

CRAS porta de entrada/porta fechada: o exercício profissional da(o) assistente social e a Covid-19

CRAS entrance door/closed door: the professional exercise of the social assistant and Covid-19

Rosicler Lemos da Silva*
Tais Pereira de Freitas**
Laura Cristina Gomes Lima***

Resumo: O presente artigo possui como objetivo apresentar o exercício profissional da(o) assistente social em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) durante o período de pandemia da COVID-19, explicitando os desafios e possibilidades da atuação profissional no enfrentamento da calamidade pública instaurada no país. No que diz respeito à metodologia, utiliza-se o método do materialismo histórico dialético, a pesquisa é bibliográfica e documental e a técnica de pesquisa empregada foi o relato de experiência. A finalidade das reflexões deste artigo é contribuir com a produção de conhecimento e resistência no contexto do exercício profissional da(o) assistente social alinhada ao Projeto Ético-Político Profissional e em defesa das Políticas Públicas.

Palavras-chave: Assistência Social. Pandemia. Serviço Social.

Abstract: This article aims to present the professional practice of the social worker in a Social Assistance Reference Center (CRAS) during the pandemic period of COVID-19, explaining the challenges and possibilities of professional action in coping with public calamity established in the country. Regarding the methodology, the dialectical historical materialism method is used, the research is bibliographic and documentary and the research technique used was the experience report. The purpose of the reflections in this article is to contribute to the production of knowledge and resistance in the context of the professional practice of the social worker aligned with the professional ethical-political project and in defense of Public Policies.

Keywords: Social Assistance. Pandemic. Social Work.

Recebido em 21/06/2021. Aceito em 16/02/2022

* Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista (UNESP, Franca, Brasil). Assistente Social. Servidora Pública da Prefeitura de Franca. E-mail: rosicler.silva@unesp.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0028-159X>

** Doutora e Mestre em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista (UNESP, Franca, Brasil). Assistente Social. Professora Adjunta no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: taispfreitas@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9044-5155>

*** Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista (UNESP, Franca, Brasil). Assistente Social. Servidora Pública da Prefeitura de Franca. E-mail: laura.ssgomes@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9209-9682>



This content is licensed under a Creative Commons attribution-type BY

Introdução

Inicialmente, é importante registrar alguns avanços obtidos na Assistência Social no território nacional. A conquista de direitos sociais no Brasil constitui parte da história recente do país, tendo como marco a Constituição Federal de 1988, difundida como a “Constituição Cidadã”, fundamentada no conceito de seguridade social, expressa no tripé Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

A partir de então as décadas seguintes foram de construção de orientações normativas para a implementação e operacionalização da política pública de Assistência Social. Um marco importante foi a Lei nº 8.742 de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que apresenta a definição de princípios, diretrizes e a gestão da política em âmbito nacional, destacando a responsabilidade de municípios, Estados, Distrito Federal e União.

Posteriormente, em 2004, ocorre a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), com definições sobre a sua organização e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2005 com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). Em 2009, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais descreve os serviços por nível de proteção como forma de padronizá-los e demais orientações para organização dos serviços da Assistência Social.

Assim, deve-se destacar a relevância do SUAS, que tem por função promover a proteção social a partir da garantia das seguintes seguranças: de acolhida, de renda, de sobrevivência a riscos circunstanciais, do convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento da autonomia.

Ressalta-se que o instrumental normativo é recente e que o SUAS está em processo de efetivação e consolidação, sofrendo com os poucos recursos destinados à sua manutenção, sendo observado pela administração pública como uma política de menor relevância com poucos investimentos.

No contexto mais recente, assistiu-se um grave ataque aos direitos sociais com as reformas trabalhista e da Previdência Social, bem como, a Emenda Constitucional nº 95/2016, que prevê o congelamento de gastos da Seguridade Social pelo período de vinte anos, gerando impacto sobre o que ainda estava sendo implementado. Contudo, neste contexto adverso, identificam-se possibilidades de atuação profissional nessa política, como a potencialidade de estar com a população e promover debates e reflexões sobre as violências e violações oriundas do próprio Estado e do sistema capitalista, racista e sexista que impactam diretamente em seu cotidiano.

Assim, nos limites deste artigo pretende-se evidenciar o objeto de estudo que é o exercício profissional da e do assistente social na política pública de Assistência Social no contexto da pandemia da COVID-19. Serão tecidas reflexões da conjuntura atual e descritas as ações realizadas no CRAS nesse cenário, explicitando as limitações e as possibilidades de atuação, a partir da experiência vivida por profissionais inseridas nesse equipamento, em município, caracterizado como de grande porte, do interior do estado de São Paulo.

O trabalho subdivide-se nas seguintes seções: *O cenário de crise sanitária no Brasil*, que tem por objetivo apresentar o contexto brasileiro diante da situação da pandemia da COVID-19; a segunda seção retrata o espaço sócio-ocupacional na atualidade intitulado *o CRAS, a COVID-19 e o exercício profissional*; o item posterior é *a realidade do CRAS antes da pandemia*, que aborda o espaço do CRAS e suas particularidades cotidianas; na seção denominada *o início sem fim da pandemia: portas abertas e fechadas do CRAS*, versa-se sobre o período inicial do contexto pandêmico e seus desdobramentos; *o exercício profissional da(o) assistente social no CRAS durante a pandemia*, discorre

sobre a atuação profissional no âmbito do CRAS face à crise sanitária e as *considerações finais* em que se aludi as reflexões de todo o escopo do artigo.

