

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

Fabiane Guerra Zanini

**A PANDEMIA DE COVID-19 E OS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
DO CREAS DE SANTA MARIA**

Santa Maria - RS
2022

Fabiane Guerra Zanini

**A PANDEMIA DE COVID-19 E OS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
DO CREAS DE SANTA MARIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Serviço Social**.

Orientadora: Prof. Dra. Fernanda Nunes da Rosa Mangini

Santa Maria - RS
2022

Fabiane Guerra Zanini

**A PANDEMIA DE COVID-19 E OS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
DO CREAS DE SANTA MARIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Serviço Social**.

Aprovado em 24 de agosto de 2022:

Fernanda Nunes da Rosa Mangini, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Jairo da Luz Oliveira, Dr. (UFSM)

Santa Maria – RS
2022

“A vida é uma corrida que não se corre sozinho. E vencer não é chegar é aproveitar o caminho, sentindo o cheiro das flores e aprendendo com as dores, causadas por cada espinho.” (Braulio Bessa, 20 nov. 2018 – A Corrida da Vida).

DEDICATÓRIA

Foi pensando nas pessoas em situação de vulnerabilidade social que executei este trabalho. Dedico a todos aqueles a quem esta pesquisa possa, de alguma forma, ajudar; e a todas as pessoas que colaboraram diretamente para que ele se concretizasse.

AGRADECIMENTOS

À minha família, às filhas Lauren e Érica e ao esposo Adenilson Zanini, por terem me apoiado e ajudado a enfrentar as dificuldades e os obstáculos, ao longo do curso. Por terem me incentivado nos momentos difíceis e pela compreensão da minha ausência, enquanto me dedicava para a realização desse trabalho.

À professora Fernanda Mangini por ter aceitado ser minha orientadora e ter desempenhado essa função com tanta paciência, correções e ensinamentos, com o intuito de guiar meu aprendizado. Também ao professor Jairo Oliveira, por ter despertado o meu interesse pelo estudo do tema do TCC, por meio das aulas de serviço social e gerontologia social e por ter aceitado ser meu avaliador.

Aos professores que, no decorrer do curso, com seus ensinamentos contribuíram para a aquisição de conhecimentos, essências à formação profissional.

Às colegas que convivi e realizei trocas de aprendizado e de vida, no decorrer do curso, em especial a amiga Izane, por ter permanecido comigo durante o percurso, nos momentos bons e ruins, trocando experiências comigo, até o final do curso. Enfim, a todas/os aquelas/es que, de uma maneira ou outra fizeram parte dessa etapa especial da minha vida, que foi a realização do Curso de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Maria.

RESUMO

A PANDEMIA DE COVID-19 E OS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CREAS DE SANTA MARIA

AUTORA: Fabiane Guerra Zanini

ORIENTADORA: Fernanda Nunes da Rosa Mangini

A pandemia de *Corona Vírus Disease* (COVID-19) tem sido um dos maiores desafios do cenário contemporâneo. A situação de calamidade imposta pela pandemia demanda estudos aprofundados, especialmente, sobre os impactos na vida de famílias em situação de vulnerabilidade social e sua relação com as expressões da questão social. Nesse segmento, cabe compreender como o público idoso, mais suscetível ao contágio e aos agravos do vírus sofreu os impactos da pandemia. O presente Trabalho de Conclusão do Curso tem como objetivo verificar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o público idoso, em situação de vulnerabilidade social. Para tanto, foi realizada uma pesquisa teórico-bibliográfica sobre a pandemia e os seus impactos sobre as condições de vida de idosos em situação de vulnerabilidade social, tendo como critério as dimensões constitutivas do conceito de pobreza. Para realizar uma articulação entre teoria e realidade, também foi realizado um relato de experiência de Estágio Curricular Obrigatório, desenvolvido com idosos que são atendidos pelo Centro de Referência Especializado em Assistência Social da cidade de Santa Maria. O relato de experiência contribui não apenas para a descrição, mas também e, sobretudo, para a compreensão e interpretação dos fenômenos. Como resultado, o público idoso, em situação de vulnerabilidade social, sofreu com mais intensidade com os impactos sociais e econômicos do período pandêmico. Esse segmento populacional teve um maior empobrecimento, precisando conviver, muitas vezes, com a insegurança alimentar, entraves e restrições no acesso à saúde, dificuldade ou in/ acesso às tecnologias, fundamentais para a comunicação, sobretudo, no período de distanciamento social. Em muitos lares, o idoso precisou dividir seu benefício com os membros da família, por ser a única fonte de renda familiar. Também sofreu com negligência, abandono e solidão por parte de familiares ou pelo poder público, inúmeras vezes, estava adoecido ou com agravamento de doenças pré-existentes e lhes foi negado suporte médico ou hospitalar. Outros idosos que ainda trabalhavam, precisaram deixar de trabalhar, por pertencerem ao grupo de risco para a COVID-19. Conclui-se que, o segmento populacional dos idosos, invisível e excluído perante a sociedade civil e o Estado, vivenciou um agravamento ainda maior das expressões da questão social, no período da pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; CREAS; Idosos; Pandemia; Vulnerabilidade social.

ABSTRACT

THE COVID-19 PANDEMIC AND THE ELDERLY IN A SITUATION OF SOCIAL VULNERABILITY: EXPERIENCE REPORT OF CREAS SANTA MARIA

AUTHOR: Fabiane Guerra Zanini
ADVISOR: Fernanda Nunes da Rosa Mangini

The Corona Virus Disease (COVID-19) pandemic has been one of the biggest challenges in the contemporary scenario. The calamity situation imposed by the pandemic demands in-depth studies, especially on the impacts on the lives of families in situations of social vulnerability and its relationship with the expressions of the social issue. In this segment, it is important to understand how the elderly public, more susceptible to the contagion and aggravations of the virus, suffered the impacts of the pandemic. This Course Completion Work aims to verify the impact of the COVID-19 pandemic on the elderly public, in a situation of social vulnerability. To this end, a theoretical-bibliographic research was carried out on the pandemic and its impacts on the living conditions of the elderly in situations of social vulnerability, having as a criterion the constitutive dimensions of the concept of poverty. In order to establish a link between theory and reality, an experience report of the Mandatory Curricular Internship was also carried out, developed with elderly people who are assisted by the Specialized Reference Center for Social Assistance in the city of Santa Maria. The experience report contributes not only to the description, but also and, above all, to the understanding and interpretation of the phenomena. As a result, the elderly public, in a situation of social vulnerability, suffered more intensely from the social and economic impacts of the pandemic period. This population segment experienced greater impoverishment, often having to live with food insecurity, obstacles and restrictions in access to health, difficulty or lack of access to technologies, fundamental for communication, especially in the period of social distancing. In many homes, the elderly had to share their benefice with family members, as they were the only source of family income. They also suffered from negligence, abandonment and loneliness by family members or the government, numerous times, they were ill or with worsening of pre-existing diseases and were denied medical or hospital support. Other elderly people who were still working needed to stop working, as they belonged to the risk group for COVID-19. It is concluded that the population segment of the elderly, invisible and excluded before civil society and the State, experienced an even greater aggravation of the expressions of the social issue, in the period of the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19; CREAS; Pandemic; Seniors; Social vulnerability.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 A PANDEMIA DE COVID-19	16
2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DAS EPIDEMIAS E PANDEMIAS	17
2.2 O SURGIMENTO DO COVID-19 NO MUNDO E A REALIDADE BRASILEIRA NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA.....	19
2.3 DESTITUIÇÃO DOS MEIOS BÁSICOS DE SOBREVIVÊNCIA.....	23
2.4 INICIATIVAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS OU A FALTA DELAS NO CENÁRIO DA PANDEMIA.....	31
3 INTERVENÇÃO PROFISSIONAL COM IDOSO NO CONTEXTO DA PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CREAS SANTA MARIA	37
3.1 VULNERABILIDADES DOS IDOSOS E SEUS FAMILIARES NO CONTEXTO DA PANDEMIA.....	38
3.2 CREAS: DESAFIOS E LIMITES NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS, DURANTE O PERÍODO PANDÊMICO.....	42
3.3 O SERVIÇO SOCIAL, O CREAS E A PANDEMIA DE COVID-19	45
3.4 RELATOS DE VIVÊNCIAS REFERENTES AO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO II NO CREAS.....	48
3.5 VIABILIZAR A CONTINUIDADE NO ACOLHIMENTO AOS IDOSOS E SEUS CUIDADORES	51
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

1. INTRODUÇÃO

A quarta revolução industrial ou quarta onda tecnológica surgiu na primeira década do século XXI, com profundas transformações no cenário mundial, em relação aos aspectos econômicos, políticos, ambientais e nas relações sociais de trabalho (SCHWAB, 2016). Já na segunda década desse mesmo século vivenciou-se uma onda pandêmica, que expôs a fragilidade humana, diante da COVID-19. As desigualdades sociais se evidenciaram, com agravamento das expressões da questão social, para as classes subalternas. Os efeitos da pandemia foram intensificados nos idosos, em situação de vulnerabilidade social.

