a importância e a amplitude do trabalho social com famílias na garantia da proteção às mesmas, bem como a importância do diagnóstico territorial para conhecimento das vulnerabilidades e potencialidades deste território. O desenvolvimento desse trabalho ganha maior relevância em tempos de pandemia, especialmente porque as famílias que são acompanhadas pelo serviço, por estarem em situação de vulnerabilidade social, podem ter as desproteções a que estão sujeitos ampliadas e agravadas. Nesse sentido, a “pandemia não introduziu nova temática ao SUAS, mas agravou as desproteções sociais presentes nos territórios onde as/os cidadãs/ãos usuárias/os assentam suas condições de vida cotidiana” (SPOSATI, 2020, p. 96).

Autores como Campos e Teixeira (2010), Teixeira (2013) e Cronemberger (2013) analisam que essa proteção ofertada pelo Estado, em especial por meio da Política de Assistência, já apresentava deficiências mesmo antes dos ajustes fiscais impostos ao orçamento desta Política Pública, não alcançando a todos que dela necessitavam. Com o atual contexto, que exige respostas rápidas e efetivas, é preciso assegurar a oferta e o acesso, em quantidade e qualidade, a serviços que possam suprir as necessidades das famílias e garantir o direito à convivência familiar e comunitária (SILVA, 2018). Assim,

É que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros, é preciso em primeiro lugar, que haja a oferta de serviços capazes de lhe aprofundar a sustentabilidade. No entanto, o que se tem verificado é que a maioria das famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social está majoritariamente em lugares em que há menos serviços, sem dizer que são incentivadas a buscar nas próprias potencialidades e recursos os meios de resolução dos problemas que enfrentam, mediante processos de potencialização de suas funções protetivas (CRONEMBERGER, 2013, p. 145).

Percebe-se o reforço da tendência familista já amplamente trabalhada por Mioto (2018) e Teixeira (2013) na proteção social às famílias ao tempo em que se constata que o Estado não garante o suporte adequado para as mesmas. No contexto pandêmico, a situação não tem sido diferente, cabendo as estas contar com seus próprios recursos e/ou ações de solidariedade e doação. Estas ações são consideradas “importantes e necessárias, mas a obrigação, o dever, é do Estado” (FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS, 2020a, p. 7).

A inexistência de protocolos que orientassem a oferta do trabalho social fez com que os gestores utilizassem o bom senso ou a falta dele na tomada de decisões, ocasionando em alguns casos no fechamento de unidades socioassistenciais, ampliando ainda mais as desproteções dos usuários, que ficaram sem referência de atendimento.

Um documento de referência para o planejamento da continuidade dos serviços foi a Portaria nº 54 de 01 de abril de 2020, promulgada pelo Ministério da Cidadania, tendo

como anexo a Nota Técnica nº 07/2020 que traz orientações e recomendações para manutenção da oferta dos serviços à população mais vulnerável, observando as condições de segurança para preservação da saúde de trabalhadores e usuários (BRASIL, 2020f).

No tocante à manutenção da oferta, a nota apresenta as seguintes recomendações: manter os equipamentos de CRAS e CREAS abertos, suspender temporariamente as atividades coletivas, flexibilizar as atividades presenciais, realizar acompanhamento com a utilização de canais remotos de atendimento, por meio de ligação telefônica ou aplicativos de mensagens entre outras.

As orientações postas demonstram a preocupação com a continuidade do serviço, para assegurar proteção social, mas também com a segurança de usuários e trabalhadores.

Para concretização da proteção social, a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB SUAS) apresenta no seu art. 4º as seguranças aprofundadas, sendo elas: acolhida, renda, convívio ou vivência familiar, comunitária e social, o desenvolvimento de autonomia, apoio e auxílio (BRASIL, 2012a). Note-se que tais seguranças são essenciais, especialmente em um contexto de pandemia, pois visam entre outros objetivos a ampliação do bem-estar da sua população usuária.

No tocante à segurança de renda, a resposta veio a partir de grandes pressões políticas de diferentes movimentos da sociedade e do próprio parlamento, na forma de Auxílio Emergencial que se trata de uma renda emergencial instituída pela Lei nº 13.982 de 02 de abril de 2020 e regulamentado pelo Decreto nº 10.316 de 07 de abril de 2020. Entre outras questões, a Lei estabelece o valor do repasse,

o período de tempo a ser transferido, além dos critérios de acesso e a rede pagadora (BRASIL, 2020g, 2020h).

Acerca deste auxílio, o informe 4 da Frente Nacional em Defesa do SUAS e da Seguridade Social, destaca que

de acordo com Pnad Contínua, base 2019, os elegíveis ao Auxílio Emergencial somavam cerca de 60 milhões de indivíduos, muitos dos quais já identificados no Programa Bolsa Família ou no Cadastro Único (CadÚnico). Dos 60 milhões, no entanto, 7,4 milhões vivem em domicílios que não têm acesso à internet. Além do que é preciso considerar que cerca de 34% da população abaixo da linha da pobreza não têm nenhum tipo de acesso à internet (fixa ou móvel) (FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS, 2020b, p. 6).

Tais dados contribuem para inferência de que o acesso ao auxílio emergencial foi altamente excludente, onde diversas dificuldades foram vivenciadas pelos que o demandaram, perpassando desde “os critérios elegíveis, à transparência das informações [...] e, até mesmo a condição de ter um celular e conseguir realizar os procedimentos de inserção de dados, documentos e foto no aplicativo” (FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS, 2020a, p. 6).

Segundo informações do CECAD 2.0 - Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico¹, até janeiro de 2021 existiam 29.054.469 famílias cadastradas, sendo que deste total 14.010.973 (48%) possuem renda familiar de

1 ferramenta que permite consulta pública das informações do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, entre as quais podem ser extraídas as características socioeconômicas das famílias e pessoas incluídas no CadÚnico bem como saber quais famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

R\$ 0,00 até R\$ 89,00; 2.783.473 (10%) renda familiar de R\$ 89,01 até R\$ 178,00; 6.149.285 (21%) renda de R\$ 178,01 até 1/2 salário mínimo e 6.110.738 (21%) possuem renda acima de 1/2 salário mínimo (BRASIL, 2021c)

Os números indicam uma realidade de agravamento da questão social onde mais da metade (58%) das famílias cadastradas encontram-se em situação de pobreza (10%) e de extrema pobreza (48%), situação essa que pressupõe a ampliação das desproteções sociais, onde o direito ao isolamento social torna-se um privilégio, colocando para a população a difícil escolha entre a “vida e a morte”.

Mesmo assim, somente em 06 de abril de 2021 é que o auxílio emergencial volta a ser assegurado aos cidadãos com novas regras, mais restritivas e com valores reduzidos, quais sejam: famílias compostas por uma pessoa receberão R\$ 150,00; famílias com duas pessoas ou mais R\$ 250,00 e famílias chefiadas por mulheres sem cônjuge receberão R\$ 375,00. A previsão de recebimento inicialmente é de 4 meses. Além disso, o auxílio não prevê a inclusão de novos beneficiários (COLEGIADO NACIONAL DE GESTORES MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2021).

Assim, o acesso a essa segurança de renda aprofundada pela Política de Assistência Social continua de difícil e complicada operacionalização, submetendo os usuários a constrangimentos e a contaminação pela Covid-19, em decorrência de grandes aglomerações em busca de informações nas agências bancárias e nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS.

Para Vieira e Teixeira (2020, p. 70), “o auxílio emergencial é colocado como proposta de proteção social, mas que na verdade são apenas contenções ou minimização das

mazelas sociais brasileiras”. Seu caráter emergencial, pontual e seletivo não operacionaliza de fato essa proteção social como direito.

O isolamento e a quarentena ocasionaram a suspensão das atividades e a alocação de profissionais em trabalho remoto e provocaram um mar de incertezas quanto aos seus desdobramentos. O contexto da pandemia “visibiliza e revela as condições objetivas e subjetivas do trabalho profissional do SUAS, diante da essencialidade da Política de Assistência Social em tempos de Covid 19” (BRAGA; COSTA 2020, p. 90).

O contexto pandêmico agrava as vulnerabilidades e exige respostas, o que pressupõe o estabelecimento de estratégias de atuação para o desenvolvimento das atividades. O atendimento/acompanhamento de forma remota surge como uma alternativa com a utilização das redes sociais para assegurar a continuidade dos serviços.

Entendemos o trabalho remoto como importante nesse contexto vivenciado, para que seja assegurado a referência do usuário ao serviço. Porém, esta modalidade de atuação deve ser estabelecida a partir do conhecimento do território e das especificidades de cada família atendida/acompanhada. Assim, todas as ações, sejam remotas ou presenciais, devem convergir na garantia do acesso às seguranças sociais.

No tocante aos trabalhadores do sistema, a Portaria nº 54 de 01 de abril de 2020 normatiza que

I - Os trabalhadores do SUAS são imprescindíveis para que a política de Assistência Social chegue a quem dela necessitar, devendo receber todo o suporte necessário à realização das atividades prestadas para

oferta dos serviços, programas e benefícios oferecidos a partir dos equipamentos socioassistenciais;

II - As equipes de referência e a gestão do SUAS nas diferentes esferas deverão identificar os serviços e atividades considerados essenciais de acordo com as especificidades de cada território e demandas da população local (BRASIL, 2020f, p. 4).

Desta forma, salvo os profissionais que compõem o grupo de risco de contaminação pela doença, de uma forma geral, os demais trabalhadores continuam exercendo suas atividades nos equipamentos da política. Estudo realizado pela Fundação Getúlio Vargas (2020) e apresentado por meio de Nota Técnica demonstra que a pandemia afetou os profissionais de formas distintas, sendo vivenciadas sensações de medo, despreparo para enfrentar as situações vivenciadas, insegurança devido à falta de Equipamentos de Proteção Individual, sobrecarga de trabalho, devido ao afastamento dos profissionais dos grupos de risco, e adoecimento mental.

Os desafios impostos ao trabalho social são inúmeros e complexos, e conseqüentemente afetam os trabalhadores que o desenvolvem gerando medo, estresse e adoecimento. Tais situações não podem ser enfrentadas de forma isolada e individual. É importante respeitar “os sentimentos que decorrem destas condições e buscar estabilização emocional de forma que o medo não vire pânico e que a impotência não vire desamparo” (FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS, 2020c, p. 4).

Além de todos os aspectos pontuados acima, o remanejamento de profissionais para o trabalho remoto apresenta um outro desafio, pois em uma política que vem sofrendo

cortes e descontinuidades de repasse nos recursos, certamente não terá a reposição destes profissionais, o que consequentemente ocasiona uma sobrecarga de demandas para os trabalhadores que estão na linha de frente (especialmente por que a vacina ainda não chegou para todos).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia ampliou o quadro de desproteções que as famílias vulneráveis vivenciam no Brasil e nesse contexto cabe à Política de Assistência Social por meio do Sistema Único oferecer a proteção que é requisitada por aqueles que mais sofrem, os que não possuem acesso a serviços básicos, necessários para que se tenha qualidade de vida.

Contudo, o sistema vem sendo fragilizado por sucessivos cortes responsáveis pelo encolhimento da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios. A consequência mais cruel deste quadro, é que em um momento que a proteção deveria chegar a todos, muitos continuam “invisíveis” e não alcançáveis por essa proteção.

A busca por informações e benefícios tem se ampliado, fazendo com que grande número de pessoas se aglomere nos CRAS para acessá-los. Em uma pandemia que tem como principal estratégia de contenção da sua proliferação o distanciamento e o isolamento social, as pessoas precisam sair de suas casas e aglomerar-se nestes Centros em busca das condições materiais para garantir sua sobrevivência.

Acolher as demandas destas famílias, reconhecendo os impactos que a pandemia trouxe ao cotidiano de cada pessoa, é o desafio colocado a cada trabalhador que atua nesse sistema, e uma ferramenta estratégica para isso é o trabalho social.

O trabalho social na pandemia adotou novas modalidades de ação, que requerem planejamento e avaliação para que seja assegurado o atendimento das demandas e a qualidade técnica deste atendimento. Tais questões são necessárias para que de fato a proteção social seja protetiva, preventiva e proativa.

Aos trabalhadores do SUAS fica o nosso reconhecimento pelo trabalho, pois mesmo em meio a tantas incertezas e inseguranças, o trabalho segue sendo desenvolvido e se tornado referência em acolhida, informação e proteção.

A situação ainda é grave, mas vai passar! Que o aprendizado adquirido fortaleça a consolidação deste sistema na garantia das proteções afiançadas.

REFERÊNCIAS

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social e Trabalho no Capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

BRAGA, Iracilda Alves. COSTA, Teresa C. M. Gerencialismo e Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS: A fragilidade das condições postas aos trabalhadores no contexto da COVID 19. *In*: BRAGA, Iracilda Alves; FRANÇA, Rosilene M. S.; COSTA, Teresa C. M. (org.). **Diálogos e vivências com o SUAS em tempos de COVID 19**. Teresina: EDUFPI: Cancioneiro, 2020. p. 77-95.

BRANT, Maria do Carmo. **Gestão Social e Trabalho Social: desafios e percursos metodológicos**. São Paulo, Cortez, 2014.

BRASIL. Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988, Brasília, 2008.

BRASIL. Decreto n, 10.282 de 20 de março de 2020. Brasília, 20 mar. 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/3mGc3To>. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Decreto n. 10.316, de 07 de abril de 2020. **Diário Oficial da União**: edição 67 – B, seção 1- Extra, Brasília, DF, 7 abr. 2020h. Disponível em: <https://bit.ly/3apEAXU>. Acesso em: 6 maio 2021.

BRASIL. Lei n, 12.435, de 6 de julho de 2011 Brasília, 6 jul. 2011. Disponível em: <https://bit.ly/3oOmvuS>. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da União**: edição 27, seção 1, Brasília, DF, 7 fev. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3alLNYP>. Acesso em: 8 maio 2021.

BRASIL. Lei n. 13.982, de 2 de abril de 2020. **Diário Oficial da União**: edição 64 – A. seção 1-Extra, Brasília, DF, 2 abr. 2020g. Disponível em: <https://bit.ly/3FzD2bQ>. Acesso em: 6 maio 2021.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social: Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, DF, 7 dez. 1993. Disponível em: <https://bit.ly/3mDUeED>. Acesso em: 24 abr. 2021.

BRASIL. Medida Provisória n. 953 de 15, de abril de 2020. **Diário Oficial da União**: edição 73, seção 1, Brasília, DF, 15 abr. 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/3loA567>. Acesso em: 6 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Censo SUAS Bases e Resultados. **Censo SUAS 2019**. Brasília, 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3FySxB9>. Acesso em: 9 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19 Vacinação Doses Aplicadas**. Brasília, 2021b. Disponível em: <https://bit.ly/3iMIEHg>. Acesso em: 6 maio 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB- SUAS)**. Brasília, 2012a. Disponível: <https://bit.ly/3uUuAKS>. Acesso em: 8 maio 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas sobre o PAIF. **Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF**. Brasília, v. 2, 2012b.

BRASIL. **Painel Coronavírus**. 2021a. Disponível em: <https://bit.ly/3ms9t3e>. Acesso em: 6 maio 2021.

BRASIL. Portaria n. 2.362, de 20 de dezembro de 2019. **Diário Oficial da União**: edição 247, seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3BtB6iW>. Acesso em: 7 maio 2021.

BRASIL. Portaria n. 369, de 29 de abril de 2020. **Diário Oficial da União**: edição 82, seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2020d. Disponível em: <https://bit.ly/3lrPMtf>. Acesso em: 7 maio 2021.

BRASIL. Portaria n. 378, de 7 de maio de 2020. **Diário Oficial da União**: edição 87, seção 1. Brasília, DF, 8 maio 2020e. Disponível em: <https://bit.ly/3DuOl3x>. Acesso em: 7 maio 2021.

BRASIL. Portaria n. 54, de 01 de abril de 2020. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2 abr. 2020f. Disponível em: <https://bit.ly/2WVRQQH>. Acesso em: 8 maio 2021.

BRASIL. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. CECAD 2.0. **Cadastro Único**. 2021c. Disponível em: <https://bit.ly/3oOlB1s>. Acesso em: 6 maio 2021

CAMPOS, Marta Silva; TEIXEIRA, Solange Maria. Gênero, Família e Proteção Social: as desigualdades fomentadas pela política social. **Revista Katálises**, Florianópolis. v. 13, n. 1, p. 20-28, jan./jun. 2010.

CASTILHO, Cleide de F. V.; CARLOTO, Cássia M. A política de assistência social no Brasil: seu modelo protetivo e a permanência da família burguesa. In: **SIMPÓSIO GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS**, 2., 2011. Londrina. **Anais** [...]. Londrina: UEL, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/3apwNjn>. Acesso em: 10 maio 2021.

COLEGIADO NACIONAL DE GESTORES MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. UNICEF. **Novo Auxílio Emergencial 2021**: Como funciona e quem pode receber?. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://uni.cf/2YwiyQV>. Acesso em: 10 maio 2021.

COSTA, Teresa Cristina Moura. **A gestão da Política de Assistência Social no Estado do Piauí**: uma análise a partir da gestão dos municípios que compõem a Comissão Intergestora Bipartite. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço social. Universidade Federal do Pernambuco, Pernambuco, 2017.

CRONEMBERGER, I. H. G. M., TEIXEIRA, Solange M. **Familismo na Política Social Brasileira e as Mulheres**. Revista FSA, Teresina, v. 9, n. 2, p. 205-221, ago./dez. 2012.

Disponível em: <https://bit.ly/3iOnkjo>. Acesso em: 22 abr. 2021.

CRONEMBERGER, Izabel. H. G. M. **A centralidade da família na política de assistência social e o trabalho social com famílias nos CRAS e CREAS de Teresina**. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2013.

FÓRUM NACIONAL DE SECRETÁRIOS/AS DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – FONSEAS. **Pesquisa sobre Orçamento e Gestão Financeira do Sistema Único de Assistência Social nos Estados e no Distrito Federal**. 2021. Disponível em: <https://bit.ly/2WXpRAh>. Acesso em: 2 abr. 2021.

FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL. **Apoio necessário às/os trabalhadoras/es do Sistema Único de Assistência Social no contexto da pandemia COVID 19**. Informe 2. 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/2YItDy6>. Acesso em: 21 abr. 2021.

FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL. **A Vigilância Socioassistencial em Tempos de Calamidade e Emergência: Estratégias para a Proteção Social**. Informe 4. 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3apPpZM>. Acesso em: 21 abr. 2021.

FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL. **Os Benefícios Eventuais do SUAS em Tempo de Pandemia**. Informe 3. 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/2YAwkBn>. Acesso em: 21 abr. 2021.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS – FGV. Núcleo de Estudos da Burocracia (NEB). **A pandemia de COVID 19 e os Profissionais da Assistência Social no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2YwLs3q>. Acesso em: 5 maio 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico – metodológica**. 40. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Mundialização do capital, “questão social” e Serviço Social no Brasil. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 21. p. 117-139, 2008. Disponível em: <https://bit.ly/3mFal4F>. Acesso em: 5 maio 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais – DISOC. **O Financiamento Federal dos Serviços Socioassistenciais no Contexto da Covid-19**. Nota Técnica nº 80. Brasília, DF, 2020. Disponível em <https://bit.ly/3mFaeGh>. Acesso em: 9 maio 2021.

JUCA, Julyane; VITAL NETO. Painel da Vacina: Brasil vai a 58º no ranking global e em 4º no total de doses. **CNN Brasil**, São Paulo, 06 maio 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3DpV2DL>. Acesso em: 6 maio 2021.

MAURIEL, A. P. Pobreza, seguridade e assistência social: desafios da política social brasileira. In: MOTA, A. E. (org.). **Desenvolvimento e construção de hegemonia: crescimento econômico e reprodução da desigualdade**. São Paulo: Cortez, 2012. p. 179-195.

MIOTO, Regina C. T. *et al.* O Familismo na Política Social: Aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL – ENPESS, 16., 2018, Vitória. **Anais** [...]. Vitória: UFES, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3uWsOgY>. Acesso em: 7 maio 2021.

SILVA, Lucélia de Oliveira. A Família e a Política Pública de Assistência Social na Garantia e Efetivação da Proteção So-

cial. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2., 2018, Teresina. **Anais** [...]. Teresina: UFPI, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3DnL85G>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SILVA, Roberto Robson. Os projetos de Assistência Social em disputa e o padrão híbrido de gestão do SUAS. **Temporalis**, Brasília-DF, ano 17, n. 34, p. 225-252, jul./dez. 2017. DOI: 10.22422/2238-1856.2017.

SILVA, Roberto Robson. Contrarreforma Do Estado, Gerencialismo E Política De Assistência Social No Brasil. **Temporalis**, Brasília-DF, ano 20, n. 39, p. 27-42, jan./jun. 2020.

SOUSA, Silvana Carvalho Bacelar. As normatizações do SUAS em tempos de pandemia: Alterações necessárias para assegurar o atendimento na rede socioassistencial. In: BRAGA, Iracilda Alves; FRANÇA, Rosilene M. S.; COSTA, Teresa C. M. (org.). **Diálogos e vivências com o SUAS em tempos de COVID 19**. Teresina: EDUFPI: Cancioneiro, 2020. p. 97-115.

SOUZA FILHO, R. de; GURGEL, C. **Gestão democrática e serviço social**: princípios e propostas para a intervenção crítica. São Paulo: Cortez, 2016.

SPOSATI, Aldaíza (org.). **SUAS e Proteção Social na pandemia COVID 19- Nota Técnica do NEPSAS**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2YuiXmq>. Acesso em: 25 abr. 2021.

TEIXEIRA, Solange Maria. **A Família na Política de Assistência Social**: concepções e as tendências do trabalho social com famílias nos CRAS de Teresina – PI. Teresina: EDUFPI, 2013, 218.

TEIXEIRA, Solange Maria. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade familiar. **Revista Políticas Públicas**, São Luís, v. 13, n. 2, p. 255-264, jul./dez. 2009. Disponível em <https://bit.ly/3AsZEHx>. Acesso em: 25 abr. 2021.

VIANA, Iraneide C. A. A gestão e o cofinanciamento do SUAS pelo Governo do Estado do Piauí e as implicações no enfrentamento da pandemia da COVID 19. *In*: BRAGA, Iracilda Alves; FRANÇA, Rosilene M. S.; COSTA, Teresa C. M. (org.). **Diálogos e vivências com o SUAS em tempos de COVID 19**. Teresina: EDUFPI: Cancioneiro, 2020. p. 137-152.

VIEIRA, Nayara de H.; TEIXEIRA, Solange Maria. A essencialidade do Sistema Único de Assistência Social na Pandemia da COVID 19: Cenário de (des) Proteção Social. *In*: BRAGA, Iracilda Alves; FRANÇA, Rosilene M. S.; COSTA, Teresa C. M. (org.). **Diálogos e vivências com o SUAS em tempos de COVID 19**. Teresina: EDUFPI: Cancioneiro, 2020. p. 61-76.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL: uma análise de sua configuração no município de Teresina-PI

*Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas
Rosilene Marques Sobrinho de França*

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo refletir sobre a política de Assistência Social como política de proteção social, fazendo-se uma análise de sua configuração no município de Teresina-Piauí. Nesse sentido discute o papel exercido pela política de Assistência Social no enfrentamento das expressões da questão social, resultantes das contradições e explorações engendradas no contexto do capital.

Utilizou-se como metodologia uma revisão bibliográfica de autores como Behring (2009), Boschetti (2009), Cerqueira Filho (1982), Castel (1998), Mota (2008), Netto (1992), Rosanvallon (1998), Sposati (2011), Telles (1996), Yasbek (1997), Braga; Carneiro (2018), bem como estudo documental com análises da legislação e documentos relativos à política de Assistência Social.

O trabalho tem como objetivo analisar a configuração da Assistência Social como política de proteção social no enfrentamento as expressões da questão social no município de Teresina-PI. Nesse sentido, é importante destacar que no referido município a Assistência Social iniciou-se a partir da década de 1940 sob a gestão do governo federal, por meio da Legião Brasileira de Assistência (LBA), e, sob a gestão Serviço Social do Estado (SERSE) na década de 1960. Em Teresina, a Assistência Social foi desenvolvida a partir de 1967, com a criação do Serviço Social do Município (SER-SOM).

Nesse período a assistência desenvolvida era caracterizada como uma prática social realizada através de ações fragmentadas e paliativas. De modo que o comando da Assistência Social no município de Teresina-PI passou por diversas transformações. O SERSOM sendo a primeira instituição de gestão da Assistência Social no município era um órgão ligado à saúde, passando a ter o *status* de secretaria em 1986, mudando sua nomenclatura para Secretaria Municipal do Trabalho e Ação Comunitária (SEMTAC), hoje Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI). Em 2005, com o advento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, o município inicia o processo de municipalização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O trabalho está dividido em três partes. A primeira analisa os aspectos teóricos da questão social no Brasil; a segunda, que examina a Assistência Social como política de proteção social, e, a terceira, que discute a configuração da Assistência Social em Teresina-PI.

Os resultados mostraram que a política de Assistência Social no município de Teresina-PI vem se consolidando

como política de proteção social não contributiva, contudo, assim como em âmbito nacional, tem sido impactada pelo conjunto de medidas regressivas que tem afetado o financiamento público em tempos de ultraneoliberalismo e conservadorismo.

ASPECTOS TEÓRICOS DA QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL

As desigualdades histórica e socialmente construídas na realidade brasileira se relacionam com a questão social que emerge a partir da exploração que perpassa a relação capital e trabalho, notadamente a partir de 1930. Desse modo, a questão social expressa a desigual participação da classe trabalhadora na distribuição da riqueza socialmente produzida. A partir da consciência de classe o proletariado passa a organizar-se politicamente pautando suas necessidades como uma questão pública e coletiva.

Durante muito tempo, a questão social foi tratada como problema de polícia, posteriormente, com a organização da classe trabalhadora foi parcialmente reconhecida, sendo alvo da ação do Estado com o esboço de algumas ações protetivas.

Com o desenvolvimento do capitalismo e os problemas decorrentes da industrialização e da urbanização excludente, as cidades brasileiras se constituíram em espaços segregados, com o elevado contingente populacional de pessoas pobres e negras vivendo nas periferias urbanas e sendo alvo de estigmatização e repressão.

O estabelecimento do padrão fordista-keynesiano e a emergência de algumas ações protetivas pautadas na lógica assistencial e do seguro social, se constituíram em respostas

à crise capitalista de 1929, porém a perspectiva desenvolvimentista e de modernização conservadora implementadas na realidade brasileira, notadamente, na década de 1950, esteve voltada para a criação das bases para o desenvolvimento do capital, fazendo com que significativa parcela da população ficasse à margem do mercado de trabalho e da proteção social.

Por sua vez, a crise do padrão fordista-keynesiano e a implementação do modelo toyotista-flexível a partir dos anos 1970, tem promovido a flexibilização das relações trabalhistas com aumento do desemprego e das situações de pobreza.

De modo que a questão social é uma categoria que tem recebido diversas interpretações. Para Cerqueira Filho (1982, p. 21) a questão social representa o “conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs no mundo no curso da constituição da sociedade capitalista, a qual está fundamentalmente vinculada ao conflito entre capital e o trabalho”, que por sua vez assume diferentes formas, articulando matizes plurais tendo como base um caráter societário. Como questão política, a questão social é produzida por práticas socialmente construídas, com a produção de discursos heterogêneos. Desse modo, a questão social surge no Brasil e no mundo “como um problema concreto no quadro do processo de industrialização e de implementação do modo de produção capitalista e do surgimento do operariado e da fração industrial da burguesia” (CERQUEIRA FILHO, 1982, p. 37).

Antes de 1930 a questão social existia, mas não era reconhecida. Por isso aparecia como caso de polícia, pois, nessa época, “a ideologia desempenha um papel na formulação da questão em termos de desordem e repressão, fazendo

com que predomine os efeitos repressivos do aparelho do Estado como algo ‘natural’” (CERQUEIRA FILHO, 1982, p. 58). Já na década de 1930, com o aumento da produção industrial e do crescimento da classe operária, bem como, do surgimento de novas contradições, a questão social passa a ser parcialmente reconhecida.

A partir de 1930, no governo de Getúlio Vargas, a questão social ganha nova acepção e tratamento. O pensamento político dominante apresentou algumas mudanças no sentido de tratar a questão social numa perspectiva ideológica, por meio da ampliação da ação estatal nos conflitos e questões trabalhistas, agindo no sentido da desmobilização e despolitização da classe trabalhadora, contexto em foi aprovada em 1943 a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

A mudança de concepção da questão social como desordem para uma perspectiva ideológica e política fez com que a ação do Estado ocorresse por meio estratégias mediadas por ações públicas¹.

Concorda-se, então que a questão social emerge como expressão das contradições engendradas no contexto do capitalismo monopolista, que não poderia ser mais tratada simplesmente pela via da repressão. Nesse sentido, o Estado é obrigado a se posicionar diante dela, intervindo através da prestação de serviços públicos voltado ao bem-estar e à sobrevivência dos trabalhadores.

Nesse contexto, por um lado, as intervenções estatais são dirigidas para as questões trabalhistas no intuito

1 Para Cerqueira Filho (1982) a carta-programa do Governo Vargas, que recebeu a denominação de Aliança Liberal, criou a conjuntura propícia a ocorrência da chamada Revolução de 1930, reconhecendo explicitamente a existência de uma questão social e os conflitos com a classe trabalhadora.

de atender as necessidades da classe trabalhadora, mas, por outro, visou dismantelar a organização da classe trabalhadora. Nessa direção, de acordo com Cerqueira Filho (1982) a ação Estatal tinha como base a integração social, visando a resolutividade dos conflitos produzidos no âmbito da relação entre capital e trabalho, dissociada do reconhecimento da luta de classes.

Para Netto (1992) a questão social é determinada pela exploração gerada na relação capital trabalho, estando a mesma vinculada às ações do Estado, imprescindíveis para regular a luta de classe, bem como, para garantir a hegemonia da ordem burguesa. Dessa forma, “através de políticas públicas sociais, o Estado burguês monopolista procura administrar as expressões da questão social de forma a atender às demandas da ordem monopolista” (NETTO, 1992, p. 26), sendo que as políticas sociais vão decorrer da capacidade de mobilização da classe operária e do conjunto dos trabalhadores, a que o Estado responde, muitas vezes, de forma antecipada (NETTO, 1992). Observa-se então, que o autor assinala, na sua matriz teórica que a questão social, na contemporaneidade, não é nova, ela se renova na reprodução das relações sociais no desenvolvimento do sistema capitalista.

Para Telles (1996, p. 85), a questão social não basta ser reconhecida enquanto “realidade bruta da pobreza e da miséria”. Assim, para entendê-la é preciso ser problematizada em sua essência no cenário de crise do Estado de bem-estar, onde a autora explicita que esse Estado não ocorreu, retomando questões como:

o problema da justiça social, redefine do papel do Estado e do sentido mesmo da responsabilidade pública; as novas clivagens e

diferenciações produzidas pela reestruturação produtiva e que desafiam a agenda clássica de universalização de direitos; o esgotamento do chamado modo fordista de regulação do mercado de trabalho e que, nas figuras atuais do desemprego e trabalho precário, indica uma redefinição do lugar do trabalho (não a perda de sua centralidade, como se diz correntemente) na dinâmica societária, afetando sociabilidades, identidades, modos de existência e também formas de representação (TELLES, 1996, p. 85).

Para Castel (1998, p. 413), a crise do fordismo e keynesianismo ocorreu a partir dos anos 1970, contexto em que a questão social é marcada pela “transformação da problemática do emprego”, tendo como resultado o aumento do desemprego, da precarização do trabalho e da desestabilização dos estáveis considerado por ele como uma “nova questão social”. Assim, nesse período o “contrato por tempo indeterminado está em via de perder sua hegemonia”, sendo substituído por formas particulares de emprego: contratos por tempo determinado; trabalho de tempo parcial; empregos ajudados, dentre outros (CASTEL, 1998, p. 514).