O cenário de crise sanitária no Brasil

O primeiro trimestre do ano de 2020 no Brasil foi marcado pela eclosão de uma pandemia. O Ministério da Saúde, através da portaria nº188, de 03 de fevereiro de 2020, declarou emergência em Saúde Pública de importância nacional em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como pandemia a doença causada pelo Coronavírus (COVID-19).

Nesse momento, por mais que já houvesse estudos científicos nacionais e internacionais, a população brasileira ainda não conseguia mensurar a gravidade e a proporção da pandemia. Os primeiros meses foram pautados por incertezas, inseguranças e por uma avalanche de informações tanto de fontes confiáveis quanto de *fake News*; tudo atrelado ao contexto político em que o Governo Federal minimizou a doença e contribuiu para o agravamento da situação.

Esta grave crise sanitária está ocorrendo no País cujo governo federal mantém uma posição negacionista que minimiza as consequências do vírus, e a gravidade da situação e a proteção social aos mais pobres é extremamente residual e descontínua. (WANDERLEY; SILVA; SANT'ANA; PAZ, 2020, p.408).

Desde o início, o período pandêmico tem afetado diversos aspectos da vida em sociedade, sejam os econômicos, políticos e sociais, sejam os culturais e relacionais. Entretanto, atingiu de forma desigual a população brasileira, principalmente a classe mais pobre, que majoritariamente é composta por pessoas negras. Gomes (2020, p.3-4) destaca que o fato de a população negra ser a mais atingida pela COVID-19 é o reflexo perverso do período colonial e escravocrata brasileiro. Devido à inexistência de políticas reparatórias efetivas atrelada ao racismo estrutural e institucional, as negras e os negros estão mais expostos por estarem nos topos das estatísticas de desemprego, trabalho precarizado, baixa renda, moradia precária, cárcere, baixa escolaridade, trabalho infantil, insegurança alimentar, entre outras; o que impossibilita cumprir as medidas sanitárias e de isolamento para prevenção e propagação do contágio, além do precário ou nulo acesso às Políticas Públicas, como as de Saúde.

Antunes expõe que:

A esta simultaneidade e imbricação trágica entre sistema de metabolismo antissocial do capital, crise estrutural e explosão do coronavírus podemos denominar, se quisermos usar uma síntese forte capital pandêmico. Ele tem um claro caráter discriminatório em relação às classes sociais, pois sua dinâmica é muito mais brutal e intensa para a humanidade que depende do próprio trabalho para sobreviver. A classe burguesa incluindo seus séquitos de alto gestores, tem seus fortes instrumentos de defesa (recursos hospitalares privilegiados, condições de habitação que lhes permitem escolher as melhores condições de realizar suas quarentenas, etc.), enquanto na classe que vive-do trabalho a luta é para ver quem consegue sobreviver. (ANTUNES, 2020, p.18).

Devido à necessidade de isolamento social, a maioria dos serviços públicos fecharam suas portas ofertando apenas atendimentos remotos. Inicialmente em algumas cidades, houve também o fechamento do comércio e indústrias, permanecendo abertos somente os serviços essenciais, o que afetou drasticamente as condições de sobrevivência da classe que vende sua força de trabalho

e, de sobremaneira, daquelas e daqueles que há muito tempo já endossam a camada excluída do mercado de trabalho.

As portas fechadas das escolas, creches, Sistema de Garantia de Direitos, Tribunal de Justiça, do comércio e da indústria fizeram com que a população buscasse a Política de Assistência Social, mais especificamente, o CRAS que, de acordo com o Decreto Federal nº 10.282, de 20 de março de 2020, foi considerado como essencial. Além disso, deveria permanecer em funcionamento seguindo as orientações de proteção do Ministério da Saúde consoante a realidade de cada município. Contudo, a ausência de diálogo e de diretrizes mais específicas por parte dos Governos Federal e Estaduais acarretou diferentes tomadas de decisões, sendo que cada Gestão municipal do SUAS se organizou de formas distintas, chegando inclusive a fechar temporariamente muitos serviços socioassistenciais.

Esse contexto pandêmico agudizou as expressões da questão social, que é indissociável ao capitalismo, sendo que suas expressões englobam múltiplas desigualdades referentes às questões de gênero, raça-etnia, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais (IAMAMOTO, 2018, p. 72). Trouxe à tona as desproteções sociais que já existiam, afetando diretamente o exercício profissional da e do assistente social, principalmente daquelas e daqueles que permaneceram na linha de frente.

A situação de calamidade pública na qual estamos imersos(as) torna mais visível e aguda a crise e expõe a falácia das contrarreformas neoliberais em nosso país, em favor dos interesses do grande capital e em detrimento das necessidades e direitos das classes trabalhadoras. (YAZBEK; RAICHELIS; SANT'ANA, 2020, p. 207).

O momento permanece desafiador e de grande sobrecarga, sendo necessário repensar os processos e metodologias de trabalho, ao mesmo tempo, reorganizar a vida pessoal e vivenciar diariamente o sentimento de medo, angústia e insegurança diante do risco de contaminação com o vírus, de contaminar familiares e outras pessoas.

O CRAS, a COVID-19 e o exercício profissional

No presente contexto, é importante entender o que é o CRAS e a quem suas ações estão direcionadas. O CRAS é uma unidade pública estatal responsável pela oferta de serviços de proteção social básica. Conforme estabelecido pela LOAS, pertence ao SUAS e é a porta de entrada da população para o atendimento na Política de Assistência Social, sendo previsto também o trabalho articulado com outras políticas públicas e ações de referência aos serviços socioassistenciais do território. (BRASIL, 1993).