O desenvolvimento de novas tecnologias permite que pessoas se comuniquem rapidamente no mundo, independente da distância que as separa. Os encontros virtuais vão predominando sobre os contatos presenciais e o afastamento físico entre as pessoas se intensificou, configurando um revés no relacionamento humano. Esse contexto tecnológico e globalizado fez com que se intensificassem os problemas socioeconômicos, já presentes no mundo.

É evidente a aceleração das desigualdades entre as classes sociais, especialmente, o abismo existente no poder aquisitivo. São contradições que se evidenciam também entre as nações mundiais. Um expressivo exemplo é a relação política entre Estados Unidos e China e os impactos sobre a economia mundial. Enquanto os mandatários americanos e chineses disputam o controle do poder econômico, uma expressiva parcela da população mundial de países em desenvolvimento busca resistir diariamente às mazelas da fome e das guerras, que batem a sua porta. Nesse contexto, milhares de vítimas da fome e refugiados das guerras morreram na tentativa de atravessar as fronteiras em busca de oportunidades e uma vida digna. As práticas geopolíticas difundiram o extremismo e distanciaram nações, cidades e famílias.

A classe trabalhadora enfrenta altas taxas de desemprego e necessita viver na informalidade para sobreviver. Tem-se ainda outra parcela, os mais excluídos, considerados não empregáveis, dentro do sistema capitalista. Em um contexto geral, os trabalhadores, que fazem parte da base da pirâmide social, não conseguem acompanhar os avanços tecnológicos. O mundo do trabalho muda rapidamente,

exige que as pessoas saibam operar as novas tecnologias, algo distante de quem precisa lutar cotidianamente pela sobrevivência. O sistema capitalista além de excluir cidadãos, em prol do desenvolvimento econômico, causa desastres ambientais sem precedentes, comprometendo todo tipo de vida no planeta. Presencia-se queimadas de florestas, emissão de gases poluentes, resíduos químicos despejados em rios, empresas de mineração causando catástrofes com vítimas fatais. No entanto os detentores do capital são protegidos pelo Estado e, por isso, continuam impunes, para estes, o desenvolvimento econômico está acima de tudo, até mesmo da vida dos seres humanos. Então, a vida no planeta terra vai se modificando e se tornando imprópria para seres humanos, animais e plantas. Esse modelo de exploração da natureza propicia o aparecimento de doenças decorrentes de mutações virais (GOMES, 2020).

A pandemia de *Corona Virus Disease* (COVID-19) se apresentou como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. A epidemia que teve início na China, logo se tornou uma pandemia devido ao seu alto grau de disseminação. (WERNECK; CARVALHO, 2020). Uma doença desconhecida, causada por um vírus altamente contagioso, que nos casos graves atinge os pulmões, causando pneumonias. O maior desafio foi a exigência posta ao sistema de saúde, visto que as manifestações agudas da doença demandavam equipamentos e infraestrutura, muito além da capacidade de cobertura desses serviços. Essa doença foi decretada como uma pandemia por sua rápida propagação e, em março de 2020, já se encontrava em todos os continentes.

A calamidade causada pela pandemia requer estudos aprofundados. Muitos dados foram produzidos sem indicar o que impactou mais na vida das pessoas em vulnerabilidade social e quais as expressões da questão social se evidenciaram. Nesse sentido, é que se desenvolveu o presente estudo, com o propósito de organizar e sistematizar a produção de conhecimento sobre o empobrecimento da classe trabalhadora na pandemia, especialmente referente ao público idoso, o qual vive em vulnerabilidade social, atendido no CREAS de Santa Maria. Assim, espera-se contribuir para o conhecimento e reflexão dessa realidade e identificar os principais determinantes que dificultaram a vida dessa população, subsidiando o debate acadêmico e produzindo conhecimento, com a finalidade de que as políticas

públicas de assistência sejam direcionadas para esse fim, promovendo a retomada de direitos.

Almeja-se, com isso, dar visibilidade a estes cidadãos que vivenciam no seu dia a dia as expressões da questão social, que necessitam de ações do poder público, especialmente, de políticas de assistência social e saúde, visto que essas constituem uma das principais respostas do Estado para fazer frente às situações de calamidade pública, como a pandemia de COVID-19. É necessário para isso dois tipos de ações: as compensatórias que acontecem para suprir necessidades emergenciais e, também, programas de erradicação da pobreza persistente, a que se encontra fundada na sociedade brasileira, por esta se constituir de maneira desigual, a prioridade precisa ser a promoção de emprego e renda.

Nesse sentido se formulou os seguintes questionamentos, para nortear o presente estudo: qual a dimensão do impacto da pandemia sobre o empobrecimento da classe trabalhadora? Como esta problemática afetou especificamente o público idoso, em vulnerabilidade social? O poder público desencadeou ações coordenadas em prol da redução do empobrecimento das famílias, em época de pandemia e na proteção dos idosos em vulnerabilidade? Como as políticas públicas de assistência ao idoso estão chegando até as comunidades mais vulneráveis e quais ações foram desenvolvidas pela assistência social?

Este trabalho tem como área temática de pesquisa, mais especificamente, a população idosa em condições de pobreza e vulnerabilidade social, que tiveram a situação agravada por causa da pandemia de COVID-19. Muitas famílias ficaram sem renda pela escassez ou pela falta de emprego, sendo a aposentadoria do idoso, o único meio de sobrevivência. Também devido ao público idoso, na maioria das vezes, encontrar-se com a saúde fragilizada e requerer cuidados especiais, essas pessoas ficaram desprotegidas, desamparadas pelo Estado, inviabilizando o acesso a hospitais e outros órgãos da saúde, por se encontrarem com lotação máxima, atendendo basicamente, apenas pacientes de COVID-19.

Para tanto, por meio deste trabalho, foi realizada uma pesquisa teórico-bibliográfica¹ em função das condições impostas pela pandemia. A referida pesquisa terá como fonte dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e do observatório COVID-19 da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A pesquisa bibliográfica é um trabalho desenvolvido com base em material já elaborado, orientando a investigação em elementos teóricos sobre o assunto de interesse. É utilizada como ponto de partida para todos os tipos de pesquisa, facilitando a investigação através do estudo do conhecimento armazenado tradicionalmente em livros, documentos e artigos científicos (DANILO, 2009).

No caso do presente estudo, foram utilizados livros publicados na área de serviço social, entre os principais estão: o Código de ética do/a Assistente Social Comentado de Maria Lúcia Silva e Sylvia Helena Terra (2012); o Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional de Marilda Villela lamamoto (2000); Pobreza e Exclusão Social: expressões da questão social no Brasil de Maria Carmelita Yasbek (2017). Também foi utilizado um artigo do livro: Política Social e Combate à Pobreza de Sérgio Henrique Abranches (1998), dentre outros.

No campo das ciências sociais, foram pesquisados livros que abordassem a pandemia sob um viés marxista como O Corona Vírus e a Luta de Classes, esse livro é constituído por artigos de seis pesquisadores: Mike Davis; David Harvey; Alain Bhir; Raúl Zibechi; Alain Badiou e Slavoj Žižek (2020). Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois, constituído por artigos organizados por Hugo Mello Filho e Anjuli Tostes (2020). Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e direitos sociais com artigos dos seguintes autores: Elaine Moreira; Raquel Gouveia; Joana Garcia; Luis Acosta; Marcos Botelho; Mavi Rodrigues; Miriam Kreinsinger e Tatiana Brettas (2020).