De modo que não basta o reconhecimento das situações de pobreza como expressões da questão social, é preciso enfrentar os problemas provocados pela reestruturação produtiva do capital a partir de um padrão flexível da produção, ensejada desde a década de 1980, que vem criando novas exclusões e diferenciações, que confrontam a perspectiva de universalidade dos direitos.

Nesse sentido, a precarização e o desemprego são conseqüências dos novos modos de estruturação do mercado de

trabalho (CASTEL, 1998), contexto em que as empresas passaram a adotar estratégias de flexibilidade interna e externa, com a subcontratação, precariedade das condições laborais. Assim, observa-se a desestabilização dos estáveis, considerando que a precarização do trabalho alcança inclusive pessoas há muito tempo inseridas no mercado de trabalho.

De modo geral, segmentos da população adulta, idosa e os jovens que não têm experiência ou qualificação suficiente são considerados sem utilidade, ocupando uma posição de supranumerários. Dessa forma, o desemprego é ampliado, atingindo, sobretudo, a população jovem relativamente empregável por tempo determinado e que sofre a instabilidade no emprego.

Para Rosanvallón (1998), no final do século XX com o aumento das situações de desemprego, bem como com o surgimento de situações variadas de exclusão econômica e social, há a emergência de uma nova questão social, que resulta da “inadaptação dos métodos de gestão do social pelo Estado Providência” (ROSANVALLÓN, 1998, p. 23).

O referido autor destaca que a crise do Estado Providência apresenta dimensões causais, contexto em que se destaca o que chama de crise financeira, decorrente de uma lacuna entre “a receita e a despesa financiada pela rápida elevação dos tributos obrigatórios” (ROSANVALLÓN, 1998, p. 24); e uma crise ideológica, resultante da burocratização do Estado, “que provoca prejudica a percepção de sua finalidade e provoca uma crise de legitimidade” (ROSANVALLÓN, 1998, p. 24).

Para Iamamoto (2014) a questão social se expressa no contexto das contradições inerentes ao sistema capitalista. Assim, ela afirma que:

Constata-se hoje uma renovação da “velha questão social”, inscrita na própria natureza das relações sociais capitalistas, sob outras roupagens e novas condições sócio-históricas na sociedade contemporânea, aprofundando suas contradições e assumindo novas expressões na atualidade. Ela evidencia hoje a imensa fratura entre o desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social e as relações sociais que sustentam. Crescem as desigualdades e afirmam-se as lutas no dia-a-dia contra as mesmas – lutas na sua maioria são silenciadas pelos meios de comunicação – no âmbito do trabalho, do acesso aos direitos e serviços no atendimento às necessidades básicas dos cidadãos, das diferenças étnico-raciais, religiosas, de gênero, entre outras dimensões (IAMAMOTO, 2014, p.164-165).

A autora compreende que na contemporaneidade a questão social é a mesma surgida no final do século XIX, com o desenvolvimento da sociedade capitalista pelo advento da Revolução Industrial, pois tem o mesmo fundamento, considerando que está pautada na exploração do trabalho pelo capital, com o engendramento de novas expressões, reconfiguradas no contexto de desenvolvimento capitalista.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL

A Constituição Federal de 1988 representou importante avanço no sentido do estabelecimento dos parâmetros e diretrizes para as políticas de seguridade social (Saúde, Previdência Social e Assistência Social). No pós-Constituição Federal de 1988 ganha *status* de política pública, inte-

grando o tripé da Seguridade Social, sendo em 1993 regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Nas primeiras décadas do século XX, a Assistência Social era uma prática de ajuda aos mais necessitados, realizada de forma assistemática. Ela inicia-se com ações mais sistematizadas a partir da década de 1940, porém com um caráter assistencialista com ações pontuais e fragmentadas.

A assistência social brasileira ganha *status* de política pública com a Constituição Federal de 1988, que nos seus artigos 203 e 204 reconhece-a como um direito de cidadania. Contudo, sua regulamentação se deu cinco anos após seu reconhecimento com a aprovação da LOAS/93, que regulamenta a política de Assistência Social como política pública.

Em conformidade com o artigo 1º da LOAS a política de Assistência Social se constitui em “direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (BRASIL, 2011, p. 7).

Dando seguimento ao seu processo de construção, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por meio da Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, a qual “expressa a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social” (BRASIL, 2005, p. 11). Em seguida, foi instituída a NOB/SUAS 2005, por meio da Resolução nº 130 de 15 de julho de 2005, que disciplinou a gestão da política de Assistência Social em todo território nacional.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), foi regulamentado pela Lei nº 12.435/11, que alterou a LOAS/93 e apresentou novos parâmetros e diretrizes para a configuração da política de Assistência Social. Com a implementação do SUAS amplia-se o público da Assistência Social incluindo os indivíduos e famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco, tais como:

Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos afetivos, pertencimento e sociabilidade; ciclo de vida: identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiência; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar: grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2005, p.33).

Cabe destacar, que grande parte desse público, embora reconhecidos como cidadãos, sujeitos de direitos, são trabalhadores que têm acesso precário ou nenhum acesso formal ao mercado de trabalho e que podem ser expostos a outras situações de vulnerabilidade. Nesse contexto, muitos têm dificuldades de acesso à proteção social contributiva, imprimindo assim as novas expressões da questão social.

Nessa perspectiva, na literatura sobre o tema encontram-se autores que passam a analisar o enfoque que o Estado brasileiro passa a dar à política de Assistência Social, como parte do sistema de proteção social, no trato da ques-

tão social. Nessa discussão, apresentam-se diferentes entendimentos sobre a política de Assistência Social como parte do sistema de proteção social brasileiro.

Mota (2008), ao analisar o sistema de proteção social no Brasil, não deixa de considerar a Assistência Social como direito, mas chama atenção para a possibilidade dela se transformar em um mito à medida que se apresenta como principal meio de enfrentamento da desigualdade social, imprimindo à assistência um papel de política estruturadora no tripé da Seguridade Social, não como parte de um sistema, juntamente com outras políticas sociais. Segundo ela,

Enquanto avançam a mercantilização e privatização das políticas de saúde e previdência, restringindo o acesso e os benefícios que lhe são próprios, a assistência social se amplia, na condição de política não contributiva, transformando-se num novo fetiche de enfrentamento à desigualdade social, na medida em que se transforma no principal mecanismo de proteção social no Brasil (MOTA, 2008, p. 133-134).

Nesse cenário, a proteção social no Brasil pós-Constituição Federal de 1988, permite que alguns trabalhadores assalariados que passam a trabalhar por conta própria, transformando-se em trabalhadores autônomos ou pequenos empreendedores, possam pagar alguns dos serviços disponíveis no mercado, como: planos de saúde e de previdência social, tornando-se consumidores dos mesmos, porém os demais trabalhadores desempregados engrossam a fila da pobreza e extrema pobreza. Então, conforme a autora o problema do sistema de proteção social brasileiro está na forma

como vem tratando a questão social, com ações focalizadas no combate à pobreza (MOTA, 2008).

Desse modo, a mercantilização e a privatização dos serviços, vem desenhando um sistema de proteção social voltado para os “segmentos populacionais que possuem alguma renda” (BEHRING, 2009, p.318), ficando os serviços públicos de baixa qualidade voltados para a população mais pauperizada. Assim, de acordo com Behring (2009), a política social no campo da Seguridade Social se apresenta com ações focalizadas e residuais com a implementação de políticas pobres para pobres.

Boschetti (2009) afirma que no cenário nacional, tanto a política de Assistência Social quanto a Previdência social no campo da Seguridade Social são políticas que atuam mais na “reiteração das desigualdades sociais do que na sua redução” (BOSCHETTI, 2009, p. 332).

A autora afirma ainda que mesmo sendo a Assistência Social uma política de Estado, sendo seus serviços para quem dela necessitar, seu foco ainda é voltado para os sujeitos que vivem em situação de vulnerabilidade e risco cuja “abrangência é restritiva” (BOSCHETTI, 2009, p. 333), com ações voltadas para a oferta de programas, projetos, serviços e benefícios, que não chegam a atender a população que teria direito. Em tal cenário, o “Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família” se apresentam como as principais ofertas, “revelando sua tendência de política de transferência de renda” (BOSCHETTI, 2009, p. 333).

Nessa linha de raciocínio, os autores entendem que o foco que o Estado brasileiro imprime para a Assistência Social é de uma política central no sistema de proteção social, ignorando o fato de que constitucionalmente essa política

faz parte do tripé da Seguridade Social, ou seja, proteger os indivíduos em face de suas vulnerabilidades, não é uma responsabilidade primeira da Assistência Social, mas que precisa ser efetivada em articulação com as outras políticas.

Sposati (2011) questiona a “expressão assistencialização das políticas sociais” (SPOSATI, 2011, p. 33). Na análise desse questionamento, a autora aponta duas interpretações: uma que chama de “elitista”, compreende “que a assistência social funcionaria como subsidiária a outras políticas sociais”, sendo que a outra é definida “como reducionista, onde a assistência social não pode ampliar sua atenção sem configurar uma precarização das demais políticas sociais” (SPOSATI, 2011, p. 34).

Outro argumento da referida autora em defesa da assistência social como política de proteção social, é que esta não está relacionada com a resolutividade das situações de desigualdade social, ela é uma política social com limites, como todos os campos que se ocupam das necessidades sociais. De modo que, considerando os referidos limites há muito por consolidar, romper e construir (SPOSATI, 2011).

Para Jaccoud (2009), com a promulgação da Constituição Federal de 1988 as ações protetivas deixam de estar centradas na estratificação e na fragmentação, passando a serem pautadas na lógica do direito e da justiça social, reforçando o papel do Estado na proteção social.

De acordo com a referida autora a política social é um dos instrumentos de combate às expressões da questão social, conforme dispõe a Constituição Federal de 1988, não devendo se limitar às transferências de renda, mas atuar na articulação ações visando garantir outros direitos. Assim, “seu enfrentamento, complexo e multidimensional, necessita

mobilizar não apenas os benefícios sociais de manutenção de renda, sejam eles de natureza contributiva e não contributiva” (JACCOUD, 2009, p. 71).

Yazbek (2004) avalia a Assistência Social como uma política:

plena de ambiguidades e profundos paradoxos. Pois se, por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro lado, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais, coloca “em andamento processos articuladores de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social, sob forte pressão dos interesses financeiros internacionais (YAZBEK, 2004, p. 24).

Desse modo, com a implementação das diretrizes do neoliberalismo no Brasil a partir da década de 1990 foram implementados ajustes fiscais, privatizações e reformas que impactaram a proteção social brasileira, em especial a política de Assistência Social, sobretudo no período recente, com a adoção de medidas regressivas e cortes orçamentários, que impõem significativos desafios para a oferta e execução dos serviços pelos municípios.

Assim, conforme Yazbek (2004) pode-se asseverar que a Assistência Social constitucionalmente está posta como uma política garantidora de direito. Todavia, enfrenta uma conjuntura que desfavorece a concretização dessa proteção,

de forma efetiva e duradoura, frente à redução das ações do Estado no campo social. Neste debate, observa-se que a política de Assistência Social no enfrentamento das expressões da questão social consiste em uma política de proteção social não contributiva, porém com o desafio de enfrentar as práticas históricas pautadas no assistencialismo, na benesse, na liberalidade e no favor.

A CONFIGURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI

No município de Teresina-PI a Assistência Social inicia-se no final da década de 1960, com a implantação do Serviço Social dos Servidores Municipais (SERSOM) criado pela “Lei nº 1.147 de 04 de dezembro de 1967” (BRAGA; CARNEIRO, 2018, p. 33). Na época, as ações eram desenvolvidas “numa perspectiva assistencialista, de caráter paliativo” (ARAÚJO FILHO; CASTRO; DOURADO, [1989] data provável) tinha como público os funcionários da Prefeitura Municipal de Teresina, mais diretamente aos garis.

Cabe destacar, que anterior à instituição do SERSOM a assistência em âmbito municipal era desenvolvida, da década de 1940 até os anos 1960, pela Legião Brasileira de Assistência (LBA), pelo Serviço Social da Indústria (SESI) e através do Serviço Social do Estado do Piauí, o SERSE, tendo como base uma direção assistencialista, com ações pontuais e fragmentadas.

Nos anos de 1970, a crise econômica internacional afetou vários países, entre eles o Brasil. Nesse período o país era governado pelos militares sob forte repressão, contudo, essa crise provocou um aumento assustador da pobreza, da fome e do desemprego. Assim “as forças sociais que estavam

vedadas, reapareceram e se expressaram através dos movimentos populares” (ARAÚJO FILHO; CASTRO; DOURADO, [1989] data provável) demandando melhores condições de vida.

Com o aumento da pobreza e a mobilização da população reivindicando melhoria na qualidade de vida, como resposta às movimentações políticas, foi lançado no governo Geisel o II Plano Nacional de Desenvolvimento (PND), que tinha como objetivo combater a pobreza. O referido Plano trouxe mudanças na economia brasileira, porém provocou o aumento da “concentração de poder do capital, ampliação do papel do Estado, endividamento externo acelerado e a adoção de medidas de cunho eminentemente recessivo para o ajuste da economia” (ARAÚJO FILHO; CASTRO; DOURADO, [1989] data provável).

Nesse contexto, o SERSOM sofre mudanças administrativas e no conjunto das ações, frente ao aumento dos problemas sociais, que deixam de ser tratados apenas no âmbito da institucionalidade municipal, passando a ter como público não só os servidores da Prefeitura, mas os munícipes de Teresina. Embora conservando a mesma sigla o SERSOM passa a ser denominado de Serviço Social do Município pelo Decreto nº 043 de 28 de setembro de 1977, tendo no seu comando não mais uma primeira dama, mas sim uma assistente social (BONFIM, 2009).

Dessa forma, o SERSOM, sob as novas diretrizes, tem suas ações “voltadas para o desenvolvimento e promoção social entendidas, como ações de cunho socioeducativo e incentivo à participação na comunidade” (BONFIM, 2009, p. 101), muito embora continuassem com o seu caráter paternalista.

Em 1985, com o retorno das eleições diretas para prefeito de capitais se desenha um quadro de novas possibilidades de mudanças para a Assistência Social no município. A população que viva em situação precariedade diante das estruturas autoritárias e reacionárias, inicia-se um processo de organização da sociedade civil em defesa dos seus direitos, exigindo dos prefeitos eleitos uma postura política distinta de seus antecessores (ARAÚJO FILHO; CASTRO; DOURADO, [1989] data provável).

Em 1986, o SERSOM transforma-se numa secretaria de assistência social denominada de Secretaria Municipal do Trabalho e Ação Comunitária (SEMTAC), por meio do Decreto-Lei nº 783, de 17 de março de 1986, tendo no comando desta até 1988, como secretária, a assistente social Guiomar de Oliveira Passos, inaugurando um novo relacionamento entre o poder executivo e a população, “com uma prática voltada para o incentivo à organização popular, sem, contudo, banir programas e projetos já existentes, mas procurando ampliar a visão destes, utilizando-os como veículos de incentivo à organização popular” (ARAÚJO FILHO; CASTRO; DOURADO, [1989] data provável).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, nos seus artigos 203 e 204, a assistência social foi posta como política pública integrante do sistema de proteção social brasileiro junto com a saúde e a previdência social. A partir daí, o órgão responsável pela operacionalização dessa política no município de Teresina passa por diversas reestruturações, alterando sua direção política e nomenclatura até chegar à atual Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas - SEMCASPI (CARNEIRO, 2018).

Contudo, segundo Carneiro (2018), em Teresina-PI a Assistência Social inicia seu processo de municipalização após a promulgação da LOAS/93, mais precisamente no ano de 1996. De acordo com a autora esse processo só foi possível pela “implantação do Conselho Municipal de Assistência Social de Teresina (CMAS) e a criação do Fundo Municipal de assistência social pela Lei nº 2.456 de 18 de janeiro de 1996” (CARNEIRO, 2018, p. 34).

Assim, a implantação do SUAS em Teresina-PI foi iniciada em 2005, à luz da PNAS/2004 e da NOB/2005, marcada por um amplo debate realizado no seminário “Novos Parâmetros da Política de Assistência Social”, sendo assim “implantadas as primeiras unidades da Proteção Social Básica, os 04 Centros de referência da Assistência Social (CRAS)” (CARNEIRO, 2018, p. 35), distribuídos nas zonas da cidade de Teresina.

Em 2016, houve um movimento entre os trabalhadores do SUAS em prol de sua municipalização em Teresina, esse processo foi consolidado com a criação da Lei nº 5.050, de 18 de julho de 2017, a qual dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social do Município de Teresina (SUAS) e dá outras providências (TERESINA, 2017), sendo um momento, bastante democrático, envolvendo, dentre outros, representantes do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais (SINDSERM), além de outras secretarias.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, Teresina se configura como um município de Grande Porte, isso implica dizer que possui um contingente populacional entre 101 a 900 habitantes, e, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2010) e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD/2019),

possui uma área territorial de 1.391,046 km, com população estimada em 864.845 habitantes em 2019, com densidade demográfica de 584,94 habitantes por quilômetros quadrados, “em razão dessas características, a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade” (BRASIL, 2005, p. 46).

Desde 2017, a gestão da Política de Assistência Social em Teresina na perspectiva do SUAS (regulamentado pela Lei nº 5.050/2017), vem sendo coordenada e executada pela SEMCASPI. Nesse sentido, a Assistência Social em Teresina visa a prevenção e o enfrentamento das situações de vulnerabilidades e riscos vivenciados por uma parcela da população, que se encontram em condições precárias no que se refere ao acesso a bens e serviços, com ações desenvolvidas por meio de uma rede de serviço socioassistencial composta por equipamentos do poder público e da sociedade civil, com oferta de programas, projetos, serviços e benefícios de proteção básica e especial, tendo como porta de entrada os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS). As ações socioassistenciais são desenvolvidas considerando a especificidade de cada território visando fortalecer e/ou restaurar os vínculos familiares e comunitários.

Os serviços socioassistenciais em Teresina são organizados conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, instituída pela Resolução do CNAS nº 109/2009, envolvendo a Proteção Social Básica e Especial.

Na proteção social básica, atualmente a rede de serviços é composta por 19 Centros de Referência da Assistência

Social (CRAS), sendo 04 CRAS na zona sudeste, 05 na zona sul, 05 na zona leste, 05 na zona norte, como também de:

71 Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, conforme relatório de monitoramento do Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS), destes, 14 são de execução direta do órgão gestor e 57 executados por Entidades Socioassistenciais da sociedade civil. Destas, a SEMCASPI mantém ainda convênio de repasse de recursos financeiro para 34, fortalecendo os serviços ofertados por estas ONG's. Considerando o referenciamento territorial, 25 SCFV estão no território norte; 17 no território sul; 12 no território leste e 17 no território sudeste (TERESINA, 2018, p. 22).

No município de Teresina, os serviços da proteção básica são coordenados pelos CRAS por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral as Famílias (PAIF), que desenvolve “um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos familiares e comunitários, promovendo ao acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida” (BRAGA; CARNEIRO, 2018, p. 37). Dentre outros, o público alvo é constituído por famílias em situação de vulnerabilidade e social, sendo prioritários os indivíduos e famílias que atendem aos critérios de programas de transferência de renda, bem como, pessoas idosas ou com deficiência em situação de fragilidade.

As ações socioassistenciais de proteção social básica devem ser desenvolvidas, prioritariamente, pelos CRAS. Porém, os serviços de convivência vêm sendo, em sua grande

maioria, executado pelas organizações não governamentais, ficando o CRAS mais na função de orientação e acompanhamento do serviço.

Ressalte-se que até maio de 2020 Teresina tinha 63.867 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), “programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único”, o que representa “uma cobertura de 99,4% da estimativa de famílias pobres no município” (BRASIL, 2019, p. 1).

Atendendo às diretrizes da política nacional, o PAIF em Teresina é um serviço executado somente pelo poder público, sendo que suas ações/atividades são desenvolvidas por meio de busca ativa, atendimentos particularizados, atendimentos coletivos, acompanhamento por meios de grupos de família e visita domiciliar, acolhida particularizada e coletiva, ações comunitárias, encaminhamentos a outros serviços, benefícios e políticas públicas, dentre outros.

De acordo com Braga e Carneiro (2018, p. 36), os benefícios eventuais em Teresina – PI são regulamentados desde 2013, primeiramente pelo “Decreto nº 13.111/2013 (de forma provisória e parcial) e de forma definitiva através da Lei nº 4.916 de 30 de junho de 2016”. Conforme a Lei nº 4.916/16 se caracteriza como benefícios eventuais em Teresina:

I - Auxílio Natalidade: compreende a concessão de enxoval para recém-nascido, incluindo itens de vestuário e higiene, visando garantir a dignidade e o respeito à família beneficiária, além da inclusão em serviços socioassistenciais;

II - Auxílio Funeral: compreende o custeio de despesas com urna funerária, velório e sepultamento em cemitério público, de forma a garantir a dignidade e o respeito à família beneficiária;

III - Auxílio para atender a situação de vulnerabilidade temporária: compreende a concessão de gêneros alimentícios, acesso a documentação e passagem, com inserção da pessoa/família beneficiária na rede de serviços socioassistenciais do Município;

IV - Auxílio para atender a situação de calamidade pública: compreende a concessão de bens materiais e a prestação de serviços para atender a situações anormais, advindas de baixas ou altas temperaturas, tempestades, enchentes, inversão térmica, desabamentos, incêndios e epidemias, que causem sérios danos à comunidade afetada (TERESINA, 2016, p. 1-2).

Ainda na proteção básica, são desenvolvidos em Teresina serviços importantes para o exercício da cidadania como: Passe Livre para pessoa idosa ou com deficiência; Transporte para pessoas com deficiências com mobilidade reduzida, especificamente cadeirantes.

A Proteção Social Especial em Teresina atende famílias e indivíduos por níveis de complexidade - média complexidade e alta complexidade - visando o atendimento assistencial destinado a famílias e indivíduos que se encontram em situação pessoal ou risco, cujos direitos tenham sido ameaçados ou violados. Suas ações ocorrem mediante o nível de complexidade e de acordo com a situação apresentada pelo indivíduo ou família, tendo uma estreita vinculação com o sistema de garantia de direitos, requerendo uma “gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, o

Ministério Público, Delegacias Especializadas e outros órgãos e ações do Executivo” (TERESINA, 2018, p. 22).

Em Teresina-PI, a oferta de serviços da proteção social especial é desenvolvida no CREAS, unidade pública estatal e se caracteriza como a porta de entrada para os serviços no âmbito desta proteção. Compete ao CREAS através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), realizar “apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou direitos violados” BRAGA, CARNEIRO, 2018, p. 39), que tiveram os seus direitos violados em decorrência de maus tratos, negligência, violência sexual, discriminações, entre outras.

A rede socioassistencial de Teresina, na proteção social especial de média complexidade, conforme a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, é composta, dentre outros, por 04 Centros de Referência Especializados da Assistência Social, sendo 01 CREAS por região, 01 Centro Especializado para População em Situação de Rua (CENTRO POP), localizado no centro da cidade, 02 Centros Especializados para Pessoas com Deficiência (CENTRO DIA), geridos pela SEMCASPI. No âmbito da Proteção Social de Alta Complexidade possui um conjunto de unidades com oferta de serviços de acolhimento institucional.

Nos serviços de proteção social especial em Teresina-PI, o público é atendido por meio de escuta qualificada, atendimentos individuais e coletivos, acompanhamento através de grupos, além de encaminhamentos para os serviços da proteção social básica, para outras políticas (educação, saúde, habitação, entre outros) e para o sistema de garantia de direitos. Salienta-se também a importância dos procedimentos como: registros dos atendimentos no Pron-

tuário SUAS, participação em reuniões e audiências com o Sistema de Garantia de Direitos, produção de relatórios, estudo de casos, etc. Ressalta-se também que, no trabalho desenvolvido na proteção especial se faz necessária a atuação de uma equipe técnica multidisciplinar e que atue de forma interdisciplinar, considerando que as demandas atendidas são bastante complexas, envolvendo questões como violência contra a pessoa idosa (maus tratos, negligência, abandono, etc.), abuso sexual contra crianças e adolescentes, entre outras.

No desenho da política de Assistência Social, os serviços e benefícios ofertados devem ter uma estreita articulação entre as proteções sociais, para garantir às famílias e indivíduos o acesso aos direitos de cidadania. Conforme Braga e Carneiro (2018) essa é questão que exige informação sobre para realização do processo de referência e contrarreferência entre os serviços e benefícios.

No referido contexto, a implementação das diretrizes ultraneoliberais e os cortes orçamentários adotados pelo governo federal a partir de 2018 apresentam significativos desafios à consolidação do SUAS, com importantes limites à gestão e à execução da política de Assistência Social em âmbito municipal, *lôcus* da oferta de serviços de proteção social básica e especial, voltados para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, risco ou violação de direitos.

CONCLUSÃO

Com o presente estudo buscou-se refletir sobre a política de Assistência Social como uma política integrante do sistema de proteção social brasileiro que tem papel impor-

tante no enfrentamento das situações de precariedade engendradas no contexto do sistema capitalista. Para tanto, faz-se uma discussão das interpretações de autores sobre a existência ou não de uma “nova questão Social” na contemporaneidade, discutindo-se a configuração da política de Assistência Social no município de Teresina-PI.

No estudo, verificou-se que os autores que advogam a ideia de uma “nova questão social” compreendem que os problemas sociais surgidos a partir da crise dos anos 1970, a qual provocou uma reestruturação produtiva neoliberal, não têm relação com os problemas sociais surgidos com a implantação da sociedade industrial no final do século XIX.

Por sua vez, os autores que defendem a ideia de que não existe uma “nova questão social” compreendem a “questão social” à luz da exploração do trabalho pelo capital resultando cada vez mais em situações degradantes de sobrevivência. Assim, o que acontece de fato na sociedade contemporânea são as renovações e transformações da questão social.

As situações demandatárias para a política de Assistência Social resultam da questão social engendrada no contexto do sistema capitalista. Considerando a sua complexidade, não cabe somente à política de Assistência Social dar respostas, é preciso a articulação com outras políticas e com o sistema de garantia de direitos.

No município de Teresina, a política de Assistência Social tem uma trajetória histórica, atravessada por diferentes momentos no trato das situações de desigualdade social e pobreza, advindas desse contexto conjuntural, passando de uma prática assistencialista e paternalista à uma política que afiança proteção.

Apesar da Assistência Social ter alcançado importantes avanços em Teresina, encontra-se em meio a significativos desafios para consolidar-se como uma política de proteção social não contributiva, frente às medidas regressivas e aos cortes orçamentários que têm sido adotadas pelo governo federal em atendimento às diretrizes ultraneoliberais, que impactam significativamente a democracia e a cidadania.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO FILHO, Ernani; CASTRO, Marlene Araújo de Lima; DOURADO, ANA Maria Ennes. **SEMTAC**: Secretaria Municipal do Trabalho e ação Comunitária. [1989] data provável, n.p.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política Social no contexto da crise capitalista**. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília. CFESS/ABEPSS, 2009, p.301-321.

BONFIM, Mauricéia Lígia Neves da Costa. **A estratégia do trabalho em rede no SUAS/CRAS – Teresina-PI**: uma experiência em movimento. São Paulo, 2009. <https://bit.ly/3ms-dULE> Disponível em: . Acesso em: 20/07/2020

BOSCHETTI, Ivanete. **A política da seguridade social no Brasil**. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília. CFESS/ABEPSS, 2009, p. 323-338.

BRAGA, Iracilda Alves; CARNEIRO, Mauricéia Lígia Neves da Costa. A Política de Assistência Social em Teresina (PI): Trajetória e Provisão de Serviços e Benefícios Socioassistenciais. In: **A Política de Assistência Social no contexto Teresinense**: Gestão e boas práticas/organizadora, Iracilda Alves Braga...[AL.]. – Teresina: EDUFPI, 2018. 176p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 38. Ed. São Paulo: Saraiva 2006. (Coleção Saraiva de Legislação).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011: **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais** – Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2011. Conselho Nacional – CNAS. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, 2005.

CARNEIRO, Mauricéia Ligia Neves da Costa. **O Percorso da Política de Assistência**

Social até o SUAS: a experiência de Teresina. In: O Sistema Único de Assistência Social no contexto piauiense: contribuições ao debate/Iracilda Alves Braga, Organizadora – Teresina: EDUFPI, 2018.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica ao salário**. Tradução de Iraci D. Poleti. – Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

CERQUEIRA FILHO, Gisálio. **A “Questão Social” no Brasil: crítica do discurso político**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982: (Coleção Retratos do Brasil; v. 162)

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: Capital financeiro, trabalho e questão social.** - 8ª ed. – São Paulo: Cortez, 2014.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: debates e desafios. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009, p. 57-86.

MOTA, Ana Elizabete. **O Mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade.** 2. ed. rev. e amp. – São Paulo: Cortez, 2008.

NETTO, José Paulo. **Estado e questão social no capitalismo dos monopólios.** In: Capitalismo Monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1992.

ROSANVALLON, Pierre. **A Nova Questão Social.** Brasília, Instituto Vilela, 1998.

SPOSATI, Aldaiza. **Assistência Social em Debate: Direito ou Assistencialização?** In: O Trabalho do/a Assistente Social no SUAS: Seminário Nacional. Conselho Federal de Serviço Social – Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta, 2011.

TELLES, Vera da Silva. **QUESTÃO SOCIAL, afinal do que se trata?** São Paulo em Perspectiva. Revista da Fundação SEAD, v. n. 4, São Paulo, 1996.

TERESINA. Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas. **Plano Municipal de Assistência Social 2020-2021.** Teresina-PI, 2018.

TERESINA. **Lei Municipal nº 4.916 de 30 de junho de 2016.** Disponível em: <https://bit.ly/3Btsxo0>. Acesso em 05.11.2020

YAZBEK, Maria Carmelita. As ambigüidades da Assistência Social Brasileira após 10 anos de LOAS. **Serviço Social & Sociedade**, ano XXV, nº 77, p.11-29, mar. São Paulo: Cortez, 2004.

AS CONFIGURAÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR E INTERSETORIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: desafios e perspectivas

Iracilda Alves Braga

INTRODUÇÃO

O objetivo deste capítulo é refletir sobre os desafios e perspectivas do trabalho interdisciplinar e intersetorial no âmbito da Política de Assistência Social. Como procedimento de análise, utilizamos a pesquisa bibliográfica e documental, que permitiu dilucidar as características específicas da interdisciplinaridade e intersetorialidade na Assistência Social. Os resultados evidenciam o desenho institucional da Política de Assistência Social que, ao mesmo tempo, favorece e nega as dimensões abordadas. No horizonte, vislumbra-se a responsabilização do Estado quanto ao atendimento das demandas sociais e quanto à institucionalização das ações interssetoriais e do fortalecimento do trabalho interdisciplinar.

Tratar das expressões do trabalho interdisciplinar e intersetorial no âmbito da Política de Assistência Social requer a abordagem da categoria trabalho e sua configuração no desenho institucional de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS, 2005), como fundamental. Assim, para atingir o objetivo deste capítulo que, por sua vez, é imprimir reflexões sobre os desafios e perspectivas do trabalho interdisciplinar e intersetorial na supracitada política, importa assumir nosso lugar de fala como assistente social que, por longos 14 anos, atuou no SUAS, quer como gestora [do SUAS, da Proteção Social Básica (PSB) e da Proteção Social Especial (PSE)], quer como executora final desta política no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

Em termos metodológicos, realizamos uma revisão de literatura sobre o tema, além de uma pesquisa documental, que nos permitiram apreender as especificidades e as características do trabalho no SUAS, especialmente no que refere à interdisciplinaridade e a intersetorialidade.