O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), em que são realizadas ações coletivas e particularizadas como: acolhida coletiva e particularizada, ação particularizada, acompanhamento familiar grupal e particularizado, oficinas com famílias e ação comunitária. (BRASIL, 2012, p. 14). O público atendido, majoritariamente são mulheres, negras e pobres, que cuidam sozinhas de seus filhos(as) e sofrem em seu cotidiano com as desigualdades sociais expressas através do racismo estrutural, do machismo e do patriarcado, sendo esse dado obtido através dos atendimentos coletivos e particularizados realizados na unidade.

Nos últimos anos, a Política de Assistência Social vem sofrendo sérias ameaças que podem acarretar seu desmonte, como a redução do orçamento por parte dos entes federados, espaços

físicos inadequados, falta de equipamentos e outros materiais, insuficiência e valores reduzidos quanto aos benefícios eventuais e programas de transferência de renda, equipes incompletas, entre outros. Além da ação profissional de algumas e alguns assistentes sociais estar fundamentada em práticas conservadoras e com viés assistencialista, herança histórica da gênese da profissão e da própria assistência social.

Porém, pontua-se a existência de inúmeras possibilidades de atuação, tanto nas ações coletivas quanto nas particularizadas, que permitem a reflexão e intervenções conjuntas com a população. Para tanto, é necessário estar fundamentada(o) em referenciais teóricos críticos e utilizar todas as estratégias profissionais possíveis, indo além das demandas aparentes apresentadas pelas pessoas atendidas, que na maior parte das vezes se referem a questões materiais necessárias à sobrevivência humana.

A realidade do CRAS antes da pandemia

O CRAS retratado neste artigo pertence a um município de grande porte localizado no interior paulista, atende cerca de quarenta e quatro bairros urbanos, além da zona rural. Sua equipe está incompleta, sendo composta apenas por uma coordenadora, três assistentes sociais, uma escriturária, uma ajudante geral e uma estagiária administrativa.

Além da oferta do PAIF, as assistentes sociais também atuam como técnicas de referências dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças, adolescentes, adultos(as) e idosos(as) e do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Ainda, os requerimentos quanto aos benefícios eventuais – auxílio natalidade, cesta básica, aluguel social - e o programa de transferência de renda municipal, são atendidos dentro das ações do PAIF durante as acolhidas e ações particularizadas. O cadastro único no município é feito por uma equipe específica que atua em outro local.

Anterior à pandemia, diante do agravamento das expressões da questão social, as famílias já chegavam muito sofridas ao atendimento, com praticamente todos os direitos violados. Pontua-se a angústia e o sentimento de impotência das assistentes sociais ao se depararem face a face com as desigualdades sociais, entretanto, tais profissionais, mesmo defronte a esse contexto e da sobrecarga de trabalho, buscam ofertar ações alinhadas com o Código de Ética e com o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social.

[...] O Serviço Social não é assistência social e os/as assistentes sociais não podem e não devem subordinar a profissão e seu Projeto Ético-Político Profissional à Política de Assistência Social, ainda que nela atuem. Isso indica que o exercício das atribuições e competências profissionais deve se orientar pela intencionalidade de ampliar direitos, assegurar acesso a bens e serviços públicos de qualidade, e fazer da intervenção na assistência social um espaço de mediação para a luta pela igualdade de condições, e não favorecer o conformismo minimalista e o liberalismo da igualdade de oportunidade, que vem insidiosamente capturando a assistência social. (BOSCHETTI, 2016, p. 17-18).

Assim, perante a realidade de escassez de recursos humanos e a grande demanda reprimida por atendimentos existentes na unidade (213 pessoas aguardavam para ações particularizadas e 107 pessoas aguardavam o primeiro atendimento; uma média de 50 famílias na lista de espera do programa de transferência de renda municipal que viabiliza apenas 171 vagas para o referido CRAS, em que as parcelas do benefício são de R\$194,34 mensais por até dois anos; aproximadamente 100 famílias na demanda por oficinas e cerca de 60 para avaliação quanto à inserção no

SCFV para crianças e adolescente), o planejamento previsto pela equipe para o ano de 2020 era a ênfase em ações coletivas com o objetivo de ampliar o alcance das famílias elucidando seus direitos, formas de acesso e reivindicação.

Nos meses de janeiro, fevereiro e início de março de 2020, o trabalho foi pautado na organização de ações coletivas com a realização de oficinas sobre a seguridade social, para a busca ativa referente ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes, acolhidas coletivas para as famílias que buscaram o CRAS pela primeira vez e acompanhamento familiar grupal com mulheres. O grupo de estudos sobre a questão étnico-racial, que envolve as(os) profissionais do território e pessoas da comunidade com o objetivo de estudar, refletir e realizar ações sobre a temática, havia planejado uma oficina intitulada “A periferia é uma mulher preta” que aconteceria no mês de março de 2020 em uma escola estadual, dando sequência ao projeto em que as participantes seriam fotografadas nos seus espaços cotidianos e posteriormente as fotos seriam expostas em vários locais e eventos da cidade com objetivo de fortalecer a identidade da mulher negra. Entretanto, tal oficina não foi realizada pela orientação de suspensão de todas as ações coletivas devido ao início da pandemia da COVID-19.

O início sem fim da pandemia: portas abertas e fechadas do CRAS

No município em questão, no dia 19 de março de 2020, a administração pública decretou situação de emergência e definiu medidas para o enfrentamento da pandemia, como suspensão das aulas e creches; de consultas médicas em consultórios, nas unidades básicas de saúde e unidades de especialidades; fechamento temporário das indústrias, comércio, academias; suspensão de eventos, cultos religiosos e demais ações que gerassem aglomeração, sendo mantidos apenas os serviços essenciais.