A revisão teórico-bibliográfica desta pesquisa tomou como ponto de partida as categorias constitutivas das expressões da questão social, o conceito de pobreza, marginalização e a falta de oportunidades de emprego e de acesso ao consumo. O

¹Esta pesquisa foi iniciada no primeiro semestre de 2021, momento em que a pandemia se mostrava altamente letal. Por isso, medidas sanitárias como a higienização das mãos e o uso de máscaras foram adotadas. Também foi essencial a prevenção, por meio do distanciamento social.

resultado deste trabalho consiste na sistematização da produção teórico-bibliográfica do período do começo de 2020 a setembro de 2021, tendo como *lócus* privilegiado as fontes de pesquisas divulgadas em artigos científicos publicados em cadernos e anais por meio digital, em razão da atualidade da temática e da necessidade de realizar uma análise que acompanhe o movimento da realidade e seus desdobramentos para a classe trabalhadora.

A pesquisa também se vale de um relato de experiência do estágio curricular obrigatório. O relato de experiência se constitui além do que uma narração ou descrição, embora esses elementos estejam contemplados. Concebido como um estudo de natureza qualitativa, o relato de experiência é caracterizado por uma multiplicidade de opções teóricas e metodológicas e valoriza a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva de fenômenos, em um tempo determinado (DALTRO; FARIA, 2019).

O referido estágio foi realizado no Centro de Referência Especializado em Serviço Social (CREAS), uma instituição pública e estatal, de prestação de serviços especializados e continuados, a qual visa atender indivíduos ou famílias, que estão tendo seus direitos violados. O objetivo do CREAS é articular os serviços de média complexidade e operar a referência e contra referência com a rede de serviços sócio assistenciais, da proteção básica e especial, com as demais políticas públicas e demais instituições que compõe o Sistema de Garantia de Direitos.

Nesse sentido, o presente trabalho desenvolvido tem como objetivo geral verificar o impacto da pandemia sobre o público idoso, em vulnerabilidade social, que são atendidos no CREAS de Santa Maria. Como objetivos específicos, buscou-se: conhecer a realidade social brasileira no contexto da pandemia, tendo em vista as diversas dimensões do empobrecimento e da perda de renda da classe trabalhadora; identificar as principais providências tomadas pelo Estado, referente aos direitos sociais e às políticas públicas, especialmente, no campo da assistência social, bem como identificar as principais expressões da questão social evidenciadas durante a pandemia, relacionadas ao público idoso como: a escassez de renda, a negligência e o adoecimento. Também se investigou as possibilidades e os limites impostos no desenvolvimento do trabalho da/o assistente social, frente ao público idoso no contexto pandêmico.

O TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) está estruturado em três partes: a primeira traz o panorama da pandemia no mundo, enfatizando a realidade brasileira, apontando dados e medidas tomadas ou não pelo poder público; no que diz respeito à saúde, proteção e renda, na segunda parte são abordadas as consequências da pandemia para a população pobre, pois as expressões da questão social se evidenciaram, principalmente a fome, subemprego e desemprego, violência, não acesso aos meios tecnológicos, e também a in/eficácia das políticas assistenciais durante este período. Na terceira parte, são apresentadas implicações para o trabalho da/o assistente social no contexto da pandemia, especialmente para a população idosa, que vive em vulnerabilidade social no município de Santa Maria e que são atendidas pelo CREAS e o fechamento se dará por meio das considerações finais.

2 A PANDEMIA DE COVID-19

Em dezembro de 2019 os meios de comunicação passaram a divulgar notícias sobre um vírus que havia surgido na China e por sua letalidade vitimava seres humanos daquela região. Os sintomas da doença se assemelhavam a uma gripe, comprometendo as vias respiratórias e nos casos mais graves atingia os pulmões, levando, muitas vezes, o paciente ao óbito. Ao pesquisar sobre a origem do vírus constatou-se que surgiu de uma determinada espécie de morcegos, mas como chegou até os humanos não ficou evidente, mesmo após dois anos transcorridos da referida pandemia. A Organização Mundial da saúde (OMS) anunciou que o nome oficial da doença seria COVID-19, devido ao grupo ao qual o vírus pertence. O nome foi retirado das palavras corona, vírus e doença. O número 19 refere-se ao ano de 2019, pois o surto foi anunciado à OMS no dia 31 de dezembro de 2019. Devido ao fato de ser um vírus novo, existiam dúvidas quanto a sua origem, sua propagação e ao seu comportamento no organismo humano, assim, no primeiro momento, acreditava-se que esta doença seria extinta rapidamente, bastava que a população Chinesa tomasse as providências necessárias para evitar que o vírus se espalhasse pelo mundo. Porém, a doença se propagou rapidamente e a COVID-19 passou a assolar a população mundial. Os hospitais passaram a ficar lotados de pessoas infectadas e os óbitos se tornaram constantes, em todos os continentes do mundo.

Diante dos fatos abordados, faz-se necessário aprofundar os estudos sobre a compreensão da realidade das comunidades mais vulneráveis, durante a pandemia. É uma realidade nova, agravada pela COVID-19, uma situação atípica, ainda pouco estudada, cujas consequências negativas parecem recair diretamente sobre os mais pobres da sociedade, conforme têm apontado alguns dados estatísticos e estudos. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil terminou o ano de 2021 com o recorde de pessoas desempregadas, 14,8 milhões de pessoas em

busca de trabalho ². Essa é a maior taxa de desemprego desde 2012. Apenas 48,5% dos brasileiros estão empregados, ou seja, menos da metade da população apta para o trabalho. Estes números não contabilizam as pessoas subempregadas, as quais trabalham menos horas e obtêm menor renda. Ainda tem os trabalhadores que desistiram de procurar emprego em decorrência das condições estruturais do mercado.

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DAS EPIDEMIAS E PANDEMIAS

As doenças virais fizeram parte da evolução da humanidade e tornaram-se frequentes ao longo da história. No entanto, quando causam surto em uma região torna-se uma epidemia, se não controlada regionalmente se espalha por diferentes continentes, com transmissão sustentada de pessoa para pessoa e transforma-se em pandemia. “Os vírus mudam o tempo todo, mas as circunstâncias nas quais uma mutação se torna uma ameaça à vida, dependem de ações humanas”. (HARVEY, 2020, p. 15).

Ao fazer uma retrospectiva histórica, constata-se a ocorrência de epidemias, antes mesmo da Era Cristã. Dentre elas, há registro da peste de Atenas (430 a 427 a.c), e no decorrer dos séculos ocorreram muitas como a peste antonina em Roma (166 d.c), a peste negra (1346 a 1352), a gripe espanhola (1918), a pandemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida-AIDS (1980), a Síndrome Respiratória Aguda Grave, causada por corona vírus SAR- S-CoV-1, (2002 a 2004), a gripe suína (2009) e o ebola (2013) (LARA, 2021). Algumas delas permaneceram restritas aos continentes onde surgiram, outras se disseminaram, pela falta de condições sanitárias, ou pelo descaso e desconhecimento da gravidade e facilidade de contágio (LARA, 2021).

A Idade Média foi um período marcado pelas epidemias e pandemias no mundo (500 a 1500 d.c). O cristianismo estava em evidência, predominava assim, os ideais da Igreja Católica, com isso as doenças e os males que acometiam a população, eram considerados castigos de Deus. A prática de tratar as doenças era

² Pesquisa divulgada pelo IBGE, disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?edicao=32353&t=destaques>.

realizada por religiosos, ao invés de ser por profissionais da saúde. Portanto foram desconsideradas tentativas de encontrar as causas das doenças por meio da ciência, assim como as intervenções realizadas pela medicina.

É válido destacar, nesse contexto, a Peste Negra, uma doença transmitida aos seres humanos por meio de pulgas dos ratos. Causada por meio de uma bactéria, *Pasteurella pestis*, encontrada em ratos. Os historiadores sugerem que a origem da peste negra tenha sido asiática, mais especificamente na China, assim como, a COVID-19. A chegada da peste negra na Europa teria se dado a partir de caravanas comerciais que se dirigiam para cidades portuárias do Mar Mediterrâneo, como Gênova e Veneza, as quais havia intensa atividade comercial e grande concentração populacional. Esse aumento da população urbana, associada a outros fatores como o grande fluxo migratório, a miséria e a falta de higiene nos burgos medievais, fez com que o final desse período fosse chamado de “a idade das trevas”. Aproximadamente $\frac{1}{4}$ da população europeia sucumbiu com a doença, o que ocasionou um dos maiores decréscimos da população de todos os tempos (BATISTELLA, 2007).