Dessa forma, sistematizamos este artigo inicialmente discutindo as configurações do trabalho no Sistema Único de Assistência Social, para, em seguida, discorreremos sobre sua interdisciplinaridade e seu trabalho intersetorial e, ao fim, pontuar os desafios e perspectivas acometidos dentro da Política de Assistência Social.

CONFIGURAÇÕES DO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

[...] o trabalho é um processo entre o homem e a Natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a

matéria natural como uma força natural [...] Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza (MARX, 1996a, p. 297).

De acordo com Granemann (2009), o trabalho é o eixo central da sociabilidade humana, logo, é necessário reconhecer que as relações historicamente construídas têm o trabalho como fundamento da própria reprodução da vida, reproduzindo assim, os bens necessários à vida humana.

O trabalho dá-se sob o modo de produção capitalista em que assume sua forma social e passa a ter um valor de troca – uma mercadoria, a ser vendida “livremente” entre os homens que se encontram em uma relação de subordinação. Desse modo, o trabalho, na perspectiva capitalista, só surge “[...] onde o possuidor de meios de produção e de subsistência encontra o trabalhador livre como vendedor de sua força de trabalho no mercado, e esta é uma condição histórica [...]” (MARX, 1996a, p. 288).

De acordo com Marx (1996b, p. 194), “a separação entre o produto do trabalho e o próprio trabalho, entre as condições objetivas do trabalho e sua força subjetiva de trabalho, era a base realmente dada, o ponto de partida do processo de produção capitalista”. É importante mencionar que, neste processo, tanto as condições objetivas de produção quanto os meios de subsistências, estão alienados do trabalhador, constituindo-se coisas em uma relação de subordinação na qual o trabalhador tem um estranhamento no que diz respeito ao processo personificado pelo capitalista, possuidor dos meios de produção.

Nesse contexto, é necessário compreendermos que o SUAS, enquanto espaço ocupacional de assistentes sociais,

psicólogos, pedagogos, sociólogos, dentre outros trabalhadores, apresenta uma conjugação de fatores contraditórios que permeiam a prática desses profissionais, assim como os limites e as possibilidades de realização do trabalho social nessa política.

Importa mencionarmos que no âmbito das orientações técnicas do SUAS e da PNAS, surge uma “nova” denominação para o trabalho no SUAS – o Trabalho Social com Famílias (TSF), que é definido como sendo o

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (BRASIL, 2012, p.11).

No trabalho social, o perfil de cidadão que necessita da proteção social dada pela Política de Assistência Social está relacionado diretamente aos fatores de “vulnerabilidade social e econômica” e “risco social e pessoal”, além das “fragilidades de vínculos familiares e/ou comunitários”, decorrentes dos primeiros. O atendimento ao “indivíduo” e/ou “família” – usuário, dependerá dessa classificação que o inserirá no nível de proteção social básica somente ou/ se este necessita de um atendimento mais especializado de média ou de alta complexidade (será conduzido à proteção social especial – PSE).

Nesse sentido, de acordo com MDS (BRASIL, 2011, p. 32), o trabalho social pressupõe a utilização de diversas metodologias e técnicas e requer, ainda, “a construção de vínculos de referência e de confiança do usuário com a Unidade e profissionais da equipe, além de postura acolhedora destes, pautada na ética e no respeito à autonomia e dignidade dos sujeitos”. Acrescenta, ainda, que o trabalho social deve ser orientado também pelo “reconhecimento do protagonismo e da autonomia do usuário nas decisões e respostas às situações que vivenciam” (BRASIL, 2011, p.33), ou seja, respostas às situações de vulnerabilidades sociais e de enfrentamento dos riscos sociais e pessoais.

Nesta perspectiva, as metodologias de trabalho social e a intervenção socioassistencial, assim como as orientações pedagógicas contidas nas normas e orientações do SUAS, direcionam-se para reduzir “vulnerabilidades” e desenvolver potencialidades e capacidades, com vistas a enfrentar, ou prevenir, os riscos sociais¹.

1 Silveira Júnior aponta imprecisões teóricas na definição dos termos “vulnerabilidade social” e “risco social”, demonstra que a Política de Assistência Social está centrada nestes, deslocando sua racionalidade e suas “práticas político-pedagógicas

Nesse sentido, reafirmamos o conjunto de orientações técnicas como uma investida do Estado no sentido de controlar e direcionar a ação profissional dos trabalhadores do SUAS aos ditames do capital, o que se traduz na subordinação do trabalho aos meios. Pois, neste contexto, a política social assume a função de reguladora das relações de trabalho na sociedade capitalista, o que se consubstancia como alienação do trabalho.

De acordo com o Censo SUAS 2019, neste mesmo ano, haviam 232.976 trabalhadores do SUAS lotados nas unidades de acolhimento, CRAS e CREAS em todo o Brasil. 91.343 são profissionais com ensino superior, dos quais 49.433 atuam em CRAS; 16.259 atuam em CREAS e, 25.651 atuam nas unidades de acolhimento institucional para idosos, crianças, adolescentes, dentre outras (BRASIL, 2019).

Nessa perspectiva, os trabalhadores do SUAS possuem relações de trabalho com o setor público, nesse caso em especial, na execução da Política de Assistência Social, ponto que ampliou sobremaneira o âmbito de atuação profissional, a exemplo de assistentes sociais e psicólogos nos municípios brasileiros a partir de sua implantação, em 2005.

No contexto do SUAS, orientam/disciplinam o trabalho social, além das normas técnicas outros documentos, denominados “orientações técnicas”. Notadamente, essas orientações vão desde a pormenorização do conteúdo dos

para o terreno ideopolítico e técnico-operativo fomentado pelos organismos internacionais”. O autor afirma que “vulnerabilidade social” e “risco social” correspondem “a uma ponte de passagem” para que a assistência social absorva as demais ideologias do social-liberalismo, dentre as quais destaca: “igualdade de oportunidades”; “ênfase das capacidades”; “capital social”; e noções de “empoderamento” e “ativos sociais”. Segundo ele, essas ideologias “se arranjam a partir da resignificação da pobreza e do desenvolvimento operado pelos aparelhos hegemônicos e os intelectuais orgânicos da restauração do capital” (SILVEIRA JUNIOR, 2016, p.196).

documentos que norteiam a Política de Assistência Social até orientações que direcionam o trabalho social no SUAS, tais como: condições de provimento, metodologias e procedimentos técnicos a serem adotados pelas equipes na realização do seu trabalho.

Como o próprio nome nos permite inferir, são orientações técnicas. No entanto, na prática, essas orientações direcionam e interferem no trabalho profissional dos trabalhadores do SUAS das mais diversas formações. O trabalho social expresso nos documentos, adquire uma generalidade na qual transparece que todos os trabalhadores do SUAS devem direcionar-se desconsiderando suas formações e processos de atividades específicas. O termo “trabalho social” ganha generalidade. A especificidade de cada profissão só adquire notoriedade quando se fala em trabalho interdisciplinar, este se tratado como espécie do primeiro.

Desse modo, as orientações técnicas existem para configurar o trabalho em todos os serviços socioassistenciais tipificados pela Resolução CNAS nº 109/2009, a título de ilustração: Fundamentos éticos-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social (2016); Orientações Técnicas para Centros de Referência da Assistência Social – CRAS (2009); Orientações Técnicas para Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS (2011); Orientações Técnicas Sobre o PAIF (Volume 1, 2012); Orientações Técnicas Sobre o PAIF (Volume 2, 2012); Cadernos de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativa em Meio Aberto (2016); Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop (2011); Orientações

técnicas - Serviço de Acolhimento para crianças e adolescentes (2009), dentre outros².

Da análise do trabalho social no SUAS, observamos uma maior responsabilização dos quadros técnicos sobre os resultados a serem alcançados com a Política de Assistência Social. Exige-se que o trabalhador do SUAS apresente um perfil que dê conta de uma enorme quantidade de atribuições e que possa responder às demandas dos usuários por serviços, benefícios e apoio psicossocial e psicoemocional às famílias de modo a favorecer sua (da família) capacidade protetiva.

O perfil requerido ao trabalhador do SUAS é essencial para que a atenção ofertada nos Serviços do SUAS possa atingir seus objetivos, quais sejam:

o fortalecimento da função protetiva da família; a construção de possibilidades de mudança e transformação em padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; a potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e a reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários; o empoderamento e a autonomia; o exercício do protagonismo e da participação social; o acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social; e a prevenção de agravamentos e da institucionalização (MDS, 2011, p. 60).

2 Todos editados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Importante mencionar que este é o órgão gestor da Política de Assistência Social em âmbito nacional, e que atualmente possui a designação de Ministério da Cidadania.

De acordo com Silveira Júnior (2016, 204), a metodologia do trabalho social com família consiste em atuar nas condições do contexto, focado na estrutura de oportunidades e necessidades personalizadas. Nessa perspectiva, a dimensão psicossocial é restringida às “ações (e não ações) das famílias, para prevenir, mitigar ou enfrentar os riscos”. O trabalho social é “personalizado”, “à la carte”, com vistas a atender às especificidades, dentre as quais, o empoderamento figura como processo e resultado do trabalho social.

Nesse sentido, de acordo com Silveira Júnior (2016, p. 210), exige-se um profissional que, na composição de seu perfil, agregue “qualificações, destrezas e habilidades que vão além de formação profissional técnica convencional, setorial e unidimensional” e demonstre capacidade de desenvolver relações de referência e também vínculos psicoemocionais.

Dessa forma, o Estado – pretendo provedor dos serviços e benefícios socioassistenciais - cada vez mais se desresponsabiliza à medida que credita ao trabalhador do SUAS tal responsabilidade pelo provimento desses serviços e benefícios sem, no entanto, promover as condições objetivas e necessárias à sua realização e concessão.

Dentre as estratégias de realização do trabalho social com famílias no provimento dos serviços e benefícios socioassistenciais, o SUAS utiliza como referência o trabalho interdisciplinar e intersetorial, conforme Brasil (2016,17, grifos nossos)

Portanto, a inclusão do TSF no âmbito da PNAS está marcada por inovações importantes e no campo de suas proposições visa articular o caráter protetivo, preventivo e proativo nos serviços socioassistenciais na lógica de integralidade da atenção. Nessa

concepção, a expectativa é que o TSF, além de estruturar-se com **equipes de referência de caráter interdisciplinar**, seja balizado pela integração entre os diferentes níveis de proteção e **pela intersetorialidade** [...].

Nessa perspectiva, o trabalho social com famílias é realizado a partir da organização do processo de trabalho das nominadas “equipes técnicas de referência” (tendência a equipes mínimas e escassas em termos numéricos e da diversidade de profissionais), cuja a principal característica é a atuação interdisciplinar. Pois, contam com profissionais de Serviço Social e de Psicologia e, na maioria das vezes, restringem-se a estes – como no caso do CRAS e do CREAS, por exemplo. Além disso, as ações desenvolvidas têm natureza intersetorial, por estarem vinculadas à efetivação de conexões, para além do SUAS, com as diferentes políticas públicas setoriais, na perspectiva do atendimento das necessidades das famílias. Nos próximos tópicos, abordaremos as particularidades do trabalho interdisciplinar e intersetorial na Política de Assistência Social.

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO SUAS

Partimos da análise dos parâmetros para atuação do assistente social na Política de Assistência Social, editado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) – que afirma:

A atuação interdisciplinar requer construir uma prática político-profissional que possa dialogar sobre pontos de vista diferentes, aceitar confrontos de diferentes abordagens, tomar decisões que decorram

de posturas éticas e políticas pautadas nos princípios e valores estabelecidos nos Códigos de Ética Profissionais. A interdisciplinaridade, que surge no processo coletivo de trabalho, demanda uma atitude ante a formação e conhecimento, que se evidencia no reconhecimento das competências, atribuições, habilidades, possibilidades e limites das disciplinas, dos sujeitos, do reconhecimento da necessidade de diálogo profissional e cooperação. (CFESS, 2011, p. 28)

Dessa forma, de acordo CFESS (2011, p. 27), as diferentes profissões podem somar-se (pontos de vista, conhecimentos, habilidades, ...) de modo a favorecer uma abordagem interdisciplinar “capaz de responder a demandas individuais e coletivas..”. com vistas a defesa da “construção de uma sociedade livre de todas as formas de violência e de exploração...”

Partindo da referência do CFESS, nos contrapomos à definição do senso comum que relaciona “interdisciplinaridade” a um conjunto de disciplinas escolares como português, matemática, ciências, dentre outras. Consideramos ainda, Fazenda (2008, p. 161) que afirma que “Etimologicamente, interdisciplinaridade significa, em sentido geral, relação entre as disciplinas” e amplia, definindo-a “como grau sucessivo de cooperação e coordenação crescente no sistema de ensino-aprendizagem”.

No âmbito do trabalho realizado pelos profissionais do SUAS, com vistas para o provimento de serviços e benefícios socioassistenciais, a interdisciplinaridade deve compreender os saberes que se somam (e dialogam entre si) para contribuir com a leitura da realidade, do problema, do tema

ou do objeto de intervenção – ou seja, é o conjunto de saberes profissionais que nas suas diferenças, limites e possibilidades agem na perspectiva da construção da autonomia dos usuários da Política de Assistência Social, sem desconsiderar as particularidades de cada profissão (CFESS, 2011).

Nesse sentido, o CFESS e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), elaboraram, em conjunto, orientações ao trabalho de assistentes sociais e psicólogos no âmbito da Política de Assistência Social, objetivando conduzir o fazer profissional de forma colaborativa, de modo a preservar as especificidades e atividades privativas de cada profissão.

Conforme CFESS/CEP (2007, p. 38), o trabalho interdisciplinar de assistentes sociais e psicólogos, no âmbito da Política de Assistência Social, deve considerar:

As abordagens das duas profissões podem somar-se com intuito de assegurar uma intervenção interdisciplinar capaz de responder a demandas individuais e coletivas, com vistas a defender a construção de uma sociedade livre de todas as formas de violência e exploração de classe, gênero, etnia e orientação sexual. Ao integrar a equipe dos(as) trabalhadores(as) no âmbito da política de Assistência Social, esses(as) profissionais podem contribuir para criar ações coletivas de enfrentamento a essas situações, com vistas a reafirmar um projeto ético e sócio-político de uma nova sociedade que assegure a divisão equitativa da riqueza socialmente produzida. Dessa forma, o trabalho interdisciplinar em equipe deve ser orientado pela perspectiva de totalidade, com vistas a situar o indivíduo nas relações sociais que têm papel determinante nas suas condições de vida,

de modo a não responsabilizar o indivíduo pela sua condição sócio-econômica.

O conjunto de normativas do SUAS, ao denominar os trabalhadores do SUAS de equipe de referência interdisciplinar, afirma que é necessário estabelecer parâmetros comuns a atuação, de modo a qualificar o serviço prestado. Assim, ao definir as competências profissionais para atuação em CRAS e CREAS, por exemplo, as especificidades de cada profissão que compõe a equipe técnica não são consideradas, delineando-as de forma comum e inespecífica, o que traz consequências no que tange à definição de papéis nas unidades socioassistenciais.

Em pesquisa realizada, em 2017, sobre o trabalho de assistentes sociais em CRAS e CREAS, Braga (2017) afirma, como elemento importante, o potencial do trabalho em equipe, que pressupõe um alinhamento intelectual e uma cooperação técnica. Foi mencionado pelos entrevistados que o trabalho em equipe interdisciplinar se apresentava como dificuldade, desafio e fator facilitador da intervenção. As entrevistas demonstraram preocupação e, ao mesmo tempo, construção de estratégias para facilitar essa tarefa (a exemplo dos estudos de caso), o que demonstra que, embora este trabalho seja um desafio a ser superado, as equipes, mesmo incompletas em alguns casos, primavam por uma interação que se mostrava colaborativa e promissora. Sem exceção, todos os participantes da pesquisa afirmaram como fator facilitador da intervenção profissional a organização em equipe.

Dessa forma, o trabalho em equipe, apresenta-se como uma das dimensões da intervenção profissional no SUAS, pois supõe espaços de reflexão interdisciplinar que possibilitam o estudo e a análise conjunta da realidade, bem como o planejamento coletivo das ações.

No estudo de 2017, Braga afirma que foi possível identificar que a realização do trabalho no SUAS, em grande medida, está condicionada às condições objetivas de trabalho, em outras palavras, vinculada à garantia institucional, dada pelo Estado, de relações de trabalho estáveis, de condições e meios necessários para a realização do exercício no SUAS, através da concretização da NOB/RH/SUAS e da Resolução 109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais), que versam sobre a gestão do trabalho e sobre as condições, inclusive materiais, de oferta dos serviços em CRAS e CREAS.

TRABALHO INTERSETORIAL NO SUAS

De acordo com Junqueira (2004, p.25) a intersetorialidade “constitui um fator de inovação na gestão da política e possibilita também a articulação das diversas organizações que atuam no âmbito das políticas sociais, constituindo as redes sociais”, portanto, integra saberes e experiências nas políticas públicas setoriais.

Acrescenta ainda Junqueira (2004, p. 29) que a “ação intersetorial não se esgota no âmbito de uma organização ou de uma política social, mas de várias organizações públicas, sejam privadas ou estatais” formando assim, no campo das políticas sociais, redes intersetoriais como um meio de intervenção na realidade social. Para isso, exige-se “...articulação de instituições e pessoas, para integrar e articular saberes e experiências estabelecendo um conjunto de relações..”.

Destacamos alguns princípios fundamentais à análise do trabalho interdisciplinar no SUAS:

- **A incompletude institucional**, princí-

pio a partir do qual se considera que nenhuma política social, por si só, se basta, ou seja, nenhuma política social é capaz de atender às demandas sociais em sua totalidade tendo em vista a complexidade da realidade comum;

- **A integralidade** parte do pressuposto que todo cidadão tem direito integral ao atendimento de suas necessidades, que não se restringem ao campo de atuação de uma única política, portanto exige-se uma visão **integrada** dos problemas sociais e de suas soluções, buscando a otimização dos recursos escassos (JUNQUEIRA, 2004);
- **A territorialidade**, considerando que a população ocupa/pertence a um determinado território, onde se expressam suas vulnerabilidades e demandas;
- **A descentralização e a participação** – princípios constitucionais que objetivam aproximar ‘governo’ e ‘povo’ na perspectiva de que os entes federados ofertem o provimento às necessidades sociais no local onde acontecem e, promovam uma gestão participativa tendo em vista o pacto federativo.

No âmbito do SUAS, o trabalho intersetorial ocorre por meio das articulações das chamadas redes intersetoriais, com vistas ao atendimento das demandas sociais das famílias e dos indivíduos. Conforme a PNAS (BRASIL, 2004, p. 42).

...a Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social, e considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais, particularmente, as públicas de Saúde,

Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação, entre outras, para que as ações não sejam fragmentadas e se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias e indivíduos.

A ação intersetorial é apresentada, pela PNAS, como um instrumento de operacionalização do SUAS e requisito fundamental para a garantia dos direitos sociais expressos na Constituição Federal de 1988.

Também identificamos aspectos da intersetorialidade nos requisitos ao perfil técnico e às atribuições profissionais dos trabalhadores do SUAS, tanto na PSB quanto na PSE, vejamos:

Na **Proteção Social Básica**: - “Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência; - Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial; - Realização de encaminhamentos para serviços setoriais” (BRASIL, 2009, p. 65).

Na **Proteção Social Especial**: - “Conhecimento da rede socioassistencial, das políticas públicas e órgãos de defesa de direitos; - Trabalho em rede e atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos” (BRASIL, 2011, p. 99).

Nesta perspectiva, a articulação intersetorial é imprescindível ao provimento de serviços e benefícios socioassistenciais do SUAS. As ações desenvolvidas na PSB, no CRAS, são porta de entrada da Política de Assistência Social no âmbito municipal, e, na PSE (médica e alta complexidade), requerem articulação com outras políticas setoriais públicas. No quadro 1 abaixo, é possível identificar que, em

1.210 municípios, os técnicos/as e/ou equipes de referência realizam “encaminhamento dos usuários para a rede de serviços local”; 1.141 realizam “articulação da rede de políticas setoriais no município” e 1.070 realizam “articulação com os órgãos do sistema de justiça do município”.

QUADRO 1 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO(A) TÉCNICO(A)
OU A EQUIPE DE REFERÊNCIA

	Qtde. de respostas	%
Atendimento/ acompanhamento direto às famílias e indivíduos	1219	14,1%
Elaboração dos Planos de Acompanhamento Familiar ou Individual	1009	11,7%
Elaboração de relatórios técnicos sobre as famílias/indivíduos em acompanhamento	1186	13,7%
Registro do atendimento/ acompanhamento em prontuário	1034	12,0%
Encaminhamento dos usuários para a rede de serviços local	1210	14,0%
Articulação da rede de políticas setoriais do município	1141	13,2%
Articulação com os órgãos do sistema de justiça do município	1070	12,4%
Busca ativa	736	8,5%
Nenhuma das anteriores	42	0,5%
Total	8647	100%

FONTE: CENSO SUAS 2019, 37.

Importa mencionarmos, que a articulação com o nominado Sistema de Garantia de Direitos (SGD), ocorre nos dois níveis de gestão. No entanto, destaca-se a atuação da PSE por receber a demanda que trata da violação de direitos de crianças e adolescentes, idosos, pessoa com deficiência, dentre outros; no que diz respeito às ações protetivas aos adolescentes que cometeram ato infracional; e na execução das medidas socioeducativas em meio aberto no CREAS.

No que se refere aos benefícios socioassistenciais, destacamos a articulação intersetorial impressa ao próprio desenho institucional do Programa Bolsa Família (PBF), programa de transferência de renda, fortemente pautado na intersetorialidade, à medida que propõe condicionalidades no âmbito da Assistência Social, Educação e Saúde, pressupõe o diálogo político entre os entes federados e as políticas setoriais envolvidas.

De acordo com Monnerat e Souza (2011, p. 46):

Embora a assistência social, dentre as áreas que compõem o tripé da Seguridade Social, seja a que tenha maior clareza política acerca da importância de se estabelecer estratégias de atuação intersetorial (e isto está presente nos documentos oficiais e no desenho da própria política), a capacidade institucional, financeira e política desta arena setorial ainda é muito baixa. Tal circunstância se evidencia na dificuldade de muitos municípios, inclusive aqueles com experiências exitosas em outras áreas de política social, de implantar as unidades de atenção básica e especial da assistência social, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro

de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Essas são estruturas mínimas e fundamentais para corporificar a prestação de serviços da política de assistência social no âmbito local.

Nesse contexto, a articulação das redes socioassistencial e intersetorial no SUAS se faz presente como estratégia de atendimento da demanda, assim como os estudos de caso em grupo e a articulação com o Sistema de Garantia de Direitos que resultam em protocolos de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência e pessoas idosas vítimas de violação de direitos.

Quanto ao trabalho no SUAS, as requisições institucionais e as demandas dos usuários geram uma situação de sobrecarga de trabalho aos profissionais, tendo em vista que há insuficiência de serviços e benefícios e fragilidade nas redes socioassistencial e intersetorial, como por exemplo, as condições objetivas de trabalho; a extensão territorial de abrangência dos CRAS e CREAS e a situação de pobreza.

Nesta perspectiva, importa ainda mencionar que a articulação intersetorial no âmbito da Política de Assistência Social, tem se apresentado a partir da participação na condução das ações dos trabalhadores do SUAS, que, muitas vezes, necessitam acionar suas redes privadas de relacionamentos para realizarem articulações e encaminhamentos, quando o indicativo seria a construção de uma perspectiva de gestão intersetorial, em que os gestores das políticas setoriais deveriam compor agenda e ações com metas únicas. Assim, uma vez institucionalizada a articulação intersetorial, caberia aos trabalhadores do SUAS a construção coletiva dos fluxos e protocolos, de forma a viabilizar a articulação intersetorial.

CONCLUSÃO

À guisa de conclusão, destacamos os desafios e perspectivas do trabalho interdisciplinar e intersetorial na Política de Assistência Social.

Nas palavras de Junqueira (2004, p. 34) “a interseccionalidade constitui um importante fator de inovação na gestão das políticas sociais”. Desse modo, pressupõe-se uma mudança de postura frente à ação interdisciplinar na perspectiva de integrar saberes e experiências das diversas políticas. Na mesma direção, o trabalho interdisciplinar, pressupõe a conjugação de saberes e vivências entre profissionais distintos. Ambos contribuem para o fortalecimento da Política de Assistência Social e do trabalho no SUAS, considerando a função protetiva desta política e os direitos da população usuária.

Os desafios identificados com o estudo sinalizam para o desejo de superação dos limites impostos institucionalmente. As análises deslindam a preocupação com a execução da política na perspectiva dos direitos dos usuários e das atribuições profissionais, apesar dos limites apontados: trabalho burocratizado, fragilidades da rede socioassistencial, baixos salários, equipes profissionais incompletas, dentre outros. Por outro lado, o horizonte que se deseja é o trabalho coletivo, atendimento interdisciplinar, fortalecimento da rede, condições de trabalho efetivas com incremento no número de profissionais, nos salários e na estrutura dos serviços.

Quanto às possibilidades, estas residem na responsabilização do Estado no que tange ao atendimento das demandas que apontam para a necessidade de requalificação de tarefas, de ampliação da rede de serviços, da melhoria das

condições de trabalho, da ampliação das equipes, tudo isso de modo a favorecer o acesso à Assistência Social enquanto direito a todas as pessoas que dela necessitam. O que implica a garantia de recursos públicos orçamentários indispensáveis, posto que só existe política pública com recursos.

REFERÊNCIAS

BRAGA, I. A. **O trabalho do assistente social no SUAS: reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI.** Recife, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: DF, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. 1993. Brasília-DF, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.** Resolução de nº 109 do Conselho Nacional de Assistência Social, CNAS: Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas para Centros de Referência da Assistência Social – CRAS.** Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas para Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS.** Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas Sobre o PAIF (Volume 1);** Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2019: Gestão municipal**. Brasília: MDS, 2019. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php> acesso em: 26/01/2021.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/2005**. Brasília, DF, 2005

CFESS/CFP. **Parâmetros para atuação do assistente social na política de assistência social**. Brasília: 2007. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CartilhaFinalCFESSCFPset2007.pdf> acessado em: 16/09/2020.

CFESS. **Parâmetros para atuação do assistente social na política de assistência social**. Brasília: 2011. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf acessado em: 16/09/2020.

FAZENDA. Ivani (org). **O Que é interdisciplinaridade?** São Paulo: Cortez, 2008. Disponível em: <https://filosoficabiblioteca.files.wordpress.com/2013/11/fazenda-org-o-que-c3a9-interdisciplinaridade.pdf> , acessado em 07/09/2020.

GRANEMANN, S. O processo de produção e reprodução social: trabalho e sociabilidade. In: **Serviço Social: Direi-**

PARTE 2:

**DESIGUALDADES,
QUESTÃO SOCIAL E
POLÍTICAS PÚBLICAS
NA ATUALIDADE**

INFÂNCIAS INGOVERNÁVEIS: APRENDIZAGENS E PROTEÇÃO SOCIAL

Letícia Carolina Pereira do Nascimento

Vanessa Nunes dos Santos

Shara Jane Holanda Costa Adad

*“Sou hoje um caçador de achadouros da infância.
Vou meio dementado e enxada às costas
cavar no meu quintal
vestígios dos meninos que fomos”*
- MANOEL DE BARROS

PEQUENO INTROITO

Repensar as infâncias de modo a garantir o fruir livre de suas possibilidades de ser/estar no mundo é o desejo que nos move neste texto, para isso, é necessário refletir e questionar os diferentes usos, sentidos e significados que a infância assume em diferentes contextos e é por isso que nos colocamos como caçadoras dos achadouros da infância. Estamos mobilizadas para entender os modos pelos quais os conceitos de infância são capturados para pensar políticas

públicas para crianças no intuito de construir contextos de proteção social; e também para questionar os interesses subjacentes nas ideias de que as infâncias precisam ser protegidas, afinal, criticamente, precisamos questionar: de quem, do quê, e para que se deseja proteger as infâncias?

De maneira a suspeitar dos terrenos seguros sobre os quais imanam os conceitos de infância, proteção social e educação com crianças, o presente texto, metodologicamente estruturado a partir de uma revisão bibliográfica, traça possibilidades para se pensar as infâncias de modo livre, como criadoras de cultura, e as crianças como sujeitos de direitos. Sem interesse de esgotar o debate acerca das infâncias, apresentaremos diferentes pistas conceituais, históricas e pedagógicas para o respeito ético e político às singularidades dessa fase da vida, cruzando as dimensões das diversidades e da proteção social no intuito de potencializar as infâncias em suas produções de diferenças.

DO SENTIMENTO DE INFÂNCIA AO DISPOSITIVO DE INFANTILIDADE

A ideia de “sentimento de infância” nos é apresentada pelo historiador medievalista francês Philippe Ariès (2011), que demarca a compreensão muito cara de que a ideia de infância não é a mesma em diferentes tempos e espaços históricos, e de que, na verdade, nem sempre essa ideia existiu. No século XII, na Europa, por exemplo, em sua análise iconográfica, Ariès (2011) destaca a ausência de crianças na arte medieval, de modo que elas não tinham contextos de socialização específicos, de outro modo, eram simplesmente inseridas nas atividades juntas aos adultos, sem diferenciação social:

Na sociedade medieval, que tomamos como ponto de partida, o sentimento da infância não existia – o que não quer dizer que as crianças fossem negligenciadas, abandonadas ou desprezadas. O sentimento da infância não significa o mesmo que afeição pelas crianças: corresponde à consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem. Essa consciência não existia. Por essa razão, assim que a criança tinha condições de viver sem a solicitude constante de sua mãe ou de sua ama, ela ingressava na sociedade dos adultos e não se distinguia mais destes (ARIÈS, 2011, p. 99).

As condições sanitárias geral da Europa medieval faziam com que o índice de mortalidade infantil fosse altíssimo. De certo modo, a possibilidade grande da perda fazia com que as famílias não investissem tanto no sentimento pela infância, caracterizado o que Ariès (2011) chama de “infanticídio tolerado”. Apesar de os infantes não serem assassinados por suas famílias, suas vidas não gozavam de valor exacerbado, sendo facilmente substituídas por outras crianças. Somente a partir do século XVI, as famílias começaram a destinar atenção maior a elas, que passam a ser compreendidas como fonte de alegria ou distração, como um pequeno animal como um macaquinho, o que Ariès (2011) denomina de “paparicação”.

A criança se torna uma fonte de distração e relaxamento para o adulto, que começa a expressar e tornar cada vez mais ostensivos tais sentimentos. A arte também oferece esse reflexo com os novos retratos de crianças sozinhas e outros em que a

criança se torna o centro da composição. O Estado mostra um interesse cada vez maior em formar o caráter das crianças. Surgem assim uma série de instituições com o objetivo de separar e isolar a criança do mundo adulto, entre elas, a escola. A criança adquire um novo espaço dentro e fora da instituição familiar (KOHAN, 2005, p. 66).

Progressivamente, a partir do século XVI, as crianças europeias estavam divididas entre o sentimento de paparição e o zelo moral, duplo modo de capturar a infância. Nesse contexto, não apenas a família teria responsabilidade para com as crianças, mas o Estado emergiu como instituição para proteger não apenas a infância, mas toda a população, de modo a guiar esta para o enquadramento moral, legal e produtivo. As infâncias, nesse contexto são alvo de cuidado e proteção do Estado para que cresçam de modo a desempenhar na idade adulta suas funções sociais de modo adequado. Cuidar da criança possui um duplo movimento, não é apenas paparicar, mas, sobretudo, garantir boa conduta moral.