Assim, foi suspenso o estágio¹ supervisionado em Serviço Social e todas as atividades coletivas no CRAS (as acolhidas coletivas, as oficinas com famílias, o acompanhamento familiar grupal e o encontro intersetorial com a rede de serviços), as quais eram realizados em grupos, portanto, suas suspensões foram uma medida preventiva para evitar aglomeração de pessoas, sendo priorizado o atendimento individual e remoto, principalmente por ligações telefônicas.

Nos meses de abril e maio de 2020, houve um aumento considerável de solicitação por atendimento, seja por telefone ou até mesmo através do deslocamento das pessoas até a unidade. Desde o início, o CRAS ficou aberto, contudo, com uma grade na porta da recepção que foi utilizada como barreira de proteção, também foi necessário demarcar o chão do espaço externo para que a população mantivesse o distanciamento, haja vista que em vários momentos ocorreu a formação de fila para obtenção de informações.

Como medida preventiva ao contágio e propagação do vírus, a equipe técnica, que antes dividia uma única sala, foi deslocada para as salas de atendimentos ficando uma profissional por local. Foi possível o não compartilhamento de computadores, entretanto, o mesmo não aconteceu com os telefones, devido à existência de apenas duas linhas telefônicas e um aparelho celular. Quanto aos equipamentos de proteção individual (EPI's), houve uma demora para a oferta pela administração pública, durante muitos meses as trabalhadoras arcaram com as despesas quanto à aquisição de máscaras de tecido. Mesmo após o fornecimento, a quantidade e qualidade dos

¹ O CRAS em questão possui convênio para oferta de campo de estágio supervisionado em Serviço Social com duas universidades, sendo uma pública e a outra privada, ambas na modalidade presencial. Não será informado o nome das mesmas visando manter o sigilo e a ética quanto ao município, o qual se constitui como cenário do estudo.

EPI's não eram adequadas. Também existiram períodos em que faltaram materiais para limpeza e higiene, bem como, não ocorreu a higienização diária do espaço físico conforme o estabelecido no protocolo municipal.

Assim, os dois primeiros meses de pandemia - abril e maio de 2020 - foram extremamente desgastantes para toda a equipe. As assistentes sociais realizaram um número expressivo de atendimentos por telefone e a maior demanda era sobre o auxílio-emergencial, cadastro único e cesta básica. O decreto federal nº10.316, de 07 de abril de 2020, regulamenta o auxílio emergencial que se constitui em recurso financeiro destinado às famílias com trabalhadoras(es) informais, autônomas(os), desempregadas(os) e àquelas que estavam vinculadas ao Programa Bolsa-Família, desde que seu benefício não ultrapassasse o valor do auxílio emergencial, sendo o pagamento realizado diretamente em contas bancárias das próprias pessoas. Torna-se importante mencionar que, não houve um diálogo entre os entes federados, principalmente quanto ao auxílio-emergencial uma vez que sua organização foi realizada no âmbito financeiro entre o governo federal e Caixa Econômica Federal, sobretudo não envolveu a política de Assistência Social que operacionaliza programas de transferência de renda. As equipes não receberam informações oficiais e ficaram à mercê de consultas na internet, muitas vezes sendo comunicadas pelo próprio público atendido.

A partir dessa realidade, a equipe iniciou uma reflexão sobre esses atendimentos, pontuando alguns questionamentos, entre eles: como as famílias que procuravam a política de assistência social pela primeira vez a estavam compreendendo? Havia qualidade nesse formato de atendimento? Estavam oferecendo uma escuta qualificada? Havia burocracia no atendimento e no acesso aos direitos? Por que a Política de Assistência Social foi considerada como essencial? Quais ações essenciais deveriam ser ofertadas? Como atrelar a concessão dos benefícios eventuais e dos programas de transferências de renda aos serviços socioassistenciais? Como realizar a defesa das políticas públicas diante da enxurrada de ações assistencialistas e benevolentes que, em alguns momentos, foram conduzidas e organizadas pelo próprio poder público?

Frente a tais questões, uma das ações primordiais foi o retorno das reuniões semanais de equipe, também da capacitação profissional contratada pelo órgão gestor, que foi retomada no formato *on-line*. Ainda, destaca-se a participação nos Conselhos de Direitos, principalmente no Conselho Municipal de Assistência Social e nos movimentos sociais, como o Fórum Regional de Trabalhadoras e Trabalhadores do SUAS.

As assistentes sociais deste CRAS, avaliaram que o atendimento remoto, apesar de não ser adequado, possibilitou o acesso de muitas pessoas de forma segura e em vários deles, foi possível realizar a escuta qualificada, refletir sobre as questões de gênero, raça-etnia e classe social, sobre a violação e o precário e/ou nulo acesso aos direitos sociais. Contudo, houve situações em que o atendimento presencial, seja na unidade ou no domicílio, foi fundamental para ofertar a proteção social, principalmente nas que se referiram à violência contra a mulher, nas que as pessoas não possuíam acesso a telefone ou tinham dificuldade para dialogar através do uso de tal recurso e para o atendimento da população cigana.

As profissionais buscaram realizar o atendimento remoto com a mesma qualidade dos presenciais, repensaram as perguntas que eram feitas à população e definiram algumas essenciais que possibilitaram a acolhida nesse contexto de agravamento das expressões da questão social e das doenças referentes à saúde mental. Era perguntado como as pessoas estavam se sentindo diante da pandemia; com quem podiam contar; se possuíam uma rede de apoio não somente para as questões financeiras, mas também para convivência e suporte para outros fatores; o que

a pandemia modificou na vida profissional, financeira e relacional; qual a maior dificuldade no período pandêmico; entre outras.