Como se pode observar, a Peste Negra, e a COVID-19, são doenças que vêm como resposta da natureza à humanidade. O que proporcionou o surgimento delas, além das condições sanitárias, foi o modelo de produção e organização social concentrador de poder e riqueza, que leva a alienação, ao tentar modificar e destruir a natureza indiscriminadamente, em busca da acumulação de capital. Referente à COVID-19, o que a diferenciou de outras epidemias e pandemias foi sua divulgação massiva pelos meios de comunicação e o mundo globalizado da atualidade. A movimentação de pessoas de um país para outro é constante, fator que facilita a transmissão do vírus, e também seu poder de letalidade. Quando as autoridades Estatais pensaram em tomar providências como: fechar fronteiras, realizar testagens em aeroportos, era tarde demais, o vírus já havia se propagado (HARVEY, 2020). Nesse momento a população mundial presenciou a maior e mais letal pandemia, o medo da doença passou a fazer do cotidiano das pessoas. Um vírus invisível, mas capaz de alterar o modo de vida dos seres humanos.

2.2 O SURGIMENTO DO COVID-19 NO MUNDO E A REALIDADE BRASILEIRA NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA

Como se fosse uma tragédia anunciada, uma resposta da natureza aos seres humanos, em dezembro de 2019, notícias a respeito de um vírus que havia sido identificado na China, mais precisamente na cidade de Wuhan, começaram a circular pelo mundo. Ainda era desconhecido, sabia-se que atacava as vias respiratórias e poderia fazer vítimas fatais, era do tipo Corona, o SARS–COV 2. Pesquisadores constataram sua origem em morcegos, mas como chegou aos humanos, até o presente momento, existem apenas hipóteses.

Para o geógrafo marxista, Harvey (2020, p. 17) “COVID-19 é uma vingança da natureza por mais de 40 anos de maus tratos grosseiros e abusivos da natureza, sob a tutela de um extrativismo neoliberal violento e desregulado”. A partir daquele momento toda a vida no planeta se modificava, a humanidade passou a viver com o medo de um inimigo invisível, mas capaz de ceifar vidas e desestruturar social e economicamente os seres humanos de todo planeta. Acredita-se que a pandemia seja um instrumento capaz de fazer a humanidade descobrir que já estávamos vivendo uma grande tragédia mais profunda: a da cultura do consumismo irracional, misturada com o neoliberalismo, criando assim desigualdades inimagináveis.

Um dos maiores líderes mundiais capitalistas, presidente dos EUA, Donald Trump, cujo mandato ocorreu no período de 20 de janeiro de 2017 até 20 de janeiro de 2021, pretendeu passar ao mundo a ideia de que aquele vírus letal ficaria apenas na China, porém em março de 2020 ele já fazia vítimas em mais de 120 países, incluindo o Brasil. A Organização Mundial de Saúde (OMS), decretou pandemia mundial no dia 11 de março de 2020, a partir de então barreiras sanitárias começaram a ser realizadas, no sentido de conter o avanço do vírus. Porém, com o mundo globalizado, onde boa parte da população realiza viagens internacionais, sejam elas a passeio ou a negócios, foi inevitável que esse vírus altamente contagioso se espalhasse rapidamente. Žižek (2020) faz uma reflexão acerca da sociedade atual, em sua visão, precisou acontecer uma pandemia para se perceber que o sistema capitalista radical e uma sociedade sustentável, são incompatíveis. Afirma também que seria necessária uma nova reorganização da economia mundial, para que situações como a do COVID-19 não voltem a acontecer.

As medidas tomadas para prevenção e tratamento da doença por governantes e órgãos de saúde, também foram distintas. Inicialmente, os Estados Unidos e o Reino Unido difundiram a “imunidade de rebanho”, ou seja, que seria necessário entrar em contato com o vírus para se adquirir imunidade, porém com o crescente número de óbitos, voltaram atrás, e decretaram isolamento horizontal no país, para todas as pessoas, isso aconteceu também na Alemanha e em vários outros países da Europa. Porém, países com elevada margem de pobreza, como é o caso dos latinos americanos, africanos, Índia (Ásia), o isolamento social, o uso de máscaras e a higienização das mãos, são dificultadas, devido a moradias precárias, baixa renda e dificuldades na capacidade de acesso à saúde. Ocorre também o descaso por parte do poder público, assim casos graves e óbitos pela COVID-19 se intensificaram, no decorrer da pandemia (BRETTAS, 2020).

O modo como a sociedade capitalista se organiza mundialmente, na sua avidez por lucro, causa danos irreversíveis ao meio ambiente. Diariamente, se convive com desastres causados pela forma social, que modifica o modo pelo qual os seres se relacionam entre si e com a natureza (GOMES, 2020). Assim, a lógica do capitalismo e o de uma sociedade sustentável, posiciona-se em lados opostos, a primeira visa maximizar o lucro, ao passo que a segunda, o convívio solidário entre os seres humanos e a preservação do planeta.

O Papa Francisco, nascido no ano de 1936, realizou um pronunciamento em 2020, na Praça São Pedro, já vazia pelo distanciamento social. Segundo as palavras do pontífice, no anseio pelo lucro somos movidos pela pressa, o mundo já dava sinais, mas não conseguimos enxergar, não despertamos frente a guerras e nem ouvimos o grito do nosso planeta enfermo e nem o grito dos pobres. “Seguimos adiante, acreditando que continuaríamos saudáveis em um mundo doente” (GOMES, 2020, p, 58).

A pandemia acabou por se prolongar por mais de dois anos, vitimando quase sete milhões de pessoas, de acordo com os dados divulgados pelos veículos de imprensa, porém, estima-se, de acordo com a OMS, que o triplo de pessoas tenha vindo a óbito, ou seja, tenham sido vítimas da COVID-19 no mundo. Com o passar do tempo, o vírus foi se modificando e novas variantes foram surgindo, dentre as principais está a Delta e a Ômicron. Portanto, mesmo que as vacinas tenham

amenizado os casos de mortes, a doença continuou se propagando, devido ao vírus ter capacidade em sofrer muitas mutações.

O Brasil, um país com elevada taxa de pobreza, teve dificuldade de manter o distanciamento social. A maioria absoluta da população convive com a precariedade das moradias, a capacidade limitada de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e parcelas expressivas das classes subalternas, não deixaram de trabalhar, durante a pandemia, os aparatos tecnológicos, criados para o trabalho remoto, não fazem parte da realidade da grande maioria da população brasileira (ANTUNES, 2020). Então, enquanto se buscou uma adaptação a este novo modo de vida, o Brasil presenciou a omissão do Estado diante do problema sanitário, mesmo com a crescente ocorrência de vítimas fatais. Contrariando as recomendações da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), retardava e descumpria medidas de segurança.