As ideias de governabilidade que passamos a apresentar encontram referências nos estudos do filósofo francês Michel Foucault (2012). A infância, nesse contexto, será alvo do poder disciplinar, um tipo de poder que mais do reprimir fabrica sujeitos dóceis. O poder disciplinar é exercido em rede a partir de inúmeras instituições, um intenso jogo que produz diversas artes de governar as infâncias. Para que o poder disciplinar tenha efeitos, uma série de dispositivos são postos em ação. Por dispositivos, entende-se a teia heterogênea de discursos, interditos, instituições, regulamentos, prescrições, normas, organizações, condições arquitetônicas,

que dentro de um determinado contexto histórico produzem certo tipo de sujeito.

E, por isso, a filósofa e educadora brasileira Sandra Corazza (2002) considera que a infância não foi descoberta a partir do século XVI, ao invés disso, ela passou a ser produzida pelo “dispositivo de infantilidade”. As crianças são uma etapa do desenvolvimento humano, uma idade; a infância, por sua vez, é carregada de uma série de ideias morais, pedagógicas, psicológicas, afetivas, sociais, de modo geral, que significam as crianças dentro dos mais diversos tempos e espaços.

Trata-se de governar a criança no âmbito de suas virtualidades, visto que ela é corrigida antes mesmo de errar. Para Foucault (2003), o poder disciplinar não se exerce apenas por meio de controle penal punitivo, é por isso que uma rede de instituições de vigilância e correção se articula em torno da infância de modo a protegê-la de eventuais perigos. Principalmente a partir do século XVII, quando as instituições psicológicas, psiquiátricas, médicas e pedagógicas produziram discursos que cercaram as crianças de perigos – desde a “criança masturbadora”, um risco para reprodução da população; ao medo de uma infância conturbada impactar na formação de uma futura “mente criminosa”. Diante de tantos perigos, a infância precisava ser governada.

Percebe-se que o desejo de proteger a infância produz discursos de controle, a proteção da infância, como foi pensada na Europa, atendia aos interesses de manutenção de determinado modo de ser/estar no mundo, destarte, (re) produzia hierarquias e desigualdades sociais. Enquanto no Brasil e na América Latina interessava conhecer os modos como a infância era compreendida na Europa, pois esta visão de mundo seria empreendida no processo de coloniza-

ção. A concepção de infância no Brasil também se desenvolve perpassada pelo desejo de controle dos corpos infantis.

Com a invasão dos portugueses, o trabalho educativo da Companhia de Jesus trazia consigo as artes de governar a infância, conforme destaca a historiadora brasileira Mary Del Priore (1996, p. 12): para os padres jesuítas, a criança é o “[...] ‘papel branco’, a cera virgem, em que tanto desejava escrever; e inscrever-se”. Para além do período colonial, o governo da infância foi uma constante na história brasileira, os discursos jurídicos, pedagógicos, médico-psiquiátricos, morais mudam, mas a tutela da infância permanece. Por isso que é tão necessário insistir, questionar os interesses em torno dos discursos de proteção social da infância.

CRIANÇA CIDADÃ: UM SER DE DIREITOS?

O dispositivo de infantilidade contribuiu com a produção de infâncias sujeitadas, governadas pelo Estado, pela família, pela escola, a criança não era compreendida como um ser em si, mas como alguém que se tornará um adulto. Nas artes de governar a infância, o controle se exerce da condução para o futuro em que a criança se torne um sujeito produtivo dentro das normas sociais. A criança não é percebida em sua singularidade, por meio de suas especificidades. Embora paparicada, como assinala Ariès (2011), o que aponta para a distinção em relação ao adulto, o que se espera da criança é que ela cresça e seja um adulto – esse excesso de futuro sufoca o presente.

A criança, então, não era vista, não era sentida em suas singularidades. Todavia, de acordo com a educadora brasileira Sônia Kramer (2007), no século XX, a partir da década de 1970, cresceram esforços pelo conhecimento da

criança em vários campos do conhecimento, que possibilitaram situar as infâncias historicamente, compreender seus variados valores sociais e a desigual distribuição de poder em relação ao adulto. Nesse sentido, é possível analisar que, apesar dos esforços colonizadores de universalizar a ideia de criança europeia-branca-burguesa-masculina, não é possível abordar criança ou infância no singular. As dimensões de classe, raça e gênero, dentre outras, possuem efeitos nos modos de produzir as infâncias. Nesse processo de repensar as infâncias, podemos compreender contemporaneamente, que,

Crianças são sujeitos sociais e históricos, marcadas, portanto, pelas contradições das sociedades em que estão inseridas. A criança não se resume a ser alguém que não é, mas que se tornará (adulto, no dia em que deixar de ser criança). Reconhecemos o que é específico da infância: seu poder de imaginação, a fantasia, a criação, a brincadeira entendida como experiência de cultura. Crianças são cidadãs, pessoas detentoras de direitos, que produzem cultura e são nela produzidas (KRAMER, 2007, p. 15).

No processo de redemocratização brasileira, na década de 1980, as crianças foram pensadas como sujeitos de direito; durante a ditadura civil-militar a infância foi alvo de políticas compensatórias de assistência social, também presentes na Era Vargas. Pensar as crianças como sujeitos de direito requer mudar a cosmo percepção sobre suas realidades, pensar nestas não como meros alvos de uma política pública, mas, como protagonistas. É preciso então ver-ouvir-sentir as infâncias. Essa virada política, epistemológica e jurídica acontece a partir da Constituição Federal de 1988

(BRASIL, 1998) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), resultados de lutas históricas de intelectuais e militantes e que introduzem a ideia de “criança cidadã”.

Apesar do marco histórico importante e com mudanças reais que podem ser observadas na redução das taxas de mortalidade e de analfabetismo infantil, por exemplo, o ECA (BRASIL, 1990) não representa alteração radical dos modos pelos quais compreendemos a infância, tampouco as transformações ocorridas são todas permanentes, por isso, mais do que defender o ECA, é preciso continuar pensando modos de compreender as infâncias pra além da tutela destas. Os pesquisadores brasileiros Silvio Gallo e Rafael Limongelli (2020, p. 11) consideram que

No caso brasileiro, o ECA significou, como vimos, uma mudança na forma legal como a sociedade lida com crianças e jovens, afastando a nomenclatura menor, considerada pejorativa. O problema é que se afastou o nome, mas não a condição. Crianças e jovens permaneceram tutelados, pela família, por responsáveis legais, pelo Estado; continuaram na condição de menoridade.

As artes de governar permanecem, são atualizadas, afinal o poder “[...] tem, como razão de ser, não o reproduzir, mas o proliferar, inovar, anexar, inventar, penetrar nos corpos de maneira cada vez mais detalhada e controlar as populações de modo cada vez mais global” (FOUCAULT, 2013, p. 118). Para além das transformações propostas pelo ECA, as infâncias seguem controladas por discursos que, sob a desculpa da “proteção social”, produzem controle e

normatização dos corpos das crianças. De certo modo, o controle sobre as crianças persiste pela necessidade, para muitos fundamental, de manutenção de certa ordem social.

Não por acaso as infâncias ocupam destaque nos discursos conservadores e fascistas que gritam pela necessidade de defesa das crianças e da família. Nesses casos, não são as crianças que precisam ser defendidas e, sim, o modo de vida desses conservadores fascistas que, em sua perspectiva limitada, etnocêntrica e preconceituosa deve ser a única possibilidade. “No fundo, a sociedade intui que a infância é ingovernável, por isso não se cansa em criar sempre mecanismos de governo, para tentar manter a tutela, mantê-la sob sua direção, visando a garantir a continuidade dessa conformação social” (GALLO; LIMONGELLI, p. 11). Desse modo, o grande questionamento ético e político em torno das infâncias reside na contínua tutela dessas pelos adultos: seria possível ponderar sobre outras formas de pensar as infâncias?

INGOVERNÁVEIS: INFÂNCIAS LIVRES E CRIADORAS

As estratégias jurídicas de proteção das infâncias, as recomendações morais sobre crianças, a necessidade de educar desde a mais tenra infância – é preciso questionar todos esses discursos sobre infâncias, a fim de analisar seus variados efeitos nos corpos das crianças. A sociedade normativa teme a potência ingovernável das infâncias, elas precisam se ajustar como peças de uma grande engrenagem social, não há espaço para pontas soltas, deformações, singularidades. As infâncias são como quebra-cabeças que se ajustam uniformemente umas nas outras, formando um grande tecido social.

Contudo, em nossas experiências como educadoras de/ com crianças, não é raro observar que elas montam quebra-cabeças com encaixes que não encaixam, formando figuras outras, inclusive usando as peças para outras brincadeiras que não a de encaixar uma peça na outra. Longe de se constituir em erro, o exercício ingovernável das infâncias é inerente às experiências de aprendizagem, exploração, criação, é intervindo no mundo que as crianças o conhecem e criam seus modos de ser/estar nele. É por isso que Manoel de Barros nos instiga a “caçar os achadouros da infância”, conhecer as crianças significa ver-de-ouvir-sentir seus mundos que são próprios e interligados aos nossos.

O pedagogo e historiador da infância e educação, Moysés Kuhlmann Jr. (2005, p. 56-57) destaca que

As tendências recentes nas pesquisas relativas à infância, sua história e educação têm enfatizado a perspectiva de aproximar-se do ponto de vista da criança, quando falamos dela, quando propomos algo a ela. Além disso, ao procurar levar em conta essa fase da vida, caracterizando-a como realidade distinta do adulto, não podemos esquecer de que continuamos adultos pesquisando e escrevendo sobre elas. Por um lado, a infância é um outro mundo, do qual nós produzimos uma imagem mítica. Por outro lado, não há outro mundo, a interação é o terreno em que a criança se desenvolve. As crianças participam das relações sociais, e este não é exclusivamente um processo psicológico, mas social, cultural, histórico.

É sempre útil destacar que nós, que pesquisamos as infâncias, estamos inseridas em contextos educacionais com

elas, com as quais convivemos, e que permanecemos adultos nessa relação, portanto, de certo modo, há uma fronteira entre esses mundos. Se, de fato, podemos acreditar que as infâncias possuem um mundo próprio, não podemos deixar escapar de que este mundo possui relação com as experiências sociais, caracteriza-se em dados tempos e lugares. A grande questão é entender que as fronteiras não apenas dividem, elas colocam em contato, e, nesse contato, existem as possibilidades de interação. Esses mundos entre a criança e o adulto se conectam, entre esses mundos “Não há estruturas nem gêneses. Há apenas relações de movimento e repouso, de velocidade e lentidão entre elementos não formados, moléculas e partículas de toda espécie” (DELEUZE; GUATTARI, 1997, p. 55).

Pensar as infâncias em suas singularidades requer romper com a distribuição desigual de poder entre elas e os adultos, romper com a tutela silenciosa, com as hierarquias. Nesse contexto, coadunamos com os pensadores franceses Deleuze e Guattari (1997) e colocamos as infâncias e os adultos em plano de consistência, no qual as interações são essenciais para a manutenção da vida, é na relação que podemos atribuir sentidos às vidas de crianças e adultos. Ao pensar as fronteiras entre esses mundos, é urgente ponderar sobre o que escapa, o que desliza. A tutela enseja conformação. As infâncias em seu potencial ingovernável produzem rupturas.

E, por isso, a concepção de infância que defendemos pensa as crianças como criadoras de cultura. É verdade que as pedagogias modernas, em grande parte, não conseguiram superar a ideia de que a criança reproduz o mundo que a cerca. Contudo, é urgente ressaltar cosmopercepções sobre as infâncias que acolham suas singularidades e po-

tencialidades. A partir da obra do filósofo e sociólogo judeu alemão, Walter Benjamin, a educadora brasileira Sônia Kramer (2007) traça quatro eixos para pensar as infâncias: a) A criança cria cultura, brinca e nisso reside sua singularidade; b) A criança é colecionadora, dá sentido ao mundo, produz história; c) A criança subverte a ordem e estabelece uma relação crítica com a tradição; d) A criança pertence a uma classe social.

Pensar infâncias criadoras, que brincam com o mundo, produzem suas próprias histórias é um grande desafio para se pensar a educação e a proteção social com crianças. Nesse processo, é necessário conceber as infâncias como um devir, como nos inspiram Deleuze e Guattari (1997), como um constante *vir-a-ser*, não em uma perspectiva de futuro, *vir-a-ser* no presente, a não conformação com o ser, com a essência, com a mesmidade. Os professores da Universidade de Valência (Espanha), Francisco Jódar e Lucía Gómez (2002, p. 35) elucidam que

Devir é um processo. Até mesmo quando é uma criança quem devém, ela entra em um devir-criança, pois devir não é reivindicar um estado já codificado e identificado; tampouco é chegar a alcançar um estado predefinido e reivindicado por meio da cópia, do adestramento ou da imitação. Devir-criança é, pelo contrário, entrar em uma zona de vizinhança e indiscernibilidade na qual não seja possível distinguir-se de uma criança. Ora, esse “uma” criança não é, de nenhum modo, uma generalidade. Trata-se de uma singularidade em sua expressão mais elevada. O imprevisto ou não preexistente que em seu surgir acaba, em si mesmo, privado das características

formais que fazem dizer a (“a” criança aqui presente....).

Em um devir-criança, os códigos estáticos sociais podem ser rompidos, as identificações elaboradas, moldes sociais prontos para serem encaixados em pequenas engrenagens do amanhã. O devir-criança suscita a imprevisibilidade tão indesejada no trabalho de “cuidar das infâncias” na educação e proteção social. Pensar as infâncias não em suas generalizações, como um corpo homogêneo e coeso, antes, aprender com as infâncias em suas singularidades, em suas rotas errantes como estrelas dançantes. A figura criada pelo filósofo alemão Friedrich Nietzsche (1998) é pertinente para pensar as infâncias: as crianças são *estrelas dançantes*, podemos nós bailar com elas?

INFÂNCIAS EM APRENDIZAGENS MULTIRREFERENCIADAS

Em seu potencial ingovernável, as crianças são criadoras. Devemos, pois, apostar nas possibilidades de construir outros mundos. Estaríamos nós dispostas a desmanchar nossos mundos tão cheios de normas para aprender a bailar com as infâncias? Entre os mundos das infâncias e os mundos dos adultos podemos pensar nas fronteiras como zona de contato, como cordas bambas entre esses mundos, então podemos, sim, desequilibrar, cair, bambear de um lado para o outro, algumas mais ousadas podem fazer piruetas na corda bamba, que medo! As crianças residem no intervalo entre o medo e a coragem.

Nós, que exercemos funções de educar e cuidar das infâncias, precisamos compreender que não apenas educamos e cuidamos, também somos nós educadas e cuidadas.

Coloca-se em jogo a dialogicidade entre os adultos e as crianças, entre as infâncias e o mundo social, como propõe o educador brasileiro Paulo Freire (2007). Compreender as inseparabilidades entre esses mundos, suas relações de interdependência mútua. Assim, o filósofo austríaco judeu e naturalizado israelita, Martin Buber (1974, p. 4), alerta: “Não há Eu em si, mas apenas o Eu da palavra Eu-Tu e o Eu da palavra princípio Eu-Isso”.

Se damos importância à relação numa perspectiva mútua, podemos começar a romper com a ideia de tutela, na medida que não somos apenas nós, educadoras e cuidadoras, o inverso dessas posições também acontece quando abraçamos crianças e somos por elas abraçadas, e, para apresentá-lhes nossos mundos, é preciso entrar na relação com os mundos próprios das infâncias. As invés de pensar nas hierarquias da tutela, propomos pensar nas pontes, nas fronteiras, nas trocas, naquilo que pode escapar a estes mundos e favorecer a criação de outros espaços e temporalidades.

Se nos interessa a criação de outros mundos, é exatamente por entendermos que certas ordens sociais precisam ser rompidas. O paradigma colonial dominante imposto pelo homem, branco, burguês, cisheteronormativo, cristão, urbano, magro, sem deficiências, produz hierarquias e assimetrias sociais violentas. O conservadorismo e o fascismo se revertem em discurso de “defesa” das infâncias como objetivo de continuar produzindo conformação social, normatizando o poder inventivo das crianças. Ao propormos aprendizagens multirreferenciadas, interessa-nos romper com o padrão monocultural que atravessa os ambientes de aprendizagem e proteção social das infâncias.

Por aprendizagens multirreferenciadas, compreendemos as possibilidades de interação entre as infâncias como

os mais variados contextos, perpassando os saberes afro-diaspóricos e indígenas, a emancipação das mulheres e da comunidade LGBTQI+, o cuidado com o meio-ambiente, incorporar os saberes periféricos das mais variadas classes sociais, as vivências das pessoas com deficiências, dentre outras possibilidades. É mais do que diversificar o olhar, é multiplicar as sensações, abrir-se para mundo e para os outros de modo visceral e desenraizado. Para o pedagogo francês Jacques Ardoino (1998, p. 41), a multirreferencialidade não esgota as respostas, não é uma receita, um único caminho, não deseja, portanto,

[...] fornecer uma resposta à complexidade constatada com a qual permanece intimamente ligada, ou tornar sua leitura dirigida, por assim dizer, mas constitui muito mais o apelo deliberado através da pluralidade de olhares e de linguagens, reconhecidos como necessários à compreensão dessa suposta complexidade (emprestada ao objeto), de um questionamento epistemológico [...].

Nas aprendizagens multirreferenciadas não basta constatar que o mundo é plural, é preciso produzir mergulhos nas diversidades de modo a possibilitar a produção das diferenças. A partir dos interesses de favorecer questionamentos epistemológicos apontados pela abordagem multirreferenciada, mergulhamos nas ondas decoloniais para afirmar a justiça epistêmica entre os diferentes saberes. Aprendermos, pois, a romper com o único caminho imposto pela colonialidade, colocarmo-nos na encruzilhada, como aponta o capoeirista e educador brasileiro Luiz Rufino Rodrigues Junior (2018, p. 78),

Em sua potência, diferentemente do que é praticado pela lógica ocidental, um caminho não se torna credível em detrimento de outros. A encruzilhada esculhamba a linearidade e a pureza dos cursos únicos, uma vez que suas esquinas e entroncamentos ressaltam as fronteiras como zonas pluriversais, onde múltiplos saberes se atravessam, coexistem e pluralizam as experiências e suas respectivas práticas de saber.

Pensar as infâncias a partir das encruzilhadas, dos encontros... Exu, divindade africana, é o senhor dos caminhos, das encruzilhadas, para Exu, não há um único caminho. Tocadas pelos saberes afrodiaspóricos também podemos afirmar que Exu é a criança que brinca no mercado, essa figura é bastante potente, pois o mercado é o lugar onde se faz trocas, e, ao brincar, as crianças fazem trocas com mundo. Ao brincar, as crianças, assim como Exu, subvertem a ordem do mundo. Como pensar os espaços de educação e proteção social a partir das encruzilhadas?

Recuperando a figura nietzschiana de estrela dançante e envolvidas pelo ritmo da capoeira ou de uma roda de tambor pra Exu, é preciso pensarmos aprendizagens que ginguem nas diferenças. É nisso que reside uma verdadeira defesa da liberdade na infância, os conservadores e os fascistas querem impor um único modo de dançar, apostar na ingovernabilidade das infâncias requer fazer dos espaços de educação e proteção social uma ciranda aberta ao bailar das diferenças. Por que deveria ser um problema meninos brincarem de boneca? Por que deveria ser um problema incluir a história e a cultura afrodiaspóricas e indígenas em situações de aprendizagem?

As questões de gênero, étnico-raciais, de classe, de liberdade religiosa, de diversidade sexual, ambientais e tantas outras questões socioculturais precisam fazer parte das rotinas de educação e proteção social, pois elas atravessam nossas sociabilidades, não podemos apartar as crianças de um mundo diverso para lhes impor um padrão monocultural. A pesquisadora em currículo e infâncias, Marlucy Paraíso (2016, p. 394), afirma que é preciso

Liberar a diferença para que continue fazendo seus jogos leves e de afirmação da vida. Quero lembrar que da resistência podem surgir condutas negativas previstas, mas também singularidade, novidade, possibilidades, nesses modos de nos conduzirmos. Os possíveis (ou as possibilidades) devem ser inventados no aqui e agora do correr da vida porque o possível é devir. E o devir sempre escapa, foge, resiste [...]. Quero, necessito, desejo entrar em devires que escapam ao controle; resistir e continuar afirmando a vida, apesar de todos os poderes que querem nos ver tristes e lamuriantes.

Nessa ciranda das diferenças, que propomos com as crianças, a brincadeira é sugerida como modo de conhecer e intervir no mundo, apontando para outras possibilidades que escapam às normatizações sociais; afirmamos as vidas das infâncias diante daqueles que, sob o falso discurso de proteção social, pretendem exercer um governo fascista de conformação social. Atravessadas pelo potente pensamento do filósofo pós-feminista espanhol Paul B. Preciado (2014), perguntamo-nos: Quem defende as crianças viadas, de terceiro, pobres e indígenas? Seguir construindo aprendizagens

monoculturais é insistir em um contexto violento de hierarquias e desigualdades sociais.

Desse modo, o convite que nós, pesquisadoras do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação, Gênero e Cidadania (NEPEGECI) e do Observatório das Juventudes e Violências na Escola (OBJUVE), continuamos a fazer é o de apostar em um lastro de sentidos para pensarmos aprendizagens outras em contextos de educação e proteção social. Desse modo, o que desejamos é

[...] suscitar encontros relacionais e sensíveis com as realidades onde as pessoas vivem e nas quais suas existências se desenvolvem; abrir ao máximo o campo perceptivo das pessoas, ou seja, convidá-las a permanecerem abertas, com todos os sentidos, às realidades perceptivas que os envolvem e integram-se à sua experiência cotidiana – atividades multisensoriais, como as que envolvem diferentes expressões artísticas; considerar que só as aprendizagens adquiridas em conexão com a vida real são as que se integram à personalidade, transformando em caminhos e desafios; empreender com as pessoas todo um trabalho de educação e reeducação da percepção, despertando para um tipo de presença curiosa, interessada e crítica diante de tudo o que acontece na realidade (ADAD; NASCIMENTO; MARTINS, 2020, p. 20).

As infâncias sempre estiveram sob ataque, as técnicas polimorfos do poder seguem se proliferando, é preciso que nós, que defendemos as infâncias e as diferenças, sejamos inventivas para superar os discursos de ódio que sufocam a

liberdade. Nessa ciranda das diferenças, a liberdade é pensada a partir da dimensão ética do cuidado de si e do outro, como nos ensina Foucault (2006). Dentro das práticas de liberdade, é possível descortinar as relações de poder no que tange à infância, numa dimensão ética, a liberdade é compreendida como cultivar a si mesmo e, nessa relação, conhecer-se e conhecer o outro. “Um jogo em que uns se fazem livres aprendendo da liberdade dos outros; em que uns se fazem livres na medida em que ensinam a liberdade aos outros” (GALLO, 2006, p. 188).

POR INFÂNCIAS SEM FIM: BREVES CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso que os adultos se desenraizem de si para sentir as potências da infância, paradoxalmente, ao desenraizarmos, descobriremos nossas raízes pueris, poderemos ainda ser as crianças que outrora fomos? Se pudéssemos ser estas crianças, seríamos as crianças do ontem ou crianças no presente? O exercício que propomos se anuncia desde a epígrafe, é o poeta que nos ensina a cavar, cavar e cavar em nós para que descubramos os *achadouros das infâncias*, manter em nós vivas as descobertas, vibrar em nós os meninos e as meninas de outrora. Podemos ser/ter infâncias sem fim?

Por certo não devemos nos esquecer, somos adultas, em contatos com as infâncias, somos adultas, existem implicações éticas nesse reconhecimento. Contudo, é possível avizinarmos os mundos das infâncias com os mundos dos adultos, construirmos pontes inventivas, produzirmos um devir-criança em nós. E, assim, de mãos dadas, nessa ciranda das diferenças, pensarmos possibilidades de desestabilizar as normas. Imersas na ética do cuidado de si e do outro,

permitirmos a fluidez das diferenças, o brincar livre com as cores que colorem o mundo; rompermos com a ideia de tutela; e abraçarmos a dimensão ética de cuidar das infâncias como uma prática de cuidar de nós.

REFERÊNCIAS

ADAD, Shara J. H. C.; NASCIMENTO, Letícia Carolina P.; MARTINS, Lucivando R. Aprendizagens em educação e as diferenças – resistências ao heteroterrorismo cultural: que só os beijos te tapem a boca. **Research, Society and Development**. v. 9. n. 8. p.1-24. 2020.

ARDOINO, J. Abordagem multirreferencial(plural) das situações educativas e formativas. In: BARBOSA, J. G. (Coord.) **Multirreferencialidade nas Ciências e na Educação**. São Carlos: EdUFSCar, 1998.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da família**. Trad. de Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

BARROS, M. **Memórias inventadas: a infância**. São Paulo: Planeta, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Governo Federal, 1990.

BUBER, Martin. **Eu e Tu**. São Paulo: Cortez e Moraes, 1974.

CORAZZA, Sandra. **Infância & educação: era uma vez... quer que conte outra vez?** 1. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

DELEUZE, Gilles; Felix, GUATTARI. **Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia**. Trad. Ana Lucia de Oliveira. Rio de Janeiro: Ed. 34, v. 3, 1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 36e. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. Trad. Roberto Machado et al. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2003.

FOUCAULT, Michel. **Ditos & Escritos**. v. V (Ética, sexualidade, política). 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Trad. Raquel de Ramallete. 40. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber**. Trad. Maria T. da C. Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 23. ed. São Paulo: Graal, 2013.

GALLO, S. Cuidar de si e cuidar do outro. In: W. O. Kohan; J. Gondra. **Foucault 80 anos**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

JÓDAR, Francisco; GÓMEZ, Lucía. Devir-Criança: experimentar e explorar outra educação. **Educação & Realidade**, v. 27, n. 2, p. 31-45, 2002.

KRAMER, Sônia. A infância e sua singularidade. In: BRASIL. Ministério da Educação. **Ensino Fundamental de nove anos: orientações para a inclusão da criança de seis de anos de idade**. Brasília: FNDE, 2007.

KOHAN, Walter Omar. **Infância: entre a educação e filosofia**. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

KUHLMANN JR., M. Educação infantil e currículo. In: FARRIA, A. L. G.; PALHARES, M. S. (Org.). **Educação infantil pós-LDB: rumos e desafios**. Campinas: Autores Associados, 2005. p. 51-66.

NIETZSCHE, F. **Assim falou Zaratustra**: um livro para todos e para ninguém. Trad. Mario da Silva. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil. 1998.

PARAÍSO, Marlucy Alves. A ciranda do currículo com gênero, poder e resistência. **Currículo sem Fronteiras**, v. 16, n. 3, p. 388-415, set./dez. 2016.

PRECIADO, Paul. B. Quem defende a criança queer? **Jangada**, n. 1 jan-jun, 2012. p. 96-99.

PRIORE, Mary Del. O papel branco, a infância e os jesuítas na colônia. In: PRIORE, Mary Del (Org.). **História da criança no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 1996.

RODRIGUES JR., Luiz Rufino. Pedagogia das encruzilhadas. **Revista Periferia**, v.10, n.1, p. 71 - 88, jan./jun. 2018.

ENVELHECIMENTO E DIREITOS DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DO CAPITAL: um breve ensaio sobre a realidade desvelada pela Covid-19 no Brasil¹

Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva

Jonorete de Carvalho Benedito

Náia de Costa Melo

INTRODUÇÃO

Consideremos a tríade objeto dos nossos estudos e produção acadêmica e norteadora das nossas práticas profissionais: “trabalho, saúde e velhice”. Consideremos também a relação orgânica existente entre os elementos que compõem essa tríade: o trabalho como ato fundante do ser social; a saúde, que sofre as determinações das condições objetivas de vida e de trabalho; e a velhice como resultado de todo o curso de vida, trabalho e saúde do indivíduo. E já não po-

1 Parabenizamos a iniciativa do Projeto de extensão mediante a realização do curso intitulado “Questão social, direitos e políticas públicas na realidade brasileira contemporânea”, ao tempo que agradecemos à Professora Dra. Rosilene Marques Sobrinho de França e à Professora Dra. Solange Teixeira, da Universidade Federal do Piauí (UFPI), pela oportunidade desta publicação.

deremos apreender o processo do envelhecimento humano apartado das relações de produção e reprodução da vida em sua trajetória integral.

Com essas primeiras reflexões, iniciamos este nosso ensaio cujo principal objetivo é apresentar e discutir elementos teóricos e indicadores sociais para a defesa intransigente dos direitos das mulheres e homens, na velhice, no contexto do capital, tomando a saúde como dimensão a ser contextualizada. Para darmos conta da nossa proposta, transitaremos por considerações sobre a longevidade e a desigualdade social, a necessária luta pela manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e a urgência da defesa da vida das pessoas velhas no contexto do capital. Eis a nossa contribuição ao debate.

Para iniciarmos, não percamos de vista que, com o surgimento da propriedade privada e das classes sociais na sociedade moderna, conforme nos informa o Professor Ivo Tonet (2002, p. 3), “[...] a partir da apropriação particular da força de trabalho coletiva, a sociabilidade humana sofre uma mudança muito profunda. As relações entre os homens já não são comunitárias, mas antagônicas”.

Pois bem, diante da realidade refletida nos resultados dos nossos estudos, decidimos, ao longo da última década, defender e afirmar, no nosso País, a proposta que atualmente convencionamos chamar de Gerontologia Social Crítica (GSC), tendo como ponto de partida não o enfoque populacional, mas a “produção material da vida inteira”, pois concordamos com Marx e Engels (2009, p. 25) ao defenderem que “aquilo que os indivíduos são depende das condições materiais da sua produção”. Tampouco perdermos de vista que “[...] o poder político nada mais é do que a força social apropriada por determinados grupos particulares e posta

a serviço da reprodução de uma forma de sociabilidade na qual os interesses desses grupos são predominantes” (TONET, 2002, p. 3).

No intuito de apenas recuperarmos alguns aspectos necessários ao desenvolvimento deste escrito, convém ainda enfatizar que o núcleo dessa força social privatizada é o Estado, contando com todo o seu aparato político, jurídico, ideológico e administrativo, bem como outras dimensões, a exemplo da educação, religião, ciência etc., merecendo destaque neste momento a dimensão do direito, um tipo de força indireta cujo solo matrizador é a desigualdade social (TONET, 2002, p. 3). É nesse sentido que Tonet (2002, p. 3) assevera que “o direito regula a atividade social no interior de uma sociabilidade fundada na desigualdade social sem, em nenhum momento, atingir a raiz dessa desigualdade”.

Esse ponto de vista nos remete à perspectiva da totalidade que se contrapõe à racionalidade do capital. Cabe neste momento salientar que entendemos não ser a luta por direitos ou por sua manutenção a que resolverá a questão que se impõe historicamente, qual seja a de mudar a sociabilidade fundada no sistema do capital. Na contemporaneidade, para os segmentos majoritários das populações mundiais, a luta por direitos, refletidos no conteúdo das políticas públicas de proteção a pessoas de todas as idades, se faz urgente e presente, pois tais políticas operam na esfera da vida dessas pessoas, levando em conta, sempre, a perspectiva da totalidade social.

De acordo com Celso Frederico (1997, p. 181),

falar em totalidade é falar também na razão apaixonada e o seu empenho de conhecer até o fim os fenômenos sociais. Considero que um pensamento que pretende ir até o

fim é aquele que quer superar-se enquanto puro pensamento e reivindicar a urgência da emancipação humana.