Não foram poucos os atendimentos remotos em que a ligação telefônica durou cerca de uma hora. Além da escuta qualificada; da reflexão crítica sobre o contexto vivido pautado na questões de gênero, raça-etnia e classe social; da avaliação e viabilização do acesso aos benefícios eventuais e programas de transferência de renda; também eram identificados temas para as oficinas; público para o acompanhamento familiar e para os demais serviços socioassistenciais como SCFV, Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas e até mesmos situações que demandavam o atendimento do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Uma prática anterior a pandemia, era o registro de todas as demandas reprimidas - oficinas, acolhidas coletivas e particularizadas, programas de transferência de renda, cesta básica e oficinas. Utilizavam-se planilhas do *google drive* que (até hoje) facilitam o acesso de toda a equipe e consiste em importante ferramenta para o planejamento das ações e de pressão a administração pública.

Foi possível constatar que a não oferta presencial dos serviços públicos, principalmente as escolas, creches, Saúde, Ministério Público, Defensoria Pública, Tribunal de Justiça, Instituto Nacional de Seguridade Social e da própria Assistência Social, acarretou o agravamento das vivências de violência e violações de direitos básicos. Destaca-se ainda, a inexistência de algumas políticas públicas, como a de Habitação, Segurança Alimentar e Nutricional, Cultura, Lazer, Trabalho e Renda.

Em novembro de 2020, com o ingresso na fase amarela², o órgão gestor do SUAS autorizou o retorno presencial das ações coletivas limitando a cinco participantes por atividade e observando todas as normas sanitárias. A equipe planejou o retorno da acolhida coletiva, ponderando ser uma importante ação para reiterar a Política de Assistência Social enquanto direito, para refletir sobre a sua essencialidade no período pandêmico *versus* o assistencialismo e apresentar todas as ações do PAIF para além dos benefícios e programas.

Desde então, a acolhida coletiva está ocorrendo quinzenalmente, com a presença de duas assistentes sociais. Como medida de segurança, reduziu-se a sua duração para uma hora e diminuiu para quatro o número de participantes diante da limitação do espaço físico. Encontra-se em planejamento o retorno do acompanhamento familiar grupal com as mulheres e estão sendo observadas situações que demandem a urgência de ações coletivas, como as oficinas.

O exercício profissional da(o) assistente social no CRAS durante a pandemia

O ano de 2020 foi adverso, as questões inerentes à pandemia acarretaram a sobrecarga de trabalho e desgaste emocional, além das situações pessoais, como a necessidade de reorganizar a rotina familiar, principalmente para as trabalhadoras que são mães e tiveram que dar o apoio e suporte aos filhos e filhas que estavam com o ensino remoto.

Inúmeros foram os desafios que ainda permanecem no ano de 2021, como estar na linha de frente sem os equipamentos de proteção adequados, sem orientações oficiais e treinamentos contínuos para a prevenção ao contágio e propagação do vírus. O medo de se contaminar e

²O governo do Estado de São Paulo através do decreto nº64.994, de 28 de maio de 2020, dispôs sobre a medida de quarentena e instituiu o Plano São Paulo estabelecendo quatro fases, denominadas vermelha, laranja, amarela e verde de acordo com as condições epidemiológicas, estruturais e da capacidade de resposta do sistema de saúde de cada município. (SÃO PAULO, 2020).

contaminar os familiares é permanente, principalmente para aquelas e aqueles que são do grupo de risco e/ou possuem membros(as) familiares pertencentes a tal grupo.

Outro fator, é o sentimento indescritível quando se recebe a notícia de óbitos das pessoas atendidas e de profissionais, como foi o caso de um trabalhador do SUAS, que era idoso, possuía comorbidades e trabalhou doente. Um dos motivos para algumas e alguns servidoras(es) públicas(os) se recusarem e demorem para buscar atendimento médico é o fato de terem reduzido o valor do vale-alimentação de acordo com os dias que ficam afastadas(os), o que causa impacto na renda familiar. Contudo, presencia-se o frequente afastamento de profissionais devido à suspeita ou confirmação do contágio pela COVID-19, não havendo substituição das(os) mesmas(os) durante o período de atestado médico. No CRAS abordado neste artigo, as três assistentes sociais ficaram afastadas em momentos diferentes por no mínimo dez dias com suspeita de contaminação.

Desde o início da pandemia ocorreram no município apenas duas testagens em massa das trabalhadoras e trabalhadores do SUAS, tais profissionais não foram priorizadas(os) no plano nacional de vacinação, como ocorreu com várias(os) outras(os) que também estão nos serviços essenciais: supermercados, postos de gasolina, coleta de lixo, entre outros. Ressalta-se que as(os) mesmas(os) foram imunizadas(os) de acordo com as suas faixas etárias estabelecidas pelo Estado de São Paulo e mantidas pela administração pública municipal.

A pandemia distanciou ainda mais as(os) trabalhadoras(es) das Políticas Públicas e da própria Assistência Social, no ano de 2020, cada unidade se organizou de formas diferentes para a oferta do atendimento, sendo que as(os) profissionais idosas(os), gestantes e com comorbidades ficaram em teletrabalho. Esse distanciamento/isolamento enfraqueceu os debates e a organização das(os) trabalhadoras(es) para defesa de seus direitos trabalhistas, bem como dos direitos sociais da população.