Ações eficazes para combater o vírus, como a testagem em massa da população, preparar os hospitais e treinar os profissionais para tratar dos doentes, além de fechar acordos com laboratórios de vacina o mais breve possível, seria essencial para o enfrentamento do caos em que se encontrava a população brasileira. Porém as medidas para frear a doença foram parcialmente realizadas pelo poder público. Primeiramente, porque o treinamento de profissionais da saúde, para o enfrentamento da pandemia, não se concretizou imediatamente, até porque os protocolos de como tratar dos doentes, estavam desordenados, por se tratar de uma enfermidade nova. Outro agravante diz respeito a cisão entre governo federal e governos estaduais e municipais, o que ocasionou atraso na compra de equipamentos para hospitais, principalmente respiradores. Essa fragmentação dificultou a compra de vacinas, fator que ocasionou casos graves da doença e, conseqüentemente, os óbitos se tornaram frequentes. Autoridades políticas também incentivavam o uso de medicamentos sem comprovação científica, se preocupando apenas com os reflexos econômicos da pandemia, a ponto de produzir-se uma polarização entre saúde e economia, como se essas instâncias não dependessem uma da outra (BRETTAS, 2020). Enquanto isso, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) dos hospitais ficavam lotadas e os óbitos aumentavam de maneira assustadora. Atualmente, já se contabiliza, no Brasil, quase 700.000 mortos pelo *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

Por divergências políticas, presenciou-se a falta de ações coordenadas, entre os poderes públicos: federal, estadual e municipal. Representantes do governo federal buscaram demonstrar que a vida seguia normalmente, ignorando a necessidade do distanciamento social, enquanto diariamente milhares de pessoas morriam dessa doença. Os governadores, por sua vez, se reuniram com as representações do governo federal, a fim de reivindicar medidas eficazes, que fossem de encontro a preservar vidas. Porém, a preocupação maior no momento era com a economia do país, apoiada por segmentos de empresários, que temiam a retração da economia por conta do distanciamento social (SODRÉ, 2020). Esse hiato entre economia e saúde, criou um discurso confuso, repleto de incertezas, tanto que várias crises se deram no âmbito Ministério da Saúde, culminando com a saída de ministros.

O modo de produção capitalista gera incompatibilidade com a qualidade de vida da população. Para muitos brasileiros, a única alternativa para o acesso à moradia e à alimentação foi sair de casa para trabalhar, deixando a saúde em segundo plano. Assim, ficou evidente, durante a pandemia, a posição de grandes empresários e do governo federal ao afirmarem que as pessoas precisavam ignorar o distanciamento social para preservar a economia do país. Como saída, foi difundido um esquema de distanciamento vertical, por parte do governo federal, ou seja, quarentena apenas para os grupos de risco, utilização de cloroquina (medicamento comprovadamente ineficaz para o COVID-19), para quem estava no início dos sintomas, racionalização de atividades produtivas, mas sem parar totalmente as atividades econômicas. Como diz Brettas (2020, p.19), “o governo naturalizou a morte ao invés de preservar a vida”. Essa autora ainda realiza reflexões a respeito de como o cenário poderia ter sido diferente, as medidas eficazes, por parte do governo, tivessem sido aplicadas.

No Brasil, a disparidade de renda é enorme, enquanto uma parcela da população passa fome, outra parcela possui grandes fortunas. Então, seria necessária a taxação dessas fortunas, com essa arrecadação seria possível repassar fundos para a saúde e assistência social. Nessa direção, é necessário desconstruir a ideia de que o Brasil não tem dinheiro, pois se o Estado tivesse sido pressionado para que fosse revogada a Emenda Constitucional 95, que estipula um teto de gastos para as políticas públicas, responsável pela retirada de 22,4 bilhões

do Sistema Único de Saúde (SUS), entre 2018 e 2020, parcelas crescentes desses fundos iriam para políticas públicas de assistência e de saúde. Cabe ao Estado promover as condições de vida até o momento em que a saúde das pessoas não esteja mais ameaçada pela pandemia. Saúde é direito de todas as pessoas e dever do Estado (BRETTAS, 2020).

2.3 DESTITUIÇÃO DOS MEIOS BÁSICOS DE SOBREVIVÊNCIA

Para abordar os impactos da pandemia sobre as condições de vida, parte-se do pressuposto de que “pobreza” é destituição, marginalidade e desproteção. Nas palavras de Abranches (1998, p. 16), “Destituição dos meios de sobrevivência física, marginalização no usufruto dos benefícios do progresso e no acesso as oportunidades de emprego e consumo”. De acordo com o Centro Regional de Informação das Nações Unidas (UNRIC-ONU), a pobreza não é somente a falta de recursos e de renda para subsistência sustentável, também é constatada através da fome e da má nutrição, do acesso limitado à educação e a outros serviços básicos, à discriminação e à exclusão social, bem como à falta de participação na tomada de decisões, ou seja, quando são negados direitos essenciais à vida e a cidadania.

Atualmente, no Brasil, observam-se dois tipos de pobreza: a estrutural e a conjuntural ou cíclica (ABRANCHES, 1998). A primeira diz respeito a constituição do Brasil, mais persistente, na qual índios e negros foram escravizados desde o início da colonização e, assim, essas desigualdades se perpetuam até os dias atuais. As periferias das cidades se constituem, na grande maioria, por pessoas negras e pardas, as quais são destituídas de oportunidades e direitos, como cidadãs. A pobreza conjuntural ou cíclica é a que se agravou com a crise do desemprego, refere-se àquela em que algum episódio causou desemprego, falta de renda e, conseqüentemente, de acesso aos bens de consumo. Aqui cabe colocar a pandemia do COVID-19, em que milhões de pessoas entraram para as estatísticas da pobreza.

A desigualdade social foi agravada no país, com a chegada da pandemia. Além de todos os problemas sanitários evidentes, a classe trabalhadora brasileira passou a enfrentar uma crise social e econômica sem precedentes. As contradições do sistema capitalista foram escancaradas, trabalhadores precisando sair de casa

para trabalhar e sobreviver, conseqüentemente, se contaminando com o vírus, em transportes públicos. Tem-se ainda, uma parcela significativa de trabalhadores estáveis, de carteira assinada, perdendo seus empregos. O caos estava exposto, por ser evidente que a população brasileira é constituída de uma população periférica, a qual falta o básico para a sobrevivência, ainda ocorreu desestabilização dos estáveis (PASTORINE, 2004). A reflexão da autora define o momento atual brasileiro, a situação de falta de empregos, trabalhos informais, devido à evolução do capitalismo, exigindo do trabalhador conhecimentos das novas tecnologias, tornando a inserção ao mercado de trabalho algo distante da realidade de grande parte da população, além do que, veio a pandemia e fechou inúmeros postos de trabalho existentes.

Atualmente, o setor industrial não é mais a principal fonte de trabalho da classe trabalhadora, por esse motivo as pessoas migraram para o setor terciário (comércio e serviços), ao buscar seus empregos. Assim houve expansão do trabalho parcial, temporário, precário, terceirizado, vinculado a economia informal, tornando a classe trabalhadora heterogênea, no sentido de não ser mais um único segmento de trabalho, como era no tempo do trabalho industrial, em que os sindicatos dos trabalhadores eram fortes e atuantes, na luta pela conquista de direitos sociais (PASTORINE, 2004). Desta maneira, em momentos de crises, vividas pela pandemia, pode-se perceber que essa heterogeneidade causa o enfraquecimento da classe trabalhadora e gera exclusão e submissão. Como coloca a autora, essas “novas formas de expressões da questão social”, não são mais apenas de fundo econômico, da era industrial do século XIX, atualmente vincula-se a política e ao Estado, o qual se descompromete em resolver essa problemática. Os programas sociais instituídos servem apenas para amenizar questões mais urgentes, como forma de calar os excluídos socialmente, jamais proporcionar qualidade de vida à população. De acordo com Pastorini (2007), o Estado acaba por naturalizar as desigualdades sociais e as políticas sociais perdem o caráter de conquista, passam a ser concebidas como concessões do Estado e do capital, reproduzindo a ideologia do favor, caracterizadas por formas paternalistas e clientelistas. A autora coloca ainda que o protagonismo da classe trabalhadora se torna oculto no cenário de lutas políticas, a prestação de bens e serviços não é visto como direito à cidadania e sim

como um abono do Estado, do capital, ou dos partidos políticos, isso reforça a desigualdade e a subalternidade.

Dados de 2021 mostraram que o Brasil retornou ao cenário da fome, um retrocesso inédito no mundo, com mais de 19 milhões de pessoas em situação de insegurança alimentar grave. Um dos criadores do programa Fome Zero, o professor e economista, Walter Belik, critica o desmonte da rede de segurança alimentar pelo atual governo, diz que o país voltou ao mapa da fome em 2018 e, em 2020, registrou 55,2% da população convivendo com a insegurança alimentar (PETROPOULEAS, 2022). Essa população está sendo privada de um direito essencial a manutenção da vida, que é a alimentação, assim, passou a depender da solidariedade da sociedade civil, para sua sobrevivência. O Estado, por sua vez, se desobriga de seu dever para com essa população e, assim, entra em cena uma nova forma de filantropia³, a refilantropização (YASBEK, 2002).