Colocados os nossos pontos de vista e de partida, precisamos então evidenciar nos estudos sobre o envelhecimento e a velhice humana: (i) na análise teórico-metodológica, o movimento histórico das relações sociais de produção e reprodução capitalista; (ii) a centralidade do trabalho, entendendo que o trabalho é o ato fundante do ser social; (iii) a velhice enquanto uma produção social, tendo em vista que na sociedade moderna essa análise não pode ser apartada da ordem sociometabólica da reprodução do sistema do capital; e (iv) a condição de saúde associada à pauperização dos homens velhos e das mulheres velhas, como uma expressão da questão social (CAMPELO E PAIVA, 2014). Chegamos assim ao contexto do capital que, de acordo com Mézáros (2004, p. 16), consiste em

um sistema orgânico de reprodução sociometabólica, dotado de lógica própria e de um conjunto objetivo de imperativos, que subordina a si – para melhor e para pior, conforme as alterações das circunstâncias históricas – todas as áreas da atividade humana, desde os processos econômicos mais básicos até os domínios intelectuais e culturais mais mediados e sofisticados.

Na racionalidade capitalista, o tempo tem sido expropriado do trabalhador numa dinâmica que o aliena da possibilidade de exercer o controle sobre o seu curso de vida – por mais que se ganhe longevidade, essa conquista tão almejada pela humanidade. Em nossos estudos precisamos enfrentar a reprodução da falácia das abordagens cujo ponto de partida é a população em sua versão abstrata, “quando

deixo de fora, por exemplo, as classes que a constituem” (MARX, 1978, p. 116). O tom da nossa reflexão sobre o envelhecimento da classe trabalhadora quem nos indica é Simone de Beauvoir (1990, p. 17), porque “tanto ao longo da história como hoje em dia, a luta de classes determina a maneira pela qual um homem é surpreendido pela velhice”.

Sabemos que o envelhecimento das populações é um fenômeno que saiu do imaginário e passou a fazer parte do cotidiano de famílias em “quase” todo o mundo a partir de meados do século XX. Como adverte Campelo e Paiva (2014), para alguns países do continente africano a pessoa chega à velhice bem antes de atingir a idade cronológica estimada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para essa fase da vida. Em outras palavras, a velhice, para muitos africanos e africanas, é vivenciada bem antes dos sessenta anos de idade. Segundo dados atuais, dos 54 países africanos, 12 têm, em média, uma expectativa de vida ao nascer entre os 53 e 59 anos, seguidos de perto pelo Afeganistão, na Ásia, onde a expectativa de vida no nascimento é de 52 anos (INDEX MUNDI, 2019). Tais indicadores reforçam o nosso argumento exposto desde o início deste escrito: a velhice é uma produção social. Contudo, avançando um pouco mais na discussão, podemos referir que a velhice em sua versão trágica² é uma expressão da questão social.

O ENVELHECIMENTO DAS POPULAÇÕES NO BRASIL: considerações sobre a longevidade e a desigualdade social

A população brasileira também envelhece; o fenômeno acontece a passos acelerados. Oliveira (2016) assevera que

2 Ver Eneida Haddad, *A Ideologia à Velhice* (2016).

em 11 décadas a expectativa de vida de brasileiros e brasileiras aumentou em um pouco mais de quatro décadas, saindo do patamar dos 33,7 anos em 1900 e alcançando os 75,4 anos em 2014. Entretanto, a conquista da longevidade não é vivenciada de forma homogênea por todas as pessoas ou populações em escala mundial. Apenas para exemplificar, no Brasil, além das características continentais de sua extensão, fatores como a desigualdade social, a concentração de renda e o [não] acesso às políticas públicas – desde a mais tenra idade – contribuem para que mulheres e homens da classe trabalhadora experimentem a velhice de forma desigual, sem vislumbrar a dignidade tão almejada nessa fase da vida.

Em nosso País, dos mais de 30 milhões de pessoas com sessenta anos ou mais, 16,9 milhões são mulheres, representando 56%, enquanto os homens correspondem a 13,3 milhões, 44% (PARADELLA, 2018). Quanto ao indicador de raça/cor, Silva (2017) menciona que apenas 7,9% dos velhos brasileiros e brasileiras se autodeclararam³ da cor preta e 35,3% se dizem da cor parda, correspondendo a 43,2% da população velha brasileira, enquanto 55,1% autodeclararam a cor branca.

A consulta aos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua (IBGE, 2020a) evidencia que, no ano de 2019, o índice de analfabetismo entre as pessoas com sessenta anos ou mais era de 18%, o equivalente a um total de 6 milhões de pessoas idosas. Ao especificar a análise tendo como parâmetro a raça/cor, a PNAD Contínua (IBGE, 2020a) escancara o abismo existente em relação ao acesso à educação entre pessoas

3 “A autodeclaração é uma das formas mais recomendadas no Brasil para se definir o pertencimento de um indivíduo dentro das cinco categorias estabelecidas pelo IBGE: preta, parda, branca, amarela e indígena” (SILVA, 2017, p. 18).

velhas pretas/pardas ou brancas: o índice de analfabetismo para quem atingiu ou ultrapassou a idade de sessenta anos e é de cor branca alcançou, em 2019, o patamar de 9,5%; entre as pessoas velhas pretas, esse índice quase triplicou, atingindo a marca dos 27,1%.

São questões não resolvidas historicamente que, somadas à atual conjuntura brasileira, em nada propiciam o bem-estar de parcelas da classe trabalhadora, principalmente daquelas pessoas que contam, na velhice, com o exercício dos direitos de trabalho conquistados mediante lutas sociais, configurando um sistema de proteção social (atualmente) em processo de desconstrução. Contrarreformas na previdência social, trabalhista, administrativa e cortes nos orçamentos para a efetivação de políticas públicas, entre outros ataques aos direitos sociais, são estratégias utilizadas para justificar o mote disseminado pelo atual governo federal brasileiro: “menos direitos e mais emprego”. Contudo, dados oficiais demonstram que o contingente de pessoas desocupadas só cresce. No trimestre de maio a julho de 2020, a PNAD Contínua constatou que 13,1 milhões de pessoas não possuem ocupação (BELANDI, 2020).

Tais pressupostos servem como fundamentos para reflexões a respeito da velhice dos trabalhadores e das trabalhadoras brasileiras, cujas condições de vida deterioram-se cada vez mais, tornando-se trágica essa experiência, como tão bem conceituou a Professora Eneida Haddad (2016). Pois, se a maneira como envelhecemos é também determinada pelas condições objetivas de vida, saúde e trabalho, podemos afirmar, sem medo de errar, que os jovens de hoje, empurrados para a informalidade, com contratos de trabalho intermitentes, vivenciando a precarização das relações de trabalho, o não acesso aos direitos trabalhistas e à pro-

teção social, provavelmente experimentarão, na velhice, essa tragédia elevada a outros patamares.

Essas provocações nos levam a eleger como referência uma perspectiva que apreende o processo de envelhecimento das diversas e diferentes populações, de forma heterogênea. Somente os fatores biológicos não explicam os processos e padrões de envelhecimento; portanto, há de se considerar a estrutura de classes sociais na sociedade moderna. Mas não podemos deixar de ressaltar nas nossas análises outros elementos essenciais nos estudos sobre a velhice humana, tais como: gênero (sem esquecermos a velhice dos homens, sobre os quais o machismo recai impetuosamente nessa fase da vida); raça/cor/etnia; o espaço onde se vivencia a velhice (campo, cidade, comunidades insulares etc.), entre outros aspectos não menos relevantes.

Não obstante todas essas dimensões necessárias à apreensão das velhices humanas, há uma tendência de o poder público e de a sociedade em geral abordarem a velhice dando plena invisibilidade ao fato de existirem pessoas velhas, tanto na classe detentora dos meios de produção como naquela em que a sua única forma de sobrevivência é a venda e a subsunção da sua força de trabalho ao capital. Anota Solange Teixeira (2008, p. 41): “é para os trabalhadores envelhecidos que essa etapa da vida evidencia a reprodução e a ampliação das desigualdades sociais”.

Nessa direção, a garantia do acesso aos direitos outrora conquistados, a luta pela efetivação das políticas públicas destinadas a todas as faixas etárias e, em especial, aos velhos e às velhas, são condições indispensáveis para que a velhice daqueles que estiveram à frente dessas lutas sociais, as quais resultaram na melhoria das condições de vida e de trabalho, exerçam o direito à proteção à velhice. Portanto, não temos

escolha: devemos seguir lutando de maneira intransigente pelos direitos das nossas populações.

DA CONQUISTA DO DIREITO À SAÚDE AO DESMONTE EFETIVADO PELO ATUAL GOVERNO ULTRANEOLIBERAL: a necessária luta pela manutenção do SUS

No Brasil, o SUS constitui uma das maiores conquistas sociais do século XX. Basta retornar a um passado não muito distante, quando é possível afirmar que “aproximadamente metade da população não tinha acesso aos serviços, e uma pequena fração era atendida eventualmente pela caridade das Santas Casas” (MENEZES et al., 2019, p. 59). Um importante marco na trajetória de conquista do SUS foi a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, na qual a participação popular conseguiu assegurar, no relatório final, as bases do sistema garantidas na Constituição Federal de 1988, a saber, a saúde pública universal, compreendida como direito do cidadão, e a sua garantia como dever do Estado.

Todavia, desde a sua institucionalização na qualidade de um sistema público de saúde universal, o SUS enfrenta dificuldades diante dos interesses divergentes e inconciliáveis para a sua efetivação. Um dos principais desafios diz respeito à complexidade de se garantir saúde para mais de 210 milhões de brasileiros e brasileiras, num território de dimensões continentais e com inúmeras especificidades, tendo como uma de suas particularidades as desigualdades sociais.

Nesse contexto, é desafiador defender um conceito de saúde pautado pela realização e exercício de todos os direitos sociais, quando observamos que, no Brasil, atualmente,

existem 68,9 milhões de domicílios com 84,9 milhões de pessoas com algum grau de insegurança alimentar, entre as quais, 10,3 milhões de pessoas de todas as idades estiveram, entre os anos de 2017 e 2018, em situação de insegurança alimentar grave, isto é, privadas de forma severa do consumo de alimentos (CABRAL, 2020).

Outro dado alarmante a ser destacado neste escrito é o fato de que, em 2018, 3,6% dos domicílios com insegurança alimentar grave possuíam, pelo menos, uma pessoa velha como residente. Percentual este que se eleva para 19,8% quando a insegurança alimentar é leve, e para 6,9% dos domicílios com insegurança alimentar moderada (IBGE, 2020b). Faz-se oportuno lembrar que “uma silenciosa epidemia mata de fome quase 5 mil idosos por ano no Brasil” (MARTINS; RIBEIRO; LAZARO, 2018).

Quando trazemos ao nosso escrito alguns dados da educação, apenas para se ter uma ideia, neste País, não conseguimos erradicar os efeitos do analfabetismo. Segundo a Síntese de Indicadores Sociais do IBGE (2010), “a maioria dos analfabetos são pardos (58,8% do total), idosos (42,6%) e vivem no Nordeste (52%)”.

Negados ou negligenciados, os direitos à educação e à segurança alimentar, assim como outros preconizados pelo marco legal em vigor, a parcelas da população brasileira durante todo o seu curso de vida, é compreensível que, para segmentos da classe trabalhadora, a vivência da velhice, muitas vezes, seja sentida como a pior fase de suas vidas. Menezes et al. (2019) não nos deixam esquecer que a história do SUS é marcada, desde o seu início, pelo desafio de adequar a premissa constitucional do direito à saúde ao financiamento público, denunciando que tal financiamento nunca foi assegurado. Sempre existiu um subfinanciamento,

em face da disputa pelo fundo público no País, aspecto ao qual precisamos dar uma maior atenção nos nossos estudos.

Para agravar essa situação, recentemente, o golpe iniciado com o *impeachment* da Presidenta Dilma Rousseff, em 2016, implicou sérias consequências para o SUS. A ascensão de um governo antidemocrático e ultraneoliberal propiciou as bases para a aprovação da Emenda Constitucional nº 95, conhecida como o “teto de gastos”:

Trata-se do novo regime fiscal, que estabeleceu a limitação constitucional dos gastos públicos por até duas décadas, fato internacionalmente inédito e que trouxe consigo elementos reveladores da instauração do novo projeto neoliberal. Em sua essência, essa EC impossibilita ao Estado o cumprimento das obrigações constitucionais previstas desde 1988. A norma marca o fim do Estado garantidor de direitos, uma vez que a proposta impõe uma inversão de prioridades, impossibilitando o funcionamento dos serviços públicos e da rede de proteção social nos termos previstos na Constituição Federal (MENEZES et al., 2019, p. 61).

Na análise de Menezes et al. (2019, p. 60), em razão da EC nº 95, “o subfinanciamento crônico é agravado pelo desfinanciamento do SUS”. Ou seja, se historicamente o sistema público de saúde precisava lidar com a insuficiência de recursos para a manutenção de suas ofertas e de todos os seus serviços, com a EC nº 95 há concretamente um processo contínuo de desfinanciamento que põe em risco a própria sobrevivência do nosso sistema de saúde. Ao considerarmos o cenário no qual o Brasil está inserido, de precarização

das condições de vida de grande parte das suas populações, com mais de 13 milhões de pessoas sem emprego, em meio à crise sanitária em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus, a situação é, sem dúvida, alarmante.

A LUTA PELA MANUTENÇÃO DOS DIREITOS E O ENFRENTAMENTO AO DESMONTE DAS POLÍTICAS SOCIAIS: a urgência da defesa das vidas das pessoas velhas no contexto do capital

Até o presente momento, desenvolvemos o nosso raciocínio de modo a defender que os estudos sobre o envelhecimento e a velhice humana sejam realizados na perspectiva da totalidade social. Para tanto, trouxemos alguns elementos teóricos, concernentes à concepção que norteia os nossos estudos, afirmando a Gerontologia Social Crítica, bem como indicadores da desigualdade social no Brasil, os quais condicionarão as velhices e os padrões de saúde de populações e indivíduos no vasto e diverso território nacional. Neste item, abordaremos essas desigualdades a partir dos indicadores da pandemia que realçaram e deram visibilidade a tais desigualdades, evidenciando a tendência do sacrifício dos velhos e das velhas no Brasil e no mundo.

Historicamente, à população idosa não têm sido garantidos os direitos mediante as políticas públicas. O acesso às condições dignas que possibilitem a aludida qualidade de vida na velhice não é, na atualidade, uma prática do Estado, em todas as suas esferas. Mais uma vez, cumpre consultar os indicadores sociais dos segmentos populacionais com sessenta anos ou mais no Brasil.

Decerto, como vimos anteriormente, a ascensão de governos ultraneoliberais⁴, a partir do Golpe de 2016, trouxe consigo ares de tragédia, ocasionando o maior recrudescimento das más condições de vida dos homens velhos e das mulheres velhas. Movimento este plenamente refletido no empobrecimento da classe trabalhadora, assim como no aprofundamento das desigualdades sociais que marcam o processo histórico da formação social, política e econômica da sociedade brasileira.

O atual contexto de contrarreformas no País, assim como o de crise política, econômica e sanitária, vem desferindo uma série de golpes nos direitos historicamente conquistados mediante lutas sociais, incidindo no cotidiano das famílias e provocando significativas mudanças. Consta, por exemplo, no Relatório publicado pela Oxfam Brasil (2020), o destaque a respeito de como o atual modelo econômico tem priorizado o lucro dos mais ricos sobre a vida dos mais pobres. Enquanto milhões perderam empregos, renda e dignidade, alguns poucos super-ricos ficaram ainda mais ricos durante a pandemia pelo novo coronavírus. No Brasil, ao passo que 13 milhões de brasileiros continuam sem emprego e 600 mil micro, pequenas e médias empresas fecharam as portas, os 42 bilionários do país aumentaram a sua riqueza em US\$ 34 bilhões (OXFAM BRASIL, 2020).

Nessa conjuntura, as discussões voltadas às questões do envelhecimento estão sendo profundamente marcadas pela pandemia provocada pela Covid-19. Não é possível re-

⁴ Devemos, portanto, ver este momento inaugurado com o *impeachment* de 2016 como uma inflexão ultraneoliberal que reforça o lugar subalterno da economia brasileira no sistema-mundo. O resumo das terras tupiniquins: não passam de reserva de mais-valor absoluto para ser exprimido sem o menor compromisso social, ambiental ou, até mesmo, civilizatório (CANETTIERI; NEVES, 2018, p. 130-131).

fletir teoricamente sobre essa fase da vida sem levar em conta os indicadores da catástrofe que a doença produz, principalmente, na população idosa. Faz-se necessário, nessa discussão, enfrentar o senso comum, o qual compreende a Covid-19 como uma doença de velhos e de velhas, porquanto o abismo socioeconômico refletido nas desigualdades sociais que fazem do Brasil uma das sociedades mais injustas do mundo também demarcará quem será mais ou menos atingido por essa enfermidade.

Apenas para se ter uma ideia a respeito do que estamos tratando neste ensaio, os dados apresentados por Ana Amélia Camarano (2020, p. 4.169), renomada pesquisadora do IPEA, demonstram que 74,7% das mortes registradas por Covid-19, até o dia 13 de agosto do corrente ano, envolveram indivíduos com sessenta anos ou mais, entre os quais, 56,4% eram do sexo masculino. Em relação aos óbitos da Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) por Covid-19, o Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (2020a, p. 34) informa que a faixa etária mais acometida permanece sendo a dos setenta aos 79 anos (25,6%). Há, evidentemente, diferença nos óbitos também em relação à raça/cor: a parda (n = 52.703; 36,9%) é a mais frequente, seguida da branca (n = 47.087; 33%), da preta (n = 7.842; 5,5%), da amarela (n = 1.651; 1,1%) e da indígena (n = 568; 0,4%) (BRASIL, 2020, p. 34).

Convém ainda salientar que a literatura científica mundial tem apontado para a necessidade de redobrado cuidado em relação a grupos de pessoas com maior risco de adoecer e morrer pela Covid-19, por terem o diagnóstico de alguma doença crônica. Sobre o assunto, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a, p. 35) revela que

entre os 142.793 óbitos de SRAG por covid-19 notificados entre as semanas oito e quarenta, 91.739 (64,2%) apresentavam pelo menos uma comorbidade ou fator de risco para a doença. Cardiopatia e diabetes foram as condições mais frequentes, pois a maior parte destes indivíduos, que evoluiu a óbito e apresentava alguma comorbidade, possuía sessenta anos ou mais de idade.

Para reforçar a nossa argumentação, vejamos os resultados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil)⁵, realizado com a população idosa no país, publicado em 2018, que demonstra que cerca de 40% dos idosos possuem uma doença crônica e 29,8% possuem duas ou mais, como diabetes, hipertensão ou artrite. Dessa forma, podemos inferir que cerca de 70% dos idosos possuem alguma doença crônica (BRASIL, 2018), sendo inegável a magnitude que essas enfermidades assumem na vida dos/as velhos/as. Contudo, vale salientar que muitas dessas doenças não são adquiridas automaticamente quando o sujeito completa os sessenta anos de idade. Cabe, portanto, tomar os devidos cuidados para não defendermos a equivalência entre envelhecer e adoecer.

Para além de todos os indicadores que trouxemos a este ensaio, prestemos atenção a mais um, pois os resultados do ELSI-Brasil demonstram que 75,3% dos idosos brasileiros dependem exclusivamente dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018). Já Melo-Silva

5 Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), conduzido em amostra nacional representativa da população com cinquenta anos ou mais. O ELSI é financiado pelo Ministério da Saúde e conta com o apoio de pesquisadores de diversas instituições acadêmicas brasileiras e estrangeiras, assim como de gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) nos seus vários níveis (LIMA-COSTA, 2018, p. 1).

et al. (2018, p. 2-3) revelam que 83,1% dos idosos realizaram apenas uma consulta médica nos últimos 12 meses. Assim, concordamos com Souza et al. (2019, p. 2.785) quando defendem que “o país dispõe de um rol de serviços que abrange a maioria da população, mas mantém iniquidades no acesso e na qualidade do cuidado, desfavorecendo grupos vulneráveis”.

Não é por acaso, diante de todos os números ora apresentados, que a condução das medidas de [não] enfrentamento à pandemia pela gestão do Presidente Jair Messias Bolsonaro foi e tem sido marcada pela negação da doença, ou da gravidade da doença; pela negação da ciência e pela contraposição a todas as indicações de prevenção (como o distanciamento social, o uso de máscaras, a testagem em massa da população etc.). Não foi à toa que, durante um dos períodos mais críticos da pandemia, o Ministério da Saúde, órgão gestor do SUS no âmbito Nacional, contou com três ministros diferentes, sendo o atual, um militar, sem experiência alguma na área, o qual, inclusive, reconheceu publicamente que antes de chegar à pasta não sabia sequer o que era o SUS. Não observamos no país um plano nacional de combate à doença. Consequentemente, cada estado da Federação tem se organizado e seguido os seus próprios protocolos de atuação ante a pandemia.

Não estamos com isso relevando ao segundo plano o princípio constitucional do SUS concernente à “descentralização – com direção única em cada esfera de governo” (BRASIL, 1988), cuja defesa foi uma das pautas do Movimento pela Reforma Sanitária. Nesse sentido, concordamos plenamente com Yunes (1999, p. 67) ao afirmar que “A descentralização e a municipalização da saúde são uma resposta à demanda da sociedade, expressa democraticamente em

quatro Conferências Nacionais de Saúde e acolhida em disposições constitucionais e leis ordinárias”. Todavia, em nossa opinião, esse princípio não pode ser confundido com a desresponsabilização do Estado brasileiro pela saúde de sua população durante o atual e grave contexto de pandemia.

A tragédia na assistência à Covid-19, por parte do Governo Federal, também pode ser visualizada pela [não] destinação dos recursos federais para o enfrentamento a essa morbidade, os quais foram aprovados pelo Congresso Nacional com esse fim, mas que deixaram de ser investidos e repassados para estados e municípios. Recentemente, viralizou nas redes sociais o fato de que o Governo Federal desviou a finalidade de R\$ 7,5 milhões doados para a compra de testes rápidos da Covid-19 e os repassou para o Programa Pátria Voluntária, liderado pela primeira-dama Michelle Bolsonaro, que, por sua vez, repassou os recursos, sem edital de concorrência, para instituições evangélicas ligadas à Ministra Damares Alves (BRASIL DE FATO, 2020).

Resulta, de todo esse processo que nos causa indignação, o dado de 5.600.000 pessoas acometidas pela Covid-19 no Brasil. Ultrapassamos o triste limite dos mais de 152 mil mortos (BRASIL, 2020b). Dessas perdas irreparáveis, “mais de cem mil eram pessoas com mais de sessenta anos. Este número significa algo em torno de 11% do total de óbitos de idosos verificados em todo o ano de 2019. Representa, ainda, uma redução de quase 0,5% na população de idosos em 2020” (O GLOBO, 2020).

Diante da omissão do Estado brasileiro ante a pandemia da Covid-19, a qual atinge majoritária e fatalmente os segmentos das populações idosas, muitos são os desafios que se colocam não apenas para a classe trabalhadora. Mais do que nunca, novas formas de organização social necessitam

ser postas em prática, uma vez que o distanciamento social ainda precisa ser respeitado. A máxima “nenhum direito a menos” deve estar no horizonte das lutas sociais, não sendo possível aceitar passivamente a desconstrução das conquistas sociais alcançadas, tendo em vista que elas se materializam nos direitos sociais e nas políticas públicas. Mesmo diante da disputa desigual pelo fundo público, convém não perdermos de vista que a política social opera na esfera da vida da classe trabalhadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo esse quadro que pintamos, digamos assim, não pode ser analisado de maneira isolada da conjuntura que vem sendo produzida ao longo das últimas décadas em amplitude mundial. Estamos nos referindo ao que o Professor José Paulo Netto (2010) denominou de tardocapitalismo, fruto das transformações societárias em curso desde os anos 1970. São processos analisados por Mészáros (2002) como uma crise estrutural do sistema capitalista de produção, quando prevalece a interferência de Organizações como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI), momento marcado, de acordo com Elaine Behring (2008), pela reestruturação produtiva e pela mundialização do capital.

Nas palavras de Ricardo Antunes (2006, p. 499),

desde que o capitalismo ingressou na sua fase de mundialização, a partir do processo de reestruturação e financeirização dos capitais nos anos 1970, estamos constatando que os capitais transnacionais exigem dos governos nacionais a flexibilização da legislação do trabalho, eufemismo

para designar a desconstrução dos direitos sociais, resultado das longas lutas e embates do trabalho contra o capital desde o advento da Revolução Industrial.

Evidentemente, os indicadores sociais da velhice dos segmentos da classe trabalhadora no Brasil têm sido produzidos ao longo dos anos, da trajetória de vida das diversas gerações que nasceram e viveram sem acesso ou com acesso limitado aos direitos fundamentais, até mesmo, ao próprio direito de viver neste país. Apesar de lutarmos por reformas e direitos, temos a plena consciência de que essas lutas, embora tenham garantido conquistas civilizatórias, não resolvem, imediatamente, as questões que devem ser enfrentadas no caminho da construção de uma nova ordem social.

O próprio movimento feito para a produção deste escrito delinea essa situação, uma vez que os velhos e as velhas têm sido discriminadas/os e são vítimas constantes desse modelo de sociedade que elege padrões de comportamentos, níveis de capacidade funcional e a manutenção da juventude como apelos ideológicos e qualidades funcionais à ordem do sistema do capital. Comprovadamente, neste momento de pandemia, são incontáveis os discursos que reforçam argumentos discriminatórios, preconceituosos e estigmatizantes sobre a velhice. Além dos discursos, cabe também o registro das violências institucionais pela via do abandono de pessoas idosas nas residências coletivas onde viviam, adoeceram e morreram sem a devida assistência. Há profissionais de saúde que se empenharam em criar critérios para definir quem teria ou não direito aos recursos necessários ao tratamento da Covid-19. Enfim, há muito que se contar a favor da condenação à morte dos nossos velhos e velhas no contexto mundial, nesse contexto do capital.

Podemos concluir este ensaio parafraseando Mészáros (2002, p. 95) ao considerar que o “ambientalismo” e a “grande causa histórica da liberação das mulheres” são demandas não integráveis à racionalidade capitalista, pois o “fracasso histórico da social-democracia destacou claramente o fato de que, sob o domínio do capital, somente se podem legitimar as demandas integradas”. Endossamos a observação de Campelo e Paiva (2014, p. 271) ao compreender que a “grande causa da dignidade da velhice da classe trabalhadora”, nessa mesma lógica, também é não integrável, em razão de ser, como foi visto, a *velhice trágica* uma produção do sistema do capital.

Visitar a história e aprender com os que vieram antes de nós pode ser uma das estratégias de compreensão e fortalecimento para o enfrentamento do que vivemos na atualidade. O Movimento de Reforma Sanitária ainda tem muito a nos ensinar, e continua existindo e resistindo... Sem dúvida, a luta pela garantia do direito à saúde envolve necessariamente a luta pela democracia e por condições dignas de vida para toda a população. Garantir a conquista da longevidade a cada vez mais indivíduos e populações implica a erradicação da desigualdade social, o que está em perspectiva nas lutas da classe trabalhadora. Entretanto, na atualidade, no Brasil, é urgente a intensificação da necessária luta pela manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e a defesa intransigente da vida das pessoas velhas, na contramão do sistema do capital.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. Construção e Desconstrução da Legislação Social no Brasil. In: **Riqueza e miséria do**

trabalho no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2006. p. 499-508.

BEAUVOIR, Simone. **A Velhice.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma:** desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BELANDI, Caio. **Desemprego chega a 13,8% no trimestre encerrado em julho, maior taxa desde 2012.** 2020. Editoria: Estatísticas Sociais. Disponível em: <https://bit.ly/3Fqykxa>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL DE FATO (Brasil). **Bolsonaro desvia R\$ 7,5 milhões de verba da covid para programa gerido por Michelle.** 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3Dp5v2b>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Lei Orgânica da Saúde.** Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial:** doença pelo coronavírus covid-19. Doença pelo coronavírus Covid-19. 2020a. Semana Epidemiológica 40 (27/9/2020 a 3/10/2020). Disponível em: <https://bit.ly/3iK9779>. Acesso em: 6 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estudo aponta que 75% dos idosos usam apenas o SUS.** 2018. Por Alexandre Penido,

da Agência Saúde. Disponível em: <https://bit.ly/3oEmCJv>. Acesso em: 6 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3ms9t3e>. Acesso em: 15 out. 2020.

CABRAL, **Umberlândia**. **10,3 milhões de pessoas moram em domicílios com insegurança alimentar grave**, 2020. Editora: Estatísticas Sociais. Agência IBGE Notícias. Disponível em <<https://bit.ly/3BmEtbb>>. Acesso em: 12 out. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia. Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres? **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 4.169-4.176, out. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <https://bit.ly/2WRqifk>.

CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira. **Envelhecimento, Saúde e Trabalho no tempo do Capital**. São Paulo: Cortez, 2014.

CANETTI, Thiago; NEVES, Bernardo. Geopolítica da crise do capital: dez considerações sobre o golpe e a inflexão ultraneoliberal na periferia capitalista. **Interdisciplinar**, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 103-137, 2018. Semestral.

FREDERICO, Celso. Razão e desrazão: a lógica das coisas e a pós-modernidade. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano 18, n. 55, p. 174-187, 1997.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da velhice**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

INDEX MUNDI. **Mapa Comparativo entre Países. Expectativa de vida no nascimento – Mundo**. 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3aneYKU>. Acesso em: 13 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua** - PNAD Contínua, 2020a. Disponível em: <<https://bit.ly/3Dp5eMH>>. Acesso em: 15 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018**: análise da segurança alimentar no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020b. Disponível em: <<https://bit.ly/3FpPgnr>>. Acesso em 17 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). **Síntese dos Indicadores Sociais**: uma análise da Condição de Vida da população brasileira em 2010. Rio de Janeiro, IBGE, 2010.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Envelhecimento e saúde coletiva: Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-BRASIL). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 1s-3s, 24 jan. 2018. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA).

MARTINS, Rafael Moro; RIBEIRO, Alexsandro; LAZARO, José. UMA SILENCIOSA EPIDEMIA MATA DE FOME QUASE 5 MIL IDOSOS POR ANO NO BRASIL. 2018. **The Intercept Brasil**. Disponível em: <https://bit.ly/3Fu4VIG>. Acesso em: 31 out. 2020.

MARX, Karl.; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos**. Os pensadores. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

MELO-SILVA, Alexandre Moreira de et al. Hospitalizações entre adultos mais velhos: resultados do ELSI-Brasil. **Revista**

de Saúde Pública, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 3s-11s, 24 jan. 2018. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <https://bit.ly/3oFegB9>.

MENEZES, Ana Paula do Rego et al. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública ∴ austeridade versus universalidade. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 5, p. 58-70, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <https://bit.ly/3v56sKt>.

MÉSZÁROS, István. **O poder da ideologia**. São Paulo: Ed. Unicamp: Boitempo, 2004.

MÉSZÁROS, István. **Para além do capital**: rumo a uma teoria da transição. São Paulo: Ed. Unicamp: Boitempo, 2002.

NETTO, José Paulo. **Uma face contemporânea da barbárie**. Trabalho apresentado no III Encontro Internacional “Civilização ou Barbárie” em Serpa, 2010.

O GLOBO (Brasil). **Covid-19 fez reduzir em quase 0,5% a população de idosos do país**: menos 100 mil pessoas. menos 100 mil pessoas. 2020. Disponível em: <https://glo.bo/3iJr06d>. Acesso em: 1 out. 2010.

OLIVEIRA, Nielmar de. **IBGE**: expectativa de vida dos brasileiros aumentou mais de 40 anos em 11 décadas, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3mtx0Rw>. Acesso em: 19 set. 2020.