Alinhado a isso, o cotidiano profissional continua permeado pela insuficiência de recursos para concessão dos benefícios eventuais e programas de transferência de renda para todas e todos que necessitam, além da existência de critérios legais que restringem o acesso universal da população, como critérios de renda, tempo máximo de participação, exigência de moradia mínima no município, entre outros. Durante o período pandêmico, as maiores demandas têm se referido a ausência e insuficiência de renda, insegurança alimentar, dificuldades no pagamento do aluguel e das tarifas de água e luz, também houve um aumento de situações de conflitos familiares, violência contra mulher e agressões físicas contra as crianças.

Embora seja a porta de entrada da população, no contexto de crise sanitária, com a equipe reduzida e o aumento da demanda espontânea por atendimento, o acesso ficou ainda mais limitado. O governo se contradiz quando reconhece a assistência social enquanto essencial, mas ao longo dos anos vem realizando o seu desmonte. A União repassou recursos específicos para o combate à COVID-19, porém, elaborou leis impedindo a contratação de profissionais através de concurso público. O Estado também destinou recursos para os municípios, e como sempre, os valores foram poucos e por um curto período, não atendendo a verdadeira demanda.

Apesar das limitações supracitadas, o cotidiano profissional é permeado por possibilidades que

[...] estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades e, como sujeito desenvolvê-las transformando-as em projetos e frente de trabalho. Assim, a conjuntura não condiciona unidirecionalmente as perspectivas profissionais; todavia impõe limites e possibilidades. Sempre existe um campo para ação dos sujeitos, para proposição de alternativas criadoras,

inventivas, resultantes da apropriação das possibilidades e contradições presentes na própria dinâmica da vida social. (IAMAMOTO, 2002, p. 21).

As assistentes sociais do CRAS identificaram diversas possibilidades de atuação durante a vigência das medidas sanitárias de enfrentamento à COVID-19. Destacam-se como estratégias importantes a supervisão de campo, o trabalho em equipe, a participação em grupos de estudo, a formação continuada, a militância, a participação e articulação com movimentos sociais e conselhos de direitos, sendo necessário também revisitar constantemente as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social.

Inicialmente, a equipe apresentou resistência ao uso de ferramentas remotas, entretanto, percebeu que, diante do contexto de crise sanitária, as ligações telefônicas foram essenciais para o alcance e proteção de um maior número de pessoas. Isso porque as pessoas já possuíam dificuldades para o acesso à assistência social, muitas se deslocavam a pé por longas distâncias, trazendo consigo seus filhos e filhas de várias idades, inclusive recém-nascidos, debaixo de sol e até mesmo de chuva. Deve-se reiterar também que, nessa situação, houve alguns casos de pessoas idosas e com problemas de saúde.

Acredita-se que algumas ações e processos de trabalho irão permanecer após o final da pandemia, como o uso de mídias sociais e aplicativos como o *Whatsapp* – que facilitou e ampliou o acesso da população ao CRAS. Contudo, é necessário cautela quanto ao uso dessas ferramentas para que não substituam o atendimento e as ações presenciais.

O exercício profissional da(o) assistente social na conjuntura de calamidade pública envolve o compromisso ético como previsto no Código de Ética Profissional:

Art. 3º: São deveres do/a assistente social:
[...] d – participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2012, p.27).

No contexto da pandemia da COVID-19, foi necessário refletir sobre a atuação profissional na Política de Assistência Social de forma a ampliar e garantir a proteção social de famílias que viviam situações de violação de direitos e que se agravaram neste momento. Muitas foram as indagações da equipe quanto ao atendimento às famílias com a utilização de ferramentas remotas. O compromisso ético da equipe evidenciou-se na preocupação de oferecer uma escuta qualificada e orientações que potencializassem o enfrentamento dessas famílias ao período vivenciado.

Ademais, o sigilo profissional, presente no Capítulo V do Código de Ética Profissional, configura-se como direito da(o) assistente social, sendo observado pelas profissionais do CRAS no seu cotidiano profissional, tornou-se um desafio no contexto pandêmico.

Diante de orientação emanada pela gestão de priorizar o atendimento remoto, buscou-se garantir condições de trabalho de acordo com as recomendações sanitárias de modo a prevenir o contágio no espaço do CRAS, nesse sentido as profissionais foram realocadas em salas individuais. Esse processo proporcionou a organização do atendimento remoto via ligação telefônica com privacidade, viabilizando a escuta de forma a promover o sigilo profissional.

Destarte, durante o atendimento enfatiza-se sobre o sigilo profissional e o registro em prontuário de informações relevantes. Houve situações em que se identificou a necessidade de que a ação particularizada fosse presencial, uma vez que a pessoa no atendimento não conseguiria trazer elementos por estar na presença de outros(as) e até mesmo do(a) responsável por violências no contexto do domicílio, devido ao isolamento social.

Outro elemento fundamental foi e é o planejamento, o registro e a avaliação de todas as ações, envolvendo a população atendida. O planejamento conjunto permitiu e permite analisar a situação vivenciada, ampliando o olhar para além das demandas aparentes, saindo do campo do imediatismo e do individualismo. O registro e a avaliação possibilitaram e possibilitam verificar o alcance dos objetivos estabelecidos e repensar os processos de trabalho e os encaminhamentos necessários. Durante o contexto de calamidade pública, o planejamento das ações deve ser urgente, pois, a morosidade pode agravar as situações de risco e de desproteção social.