A desigualdade social se acentuou nos últimos tempos, causada por políticas neoliberais e assim novas formas de expressões da questão social se evidenciaram. Os baixos investimentos em proteção social, por parte do Estado, com características reducionistas no enfrentamento à pobreza, são incompatíveis com as necessidades da população. Segundo Yasbek (2002), a incompatibilidade legitimada pelo discurso, pela política e pela sociabilidade, engendrados no pensamento neoliberal, que reconhecendo o dever moral de prestar socorro aos pobres e inadaptados aos moldes capitalistas, não reconhece seus direitos sociais. Portanto, como forma de reduzir gastos públicos, destinados a políticas sociais, houve redução dos direitos sociais em nome dos direitos civis. Assim, o Estado provedor de direitos foi sendo substituído pelo humanitário, da filantropia. Diante das ações ineficazes do Estado, o enfrentamento das desigualdades passa a ser responsabilidade da sociedade, de iniciativas privadas que envolvem famílias, organizações sociais e comunidades em geral.

Atualmente, cresce no Brasil a filantropia empresarial, com um discurso de “responsabilidade social”, destinam-se recursos financeiros a uma única causa,

³ A filantropia faz parte da constituição do país desde 1543, quando foi inaugurada a Santa Casa de Misericórdia, na cidade de Santos (SP). Instituição vinculada a Igreja católica que servia de abrigo para recém-nascidos e abandonados, também abrigava doentes pobres e as pessoas consideradas inválidas e desassistidas. Portanto esta forma de assistir aos pobres surgiu praticamente junto à nossa história e trás consigo o trabalho voluntário.

vinculando sua imagem a ela, pois ao concentrar um montante considerável, em uma mesma causa, resulta em promoção da empresa. Essa nova filantropia, a do terceiro setor, traz um sistema misto de proteção. Há uma imbricação entre o público e o privado, cujas fronteiras já não se contrapõem, pelo contrário, se interpenetram e, muitas vezes, se confundem. Assim, presencia-se, atualmente, na sociedade neoliberal, um Estado mínimo, com o grupo empresarial ditando as regras da sociedade, além de individualizar e culpar o sujeito por seus problemas (YASBEK, 2002). Assim é evidenciado o caráter de caridade aos necessitados, ao invés de ser a promoção dos direitos dos cidadãos. Então, principalmente nestes tempos difíceis de pandemia, se evidenciaram, mais do que em qualquer outra época, as expressões da questão social, intensificando desigualdades pré-existentes, tendo como pano de fundo a exclusão social, a pobreza e a retração de direitos.

Referente às novas formas de expressões da questão social, na sociedade capitalista contemporânea, relaciona-se com as novas tecnologias que têm ocasionado o fim dos empregos, o aumento de empregos informais e precários, terceirizados e novas formas de contratos sociais, o que abandona a era industrial para entrar em cena a era da informatização. Então, grande parte da população que se encontra, atualmente, em vulnerabilidade social, se deve por não acompanhar os progressos tecnológicos, exigidos atualmente no mundo do trabalho (PASTORINI, 2007).

Quando se pensa em população em vulnerabilidade social, no contexto acima, não se pode deixar de incluir a população idosa, que vem crescendo no Brasil, porém com baixa qualidade de vida. Relacionando os idosos com o mundo do trabalho contemporâneo, percebe-se que a era tecnológica se encontra ainda mais distante do seu cotidiano, embora muitos idosos necessitem trabalhar, mesmo com o avançar da idade, para ajudar nas despesas da família. Mas qual tipo de trabalho se insere essa população, em tempos de precarização e trabalho informal? Como ficaram seus trabalhos atualmente, na crise da pandemia de COVID-19?

Torna-se pertinente refletir sobre essas questões, pelo fato que a sociedade estigmatiza o idoso e, muitas vezes, o exclui, mesmo ele fazendo parte da sociedade. Em muitos casos, avós e avôs, principalmente os das classes subalternas, são os provedores de seus lares e precisam manter seus filhos, netos e bisnetos. Então veio a pandemia, e os efeitos devastadores foram sentidos,

primeiramente, por eles, quanto à saúde, à negligência, à solidão, ao empobrecimento e até mesmo pela fome.

Os itens alimentícios foram os que mais aumentaram de preços no período da pandemia, justamente a alimentação que mais afeta o orçamento da população das classes subalternas. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), a inflação atingiu com maior intensidade os de baixa renda, já que os alimentos foram os responsáveis por aumentar os índices de inflação. A pesquisa mostra que em outubro de 2020 os alimentos foram os responsáveis pela inflação de 61%, fato que atingiu a classe subalterna⁴, enquanto a classe dominante presenciou seus gastos diminuir pela desaceleração dos preços dos serviços, o que trouxe a inflação para baixo nesse setor. Por exemplo, nos 10 primeiros meses de 2020, itens da cesta básica como o arroz tiveram alta de 47,6%, feijão 59,5%, leite 29,5%, óleo de soja 77,5% e frango 9,2%, itens de maior preço para famílias mais abastadas apresentaram deflação: passagem aérea diminuiu 37,3%, transporte por aplicativo 22,7%, seguro automóvel 9,9%, hospedagem 8,9%, ou seja, quem ganha pouco ou quase nada, viu sua situação financeira se agravar.

De acordo com a Organização das Nações Unidas para Alimentação e a Agricultura (FAO), foi registrado o maior índice de preços dos alimentos, batendo o recorde histórico, em fevereiro de 2022. O aumento dos preços dos gêneros alimentícios atingiu (159,3) pontos, batendo o recorde anterior, de 1974 (137,4), pressionado por cereais, carnes, óleos, laticínios e açúcar. No Brasil, todos os itens alimentícios tiveram um aumento de dois dígitos, em um período de 12 meses. O patamar atual supera marcas do período da Segunda Guerra Mundial (1939-1945) e da primeira crise mundial do petróleo (1973-1974) (CANZIAN, 2022).

O preço dos alimentos já vinha subindo em decorrência do rompimento das cadeias produtivas ocorrido na pandemia da COVID-19 e à crise climática e ambiental, que dificulta a produção de alimentos devido a secas, enchentes, erosão e acidificação dos solos e das águas, mas o aumento em fevereiro já é o impacto da invasão Russa na Ucrânia. Eles são os principais exportadores de alguns alimentos

⁴ Subalterno é aquele que não tem voz. Em geral é aquele que não tem oportunidade de produzir seu pensamento e manifesta-se na maioria das vezes quando lhe dão a voz, ainda no contexto da subordinação e domínio dos dirigentes. Na maioria das vezes elabora a leitura da realidade dentro dos limites da ideologia dominante, dificultando a percepção de sua própria subordinação. (SCHELESENER, 2016)

como o trigo, milho e o óleo de girassol, este equivale a 80% da produção mundial. A Rússia também exporta nutrientes agrícolas, bem como o gás natural, que é essencial para produção de fertilizantes à base de nitrogênio (ALVES, 2022).

Os brasileiros vêm sofrendo com o desemprego, baixos salários e ainda têm o agravante da alta de preços dos alimentos. Quanto mais pobre, mais a inflação dos alimentos é percebida, já que a habitação e comida consomem a maior parte da renda desse segmento. Além de que 53% das residências brasileiras atravessam o mês com menos de dois salários mínimos (R\$ 2424,00), nelas 35% afirmaram faltar alimentação para sua família (DATAFOLHA, 2022). Diante do cenário social, político e econômico em que se vive, a fome e a insegurança alimentar podem afligir a população brasileira por um longo período, ainda no pós-pandemia de COVID-19.

Todavia, a pandemia não é a única responsável pela crise econômica e social, enfrentada pela classe trabalhadora. Desde 2008, com o a volta do conservadorismo, o aprofundamento do ajuste fiscal que se deu pela aprovação da Emenda Constitucional 95⁵ (2016), contrarreforma trabalhista em (2017) e previdenciária (2019), foram medidas que acentuaram os níveis de pobreza, desemprego e precarização do trabalho. A reforma da previdência de 2019, a qual aumentou a idade da aposentadoria e diminuiu a pensão por morte, como forma de desafogar os cofres públicos. Referente à saúde foram retirados R\$ 22,48 bilhões de investimentos, o que trouxe consequências negativas. A falta de concursos públicos dificultou o ingresso de profissionais de saúde nos espaços públicos e, agora, em tempos de crise, percebe-se a carência desses profissionais, além de que faltam investimentos nos espaços físicos e para equipamentos hospitalares (SILVA, 2020). O desmantelamento do SUS causa sofrimento à classe subalterna, que depende dele para sobreviver.