OXFAM BRASIL (Brasil). **Poder, lucros e pandemia**. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2YwWzbS>. Acesso em: 12 out. 2020.

PARADELLA, Rodrigo. **PNAD Contínua**: número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e

ultrapassa 30 milhões em 2017. 2018. Editoria: Estatísticas Sociais. Agência IBGE Notícias. Disponível em: <https://bit.ly/3DqaYpN>. Acesso em: 12 out. 2020.

SILVA, Alexandre da. **Determinantes da Incapacidade Funcional de Idosos na Cidade de São Paulo na Perspectiva Ético-Racial**. 2017. 80 f. Tese (Doutorado) – Curso de Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 8, p. 2783-2792, ago. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <https://bit.ly/3iFjjh6>.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

TONET, Ivo. **Para além dos direitos humanos**. 2002. Revista Novos Rumos. Disponível em: <https://bit.ly/3DmNhOZ>. Acesso em: 31 out. 2020.

YUNES, João. O SUS na lógica da descentralização. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 13, n. 35, p. 65-70, 1999. Quadrimestral.

ENCARCERAMENTO, SELETIVIDADE PENAL E DESIGUALDADES SOCIAIS NO BRASIL: perspectivas e desafios no contexto da pandemia Covid-19

Marta Bramuci de Freitas

Rosilene Marques Sobrinho de França

INTRODUÇÃO

O trabalho intitulado “Encarceramento, seletividade penal e desigualdades sociais no Brasil: perspectivas e desafios no contexto da pandemia Covid-19” tem como objetivo analisar o encarceramento e a adoção da tornozeleira eletrônica como estratégia de monitoramento da prisão domiciliar, por pessoas em cumprimento de medidas judiciais no contexto da pandemia Covid-19.

Nesse sentido, analisa o sistema prisional brasileiro marcado pela desigualdade e pela seletividade penal, bem como o Estado penal no controle social da pobreza e da raça/cor, levando-se em conta a trajetória sócio histórica de construção das desigualdades étnico-raciais, de gênero e de classe presentes na realidade brasileira herdadas do período

colonial, recentemente somado a uma forte crise epidemiológica desencadeada pela pandemia Covid-19.

A metodologia utilizada consistiu em estudo bibliográfico e documental. A análise se deu em torno do enfoque qualitativo e metodológico sociológico e teórico-epistemológico do Sul pelas suas importantes contribuições nas pedagogias decoloniais, que buscam evidenciar conhecimentos silenciados historicamente e que ainda seguem invisíveis pela colonialidade do saber e poder, presente nas relações que embasam a modernidade.

Diante das múltiplas demandas relacionadas ao desrespeito a dignidade humana, têm sido recorrentes os estudos e problematizações sobre o atual cenário de precariedade e de seletividade do sistema carcerário brasileiro. Por sua vez, a crise epidemiológica desencadeada pela pandemia Covid-19 suscitou discussões no que se refere às fragilidades da saúde pública e as questões que perpassam o sistema carcerário brasileiro.

A Constituição Federal (CF) de 1988 apresenta um rol de direitos que precisam ser assegurados pelo Estado brasileiro e a Lei de Execução Penal (LEP) – Lei nº 7.210/84, dentre outras legislações correlatas, preconizam os deveres do Estado e os direitos das pessoas privadas de liberdade e define as ações a serem implementadas no âmbito do sistema prisional. Por meio da Lei nº 12.258/2010 que altera a LEP nº 7.210/1984, artigo 146-B, o Brasil adotou o monitoramento eletrônico de pessoas, devendo este ser aplicado no regime semiaberto e prisão domiciliar, podendo ser revogado em caso de violação das normas.

A Lei nº 12.403/11 incluiu o monitoramento eletrônico como medida cautelar diversa da prisão, mas, as hipóte-

ses autorizadas pela legislação penal brasileira incorporam, os que já se encontram cumprindo pena fora do estabelecimento prisional. Os artigos 122 a 126 da LEP, garantem à pessoa encarcerada o direito à saída temporária e ao trabalho externo a partir do regime semiaberto de cumprimento de pena, caracterizando-se uma das etapas do seu retorno gradativo à sociedade. Nesse caso, o monitoramento eletrônico atribui ao Estado um controle já constante.

Nessa perspectiva, o direito a saída temporária, ao regime semiaberto e ao uso da tornozeleira eletrônica tem sido efetivado, especialmente em tempos de pandemia, ou, tal direito é garantido somente a determinados presos? A CF de 1988 (art.196) prevê o direito à saúde, dever do Estado na garantia de uma política de saúde universal, incluindo as pessoas que se encontram no sistema penitenciário. Nesse contexto, questiona-se: Qual o tratamento que a população carcerária vem recebendo frente à pandemia do novo Coronavírus?

Neste artigo, apresentamos um recorte desse complexo tema, objetivando analisar o encarceramento, assim como o uso da tornozeleira eletrônica como estratégia de monitoramento da prisão domiciliar, por pessoas em cumprimento de medidas judiciais no contexto da pandemia Covid-19.

A PRISÃO, O USO DA TORNOZELEIRA ELETRÔNICA E A PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL

A prisão surgiu no século XVIII, proposta pelo Iluminismo diante do discurso humanista para impedir as penas corporais. No século XIX no Brasil, no bojo da sociedade escravista, a prisão se configura em espaços para punição,

com base nos princípios do isolamento. De maneira que a modulação de pena marcou no referido período um momento importante na história da justiça penal (AGUIRRE, 2009).

A chegada do século XX no Brasil foi marcada por uma sociedade fortemente estratificada (socialmente, economicamente e racialmente), contexto em que a seletividade penal assumiu um importante papel na definição do público alvo encaminhado ao sistema prisional, como um elemento da colonialidade presente nas matrizes de poder pautadas na exploração, segregação e exclusão.

A colonialidade está relacionada tanto à questão da territorialidade quanto ao fundamento do viés colonial presente no racismo estrutural que perpassa a ação do Estado brasileiro, contexto em que as semelhanças da prisão no período colonial com as prisões atuais se relacionam, sobretudo, com a seletividade penal exercida a partir de uma perspectiva racista, classista e sexista.

Nos anos 1990 tem-se um conjunto de ações que marcam a reforma do Estado no Brasil frente às diretrizes dos países capitalistas centrais pautadas no ideário neoliberal. Parte dessas mudanças são marcantes para direcionar novos parâmetros à política criminal brasileira e aos direitos das pessoas encarceradas, percorrendo, historicamente um longo caminho em termos de normativas, leis e regulamentações no que se refere aos direitos formalmente preconizados.

No âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU) destacam-se, dentre outras: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); as regras mínimas para tratamento do preso de 1955, aprovadas pela ONU em 1957; o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (1966); a Convenção

contra a tortura e penas cruéis (1984); o Conjunto de Princípios para a Proteção às Pessoas submetidas a Detenção ou Prisão (1988); o Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (2002).

Apesar da existência de pactos e convenções em âmbito internacional e de legislações que regem a matéria na esfera nacional, observa-se um desacordo entre o que preconizam as leis e o funcionamento das instituições prisionais, considerando que o necessário rompimento com o caráter de seletividade penal não se baseia somente em legislações, é necessário desmascarar as perspectivas coloniais e racistas que geram as desigualdades sociais e as explorações engendradas no contexto do capital.

Segundo Aníbal Quijano (2005), a colonialidade ressignificou o padrão de poder mundial de dominação e criou um consenso em torno da inferioridade dos dominados. Para o referido autor, no período colonial a Europa passou a ser vista como o centro da civilização e o mundo colonial foi dividido em dois, com fortes diferenças coloniais e imperiais entre colonizados e colonizadores, caracterizadas pela noção de raça. Tais práticas se apresentam fortemente nas relações de dominação no sistema penal, marcado pela violência.

Para intervir nas questões relacionadas a violência contra as pessoas presas, atualmente a Pastoral Carcerária cumpre um importante papel na luta pela garantia dos direitos humanos. Para Boaventura de Sousa Santos (2005), tais organizações, opõem-se à apropriação/violência do sistema capitalista/colonial /racista/patriarcal, articulando as lutas para inclusão e validação dos direitos dos sujeitos sociais.

De modo que, em março de 2020 as visitas presenciais a estabelecimentos prisionais brasileiros foram suspensas em função da pandemia Covid-19. Assim, com a ausência física dos familiares e dos órgãos de acompanhamento e fiscalização, os índices de violação de direitos cresceram. Até o dia 10 de novembro de 2020, a Pastoral Carcerária monitorou 394 denúncias de tortura no sistema prisional brasileiro, sendo que no mesmo período no ano de 2019, a referida instituição monitorou 53 casos, e, no ano de 2018, foram monitoradas 44. Os referidos dados mostram que, no contexto em análise, houve um aumento de 104,54% no número de denúncias de violação aos direitos humanos no sistema prisional brasileiro (PASTORAL CARCERÁRIA, 2021).

O sistema carcerário é composto majoritariamente por pessoas negras e pobres, sendo reiteradas as denúncias de tortura nos espaços prisionais. Para Quijano (2005, p.117), a associação entre racismo e tortura é histórica nas relações sociais no Brasil desde o século XVI. Raça e gênero são perpassados por desigualdades desde o processo de colonização até a atualidade. Contudo, é importante destacar que “a desigualdade racial e o racismo, [...] são funcionais ao capitalismo”, sendo que as “relações de opressão, por questões raciais são constitutivas do processo de acumulação primitiva, bem como no capitalismo contemporâneo” (QUIJANO, 2005, p. 117).

Os referidos condicionantes sócio-ideológicos se perpetuam nas relações de dominação, sendo fundamentais à acumulação capitalista e à manutenção dos elementos da colonialidade. De modo que analisar a prisão, a tortura e a violência nos conduz a pensar na relação entre as leis, os crimes e a punição, como estratégias de seletividade histó-

rica e socialmente construídas a partir de uma perspectiva racista e classista.

Esse caráter de seletividade se apresenta na realidade brasileira a partir de perspectivas higienistas e segregacionistas (SANTOS, 2014). Um levantamento do Instituto Igarapé (2019) informa que a população carcerária da América Latina em 2018 era de 1.487.767. Os referidos dados mostram que a população carcerária mais que dobrou em 19 anos, totalizando 1,4 milhão de pessoas encarceradas em 2018. Assim, o crescimento foi de 60,5% ao longo da última década, enquanto o crescimento populacional da América Latina foi de 19,8% (VILALTA; FONDEVILA, 2019).

As prisões latino-americanas há tempos são bastante conhecidas pelas desumanas condições de encarceramento, agravando-se com a superlotação. Segundo a Comissão Interamericana dos Direitos Humanos (CIDH), o Brasil tem a terceira maior população carcerária do mundo. Entre 2000 e 2019 o aumento foi de 224,5% (CIDH, 2021).

No ano de 2019 havia no Brasil 755.274 pessoas privadas de liberdade, apresentando assim uma taxa de superlotação de 170,74%. Por outro lado, apresentava 229.823 presos provisórios, o que representa 30,43% do total da população carcerária. Analisando o perfil dessa população, os dados do DEPEN (2020) mostram que 94,16% são homens e 5,83% são mulheres. Em junho de 2020 havia 748.009 pessoas encarceradas em unidades prisionais no Brasil, sendo que destes, 36.929 (4,94%) eram do sexo feminino e 71.1080 (95,06%) do sexo masculino (DEPEN, 2020).

Para a CIDH (2021, p. 64), os elevados índices supra-mencionados devem-se principalmente a uma política criminal que privilegia o encarceramento, considerando que

não há “evidências empíricas que demonstram que políticas baseadas em maiores restrições ao direito à liberdade pessoal tenham um impacto real na redução do crime e na violência”. Isso mostra que a ação do Estado tem como base uma perspectiva de seletividade pautada no racismo estrutural, considerando que as pessoas negras “constituem 65,9% do total da população carcerária” (CIDH, 2021, p. 64).

Ainda Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2020), em 15 anos a proporção de pessoas negras no sistema carcerário cresceu 14%, enquanto que a de pessoas brancas reduziu 19%. Em 2019, dos 657,8 mil presos, 438,7 mil são pessoas negras (66,7%). Os referidos dados mostram a discriminação racial e a seletividade penal presentes inclusive nesse período de crise estrutural do capital, aprofundada no contexto da pandemia Covid-19 (FBSP, 2020).

A Covid-19 tem causado um elevado número de óbitos. Como medida de enfrentamento à pandemia Covid-19, o artigo 5º (inciso III), da Recomendação de nº 62 de 2020, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), recomenda a prisão domiciliar aos que se encontram em regime aberto ou semiaberto e às pessoas suspeitas ou com confirmação de Covid-19, em unidades onde não é possível o distanciamento social, ou seja, na maioria das unidades prisionais.

Segundo a Pastoral Carcerária (2021), apesar da normativa apenas 6% dos *habeas corpus* que foram analisados pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no ano de 2020 teve como resultado a liberdade ou a prisão domiciliar, o que representa um percentual muito reduzido, considerando que a prisão domiciliar vem contando nos últimos anos com mais um aparato de monitoramento, que é a tornozeleira eletrônica.

De acordo com a legislação específica referente ao tema, as centrais de monitoramento eletrônico de pessoas deverão contar com uma equipe multidisciplinar. No entanto, segundo o DEPEN (2015), conforme dados de documento elaborado e lançado em dezembro de 2015, havia 18.172 pessoas monitoradas, sendo 88% homens e 12% mulheres. Em cinco anos o aumento foi de 285%. Das 17 centrais de monitoramento, somente 6 (seis) possuíam equipe multidisciplinar, o que aponta para os riscos de incidência de danos físicos, psicológicos e sociais que o uso da tornozeleira eletrônica pode causar.

Para o DEPEN (2020), em 2020 o número total de pessoas presas e monitoradas eletronicamente no sistema penitenciário brasileiro chegou a 51.897 mil, sendo 41.511 masculino e 6.386 feminino.

A Pastoral Carcerária (2021) afirma que as reduzidas medidas do poder executivo, como a Portaria Interministerial nº 7/2020, dos Ministérios da Saúde e da Justiça, não foram capazes de evitar a disseminação do vírus nas prisões.

De acordo com a Pastoral Carcerária (2021), em setembro de 2020 teve-se 38.387 registros de contaminação de pessoas no sistema carcerário brasileiro em decorrência da Covid-19, desses, 11.992 eram servidores penitenciários. Até 26 de outubro de 2020, cerca de 46.210 pessoas presas e servidores tinham contraído Covid-19, sendo que 213 foram a óbito. Segundo o CNJ (2021), até 22 de fevereiro de 2021 foram confirmados 46.901 casos de Covid 19 entre pessoas presas, tendo sido registrados 141 óbitos, sendo 12,1% na região Sudoeste; 9,9% no Norte; 14,9% no Nordeste; 47,5%, no Sudeste; 1/5,6% no Sul.

ENCARCERAMENTO, SELETIVIDADE PENAL E DESIGUALDADES SOCIAIS NO BRASIL: perspectivas e desafios no contexto da pandemia Covid-19

A pandemia causada pela Covid-19 veio escancarar os processos de seletividade e as desigualdades que se apresentam de forma muito mais acentuada no sistema penal. Para Goffman (2001, p. 22) as prisões “são as estufas para mudar pessoas; cada uma é um experimento natural sobre o que se pode fazer ao eu”, são instrumentos manipulados pela classe dominante a fim de legitimar o poder e exercer o controle social. Nessa perspectiva, o monitoramento eletrônico de pessoas foi planejado como alternativa à pena privativa de liberdade nas instituições totais.

Para Santos (2020, p. 16) “qualquer quarentena é sempre discriminatória, mais difícil para uns grupos sociais do que para outros [...]”, a exemplo dos grupos que compõem o Sul, que já convivem diariamente com a vulnerabilidade. Para o referido autor, o Sul “[...] designa um espaço-tempo político, social e cultural. É a metáfora do sofrimento humano injusto causado pela exploração capitalista, pela discriminação racial e pela discriminação sexual” (SANTOS, 2020, p. 16).

Para Santos (2020), a pandemia Covid-19 não é cega e tem alvos. Contudo, atrelado a ela cria-se “uma consciência de comunhão planetária, de algum modo democrática” (SANTOS, 2020, p. 7). O próprio termo pandemia significa para todo o povo. Desse modo, a “tragédia é que neste caso, a melhor maneira de sermos solidários uns com os outros é isolarmo-nos uns dos outros e nem sequer nos tocarmos” (SANTOS, 2020, p. 7). Nessa perspectiva, a pandemia é ainda mais cruel com o público encarcerado.

Nesse contexto, o Estado neoliberal mostra sua face mais perversa e a pandemia decorrente da disseminação do novo coronavírus somente tem agravado a crise estrutural do capital que a população brasileira já vinha enfrentando.

Cabe destacar que as “pandemias mostram de maneira cruel como o capitalismo neoliberal incapacitou o Estado para responder às emergências” (SANTOS, 2020, p. 28). Assim, estamos diante de um Estado seletivo, incapaz de dar respostas eficazes às demandas, especialmente as que dizem respeito às pessoas presas, que em sua maioria são pobres e negras.

A produção jurídica dos Estados capitalistas contemporâneos, em geral, tem a seu serviço um poderoso e complexo aparelho coercitivo detentor do monopólio da violência legítima, [...]. Este aparelho coercitivo, inscrito desde o início na lógica do modelo constitucional do Estado liberal, está na raiz da conversão do direito em centro de disciplinação e de controle social do estado capitalista (SANTOS, 2014, p. 39).

O poder que o Estado exerce sobre essa parcela populacional é algo evidenciado cotidianamente. Para Adorno (1994, p. 322), “os rigores da punição, pesam preferencialmente sobre a população pobre”, mais incisivamente sobre as pessoas negras.

As estruturas racistas foram edificadas secularmente no sistema prisional e vem cumprindo esse papel historicamente, trazendo consequências irreparáveis. Desse modo a “distribuição da justiça é desigual segundo a cor [...]” (ADORNO, 2003, p. 2).

Desse modo, o colonialismo persiste “[...] na espoliação sistemática e marginalização dos pobres, no particularismo e no farisaísmo das elites, na apatia ou na confusão das massas oprimidas e, principalmente, nos padrões de relações étnicas e raciais” (FERNANDES, 2007, p. 289). Fernandes (2007) afirma que preservar o racismo é fundamental para a continuidade dos privilégios de classe. Aí reside a necessidade de uma ideologia que reúna luta anticlassista e luta antirracista a fim de superar o capitalismo.

Para Marx e Engels (2001), a barbárie é resultado do desenvolvimento do capital. Segundo Mészáros (2005), na atualidade, evidencia-se uma crise estrutural em âmbito global, decorrente das contradições do sistema capitalista (MARX, 2000).

Ainda sobre o racismo e a classe, Thompson (2007) analisa que, dependendo do segmento ou grupo, o status social depõe contra ou a favor dele, contexto em que o estereótipo de criminoso e não as suas práticas podem conduzir ao sistema penal.

Segundo Thompson (2007, p. 32) se uma pessoa é solicitada a descrever a figura de um delinquente, teremos “o retrato preciso de um representante da classe social inferior”, estabelecendo, portanto, “o intercâmbio entre pobreza e crime”. De modo que os números apontam que a seletividade no sistema penal brasileiro se apresenta, além da raça, também a partir de uma perspectiva de classe, considerando que “noventa e cinco por cento dos presos pertencem à classe social mais baixa”.

Na perspectiva de Quijano (2014), a expansão colonialista dos fins do século XIX decorreu do próprio desenvolvimento do capitalismo que se apropriou das fontes de

matérias-primas, adquiriu colônias e impôs negociações aos povos dominados.

Para Quijano (2014) quem detém o poder, controla também a capacidade de interferir no curso da vida em sociedade, considerando que na atualidade existe um processo de reconcentração de recursos nas mãos de uma minoria, resultando em um movimento de polarização social crescente da população mundial. Tal movimento é seguido pela:

[...] privatização dos espaços públicos, do Estado em primeiro lugar; [...] hiperfetichização do mercado, mais que da mercadoria; [...] condutas individualista, egoísta, busca constante por riqueza e poder contra os demais; [...] a produção industrial de um imaginário de terror e de mistificação da experiência, de maneira a legitimar a “fundamentalização” das ideologias e da violência repressiva” (QUIJANO, 2014, p. 52).

Para Santos (2020) o modo de operacionalização do sistema de dominação vigente é representado pelo capitalismo, pelo colonialismo e pelo patriarcado. A sua capacidade de dominação relaciona-se à sua altivez, mas também à sua habilidade em continuarem ocultos, e, supostamente, desconectados entre si. Tais formas de dominação seguem presentes na sociedade e são percebidas na intensidade e na forma como ela é experimentada por determinados coletivos. Nesse caso, o sistema prisional experimenta fortemente as referidas estruturas de dominação, na forma mais cruel de demonstração de poder.

Faz-se necessário atentar para a colonialidade do poder fortemente marcante no sistema de justiça penal, se

materializa junto às pessoas em cumprimento de medidas judiciais. Em conformidade com Quijano (2009), a noção de poder se expressa em formato distinto e se dá entre o poder que compreende as relações de trabalho, a autoridade do Estado, e o domínio da natureza, do sujeito e do corpo. Dessa maneira, o cumprimento de pena é atravessado cotidianamente pela autoridade do Estado, no domínio dos sujeitos, das subjetividades e de seus corpos.

Historicamente a estrutura da sociedade foi marcada pela capacidade que um grupo social tem “para se impor sobre outros e articular sob seu controle, uma nova estrutura societal, as suas heterogêneas histórias” (QUIJANO, 2009, p. 91). A colonialidade do poder é dos elementos importantes do sistema capitalista e “se funda na imposição de uma classificação racial/étnica da população mundial como pedra angular deste padrão de poder” (QUIJANO, 2009, p. 91).

Analisando o poder que o Estado exerce sobre as pessoas em cumprimento de pena, Wacquant (2011 *apud* Monteiro; Cardoso, 2013, p. 104), mostra “que a penalidade neoliberal é norteadada pelo paradoxo de remediar com ‘mais Estado’ policial e penitenciário, o ‘menos Estado’ econômico e social”. Juntamente com a crise do Welfare State e consequente desemprego, o “sistema penitenciário passou a servir de depósito da massa de desempregados cumprindo um papel de higienização dos excluídos da sociedade” (MONTEIRO; CARDOSO, 2013, p. 106).

Cabe destacar que os estigmas e discriminações afetam a população carcerária mesmo depois de egressos do sistema (GOFFMAN, 1988). Segundo Campello (2015, p.13-14), “as doutrinas conservadoras no âmbito da justiça criminal e de programas de segurança pública pautados pelo lema do ‘combate ao crime’, oriundos principalmente dos Estados

Unidos”, têm como base o Estado penal, que por sua vez está voltado para os interesses do capital financeiro. Desse modo, apesar do monitoramento eletrônico se apresentar como estratégia para controle e acompanhamento de determinações judiciais diversas da reclusão em espaços prisionais, também se apresenta atrelado às requisições e interesses do capital (DAVIS, 2009).

Para Wacquant (2008, p. 96) a partir dos processos de reestruturação produtiva do capital as classes dominantes se “convertem” à ideologia neoliberal, pressionando por transformações no âmbito do Estado às quais expressam a “remoção do Estado econômico, o desmantelamento do Estado social e o fortalecimento do Estado penal”.

Para Wacquant (2001, p. 1), presencia-se um “Estado darwinista que transforma a competição em fetiche e celebra a irresponsabilidade individual [...] recolhendo-se às suas funções soberanas de ‘lei e ordem’, elas mesmas hipertrofiadas”. Um Estado que criminaliza a pobreza enquanto “responde as desordens suscitadas pela desregulamentação da economia, pela dessocialização do trabalho assalariado e pela pauperização relativa e absoluta de amplos contingentes do proletariado urbano”, ampliando os mecanismos e as estratégias de intervenção policial e judicial.

Para Wacquant (2001, p. 32), “o inchamento explosivo da população carcerária, [...] a eliminação dos programas de trabalho e de educação [...], a multiplicação dos instrumentos de vigilância”, não visa “reabilitar” os criminosos, mas, “gerenciar custos” e controlar aqueles segmentos e grupos sociais indesejáveis ao convívio social (WACQUANT, 2001, p. 32).

Para Davis (2009, p. 16), a segregação dos indesejáveis sociais retira do Estado a “responsabilidade de pensar sobre as verdadeiras questões que afligem essas comunidades”. Para Santos (2020, p. 5) a “[...] a crise financeira permanente é utilizada para explicar os cortes nas políticas sociais [...]”.

Conforme ressalta Santos (2020, p.10), “a pandemia irrompe, a luz dos mercados empalidece, e da escuridão com que eles sempre nos ameaçam [...] emerge uma nova clareza. A clareza pandêmica e as aparições em que ela se materializa”. Tudo isso aponta para o que já foi amplamente constatado: a crise do sistema prisional e a seletividade penal do Estado (VILALTA; FONDEVILA, 2019).

Para Judith Butler (2020), a exposição ao risco de contágio, de adoecimento e de óbito pela Covid-19 é agravada pelas desigualdades de classe, raça e gênero histórica e socialmente construídas. Nesse contexto, as prisões latino-americanas têm sido perpassadas por condições desumanas, cuja superlotação se apresenta como elemento que agrava fundamentalmente os riscos decorrentes da pandemia Covid-19.

Para Greco (2016, p. 293), é importante a implementação do monitoramento por meio de tornozeleira eletrônica diante da crise do sistema penitenciário brasileiro. Para o referido autor “[...] não se pode negar que os benefícios de um cumprimento de pena monitorado fora do cárcere são infinitamente superiores aos prejuízos causados ao agente que se vê obrigado a cumprir sua pena intra muros”. Já para Leal (2011, p. 59), o monitoramento eletrônico é inconstitucional e “inconciliável com o Estado Democrático de Direito, visto que penetra em distintas formas e circunstâncias na esfera privada do indivíduo”. E além disto, “não alcança a reabilitação dos ofensores e desmassificação dos centros penitenciários”.

Para Bauman (2008) o uso da tecnologia para o monitoramento eletrônico como forma de controle social pela via do monitoramento de pessoas, atende diretamente os interesses do capital financeiro, contexto em que é preciso problematizar os riscos sociais, frente aos estigmas que o mesmo apresenta.

Para Santos (2007, p. 59), não se pode dizer que o colonialismo ficou lá atrás, pois, “vivemos em sociedades nas quais não se pode entender a opressão ou a dominação, a desigualdade, sem a ideia de que continuamos sendo, em muitos aspectos, sociedades coloniais”.

De acordo com Fernandes (2009) os sistemas de dominação da América Latina resultam do neocolonialismo e do imperialismo engendrados no contexto do capitalismo monopolista. Segundo o referido autor, a marca do imperialismo encontra-se na capacidade de articulação, gestão e dominação nos diversos níveis e esferas da sociedade (FERNANDES, 2009). Dessa forma, o mito da democracia racial exerceu um importante papel na permanência dos privilégios de cor e na criação das estruturas que serviram para a manutenção e ampliação das desigualdades (FERNANDES, 1978).

Nesse sentido é preciso enfatizar a importância do fortalecimento do Estado social e a redução das estruturas do Estado penal, de forma a favorecer a proteção social e o acesso a direitos como elementos necessários à democracia e à cidadania.

CONCLUSÃO

O cumprimento de pena tem sido fundamentalmente alterado a partir de algumas experiências com o uso da tornozeleira eletrônica, sendo que esta se apresentou como

uma importante estratégia no contexto da pandemia Covid-19, como forma de enfrentamento à disseminação do novo coronavírus. Contudo, as decisões que resultaram em cumprimento de medidas fora dos espaços prisionais foram bastante reduzidas.

Cabe destacar que atendendo às requisições e interesses do capital financeiro, o Estado penal exerce uma importante função no atual contexto ultraneoliberal e conservador, no que se refere ao controle social da pobreza e da raça/cor, considerando a trajetória sócio histórica de construção das desigualdades étnico-raciais, de classe e de gênero, presentes na realidade brasileira.

Os resultados mostraram a importância do redirecionamento da ação do Estado, visando o enfrentamento das desigualdades de classe, raça/etnia e gênero histórica e socialmente construídas na realidade brasileira e que se manifestam na contemporaneidade por meio de uma seletividade penal que tem elevado exponencialmente o número de pessoas encarceradas, notadamente pobres e negras. Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas públicas que promovam o fortalecimento do Estado social, considerando que estas são essenciais à garantia de direitos e ao exercício da democracia e da cidadania.

REFERÊNCIAS

ADORNO, Sérgio. **Crime, justiça penal e igualdade jurídica**: os crimes que se contam no tribunal do júri. Revista USP. São Paulo, 21: 133-51, 1994.

ADORNO, Sérgio. **Justiça penal é mais severa com criminosos negros**. Entrevista. 2003 Disponível em: <https://bit.ly/3FrckST>. Acesso em 20 de novembro de 2020.

AGUIRRE, Carlos. **Cárcere e sociedade na América Latina**, 1800-1940. In: MAIA, Clarisa Nunes et al. (Org.). História das prisões no Brasil. Rio de Janeiro: Rocco, 2009. v. I.

BAUMAN, Zygmunt. **A sociedade individualizada**: vidas contadas e histórias vividas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BUTLER, Judith. **El capitalismo tiene sus limites**. In: Sopa de Wuhan: Pensamiento Contemporáneo en Tiempos de Pandemias. Buenos Aires: Pablo Amadeu Editor. Editorial ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, promulgada em 05 de outubro de 1988. São Paulo: Atlas, 2009. Disponível em: <https://bit.ly/3Dk2jox> Acesso em 05 de março de 2021

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Decreto Lei 2848 de 07 de dezembro de 1940. Disponível em: <https://bit.ly/3FnRkwt>. Acesso em 05 de março de 2021.

BRASIL. **Lei de Execução Penal (LEP). Lei nº 7.210, de 1984**. Disponível em: <https://bit.ly/3iGEJL8>. Acesso em 05 de março de 2021

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Recomendação n. 62/2020**. Brasília, DF, 17 de março de 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3uQjtr5>. Acesso em 05 de março de 2021.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. **Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional**. Disponível em: <https://bit.ly/3uTTrTW>. Acesso em março de 2021.

BRASIL. **Conselho Nacional de Justiça**. 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3oGcLTg>. Acesso em 10 de fevereiro de 2021.

CAMPELLO, Ricardo U. **A implementação do monitoramento eletrônico no Brasil**. Programa Justiça Sem Muros. Instituto Terra, Trabalho e Cidadania. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3ljosgC>. Acesso em 10 janeiro de 2021.

CIDH. Comissão Interamericana dos Direitos Humanos. 2020. **La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del COVID-19**. Disponível em: <https://bit.ly/3lobCOp>. Acesso em 20 fevereiro de 2021.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. (2020). **Recomendação n. 62/2020**. Disponível em: <https://bit.ly/2YpbF3k>. Acesso em 01 março de 2021.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. (2021). **Painéis interativos**. Justiça em números. Disponível em: <https://bit.ly/3ln0PUu>. Acesso em 15 fevereiro de 2021.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 62/2020**. Disponível em <https://bit.ly/2YDNEWy>. Acesso em 15 fevereiro de 2021.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. (2021). **Covid-19: número de pessoas presas infectadas dobrou nos últimos 90 dias**. Notícia publicada em 25 de novembro de 2020. Disponível em <https://bit.ly/3FswBHx>. Acesso em 15 fevereiro de 2021.

DAVIS, Angela Y. **A democracia da abolição**: para além do império, das prisões e da tortura. Traduzido por Artur Neves Teixeira. Rio de Janeiro: DIFEL, 2009, p. 110-111.