O aumento exponencial de busca espontânea por atendimento nas unidades estatais, em especial as demandas por acesso à segurança alimentar, apareceu como um novo desafio, em resposta a esse cenário a gestão iniciou um movimento de planejamento de ações no contexto pandêmico. Nessa perspectiva, foi realizada uma reunião presencial com representantes das unidades estatais para propor a organização de um comitê de crise para fomentar o plano de contingência da Política de Assistência Social e de uma equipe formada por profissionais e estagiárias(os) cedidas(os) pela Secretaria Municipal de Educação para realizar o cadastro de famílias que estivessem vivendo desproteção social. Tal medida tinha por objetivo diminuir o fluxo de telefonemas nas unidades estatais e promover a ampliação da capacidade de atendimento.

Dessa forma foi organizada em um espaço cedido pela Secretaria Municipal de Educação, um local com uma equipe formada por assistente social, monitoras, escriturário e estagiárias(os) da Educação, que recebiam ligações e registravam as solicitações apresentadas. Havia uma escala de técnicas(os) das unidades estatais para apoio nessa ação, com atendimentos de situações complexas que surgiam no momento da solicitação inicial. A iniciativa se deu na tentativa de seguir recomendações para a

[...] instalação de *CENTRAL DE ATENDIMENTO TELEFÔNICO*, com equipe disponível para atendimento, a ser acionada pela população nas situações de vulnerabilidade e risco sociais agravadas em função da pandemia do COVID-19. (FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SUAS E DA SEGURIDADE SOCIAL, 2020, p. 8, grifos do autor).

O atendimento ocorreu com a disponibilização de, no mínimo, dez ramais telefônicos no horário comercial, para realização de cadastro de famílias que apresentavam majoritariamente demanda por provisão material. Com a organização desse espaço puderam ser registradas mais de 12.000 solicitações por cesta de alimentos, no início do trabalho foram utilizadas planilhas para controle e, posteriormente, o setor de Informática da Prefeitura organizou um sistema informatizado para a finalidade de registro e controle.

Esse cadastramento das famílias com o registro de suas desproteções seria uma forma de desburocratizar a oferta de alimentos, porém o que ocorreu foi uma ação vinculada à sociedade civil com o recebimento de doações de alimentos. A oferta não foi compatível com o número de solicitações, o que gerou um desgaste da equipe frente às demandas urgentes que precisavam de respostas imediatas.

Outro desafio foi a dificuldade de aquisição de cestas básicas pelo Poder Público, o que deveria ser agilizado foi inviabilizado com a exigência de licitações, o que no decreto de calamidade pública é dispensado para não ocorrer de forma morosa. Foram pensadas outras formas de estratégia como a implantação de benefício em pecúnia para evitar a circulação da população, bem como promover a autonomia na aquisição de alimentos, o que não foi efetivado naquele

momento devido às barreiras burocráticas. Essa conjuntura evidencia que a Política de Assistência Social não possui recursos para ampliar a capacidade de atendimento de Benefícios Eventuais.

Concomitante à instalação da central de atendimentos telefônicos em abril de 2020, a gestão municipal do SUAS criou um Comitê de Contingenciamento composto inicialmente por representantes de trabalhadoras(es) das unidades públicas estatais, do órgão gestor, do Conselho Municipal de Assistência Social, da Secretaria Municipal de Desenvolvimento, da Câmara Municipal de Vereadores e da Universidade Estadual Paulista (UNESP). Posteriormente, também compôs o Comitê profissionais dos serviços socioassistenciais ofertados pela rede conveniada.

O objetivo do Comitê era discutir sobre as situações emergenciais e ofertar subsídios para a tomada de decisão do Poder Público mais próximas da realidade vivenciada pela população e pelas(os) profissionais. Uma das suas importantes contribuições foi a elaboração do Plano de Contingência da Política de Assistência Social e de protocolos de higiene, limpeza e de medidas referentes aos casos suspeitos e positivos nas equipes. Contudo, a Gestão e o próprio Comitê tiveram muita dificuldade em compreender seu papel, o que acarretou a morosidade para efetivação de algumas ações.

Ainda, a dificuldade de comunicação com o Órgão Gestor da Assistência Social arrefeceu o cotidiano profissional. A estratégia encontrada foi a realização de reuniões *on-line* convocadas pelas(os) próprias(os) trabalhadoras(es) que aconteceram no mês de setembro de 2020. A primeira ocorreu somente com as equipes das Unidades Públicas Estatais de Proteção Social Básica e Especial em que se identificou e registrou as pautas comuns referentes a saúde e segurança da(o) trabalhadora(or) e comunicação entre gestão e trabalhadoras(es) a serem discutidas com a equipe gestora. Na segunda reunião, já com a presença da Secretária Municipal de Assistência Social, abordou-se cada ponto das pautas sendo realizadas as deliberações e encaminhamentos necessários, como o retorno das reuniões entre as equipes de CRAS e CREAS, a aquisição de EPI's e de materiais de limpeza e higiene, a adequação dos espaços físicos, a oferta de capacitação sobre as medidas sanitárias para prevenção ao contágio e propagação do vírus, a contratação de profissionais de limpeza, a criação de canal de comunicação entre gestão e trabalhadoras(es), entre outros.

Considerações finais

O artigo ora apresentado buscou, a partir da experiência como assistentes sociais no CRAS, refletir sobre o contexto, os desafios e as possibilidades para o trabalho profissional em tempos de pandemia. A partir das reflexões expostas, destaca-se que mudanças significativas aconteceram na forma de operacionalização da Política de Assistência Social, seja pelas limitações impostas pelos protocolos sanitários, seja pelo agravamento das desigualdades sociais, principalmente a desproteção de renda.