Diante destes fatos observa-se, que o neoliberalismo, defendido pela classe burguesa, em que há pouca intervenção do Estado (Estado mínimo), privatizações, auto regulação do mercado, traz consequências devastadoras para a classe trabalhadora. Flexibilizações das relações trabalhistas, fazem com que parcela da população esteja vivendo com os mais baixos níveis de salário e com o aumento da

⁵ Emenda Constitucional 95-constitucionaliza o ajuste fiscal e estabelece um teto de gastos para as políticas sociais.

pobreza. Ainda mais nesse momento de crise, causada pela pandemia de COVID-19, em que a população necessitaria de um Estado forte, que retomasse o uso de verbas públicas para socorrê-la e evitar o caos social. Mas com o desmonte, como anunciou o governo, o teto de gastos será mantido e serão encontrados outros meios de levantar verbas para socorrer a população. Assim, nos moldes neoliberais, em que se vive, na contemporaneidade, o Estado procura se isentar de suas responsabilidades. (BRETTAS, 2020).

Uma das medidas encontradas pelo governo para evitar gastos com as políticas públicas, diz respeito ao corte das despesas com o funcionalismo público. Porém, quem esteve na linha de frente das pesquisas sobre a COVID-19 e atendimento aos doentes e vulneráveis, são as instituições públicas, suas universidades, centros de pesquisa, sistemas de saúde e proteção. Na análise de Guarany (2020), enquanto aconteciam essas discussões, o povo sofria com a falta de alimentos, com a precariedade na saúde, com a falta de respiradores e profissionais capacitados nos hospitais, para atuar na linha de frente da pandemia.

A política de assistência social foi requisitada para intensificar as ações, de forma descoordenada e desarticulada das demais políticas setoriais, inclusive medidas como o próprio auxílio emergencial, que foi gestado de forma verticalizada e desarticulada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A política de assistência social foi requisitada, sobretudo, para as populações mais empobrecidas, durante a pandemia de COVID-19. Mas de acordo com Silva (2020), houve uma correria Estatal para garantir medidas de contingenciamento da pandemia, visando “remediar” em dias, o estrago dos últimos quatro anos. O governo permitiu utilizar os fundos municipais de assistência social e liberar recursos para facilitar a compra de suprimentos e equipamentos de proteção individual (IPIs).

Porém, as políticas protetivas não se estruturam do dia para a noite e paliativos não sanam necessidades que o SUAS vêm enfrentando. Silva (2020), afirma ainda que, a contratação de pessoal temporário é urgente e acentuada pelo novo contexto, mas as equipes de referência sempre foram defasadas e cada vez mais reduzidas nos últimos tempos. A ausência de concursos públicos, contratações temporárias e instáveis de trabalhadores, implica em alta rotatividade profissional, o que inviabiliza a continuidade de projetos e ações, bem como limita a abrangência do conhecimento territorial e suas particularidades (SILVA, 2020). Portanto, diante

destes fatos torna-se evidente que a premissa de ser a política neoliberal, defendida pela classe dominante, capaz de trazer segurança e proteção aos subalternos, está equivocada.

Constata-se também, na atual conjuntura, que a educação foi duramente atingida pela pandemia, surpreendeu a comunidade escolar: alunos, pais e professores. De uma hora para outra escolas precisaram fechar as portas e as aulas ministradas de forma remota, passaram a fazer parte da realidade de alunos e educadores. Porém não houve um preparo dos professores para ministrar as aulas on-line, tampouco, dos alunos para a aprendizagem remota. Dias e Pinto (2020) afirmam que existem obstáculos, principalmente para alunos e professores mais empobrecidos, muitos localizados nas periferias das grandes cidades ou na zona rural. Faltam computadores, aparelhos de telefonia móvel, software e internet de boa qualidade, recursos indispensáveis para que o ensino à distância, resulte em aprendizagem. Essas autoras colocam também a questão psicológica e física, envolvidas no processo de ensino/aprendizagem. A duração prolongada do confinamento, a falta de contato pessoal com os colegas, falta de espaço em casa, falta da merenda para alunos menos privilegiados, são fatores que afetam boa parte dos estudantes e suas famílias.

Na maioria dos lares de crianças de famílias em situação de vulnerabilidade social, o celular, quando se faz presente é compartilhado por todos os membros da casa, o que dificultou o acesso às aulas on-line. Houve tentativas, por parte dos professores, que esses alunos não permanecessem desassistidos, então passaram a disponibilizar conteúdos impressos para a realização das atividades, em suas casas. Porém para o aprendizado se efetivar de fato é essencial a intervenção pedagógica do professor e a interação com os colegas, pois é por meio da interação e de métodos pedagógicos, que ocorre a aprendizagem (DIAS; PINTO, 2020).

Passados dois anos da pandemia é possível perceber os contrastes entre a aprendizagem das crianças de famílias de melhor poder aquisitivo e aquelas de famílias mais empobrecidas. Enquanto as mais abastadas possuíram um bom suporte para a adaptação do ensino remoto, as outras, muitas vezes, residindo em regiões de periferia, em casas precárias, muitas vezes, de um cômodo apenas para acomodar toda família, em que os pais são desprovidos de aparatos tecnológicos e habilidades cognitivas para ensinar, apresentaram defasagem na aprendizagem.

Todos esses fatores são relevantes, quando se pensa em educação, em tempos de pandemia.

Além do mais, para muitas crianças, a única refeição do dia era realizada na escola, causando, nesse contexto, a insegurança alimentar destas. Como afirma Bauer (2020), representante do Fundo Internacional das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) no Brasil, esse colapso que estamos vivendo, com a perda da renda familiar e a falta de alimentação e ainda com escolas fechadas durante muito tempo, trouxe consequências negativas na vida desses alunos, algo difícil de dimensionar. Segundo a percepção do autor, há a necessidade de políticas públicas urgentes, de um financiamento adequado para a educação, com aulas de tempo integral, que amenizem o impacto e as lacunas na aprendizagem das crianças, principalmente nas comunidades mais pobres, porque se nada for feito, futuramente as desigualdades sociais aumentarão ainda mais. A educação, sem dúvida, é uma ferramenta poderosa para o rompimento do ciclo de pobreza nas comunidades mais vulneráveis.

2.4 INICIATIVAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

A pandemia mostrou que uma parte expressiva da população brasileira é bastante vulnerável e sua renda pode desaparecer ao ter que enfrentar uma grande crise. Diante disso, desmantelou, também, as condições sociais e econômicas da população idosa, lhes trazendo consequências negativas, para a qualidade de vida. Assim, a fim de proteger os segmentos mais vulneráveis da sociedade, entraram em cena as políticas públicas, especialmente para o período da COVID-19. Porém essa questão é polêmica e passível de ser questionada. É necessário pensar se foram realmente eficazes na proteção social ou se foi construída apenas como forma de controle da população, no sentido de “acalmar os ânimos”.

O Auxílio Emergencial, instituído pelo projeto de lei n.873/2020, de autoria do senador Randolfe Rodrigues, alterou a lei n.10835/2004 e instituiu a Renda Básica de Cidadania Emergencial, tendo em vista ampliar os benefícios aos inscritos no até

então denominado programa Bolsa Família e aos cadastrados no Cadastro Único⁶, em casos de epidemias e pandemias. Por meio dessa medida foi previsto um auxílio de R\$600,00 aos trabalhadores, que foram prejudicados pela pandemia. A lei recebeu mudanças, incluindo especificamente categorias profissionais como caminhoneiros, diaristas, garçons, catadores de recicláveis, manicures, camelôs, artistas, pescadores. Também foram incluídos sócios de empresas inativas e mães adolescentes (ALVES; SIQUEIRA, 2020).