DEPEN. Departamento Penitenciário Nacional (2015). **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Disponível em: <https://bit.ly/3lkWSja>. Acesso em 18 de fevereiro 2021

DEPEN. Departamento Penitenciário Nacional. (2020). **Medidas de combate ao covid-19**. Disponível em: <https://bit.ly/3Fvsk6y>. Acesso em 20 de janeiro 2021.

FERNANDES, Florestan. **A integração do negro na sociedade de classes**. 3. ed. São Paulo: Ática, 1978, v. 1. Disponível em: <https://bit.ly/3oJ3ryg>. Acesso em julho de 2020.

FERNANDES, Antonio Sergio Araujo. Políticas Públicas: Definição evolução e o caso brasileiro na política social. IN DANTAS, Humberto e JUNIOR, José Paulo M. (orgs). Introdução à política brasileira, São Paulo. Paulus. 2007.

FERNANDES, Florestan. **Capitalismo dependente e Classes sociais na América Latina**. 4 ed. São Paulo: Global, 2009.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário brasileiro de segurança pública**. Edição 14. São Paulo, 2020. Disponível em <https://bit.ly/3iHIWz2>. Acesso em 20 de outubro de 2020.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, 4 ed .1988.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 7ª ed. 2001.

GRECO, Rogério. **Monitoramento eletrônico**. 2016. Editora Impetus.

INFOPEN. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Departamento Penitenciário Nacional**. 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3lkWSja>. Acesso em 01 março de 2021.

INFOPEN. Painel Interativo. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3iJCQNz>. Acesso em 11 de outubro de 2020.

INSTITUTO TERRA, TRABALHO E CIDADANIA. **Mulheres em Prisão: enfrentando a (in)visibilidade das mulheres submetidas à justiça criminal**. ITTC: São Paulo, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3ajCPvi>. Acesso em 29 de junho 2020.

LEAL, César. **Vigilância eletrônica à distância: instrumento de controle e alternativa à prisão na América Latina**. Curitiba: Juruá, 2011.

MARX, Karl. **Para a crítica da economia política**. São Paulo: Nova Cultural, 2000.

MARX, K; ENGELS, F. **Manifesto do Partido Comunista**. Porto Alegre: L&PM, 2001.

PASTORAL CARCERÁRIA. (2021). **A pandemia da tortura no Cárcere**. São Paulo, Misereor/Adeniat/FundoBrasil. Disponível em: <https://bit.ly/3ljnOQe>. Acesso em 10 de fevereiro de 2021.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina**. In: LANDER, Edgardo (Org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

QUIJANO, Anibal. **Colonialidade do Poder e Classificação Social**. In: SANTOS, Boaventura; MENESES, Maria Paula (org). **Epistemologias do Sul**. Almedina. Coimbra, 2009.

QUIJANO, Aníbal (Ed.). **Des/colonialidad y bien vivir: un nuevo debate en America Latina**. Lima:Editorial Universitaria, 2014.

MONTEIRO, Felipe Mattos; CARDOSO, Gabriela Ribeiro. A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária: um debate oportuno. **Civitas**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 93-117, jan.-abr. 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Crítica a governação neoliberal**: o Fórum Social Mundial como política e legalidade cosmopolita subalterna. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 72, p.7-44, out. 2005.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social**. São Paulo: Boitempo, 2007.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Se Deus fosse um ativista dos direitos humanos**. 1. ed. São Paulo, Cortez, 2014.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A Cruel Pedagogia do Vírus**. Coimbra: Edições Almedina, 2020.

THOMPSON, Edward. **Quem são os criminosos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 91.

VILALTA, Carlos.; FONDEVILA, Gustavo. (2019). **Populismo Penal na América Latina**: a Dinâmica de Crescimento da População Carcerária. Instituto Igarapé | Nota Estratégica 32; abril/2019. Disponível em: <https://bit.ly/30b8uNL>. Acesso em 10 de outubro de 2020.

WACQUANT, Loïc. **As prisões da miséria**. Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

WACQUANT, Lóic. **A raça como crime cívico**. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*,

Porto, v 15, n. 1, p. 9-41, 2005. Disponível em: <https://bit.ly/2ZXe3Pu>. Acesso em 10 de julho de 2020.

WACQUANT, Loic. **O lugar da prisão na nova administração da pobreza**. Novos Estudos Cebrap, São Paulo, n. 80, p. 9-19, 2008. Disponível em: <https://bit.ly/3uTmFSL>, Acesso em 10 de março 2021.

WACQUANT, Loic **Forjando o estado neoliberal**: trabalho social, regime prisional e insegurança social. In: BATISTA, V. M. (Org). Loïc Wacquant e a questão penal no capitalismo neoliberal. Rio de Janeiro: Revan, 2012. p. 11-42.

WACQUANT, Loic. **Punir os Pobres**: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos. Rio de Janeiro: Revan, 2015.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES: uma análise da realidade brasileira

Jordôa Moreira Leite

Rosilene Marques Sobrinho de França

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo discutir o acesso às políticas públicas voltadas para as mulheres em situação de violência, examinando-se as perspectivas e desafios que se apresentam na implementação de políticas públicas voltadas para estes segmentos sociais

Além do gênero, o presente trabalho busca analisar o marcador de raça nas situações de violência contra mulheres, já que segundo pesquisas as mulheres negras são as mais afetadas pela violência de gênero.

Todos os dias mulheres sofrem algum tipo de violência e, de modo geral, o aparato institucional existente é insuficiente para promover a proteção à mulher. Discursos como “ela mereceu”, “deve ter feito algo para que isso acontecesse”, são frases que têm sido utilizadas para tentar pro-

teger o agressor. Os discursos naturalizados são visíveis em todos os contextos (MEDEIROS, 2018).

Os números apresentados em pesquisas sobre violência de gênero assustam e provocam questionamentos. Se foram criadas leis, se existem políticas de enfrentamento, porque o número de mulheres em situação de violência tem aumentado?

A discussão interseccional sobre a violência de gênero é de fundamental importância para a compreensão de como as identidades e as desigualdades se expressam, considerando eixos como gênero, raça, classe, etnicidade, idade, deficiência e orientação sexual. Desse modo, é fundamental a discussão de como as políticas públicas estão estruturadas e se existe um diálogo interseccional de raça, de forma a problematizar o racismo e as violências vivenciadas por mulheres negras. Os agressores, na maioria das vezes, são maridos, companheiros, namorados, ex-namorados e também vizinhos. A impunidade e o sentimento de posse por parte do homem são fatores que contribuem para a ocorrência das situações de violência contra mulheres (GARBIN, 2006).

No presente trabalho utilizou-se estudo bibliográfico e documental. O levantamento bibliográfico foi realizado a partir de busca nas plataformas de dados Scielo e Google Acadêmico, com análises dos artigos produzidos no período 2010 a 2020 sobre a violência de gênero, racismo, políticas públicas e interseccionalidade. O estudo documental se baseou em normativas, regulações, legislações, planos e relatórios relativos à temática em análise.

O Atlas da Violência (2020) mostra que 4.519 mulheres foram assassinadas no Brasil em 2018. Uma mulher é assassinada no Brasil a cada duas horas. Em relação a mortes

por raça a chance de uma pessoa negra ser morta violentamente em comparação a uma pessoa não negra em 2018 era de 2,7%. Do total de mulheres assassinadas no mesmo ano, 68% eram negras, enquanto que para as não negras houve uma diminuição de 12,9% na última década (FBSP, 2020).

O artigo está estruturado em duas seções. Na primeira analisar-se-á as políticas públicas de enfrentamento a violência contra a mulher, com discussões sobre a Lei Maria da Penha a partir dos dados apresentados no Mapa da Violência (2020), refletindo-se sobre a importância das convenções, das conferências e dos movimentos feministas para a garantia dos direitos das mulheres. Na segunda seção analisa-se a violência contra a mulher e a importância do debate racial no âmbito das políticas públicas a partir de uma perspectiva interseccional.

BREVE HISTÓRICO SOBRE A LUTA PARA GARANTIA DE DIREITOS DAS MULHERES

A carta das Nações Unidas elaborada em 1945 abriu espaço para que fossem garantidos os direitos das mulheres. Antes disso, a Declaração dos Direitos Humanos de 1948 reafirma que os direitos humanos são inalienáveis, universais e que não reconhecem qualquer diferença da condição de gênero. Porém, mesmo que esses tratados reforcem o quão é importante a não discriminação entre homens e mulheres, esses direitos têm sido frequentemente violados (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

A primeira Conferência Mundial sobre a Situação da Mulher foi realizada no México em 1975, na qual a Organização das Nações Unidas (ONU) incluiu as questões de gênero como uma temática a ser discutida em âmbito mun-

dial. A Assembleia Geral de 1979 adotou a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher. Em 1993 foi realizada na Áustria a Conferência Internacional sobre Direitos Humanos, que reafirmou os direitos humanos das mulheres (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015).

Em conformidade como o artigo 1º da Convenção de Belém do Pará (1994), a “violência contra a mulher constitui “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (BRASIL, 2011, p. 19).

A Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres se apresenta como uma importante contribuição no combate à violência de gênero, objetivando estabelecer conceitos, princípios e diretrizes, como também ações de prevenção e combate à violência, no que se refere à assistência e à garantia de direitos a mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011).

A partir da Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres foi elaborado o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, com base na I Conferência Nacional de Políticas para as mulheres realizada em 2004 pela Secretaria de Políticas para as mulheres e pelo Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres. A II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (2007) e o II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2008) também foram marcos importantes para o estabelecimento de diretrizes e o desenvolvimento de políticas preventivas e de enfrentamento à violência (BRASIL, 2011).

A Política Nacional de Enfrentamento a violência contra as mulheres teve como base os paradigmas da convenção de Belém do Pará (1994). Essa definição é ampla, pois considera diversos tipos de violência contra as mulheres, tais como: a doméstica, a ocorrida na comunidade, bem como a perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes (BRASIL, 2011). O termo é usado no plural, pois se reconhece a diversidade racial, étnica, geracional, de orientação sexual, de deficiência e de imersão social, econômica e regional existentes entre as mulheres (BRASIL, 2011). Desse modo estabelece princípios e diretrizes e prevê ações de prevenção, assistência e enfrentamento¹ (BRASIL, 2011).

A Lei 11/340/2006 (Lei Maria da Penha) é uma referência importante no que diz respeito as ações de combate à violência de gênero.

Em termos mais gerais, uma inovação importante da LMP é que esta procurou tratar de forma integral o problema da violência doméstica, e não apenas da imputação de uma maior pena ao ofensor. Com efeito, a nova legislação ofereceu um conjunto de instrumentos para possibilitar a proteção e o acolhimento emergencial à vítima, isolando-a do agressor, ao mesmo tempo que criou mecanismos para garantir a assistência social da ofendida. Além disso, a lei previu os mecanismos para preservar os direitos patrimoniais e familiares da vítima; sugeriu arranjos para

1 A palavra enfrentamento significa a implementação de políticas que se articulem e que possam abranger a complexidade que é a violência contra as mulheres, com a articulação de diversos setores, visando a desconstrução das desigualdades de gênero. Desse modo, a noção de enfrentamento não diz respeito apenas ao combate, mas o enfrentamento também se encaixa na prevenção, na assistência e na garantia de direitos (BRASIL, 2011).

o aperfeiçoamento e efetividade do atendimento jurisdicional; e previu instâncias para tratamento do agressor (CERQUEIRA, 2015, p. 8).

O movimento feminista teve um importante papel na luta pelos direitos das mulheres, buscando trazer a pauta da violência doméstica e das violações sofridas pelas mulheres para a esfera pública. Nesse contexto, a formulação da Lei Maria da Penha contou com a participação ativa de organizações não governamentais, da Secretaria Nacional de Políticas Públicas para Mulheres, de Universidades, de operadores do direito e do Congresso Nacional.

De modo geral, mulheres têm sido vítimas de algum tipo de violência, porém as mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade:

Mulheres negras escravizadas onde a violência colonial era constituinte da sua presença naquela estrutura econômica; mulheres indígenas submetidas às mesmas condições e violações; mulheres brancas, ricas ou pobres, submetidas a outras formas de posse, submissão e violências (CARNEIRO, 2017, p.12).

Segundo Cerqueira (2015), ainda existem lacunas no que se refere ao enfrentamento da violência de gênero no país. Apesar dos avanços, não houve diminuição das taxas de violência após a promulgação da Lei Maria da Penha, o que nos faz refletir sobre as particularidades que envolvem a questão da violência doméstica. Nesse contexto, questiona-se: Se a maioria das vítimas de violência são mulheres negras, as políticas públicas estão adequadas para fazer o

atendimento a essa demanda, considerando que além de gênero possui seu recorte pela raça?

Debater e analisar a violência racial que as mulheres negras sofrem é essencial para a adequação das políticas públicas de enfrentamento (GLASER; CARRARO, 2019). Mulheres negras são atravessadas pelo racismo e pelo machismo, e, nesse sentido, os serviços especializados precisam desenvolver ações que contemplem as demandas apresentadas pelo recorte racial e as interrelações que o mesmo enseja.

O DEBATE RACIAL NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

O conceito de raça se associa a dois aspectos: biológico e étnico-cultural. O biológico diz respeito a identidade racial, por exemplo, traços físicos como a cor da pele. Por sua vez, em relação ao aspecto étnico-cultural a identidade relaciona-se com a origem geográfica, a religião, a língua e outros costumes. Historicamente a concepção de raça tem sido utilizada para naturalizar as desigualdades e reforçar a segregação e o genocídio de grupos minoritários (ALMEIDA, 2019).

O racismo é uma forma de discriminação que tem a raça como fundamento e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertença (ALMEIDA, 2019).

O racismo institucional ocorre quando as instituições funcionam a favor de um determinado grupo, fornecendo privilégios e desvantagens para pessoas diferentes baseado na raça. Por isso, torna-se necessário a reformulação de es-

tudos e a reorganização das políticas públicas, pois em parte ainda são dominados pelo grupo hegemônico, interferindo assim na superação de grupos minoritários e na inexistência de espaços que tratam as temáticas de raça e gênero (ALMEIDA, 2019).

O racismo é uma ideologia que, em linhas gerais, classifica e hierarquiza indivíduos em função de seu fenótipo, numa escala de valores que tem o modelo branco europeu ariano como o padrão positivo superior e, do outro lado, o modelo negro africano como o padrão inferior. O racismo está presente no cotidiano das relações sociais, funcionando como um filtro social, fortalecendo ou cerceando oportunidades, moldando e reforçando os pilares de acesso e exclusão. E com a operação de clivagens raciais, o racismo alimenta as bases de uma sociedade desigual (THEODORO, 2013, p. 4).

Judith Butler (2014, p. 24) compreende gênero como “significados culturais assumidos pelo corpo sexuado” que produz uma dicotomia entre sexo (biologia) e gênero (cultura), conceito esse que foi construído pelo feminismo de terceira onda. Scott (1995) aponta o gênero como o primeiro aspecto a exercer poder sobre os corpos femininos. Ou seja, o gênero irá definir quem oprime e quem será oprimido, quem tem poder de decisão sobre o outro (SILVEIRA; NARDI, 2014).

Mas gênero não é o único aspecto que constitui o ser humano, existem outros dois grandes marcadores: raça e classe. Baseado nesses marcadores, o movimento feminista de mulheres negras se empenhou para que o marcador raça

fosse considerado como algo que influencia na produção da subjetividade (SILVEIRA, NARDI, 2014).

O conceito de raça no Brasil é importante para analisar como ocorrem as relações entre a população branca e a população negra, servindo ainda para dar visibilidade às relações de exploração, de dominação, de discriminação e de privilégios das pessoas brancas em detrimento das pessoas negras (SILVEIRA; NARDI, 2014).

A proposta da interseccionalidade é a não hierarquização das formas de opressão. De modo que a interseccionalidade no âmbito das políticas públicas favorecerá a ampliação do conhecimento no sentido de estar favorecendo o atendimento a partir das especificidades que as demandas se apresentam (HIRATA, 2014). O debate para a modificação de padrões sexistas é importante, mas também vale pensar os padrões racistas que atravessam nossa sociedade e que contribuem para a manutenção da violência contra as mulheres, já que a maioria das vítimas são mulheres negras (BRASIL, 2011).

O caminho que atualmente está sendo construído em relação às políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres já é considerado bastante significativo, porém falar desse tema sem o recorte de raça não é suficiente. Analisar o fenômeno de forma ampla torna possível que diversas ações possam atingir àquelas que precisam. Como Glaser (2019) aponta:

A violência contra as mulheres é uma questão transnacional e de múltiplas facetas a ser tratada devidamente pelo estado e prevenida na sociedade, porém, ainda hoje, conta-se hoje, com poucas possibilidades de análise deste fenômeno. Isto ocorre de-

vido às dificuldades de se encontrar fontes de informações sistematizadas e nacionais sobre as ocorrências, sobretudo, que contenham detalhamento por sexo, raça/cor e informem os moldes desta violência ± tipo de agressor, local, meio e motivo. Tais dados são essenciais para produção de políticas públicas voltadas a atender a demais específicas de grupos vulneráveis como as mulheres negras (GLASER; CARRARO, 2019, p. 4).

Quando citamos as políticas públicas como sendo fundamentais na discussão dos marcadores de raça-etnia, é importante ressaltar que não são apenas as de enfrentamento à violência contra mulheres, mas também no campo preventivo, com o fortalecimento das políticas de educação, de saúde, de assistência social, de segurança pública, enfim, o sistema de garantia de direitos como um todo, que estejam comprometidas com o debate e com a construção de ações baseadas nas temáticas étnico-raciais.

Nesse contexto, destacam-se como importantes não somente a escuta e os serviços especializados, mas também os debates que deem visibilidade à temática do racismo e seus atravessamentos e interferências em nossa sociedade.

Mulheres negras em situação de violência doméstica necessitam de espaços psicoterapêuticos de acolhimento para contarem suas histórias e serem escutadas. Assim, ao ouvir suas próprias vozes, recordando lembranças, reconstroem suas vidas na teia de uma narrativa na qual o sofrimento é reconhecido e a violência é testemunhada por outra pessoa que a reconhece de fato (MARTINS; CARRIJO, 2020, p. 10).

Cabe destacar a existência de segregação e de seletividade da violência quando se trata de mulheres negras, contexto em que se destaca a “necessidade de políticas públicas que assumam a existência e a violência do racismo, que ajam no sentido de remediar os danos de tantos anos de opressão, e previnam para o futuro” (MARTINS; CARRIJO, 2020, p.10).

A análise dos artigos utilizados no levantamento bibliográfico mostrou que alguns fatores dificultam o enfrentamento das situações de violência doméstica, a exemplo da dependência financeira e a ausência de rede de apoio. O estudo aponta ainda a invisibilidade das mulheres negras nas situações de violência, considerando que estas não contam, de forma efetiva, com o apoio do Estado.

Nesse sentido, é importante discutir a interseccionalidade do gênero com outras identidades, considerando que este não é o único fator de discriminação e precisar ser analisado a partir de outras dimensões, como raça e classe (MARTINS; CARRIJO, 2020).

Apesar de contarmos com políticas públicas voltadas para o enfrentamento à violência doméstica, os índices demonstram seu reduzido alcance para atuar na proteção e direito à vida das mulheres negras. Compreendemos que o recrudescimento do racismo, do conservadorismo e do machismo são elementos que impactam negativamente na vida das mulheres, em todas as regiões brasileiras (CARNEIRO, 2017, p. 10).

A violência doméstica não interfere apenas na vida das mulheres, a família como um todo é afetada, especialmente

as crianças. De modo que as consequências desse fenômeno perpassam não somente a esfera privada, mas a sociedade, pois crianças e jovens que crescem em um meio violento podem vir a reproduzir esses comportamentos violentos com outras pessoas (CERQUEIRA, 2015).

Quando levantamos o tema da interseccionalidade, ampliamos os olhares para fatores que se interligam como, por exemplo, racismo e pobreza que atravessam mulheres negras que no dia a dia sofrem diversas formas de violência, desde o acesso a serviços à desvalorização da sua cultura e religiosidade (CERQUEIRA, 2015).

Raça e sexo são categorias que justificam discriminações e subalternidades, construídas historicamente e que produzem desigualdades, utilizadas como justificativas para as assimetrias sociais, que explicitam que mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos sociais (CARNEIRO, 2017, p. 19).

A violência não afeta as mulheres de forma igual. Cada mulher enfrenta esse problema de uma forma diferente, e muitas vezes, desproporcional, se compararmos aspectos como o acesso às políticas públicas, às redes de apoio e as relações que se estabelecem na sociedade (BERNARDES, 2020).

O perigo de universalizar uma problemática sem os recortes de raça e classe, está justamente na efetividade da resolução proposta para o problema. Se não são reconhecidas as diversas formas de discriminação que as mulheres sofrem, corre-se o risco de que o problema aumente, contexto em que as alternativas se tornam insuficientes e as

pessoas que precisam não terão suas necessidades atendidas (BERNARDES, 2020).

No Brasil faltam pesquisas com recorte de gênero e racial/étnico na área da violência, assim como são raros os registros das discussões políticas e teóricas sobre violência de gênero com recorte racial/étnico. Todavia, não há como negar que, se a violência de gênero atinge todas as mulheres, de todos os graus de escolaridade, de todas as classes sociais e grupos raciais/étnicos, que as acompanha do berço ao túmulo, sabe-se também que há mulheres, como as negras e as indígenas, que portam uma carga de violência de outra natureza: a violência racial/ étnica. O somatório de ambas resulta em potencialização mútua, o que indica atenção diferenciada na abordagem e provavelmente no enfrentamento e nas soluções (CARNEIRO, 2017, p. 27).

As mulheres negras sofrem a violência de forma mais incisiva. Contudo, cabe destacar que as opressões estão conectadas e o objetivo não é hierarquizar um sofrimento ou medir quem mais sofre. O intuito da nossa discussão é destacar que cada fator é uma avenida e que as mulheres serão atravessadas por eles em alguma encruzilhada. Não existe hierarquia de opressão, e, para Akotirene (2019, p. 28) “a interseccionalidade se refere ao que faremos politicamente com a matriz da opressão”.

As lacunas que aparecem em relação ao enfrentamento da violência contra as mulheres, de modo geral, ocorrem pela falta de articulação entre raça, gênero e classe (AKOTIRENE, 2019). Por esse motivo, teóricas apontam que se deve incluir a possibilidade de pensar os aspectos raciais da

discriminação de gênero, sem perder de vista os aspectos de gênero da discriminação racial.

De modo geral, as queixas das mulheres negras têm sido invalidadas pelos próprios equipamentos do Estado, por serem “moradoras de espaços considerados perigosos, identificados como pontos de tráfico de drogas pelas mídias televisivas” (AKOTIRENE, 2019, p. 40).

Um exemplo claro das lacunas nas políticas públicas: na década de 1980 as delegacias que atendiam mulheres em situação de violência no Brasil não possuíam conteúdos baseados na interseccionalidade, levantando apenas assuntos sobre a violência de gênero, dominação masculina e dominação patriarcal (AKOTIRENE, 2019).

A sociedade brasileira é atravessada por diversos aspectos: racismo, sexismo, desigualdade econômica e social. O racismo atrelado ao sexismo “produz efeitos violentos sobre a mulher negra em particular” (GONZALES, 1983, p. 2).

O mito da democracia racial reforça que todos tem acesso as mesmas coisas, a saúde, educação, direitos, assistência, trabalho, dentre outros, mas as pesquisas mostram o contrário (GONZALES, 1983). Gonzales (1983) apresenta uma reflexão importante de que mulheres negras têm tido menores oportunidades de empregos, prevalecendo aqueles pautados no cuidado, como empregadas domésticas, babás, e são as que mais sofrem violências no ambiente familiar (GONZALES, 1983).

Histórica e hegemonicamente o lugar naturalizado do grupo branco tem sido as moradias saudáveis e as casas grandes com policiamento e proteção. Já o das pessoas negras têm sido o oposto: favelas, cortiços e também a presen-

ça policial, porém não é para a proteção, e sim para a repressão, a violência e o aprisionamento (GONZALES, 1983).

Estudos demonstram que existe uma seletividade racial no contexto da justiça brasileira, contribuindo para o crescimento dos índices de violência contra as mulheres. De modo que as políticas de enfrentamento a violência precisam ser atualizadas e o tema racismo precisa ser incluído na discussão (CARNEIRO, 2017).

Para Silveira; Nardi (2014) as lacunas da discussão racial no campo teórico contribuem para a invisibilidade das demandas das mulheres negras. De modo que se não nos atentarmos para a realidade de que mulheres negras se encontram em um lugar de maior vulnerabilidade ficamos impossibilitados de avançar na resolução de suas demandas. Assim, a “insistência em falar sobre mulheres como universais não marcando as diferenças existentes faz com que somente parte desse ser mulher seja visto” (RIBEIRO, 2017, p. 41).

Assim, é importante ressignificar o pensamento hegemônico, com o reconhecimento das identidades e a implementação de políticas públicas efetivas, que favoreçam o enfrentamento da violência de gênero considerando as especificidades das mulheres negras, frente às desigualdades histórica e socialmente construídas na realidade brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise mostrou que ainda temos um longo caminho a percorrer no que se refere à garantia de direitos das mulheres, principalmente das mulheres negras, que são as mais afetadas pela violência. É urgente a intensificação do

debate racial em nossa sociedade e também de estudos que problematizem a falta da racialização nas políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher.

A realidade brasileira nos mostra que existem lacunas que precisam ser preenchidas com urgência para sanar o problema da violência que enfrentamos desde os tempos da colonização. Mesmo com a vasta literatura encontrada, com leis e políticas já criadas, convenções e conferências debatidas, ainda sim sentimos falta do debate étnico-racial. Nesse contexto, é importante perceber que ainda hoje existem vestígios da época colonial em nosso país, fazendo-se necessário enfrentar o racismo estrutural presente em nossa sociedade.

As mulheres em situação de violência necessitam de apoio psicológico e social, bem como de acolhimento e proteção, e não de julgamento. Apesar dos avanços, muito ainda precisa ser feito em relação ao combate à violência doméstica contra as mulheres. É preciso refletir sobre as várias nuances que ela se manifesta, incluindo as questões estruturais presentes em nossa sociedade, com debates sobre gênero, racismo, etnia e classe social.

Não é de hoje a luta pelo reconhecimento da população negra como pessoas que merecem as mesmas oportunidades, o mesmo acolhimento e proteção que a população branca, considerando que a população negra foi tratada por muito tempo como indivíduos que não podiam ter escolhas, desejos, acesso as leis e a direitos. Foram desumanizados, inseridos em um contexto de negação da sua subjetividade e das suas vontades, tornando invisíveis as desigualdades que os atravessam.

É essencial que se descolonize os saberes e os aprendizados, historicamente baseados apenas na cultura da branquitude, e a partir disso pensar em novas formas de conhecimento e na atualização de políticas que acolham todas as mulheres, considerando as suas especificidades e demandas.

Apesar dos avanços é preciso ampliar as pesquisas que tenham como base o recorte racial e de classe. É preciso, sobretudo, desenvolver políticas que sejam capazes de efetivamente promover o enfrentamento das desigualdades e das estruturas que ensejam a violência. Esse percurso ainda é longo e é preciso pressa, pois todos os dias mulheres morrem por causa da violência e a maioria dessas mulheres são negras. A violência de gênero contra as mulheres tem cor.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**, São Paulo: Sueli Carneiro : Pólen, p. 17-57, 2019.

ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. Pólen Produção Editorial LTDA, p 23-55, 2019.

BANDEIRA, L. M.; ALMEIDA, T. M. C. de. Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. **Revista Estudos Feministas**, v. 23, n. 2, p. 501-517, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2YqyrI4>>. Acesso em 26 de fevereiro de 2021.

BERNARDES, M. N. Questões de raça na luta contra a violência de gênero: processos de subalternização em torno da Lei Maria da Penha. **Revista Direito GV**, v. 16, n. 3, p. 01-28, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2YzEw5p>>. Acesso em 21 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília-DF, 2011. Disponível em: <<https://bit.ly/2ZVA5lF>>. Acesso em 19 de fevereiro de 2021.

BUTLER, J. **Problemas de Gênero**. Feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CARNEIRO, Suelaine. **Mulheres Negras e Violência Doméstica**: decodificando os números, São Paulo: Geledés Instituto da Mulher Negra, p 01-362, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/3ahbzNI>>. Acesso em 24 de fevereiro de 2021.

CERQUEIRA, D. R. C.de. *et al.* **Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha**, p.01-45, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/3FvrmHs>> Acesso dia 22 de fevereiro de 2021.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Atlas da Violência 2020**. Disponível em <https://bit.ly/3oLISRA>. Acesso em 20 de maio de 2020.

GARBIN, C. A. S. *et al.* Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 2567-2573, 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/3Dd757s>>. Acesso em 26 de fevereiro de 2021.

GLASER, N.; CARRARO, L. **Violência contra a mulher negra**: análise comparativa sobre dados de violência de gênero racial. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 10, n. 3, p. 01-06. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2Yz9BpU>>. Acesso em 25 de fevereiro de 2021.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura Brasileira. In: SILVA, Luiz Antonio. **Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos**. ANPOCS. Brasília, p.

224-245, 1983. Disponível em: <https://bit.ly/3mw5PFD>. Acesso em 27 de fevereiro de 2021.

HIRATA, H. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo social**, v. 26, n. 1, p. 61-73, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/3AgJyk4>> Acesso em 23 de fevereiro de 2021.

MARTINS, P. A.; CARRIJO, C. “A Violência Doméstica e Racismo Contra Mulheres Negras”. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 28, n. 2, e60721, p 01-14. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3oJpQev>>. Data de acesso: 22 de fevereiro de 2021.

MEDEIROS, L. **Políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher** / organização. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Letra Capital: PUC-Rio, Departamento de Serviço Social, p.01-166. 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/3iFI-Wyq>>. Acesso em 17 de fevereiro de 2021.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?**. 1. ed. Belo Horizonte: Letramento, 2017.

SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil para a análise histórica. *Educação & Realidade*, 20 (2), Porto Alegre: UFRGS, 1995, p, 71-99.

SILVEIRA, R. S; NARDI, H. C. Interseccionalidade gênero, raça e etnia e a Lei Maria da Penha. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. SPE, p. 14-24, 2014. Disponível em: < <https://bit.ly/3uTRgzK>>. Acesso em 27 de fevereiro de 2021.

THEODORO, M. **As relações raciais, o racismo e as políticas públicas**. Encontro nacional da associação nacional de pós-graduação e pesquisa em ciências sociais, v. 37, p. 01-11. 2013. Disponível em: <https://bit.ly/3oHHqzR>. Acesso em 23 de fevereiro de 2021.

A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E O ATENDIMENTO DA DELEGACIA ESPECIALIZADA EM TIMON-MA

*Ana Cecilia Carvalho Sousa Morais Helal
Rosilene Marques Sobrinho de França*

INTRODUÇÃO

O capítulo analisa a violência contra as mulheres a partir dos registros documentais da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) de Timon-MA. Nesse sentido examina a construção epistemológica e os conceitos que servem de base para a construção da política de enfrentamento a violência contra as mulheres, discutindo-se o seu processo de institucionalização por meio dos planos e diretrizes nacionais e o atendimento da DEAM em Timon-MA.

A metodologia da pesquisa consistiu em estudo bibliográfico com base em autores como Saffioti (2001), Scott (1995), Machado (1998), Pasinato (2010), Marcondes Filho (2001), Kilomba (2019), Teles; Melo (2003), e, documental foi realizado a partir dos dados do Sistema Integrado de Gestão Policial do Maranhão (SIGMA).