Reitera-se que o longo período de pandemia está afetando a vida de toda a sociedade em níveis e formas diferentes, evidenciando que não é mais possível ser conivente com as desigualdades sociais. Mais do que nunca é necessário fomentar a luta coletiva pelos direitos e pelo acesso de toda população aos serviços públicos com qualidade.

Contudo, os desafios são inúmeros, como a precarização das relações e condições de trabalho no SUAS, equipes reduzidas, sobrecarga de tarefas e atribuições, adoecimento físico e mental das(os) profissionais, alinhados aos ataques e reduções de direitos pelo próprio Estado através de reformas e alterações nas legislações, insuficiência e/ou ausência de recursos financeiros para

a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social. Ainda, destaca-se o caráter assistencialista que assombra tal política pública e o fato dela assumir ou ser pressionada a assumir demandas oriundas de outras políticas e setores, como acontece com a insegurança alimentar contínua que é responsabilidade da Política de Segurança Alimentar e Nutricional; com as demandas de moradias alugadas que se constitui como atribuição da Política de Habitação e com questões inerentes ao desemprego que deveriam ser atendidas pela Política de Trabalho e Renda.

Entretanto, numerosas foram as possibilidades de atuação profissional da(o) assistente social no CRAS, que se deram a partir do estudo contínuo, das reuniões de equipe que propiciaram o planejamento e avaliação das ações ofertadas, bem como da própria prática profissional, conforme o compromisso com o Projeto Ético Político, para que essa não se tornasse mecanizada, burocratizada e violadora de direitos. Foram reorganizadas as ações particularizadas e coletivas de acordo com as normas sanitárias; realizada a escuta qualificada, utilizando quando necessário os recursos tecnológicos, mantendo a reflexão conjunta com as pessoas atendidas quanto as questões de classe social, étnico-racial e gênero; identificadas as demandas coletivas para elaboração de ações e fomentada a construção de outras políticas públicas.

Torna-se importante mencionar que mesmo diante do contexto pandêmico foi possível ofertar algumas das Seguranças Afiançadas pelo SUAS, principalmente da acolhida, através da escuta profissional qualificada, da referência e da disseminação de informações e orientações, enfatizando as mesmas enquanto direito garantido por lei e subsidiadas por recursos públicos oriundos dos impostos pagos por toda a sociedade brasileira.

Por fim, o presente estudo contribui para a reflexão sobre a importância do planejamento e avaliação das ações e sobretudo das situações de calamidade pública que poderão ocorrer novamente, em especial as que dizem respeito as particularidades do território, evidenciando a urgência de pesquisas sobre o enfrentamento das situações de calamidade pública no âmbito da assistência social.

Referências

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob o fogo cruzado**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2020. (recurso eletrônico).

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. **Decreto Federal nº 10.282, de 20 de março de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Poder Executivo, Publicado em 20/03/2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm. Acesso em: 24 jan. 2021.

BRASIL. **Decreto nº10.316, de 07 de abril de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (**covid-19**). Publicado em: 07/04/2020, Edição: 67-B, Seção: 1 – Extra, Página: 10. Atos do Poder Executivo. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.316-de-7-de-abril-de-2020-251562799>. Acesso em: 24 jan. 2021.

BRASIL. **Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Poder Legislativo, Publicado em 08/12/1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm Acesso em: 24 jan. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas sobre o PAIF: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família**. Volume 2. Trabalho social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF. 1 ed. Brasília: MDS, 2012. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/orientacoes-tecnicas-sobre-o-paif-trabalho-social-com-familias.pdf>. Acesso em 24 jan. 2021.

BRASIL. **Portaria Nº188, de 03 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCov). Poder Executivo, Publicado em 04/02/2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/Portaria-188-20-ms.htm. Acesso em: 24 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética do/da Assistente social. Lei 8662/93 de Regulamentação da Profissão**. 10. ed. rev. ampl. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível em: http://cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 17 de fev. 2021.

FRENTE NACIONAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Informe 1 Assistência Social no enfrentamento ao COVID-19. 2020**. Disponível em: <https://www.sigas.pe.gov.br/files/04142020113317informe.1.assistencia.social.no.enfrentamento.do.covid.19.4.pdf>. Acesso em 28 dez. 2020.

GOMES, Nilma Lino. A questão racial e o novo coronavírus no Brasil. **Friedrich Ebert Stiftung (Brasil)**, São Paulo, junho/ 2020. Disponível em: <https://brasil.fes.de/detalhe/a-questao-racial-e-o-novo-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 13 fev. 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela *et al* (org.). Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche. In: RAICHELIS, Raquel; VICENTE, Damares; ALBUQUERQUE, Valéria (org.). **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018. Cap. 2. p. 66-87.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS no briefing para a mídia sobre COVID-19**. Publicado em 11 de março de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 24 jan. 2021.

SÃO PAULO (Estado). **Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020**. Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, Poder Executivo. [2020]. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-64994-28.05.2020.html>. Acesso em: 06 fev. 2021.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore; SILVA, Maria Liduína de Oliveira e; SANT’ANA, Raquel Santos; PAZ, Rosângela Dias O. da. Desafios postos aos Programas de Pós-graduação em Serviço Social no contexto de desmonte do ensino superior. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 139, p. 407-414, set./dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.219>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n139/0101-6628-sssoc-139-0407.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2021.

YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel; SANT’ANA, Raquel. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 138, p. 207-213, maio/ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.209>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/3k9rXGbp3TSLjKCrBw9tkC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.