Historicamente, o problema da violência de gênero, em especial, da violência contra as mulheres, foi posta na agenda pública no Brasil a partir das ações promovidas pelo movimento feminista na década de 1980. Após a incursão política desse movimento o Estado buscou operacionalizar ações para combater a violência contra as mulheres, como, por exemplo, com a criação das Delegacias Especializadas em Atendimento às Mulheres (DEAM) e das Casas-abrigo. Nesse contexto, o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (PNEVM), contribuiu para a criação de Redes de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (REVM), que são compostas por instituições governamentais e não governamentais, com a finalidade de prestar um atendimento mais amplo e especializado às mulheres em situação de violência.

GÊNERO FEMININO E VIOLÊNCIA

A discussão acerca da desigualdade de gênero e as relações de poder que ensejam as violências são questões que perpassam os diversos contextos sociais nos quais estas ocorrem. Nesse sentido, Bandeira (2014) procura refletir sobre essa temática a partir de referenciais teóricos-metodológicos da sociologia, e diz que:

Na teoria sociológica clássica, a definição e a análise da violência surgem associadas aos conceitos de controle social e do papel do Estado. Nessa linha, o Estado é visto como órgão central de controle, detendo o monopólio legítimo da violência para aplacar desordens sociais e ameaças à propriedade [...]. Articulados à teoria do Estado, esses estudos sobre a violência tenderam a encobrir outras manifestações violentas.

Essas vêm ocorrendo no cotidiano entre as pessoas, sendo denominadas por *violência interpessoal* e marcadas pelas dissimetrias de poder que, no geral, ocorrem entre homens e mulheres com algum vínculo, seja no âmbito privado ou na esfera pública (BANDEIRA, 2014, p. 2).

A visibilidade que nos dias atuais é conferida à violência de gênero é decorrente das lutas históricas dos movimentos de mulheres que durante décadas no Brasil e no mundo buscaram colocar a discussão da desigualdade de gênero na agenda pública, visando a construção de políticas públicas e a efetiva atuação do Estado no enfrentamento à violência contra mulheres (DINIZ, s-a).

O movimento feminista, em conjunto com outros atores sociais, introduziu reflexões sobre as questões de gênero, que, permitiu assim, romper com a perspectiva biológica sobre o sexo, considerando que a “construção social de gênero perpassa as mais diferentes áreas do social” (MACHADO, 1998, p.109).

Nesse contexto, foi de fundamental importância a incorporação da noção de gênero visando romper com a concepção de fragilidade ou submissão do feminino em relação ao masculino, contribuindo para uma compreensão do fenômeno da violência contra mulheres (BANDEIRA, 2014).

Uma das importantes contribuições dos movimentos feministas foi o questionamento do *status quo* da comunidade científica (SCOTT, 1995), que, como afirma Bandeira (2008), historicamente se constituiu como um domínio reservado aos “homens” (BANDEIRA, 2008, p. 208-209).

As relações de gênero ou de diferenciação entre masculino e feminino historicamente tem articulado as relações

de poder na sociedade, sendo concebidas como “dominação e controle sobre as mulheres” (SCOTT, 1995, p. 91). Como aspecto constitutivo das relações sociais, o gênero, segundo Scott (1995) compreende os seguintes elementos: a) os símbolos; b) os conceitos normativos, que servem de base a análise e a interpretação dos sentidos e significados; c) as instituições e a base da organização social; c) a identidade subjetiva. Segundo ela, esses elementos operam entre si, mas não simultaneamente, sendo necessário uma investigação mais abrangente sobre como ocorre a relação entre eles.

As relações de gênero nos contextos sociais e institucionais devem ser compreendidas a partir das diversas dimensões da vida social, como o mercado de trabalho, as instituições de educação, o sistema político, dentre outros, uma vez que as relações sociais não se dão no mundo de forma isolada. Heleieth Saffioti (2001) afirma que:

Conceber relações interpessoais separadamente da estrutura de classes representa visão dualista, que não contribui para esclarecer por que a sociedade comporta violência intrafamiliar, doméstica, contra mulheres e de gênero. Perceber as diferenciações internas da sociedade significa enorme contribuição. Sob pena de se perder a visão da sociedade como totalidade, não se podem separar relações interpessoais e estruturais. Certamente, a maior contribuição de interpelações de certas correntes do feminismo ou a maior contribuição de corrente expressiva do feminismo tem sido o ataque às análises dualistas, tão marcantes na ciência dos homens. Mais do que isto, esta contribuição epistemológica tem provocado fissuras neste edifício tão antigo, ou seja, a ciência

oficial, abrindo caminho para um novo tipo de conhecimento, cujo objeto é a sociedade em sua inteireza, com tudo que ela contém: contradições, desigualdades, iniquidades (SAFFIOTI, 2001, p. 136).

Retirar a dimensão de gênero e os marcadores imbricados nessas relações, da problematização do contexto social nas quais estas estão estruturadas, pode contribuir para uma análise superficial da realidade.

Cabe lembrar que as distintas expressões usadas no texto – *violência contra a mulher*, *violência de gênero* e *violência interpessoal* –, embora consideradas categorias com significados conceituais próprios, no geral são utilizadas com sentidos similares. Na análise utilizam-se essas três categorias, uma vez que a violência é dirigida contra a mulher, não simplesmente na condição de ser vítima, mas, sobretudo, por causar uma ruptura com a condição de humanidade da pessoa, atingindo sua integridade plena, causando dor, sofrimento e medo. Ancora-se, necessariamente, na existência de relações de poder assimétricas, de hierarquias, visíveis ou não, pois se trata, concomitantemente, de uma violência derivada de relações sociais de gênero produzidas historicamente, uma vez que a produção da masculinidade obedece a processos diferenciados dos que produzem a feminilidade (BANDEIRA, 2009, p. 404-405).

Além das referidas desigualdades, as mulheres negras são alvo também do “racismo – tanto de mulheres brancas quanto de homens brancos” (KILOMBA, 2019, p. 103).

Nesse sentido, é importante considerar outros marcadores, especialmente o racial, na discussão da violência. Essa perspectiva de análise vem ganhando significativo impulso a partir das reflexões trazidas pelas feministas negras e tem recebido respaldo e reforço na atualidade, inclusive no âmbito da academia.

POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

A ação dos movimentos feministas foi fundamental para o desenvolvimento das primeiras ações do Estado no que se refere às questões do gênero, reconhecendo a mulher como sujeito de direitos (DINIZ, s-a). Em 1980 surgiu o SOS Mulher, que é considerado um dos primeiros grupos de combate à violência contra a mulher, promovendo atendimento jurídico, social e psicológico a mulheres em situação de violência. Em 1983 foi criado o primeiro Conselho Estadual da Condição Feminina e a primeira Delegacia de Polícia de Defesa da Mulher, em 1985, ambos no Estado de São Paulo.

O Brasil assumiu obrigações no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização dos Estados Americanos (OEA), que ratificadas em 2015, contribuíram para a promoção de direitos humanos das mulheres, podendo-se citar nesse contexto outros importantes marcos, dentre os quais destacam-se: a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) em 1979; a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento - Conferência de Cairo em 1994; a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, a Convenção de

Belém do Pará em 1994; e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher - Conferência de Pequim em 1995.

A Convenção de Belém do Pará (1994) se apresenta como principal instrumento internacional voltado para o enfrentamento da violência de gênero. A mesma estabelece em seus artigos 1º e 2º¹ o conceito de violência contra mulheres e a definição dos tipos de violência, exigindo dos estados-membros da OEA a criação de leis para o combate e a ruptura do ciclo da violência.

Na construção da política de enfrentamento à violência contra a mulher no Brasil destaca-se a criação da primeira Delegacia de Defesa da Mulher em 1985 e a implantação dos Juizados Especiais em 1995, além da promulgação da Lei nº 11.340 em 2006 - Lei Maria da Penha (SANTOS, 2008). Visando estabelecer diretrizes para o enfrentamento da violência e ampliar a rede de atendimento, o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, elaborado pela Secretaria Especial de Políticas para Mulheres da Presidência da República em 2005, estabeleceu que:

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres tem por fi-

1 Artigo 1 - Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada. Artigo 2 - Entende-se que a violência contra a mulher abrange a violência física, sexual e psicológica. a) ocorrida no âmbito da família ou unidade doméstica ou em qualquer relação interpessoal, quer o agressor compartilhe, tenha compartilhado ou não a sua residência, incluindo-se, entre outras turmas, o estupro, maus-tratos e abuso sexual; b) ocorrida na comunidade e cometida por qualquer pessoa, incluindo, entre outras formas, o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no local de trabalho, bem como em instituições educacionais, serviços de saúde ou qualquer outro local; e c) perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra (PR, 1996, p. s/p).

nalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, conforme normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional (BRASIL, 2011, p. 9).

De acordo com a Lei Maria da Penha a violência pode se desdobrar em várias dimensões da vida social, podendo ser, doméstica, comunitária, institucional, sexual, física, moral, psicológica e patrimonial. Os eixos de enfrentamento à violência, se caracterizam, pela prevenção, punição, assistência e garantia do acesso aos direitos legislativos.

A criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), em março de 2003, inaugura o processo que coloca o governo central no *front* da batalha dantesca para enfrentamento e superação da violência contra as mulheres no Brasil. A SPM foi responsável por fomentar a realização da 1ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres² em julho de 2004, a partir da qual deu-se início à elaboração do I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres.

Por ocasião da 2ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres realizada em agosto de 2007 e a partir de suas resoluções, foi elaborado o II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (BRASIL, 2013). Em dezembro de 2011, ocorreu a 3ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, que resultou na elaboração do III Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 (BRASIL, 2013).

2 Em julho de 2004, fomentada pela SPM, realizou-se a 1ª Conferência Nacional de Políticas para as mulheres (1ª CNPM), com 1.787 delegadas que debateram as suas agendas e elaboraram o I PNPM (BRASIL, 2013, p. 9).

O PNPM 2013-2015 constitui-se em um elemento estrutural da configuração de um Estado democrático. Contribui para o fortalecimento e a institucionalização da Política Nacional para as Mulheres aprovada a partir de 2004, e referendada em 2007 e em 2011, pelas respectivas conferências (BRASIL, 2013, p. 9).

A Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres, precede à criação da Lei Maria da Penha, ocorrida em 2006. Todavia, o III PNPM, que é posterior à referida lei, traz em seu bojo a incumbência de efetivar a Lei 11.340/06. Desse modo, advém da Política e do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, as diretrizes e as ações de prevenção e combate às formas violência apresentados pela Lei Maria da Penha.

Tais diretrizes apontam para uma atuação coordenada dos organismos governamentais nas três esferas da federação e “nesse sentido, uma inovação importante é o incentivo à formação de redes compostas por todos os serviços que atendem à mulher em situação de violência, de modo a oferecer-lhe um atendimento integral” (BRASIL, 2011, p. 11). Nessa senda, em 2007, com o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres consolidou-se a necessidade de uma rede articulada de atendimento à mulher.

Pasinato (2010) assevera que a Lei Maria da Penha, quando trata especificamente das redes de enfrentamento à violência contra a mulher, não deixa claro as atribuições que cabem a esta, muito embora, esclareça a importância do papel das redes quando se trata de informar, acolher e atender.

Embora a Lei 11.340/2006 não especi-

fique as atribuições da Rede de Atendimento Especializado, sua constituição é imprescindível para que a aplicação da legislação se dê de forma integral e abrangente. Além de fornecer atendimento psicológico, social, jurídico e de saúde, uma das principais contribuições dos serviços da Rede tem sido o de informar as mulheres sobre seus direitos e os benefícios que estão previstos na Lei 11.340/2006. As redes de serviços especializados na atenção para mulheres em situação de violência constituem a base da política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e representam um dos pilares sobre os quais se estrutura a implementação da Lei Maria da Penha. Sua atuação é fundamental para o desenvolvimento das políticas de proteção, assistência e prevenção, grandes inovações da nova legislação (PASINATO, 2010, p.14).

Pasinato (2010) analisa os direitos das mulheres, bem como o duplo papel das redes no enfrentamento à violência contra a mulher, com um olhar mais amplo sobre a questão.

As redes devem desempenhar duplo papel: tanto no desempenho de suas missões institucionais, como na relação que devem estabelecer com outros setores da sociedade e dos governos, facilitando o acesso das mulheres a educação, programas de formação profissional, de geração de renda, programas habitacionais e outros que contribuam para que possam reorganizar suas vidas da forma independente que desejam (PASINATO, 2010, p. 14).

Considerando, pois, que o trabalho deve ser articulado em rede, conforme os ditames da política nacional, cabe aqui destacar que a rede de enfrentamento é composta pelos órgãos públicos ou privados que atuam no interior da política. De modo que a rede de atendimento compreende:

O conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde), que visam à ampliação e à melhoria da qualidade do atendimento, à identificação e ao encaminhamento adequados das mulheres em situação de violência e à integralidade e à humanização do atendimento (BRASIL, 2011, p. 15).

Nesse diapasão, infere-se, portanto, que a rede de atendimento (com seus órgãos e serviços) é parte integrante da rede de enfrentamento, cuja amplitude alcança, inclusive, atores que se encontram fora das instituições estatais. Uma das principais intenções do PNEVM é desenvolver a rede de atendimento à mulher, para evitar a ação isolada das instituições em âmbito, federal, estadual e municipal.

O conceito de Rede de atendimento refere-se à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando à ampliação e melhoria da qualidade do atendimento; à identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência; e ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção. A constituição da rede de atendimento busca dar conta da complexidade da violência contra as mulheres e do caráter multidimensional

do problema que perpassa diversas áreas, tais como: a saúde, a educação, a segurança pública, a assistência social, a cultura, entre outras (BRASIL, 2011, p. 29).

A Rede de atendimento à mulher em situação de violência pode ser melhor compreendida a partir do quadro a seguir:

**QUADRO 1 - SERVIÇOS DA REDE DE ATENDIMENTO
À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

- Centros de Referência de Atendimento à Mulher;
- Núcleos de Atendimento à Mulher;
- Casas-Abrigo;
- Casas de Acolhimento Provisório Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs);
- Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns;
- Polícia Civil e Militar;
- Instituto Médico Legal;
- Defensorias da Mulher;
- Juizados de Violência Doméstica e Familiar;
- Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180;
- Ouvidorias;
- Ouvidoria da Mulher da Secretaria de Políticas para as Mulheres;
- Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica;
- Posto de Atendimento Humanizado nos Aeroportos Núcleo da Mulher da Casa do Migrante.

FONTE: SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA MULHERES (2014).

O I Plano de Políticas para as Mulheres do município de Timon, começou a ser construído no ano de 2013 com um planejamento para o período 2013-2015, com a participação de instituições como: Ministério do Trabalho, Secre-

taria de Direitos Humanos, Secretaria Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher (SEDEM)³, dentre outros.

A Lei Maria da Penha apresenta um importante arcabouço jurídico-normativo para o enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres, considerando que instituiu medidas protetivas e preventivas.

No caso do Brasil, a norma que cumpre a Convenção, em parte, é a Lei Maria da Penha. Em parte, porque essa normativa se debruça sobre a violência doméstica e familiar contra as mulheres. Trata-se de decisão tomada por um grupo de mulheres feministas da área do Direito, que elaborou a proposta inicial da Lei Maria da Penha, na medida em que considerávamos que era violência de gênero contra as mulheres o que ocorria nas relações domésticas e familiares, não reconhecido como violência pela sociedade brasileira. Assim, queríamos dar visibilidade, especificamente a uma forma de violência que vinha sendo naturalizada como conflito familiar, como briga de marido e mulher. Queríamos, ainda, marcar que esses chamados conflitos

3 A falta de Centros Especializados de atendimento a Mulheres em Situação de Violência, que impossibilitou atendimentos qualificados e a resolução de problemas com relação ao aumento no número denúncias sobre algum tipo de violência contra mulheres, no estado do Maranhão, entre os anos de 2010 e 2012, “se fez necessário à criação da Secretaria Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher - SEDEM em diversos municípios do Maranhão, sendo assim criada no município de Timon/MA, no dia 16 de dezembro de 2008. Segundo a Lei Municipal Nº 1.541/08 está secretaria foi criada com a finalidade de formular, coordenar e acompanhar políticas e diretrizes, tendo como objetivo desenvolver projetos, visando combater a discriminação por sexo, defender os direitos da mulher e garantir a pela manifestação de sua capacidade, neste mesmo contexto se preocupa com o conhecimento da Lei Maria da Penha 11.340/06, com o intuito de conscientizar as mulheres dos seus direitos no âmbito do município de Timon” (TIMON, 2013, p. 8).

naturalizados, na realidade, eram crimes. Por isso, no Brasil, adotou-se uma legislação que enfoca a violência doméstica e familiar contra as mulheres (LINHARES, 2017, p.16).

A Lei Maria da Penha foi criada com o objetivo de enfrentar a complexidade da violência doméstica, e nessa esteira estão presentes mecanismos importantes de prevenção, assistência às vítimas, políticas públicas e punição aos agressores. Sua aprovação surgiu como resposta às recomendações do Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Mulheres (CEDAW/ONU) e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher.

A violência doméstica é aquela que acontece em casa, no âmbito doméstico ou numa relação de familiaridade, coabitação ou afetividade, e a violência familiar é a que ocorre no âmbito da família, isto é, nas relações entre integrantes da comunidade familiar, constituída por vínculos de parentesco natural (mãe, pai, filha, filho, dentre outros) ou civil (sogra, marido, padrasto, dentre outros), por afinidade (por exemplo, o tio ou o primo do marido) ou ainda por afetividade (amiga ou amigo que more no mesmo domicílio) (MARCONDES FILHO, 2001).

Também pode fazer uso da Lei Maria da Penha casais de mulheres e transexuais, visto que a lei define que toda mulher independentemente de raça, classe, etnia, orientação sexual, cultura, renda, nível educacional, religião e idade goza de direitos fundamentais atinentes à pessoa humana, sendo-lhe garantidas as oportunidades para viver sem violência, com a devida preservação de sua saúde mental e físi-

ca e seu aprimoramento intelectual, moral e social (BRASIL, 2006).

Os casos de violência doméstica se caracterizam inclusive nas situações de isolamento da mulher, sofrimento psicológico, constrangimento, violência sexual, vigilância permanente, insulto, forçar o casamento ou impedir que a mulher utilize métodos contraceptivos, violência patrimonial, que é compreendida como a destruição ou subtração dos seus bens, recursos econômicos e/ou documentos pessoais (TELES; MELO, 2003; DIAS, 2008).

A lei Maria da Penha se estrutura a partir de três eixos: 1 – medidas integradas; 2 – política assistencial e; 3 – regras de atendimento.

De forma coerente com essa mudança, a lei é inserida num sistema de proteção e promoção dos direitos das mulheres baseado numa política integral de enfrentamento à violência contra as mulheres que contempla também políticas de assistência que contribuam para o fortalecimento das mulheres e a igualdade de gênero. A legislação também introduziu mudanças na intervenção que deve ser realizada pelas instituições de segurança e justiça, com novas atribuições para a polícia, alterações na organização judiciária para o funcionamento dos juizados especializados e na esfera de atuação da Defensoria Pública e do Ministério Público (PASINATO, 2015, p. 415).

A aplicação da Lei Maria da Penha não se restringe apenas a violência que parte de um homem para com uma

mulher, mas assegura o mesmo atendimento para as mulheres que estejam em relacionamento com outras mulheres.

A VIOLENCIA CONTRA A MULHER E O ATENDIMENTO DA DELEGACIA ESPECIALIZADA EM TIMON-MA

O presente trabalho é um recorte da dissertação de mestrado a ser apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), o recorte temporal se limita à análise dos dados do período de maio a julho de 2020, contidos no Sistema Integrado de Gestão Policial do Maranhão (SIGMA).

O Estado do Maranhão dá um importante passo em relação ao desenvolvimento de ações em prol da garantia dos direitos das mulheres a partir da Lei nº 9.340, de 28 de fevereiro 2011, quando integra em seu quadro institucional e administrativo a Secretaria de Estado da Mulher (SEMM), que tem como objetivo principal o planejamento e a organização de políticas públicas que assegurem os direitos das mulheres e a equidade de gênero, considerando as dimensões da vida social, política, cultural, religiosa, dentre outros, por meio da articulação entre instituições públicas e privadas. Por meio da referida lei foi criado também o Conselho Estadual da Mulher, vinculado a SEMM.

O decreto nº 27.893, de dezembro de 2011, aprovou o regimento interno que atribuiu competências para o funcionamento da Secretaria de Estado da Mulher. Nesse contexto, o Plano Estadual de Políticas para as Mulheres (2013-2015) foi elaborado em 2013, como:

[...] resultado de um esforço empreendido pela Secretaria de Estado da Mulher –

SEMU que, no seu processo de elaboração considerou o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, período 2013-2015; as proposições da Conferência Estadual de Políticas para as Mulheres, realizada nos dias 20 e 21 de outubro de 2011, assim como incorporou as demandas levantadas junto às mulheres dos municípios maranhenses, a partir de escuta especializada durante a realização de ações itinerantes da atual gestão da SEMU (MARANHÃO, 2013, p. 6).

O Plano Estadual de Políticas para as mulheres foi criado visando fortalecer as ações empreendidas desde 2008, a partir das diretrizes do Pacto Nacional de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres.

Por sua vez, a Rede Estadual de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres (REVM) do Estado do Maranhão conta com os seguintes órgãos: Secretaria Estadual da Mulher; Secretarias Municipais de Políticas para as mulheres; Coordenadorias Municipais de Políticas Para as mulheres; Divisão de igualdade de gênero; Departamentos de Políticas para as mulheres; Centro de Referência de assistência social (CRAS); Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS); Conselhos Municipais dos Direitos das Mulheres; Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher; Centro de Referência para Atendimento às Mulheres; Casa Abrigo; Núcleo Especializado na Defesa das Mulheres; Defensoria Pública; Instituto Médico legal (IML); Vara/Juizado; Promotoria de Justiça Especializada na Defesa das Mulheres.

Segundo Santos (2016) a rede de enfrentamento à violência contra mulheres no estado do Maranhão é forman-

da também por instituições não governamentais, como por exemplo, a Federação das Parteiras Tradicionais do Estado do Maranhão e o Grupo de Mulheres Negras Mãe Andresa.

A REVM é distribuída de maneira desigual entre as regiões do estado do Maranhão. Timon, por exemplo, conta apenas com a Secretaria Municipal de Defesa dos Direitos das Mulheres (SEDEM), o Conselho Municipal da Mulher, a DEAM, o IML e a Defensoria Pública. A SEDEM foi criada no ano de 2011 a partir da Lei nº, 1541 visando o desenvolvimento de políticas públicas voltas para as mulheres.

O referido plano municipal segue os mesmos parâmetros do plano nacional e do Plano Estadual de Políticas para as Mulheres, no que diz respeito ao enfrentamento à violência contra as mulheres. A DEAM se configura como a porta de entrada para essa política. De modo que a análise dos dados coletados por essa instituição são relevantes para a problematização da violência no referido município.

De modo geral, são dois os procedimentos realizados pela DEAM: a produção do Boletim de Ocorrência e a análise das denúncias. O primeiro procedimento, geralmente é realizado pela vítima ou por uma pessoa próxima, enquanto o outro geralmente é feito por terceiros. Em todo caso, as principais informações levantadas são: o tipo de ocorrência, o local, o horário, os infratores; a idade e o sexo.

Na realidade em análise, as ocorrências mais regulares no período de maio a julho de 2020 estão dispostas na tabela a seguir.

QUADRO 2 - TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES ATENDIDAS PELA DEAM EM TIMON-MA -JULHO/2020

Tipo de violência	Quantidade
Preservação de direito	2
Lesão corporal dolosa	29
Difamação	3
Injúria <i>caput</i>	21
Ameaça	44
Ameaça (violência doméstica)	42
Furto simples	2
Estupro simples	3
Estupro vulnerável	12
Favorecer a exploração sexual de crianças, adolescentes, vulneráveis	3
Descumprir decisão judicial que defere medidas protetivas de urgência	3
Dano qualificado	3
Dano simples	6
Feminicídio	3
Lesão corporal dolosa (violência doméstica)	6
Vias de fato	3
Violência moral	3

FONTE: DADOS DO SIGMA, 2020.

O quadro 2 apresenta um panorama da violência contra as mulheres no mês de julho de 2020. Nesse sentido, observa-se que o maior número de casos se refere às ameaças (44), ficando em segundo lugar as situações de ameaça (violência doméstica) onde existe afeto entre a vítima e o agressor (42). Em comparação com o mês anterior, os primeiros tipos de ameaça aumentaram, totalizando 9 ocorrências, enquanto a ameaça que se configura como violência doméstica aumentou, tendo sido registrados 32 casos.

O contexto pandêmico decorrente da Covid-19 e as medidas de distanciamento social, de modo geral, tem ensejado maior permanência no espaço doméstico, o que tem potencializado os riscos e as situações de violência doméstica.

Nesse sentido, o projeto de lei nº 11.256, de maio de 2020, permitiu o registro de Boletim de Ocorrência (BO) sobre violência doméstica e o pedido de medida protetiva por meio da delegacia virtual, como forma de estar enfrentando a violência de gênero. A medida protetiva é assegurada pela guarnição especial da Polícia Militar, chamada de Patrulha Maria da Penha, implantada no município de Timon-MA em 2020, criada por meio do Decreto Estadual nº 31.763 de maio de 2016. O número de medidas protetivas descumpridas no primeiro mês compreendeu 6 (seis) registros, enquanto no mês de julho foram apenas 3 (três).

O estudo mostrou que é preciso ampliar e fortalecer as ações preventivas e de enfrentamento à violência contra a mulher, com o desenvolvimento de políticas públicas efetivas que contribuam para a desconstrução da cultura heteronormativa e patriarcal, com esforços em âmbito federal, estadual e municipal a partir de uma rede de atendimento que favoreça o acesso a direitos.

CONCLUSÃO

A discussão acerca da violência de gênero em âmbito nacional e internacional favoreceu a aprovação de legislações como a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104/2015), bem como o desenvolvimento de políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres. Em Timon a rede de enfrentamento conta com algumas instituições que visam promover o direito das mulheres, a exemplo da DEAM.

O contexto de crise estrutural do capital e a pandemia decorrente da Covid-19 ensejou um conjunto de situações que têm favorecido o aumento da violência doméstica. Nesse sentido, é importante o desenvolvimento de políticas efetivas que contribuam para a desconstrução das desigualdades de classe social, raça/etnia e gênero histórica e socialmente construídas na realidade brasileira, de forma a favorecer o acesso a direitos pelas mulheres, inclusive pelas mulheres negras, como forma de exercício da cidadania e fortalecimento da democracia.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, L. M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**. vol.29 nº 2 Brasília May/Aug. 2014. Disponível em <https://bit.ly/3BmvQxz>. Acesso em: 21 fev. 2020.

BANDEIRA, L. A contribuição da crítica feminista à ciência. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 16(1): 288, janeiro-abril/2008. Disponível em <https://bit.ly/3BzlPgg>. Acesso em 20 de agosto de 2021.

BANDEIRA, L. M. Três décadas de resistência feminista contra o sexismo e a violência contra as mulheres feminina no Brasil: 1976 a 2006. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 24, 2009.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República. **Lei. 11.340, de 7 de agosto de 2006** – Lei Maria da Penha. Brasília, 2012.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República - SPM/PR. Coleção: **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **III Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2013. 114 p.

BRASIL. Secretaria de políticas para as mulheres. **Rede de Enfrentamento à violência contra as mulheres**. Brasília: Presidência da república, 2011. 74p. Disponível em: <https://bit.ly/3iFICQe>. Acesso em: 03.11.2019.

BRASIL Secretaria de políticas para as mulheres. **Norma Técnica de Padronização das Delegacias Especializadas de Atendimento as Mulheres – DEAMs**, Brasília, 2010.

DINIZ, S, G. **Violência contra a mulher: estratégias e respostas do movimento feminista no Brasil (1980 – 2005)**. Disponível em: <https://bit.ly/3DlIkHs>. Acesso em: 05.Set. 2018.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Cobogá, 2019.

LINHARES, L. **O Acesso à Justiça para mulheres na Convenção de Belém do Pará**. In: Anais do I Workshop

Lei Maria da Penha e Justiça restaurativa: é possível mediar casos de violência de gênero? Ribeirão Preto: Faculdade de Direito de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FDRP / USP, 2017, pp. 14 -20.

MACHADO, L.M. **Gênero, um novo paradigma?**. Caderno Pagu, n.11, 1998, pp-107 – 125. Disponível em: <https://bit.ly/3ajbt8w>. Acesso em: 19 mar. 2020.

MARCONDES FILHO, C. **Violência fundadora e violência reativa na cultura brasileira**. São Paulo Perspectiva, ISSN 0102-8839 versão impresa. São Paulo, v.15 n.2, abr./jun. 2001.

PÁDUA, E. M. M. **Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico-prática. 2. ed. São Paulo: Papyrus, 1997.

PASINATO, W. **Lei Maria da Penha** – Novas abordagens sobre velhas propostas. Onde avançamos? Civitas, Porto Alegre, 2010.

PASINATO, W. O acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para a aplicação da Lei Maria da Penha. **Revista Direito GV**, São Paulo 11(2), p. 407-428, jul-dez 2015.

SAFFIOTI, H. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, 2001.

SANTOS, C. M. **Da delegacia à Lei Maria da Penha: Lutas feministas e políticas públicas sobre violência contra mulheres no Brasil**. Oficina do CES n.º 301. Universidade de Coimbra, 2008. Disponível: <https://bit.ly/3DIW2Jb> Acesso 13. Set. 2018.

SANTOS, S.M.J. **Pra não dizer que não falei das flores - Narrativas das mulheres em situação de violência do-**

méstica e familiar atendidas pelo ministério público no município de Timon – MA. 2016, 99p. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Piauí - UFPI, 2016.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. **Educação & Realidade**, 20 (2), Porto Alegre: UFRGS, 1995, p, 71-99.

TELES, M. A.; MELO, M. **O que é violência contra a mulher** (Coleção Primeiros Passos, 314). São Paulo: Brasiliense. 2003.

TIMON, Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher – SEDEM. **Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2013/2015**. Junho/2013.

“Podemos afirmar que uma das contribuições dessa obra para o debate contemporâneo da efetivação dos direitos e das políticas públicas no cenário brasileiro é situar o lugar que essa discussão ocupa na academia, numa articulação entre ensino, pesquisa e extensão, mediante a inserção na realidade social de diferentes profissionais, pesquisadoras e pesquisadores, que num esforço coletivo e sistematizado de fazer a leitura crítica da complexidade da trama social, explicitam seu posicionamento e compromisso ético-político efetivo com uma nova organização societária”.

CIRLENE APARECIDA HILÁRIO DA SILVA OLIVEIRA

Assistente Social, Pós-Doutora em Serviço Social pela UERJ. Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI-Teresina e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UNESP-Franca

“Estamos felizes portanto, por vir a público para certificar a qualidade e atestar a nossa convicção sobre o alcance editorial da obra, a qual, acreditamos firmemente, proporcionará o aprofundamento das pesquisas no campo. Adicionalmente, esperamos que o público leitor, produtor e, por que não, beneficiário no campo dos estudos sobre Políticas Públicas, tenha a oportunidade de mergulhar nos variados enredos da obra, buscando ampliar o conhecimento na área e, também, contribuir para a produção de novas perspectivas, tendo em vista que os direitos sociais, quando não adequadamente respeitados, impõem uma inadiável e sistemática aproximação entre pesquisadores e sociedade”.

JAIRO DE CARVALHO GUIMARAES

Doutor em Educação (UFRJ), Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP) da UFPI. Membro titular do Conselho Curador (2019-2021) da Fundação Cultural e de Fomento à Pesquisa, Ensino, Extensão e Inovação (FADEX).



DEPARTAMENTO
DE SERVIÇO SOCIAL
(UFPI)

GEDIPO

PROJETO
Pró-Reitoria de Extensão e Cultura
UFPI