Entretanto, esse auxílio deixou margens para fraudes, pelo fato de ter dificultado o acesso das pessoas que se encontravam em situação de extrema pobreza, ao requerer o benefício. Para ter acesso, era necessário dispor de meios tecnológicos, para realizar o pedido, que se dava por meio do aplicativo da Caixa Econômica Federal. Realidade distante para grande parte do público, que dependia do benefício para sobreviver. Também precisa apresentar o CPF ativo, o que causou transtornos e grandes filas, em frente à Caixa Econômica Federal, comprometendo as medidas de prevenção à COVID-19, tais como o distanciamento social. Assim, muitas pessoas que não necessitavam do auxílio, o solicitaram por meio do aplicativo e receberam, enquanto outras, que realmente precisavam dessa renda para necessidades básicas, não conseguiram, seja pela falta do celular ou por falta de conhecimento para manusear adequadamente o aparelho e requerer o benefício. Ocorre que a tecnologia, fruto da riqueza socialmente produzida, não é socializada de forma igualitária, entre os indivíduos que a produzem (MANGINI, 2020).

Portanto, questões como a falta de informação, o in/acesso aos meios tecnológicos, o acesso restrito à internet, o uso exclusivamente do celular, especialmente nas classes D/E, evidenciaram as desigualdades digitais presentes no país e apresentaram desafios para o acesso às políticas públicas, para o enfrentamento da pandemia.

⁶ O Cadastro Único é um importante instrumento de identificação e caracterização sócio econômico, das famílias brasileiras de baixa renda, visto que suas bases de dados permitem identificar a composição familiar, endereço e características do domicílio, acesso a serviços públicos de água, saneamento e energia elétrica, despesas mensais e pertencimento a grupos tradicionais específicos. Busca contemplar ainda características de cada membro da família. Informações sobre escolaridade, situação do mercado de trabalho, pessoas com deficiência, documentação civil, rendimentos, entre outros. (CAMPOS, 2020).

Segundo a pesquisa TIC domicílios 2019, lançada pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br), o Brasil conta com 134 milhões de usuários da internet, o que representa 74% da população com mais de 10 anos. Apesar de ser um número significativo, tem-se ainda, cerca de um quarto dos indivíduos, ou seja, 47 milhões de pessoas desconectadas. De maneira geral, a pesquisa mostra que atividades culturais, escolares, de trabalho e de serviços públicos na internet, ocorrem em menor proporção entre quem usa a internet apenas pelo celular e os que não possuem banda larga fixa no domicílio, afetando os mais vulneráveis da população brasileira (VALENTE, 2020).

Diante desses fatos, percebe-se que as contradições do sistema capitalista neoliberal se evidenciaram durante a pandemia, pois justamente os usuários que mais precisaram do auxílio emergencial para a garantia da sobrevivência, não dispunham de meios tecnológicos para requerer o benefício. Ele foi planejado desconectado da política social, desarticulado das reais necessidades da população, que vive em condições de vulnerabilidade, no Brasil. Além do mais o valor estipulado para o benefício também foi baixo, incapaz de sanar necessidades básicas das famílias, como alimentação e o acesso à saúde. Pressupõe-se que faltou articulação e diálogo com a população em situação de vulnerabilidade social e com os profissionais que integram o SUAS, para melhor planejamento e também estratégias eficientes, a fim de que o benefício chegasse até o usuário. Durante a realização do estágio, no CREAS, no período da pandemia (2020-2021), foi recorrente o acesso de usuários à instituição, para obter informações sobre o benefício e para que as profissionais lhes auxiliassem no requerimento do auxílio emergencial, por meio do aplicativo da Caixa Econômica Federal. Para tanto foram utilizados computadores e celulares da instituição.

Portanto, diante dessa realidade contraditória, é possível constatar que, o auxílio emergencial poderia ter sido concebido por meio da articulação das políticas públicas, pensado juntamente com os profissionais de serviço social, técnicos dos CRAS e CREAS, os quais conhecem a realidade dos usuários. Assim, por meio do protagonismo desses, seria possível pensar em estratégias para contemplar, realmente, quem mais precisasse do benefício. Ninguém melhor que os profissionais da política de assistência, os quais trabalham junto ao território, que conhecem a realidade dos sujeitos e vivenciam suas necessidades cotidianamente, para dar voz,

aos excluídos socialmente. Dessa maneira, o benefício poderia ter contemplado, de forma mais abrangente e significativa, a população empobrecida, que viu sua renda desaparecer, durante a pandemia.

Também foram disponibilizados os benefícios eventuais para as pessoas que fazem parte do Cadastro Único do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantia de alimentação em épocas de calamidade, como ocorreu no período da COVID-19. Porém, faltou organização para que a informação chegasse aos usuários, com isso boa parte da população foi privada de alimentação, neste período. No ano de 2021 o governo federal também realizou a substituição do benefício Bolsa Família, que foi criado no governo anterior, para o Cartão Cidadão.

Em nível Estadual, do governo do estado do Rio Grande do Sul, foi criado o devolve ICMS, o qual visa devolver ICMS para famílias com renda mensal de até três salários-mínimos e que fossem inscritas no Cadastro Único. As retiradas foram por meio de um cartão bancário, em duas parcelas, no primeiro semestre de 2022. Teve ainda, o auxílio exclusão, este a nível federal, que visa pagar uma parcela única de R\$ 606,00 para quem é beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC), somente para os que possuem deficiência e conseguiram um emprego formal, no ano de 2022. Tem como propósito, segundo o governo, de estimular a independência financeira dos cidadãos.

No município de Santa Maria foi criado o “Auxílio Inclusivo Municipal”, o qual pagou duas parcelas de R\$ 200,00 para santa-marienses inscritos no Cadastro Único, no ano de 2022, logo após foi prorrogado por mais dois meses, pela questão de a pandemia ainda estar atingindo negativamente a oferta de trabalho e renda da classe trabalhadora, no município. Pode-se observar que houve tentativas de amenizar a situação de vulnerabilidade social dos santa-marienses e dos brasileiros em geral, crise que se agravou com a chegada da pandemia de COVID-19. Contudo foram medidas paliativas, que não resolveram efetivamente as expressões da questão social como a pobreza, desemprego ou subemprego, falta de moradia, saúde precária, frutos de um sistema excludente e opressor, das classes subalternas. Essa reflexão instiga a incluir os idosos da sociedade, que vivenciam as contradições do sistema capitalista. Após terem contribuído toda vida com sua força de trabalho, em tempos de crise, presenciam a destituição de seus direitos e a precariedade das condições de existência.

“Estudar exclusão sob a ótica dos que a vivenciam é falar sobre o “cuidado” que o Estado tem com seus cidadãos, são indicadores do des(compromisso) com o sofrimento do homem” (SAWAIA, 2014, p.101). Essa autora faz referência sobre o fato de que muitas vezes a inclusão é uma forma de exclusão, por existir relações de dominação, do mais forte sobre os mais fragilizados socialmente. Como se as migalhas atribuídas a eles, com o intuito de sanar a fome, bastasse. Mas não é apenas de alimentos que o ser humano necessita, este irá alimentar apenas o corpo físico (SAWAIA, 2014). Nessa concepção, o ser humano é alma e corpo e esses dois elementos precisam andar lado a lado, para que o homem seja capaz de se desenvolver. Portanto, os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade, muitas vezes, além do corpo fragilizado por lutar pela sobrevivência, possuem a alma machucada, sentem-se inferiorizados e aceitam benefícios irrelevantes, como se não fossem merecedores de algo que realmente pudesse mudar sua qualidade de vida.

No cotidiano do estágio, realizado no CREAS, presenciou-se usuários distintos em suas particularidades, mas que se assemelhavam nas suas demandas e vulnerabilidades. Então foi possível questionar o motivo pelo qual as pessoas precisam passar por tamanho sofrimento, às vezes, aparentemente, conformadas com a situação, como se seu destino fosse viver na extrema pobreza.

Para a sociedade em geral, esses cidadãos são invisíveis, inferiores e passíveis de serem dominados e manipulados, em um contexto de Estado neoliberal. No neoliberalismo é delegada às famílias, a maior parte da responsabilização pelos cuidados de seus membros. O Estado, por sua vez, apresenta o discurso de liberdade para as famílias conduzirem suas vidas, o que alguns autores, por exemplo, Mito (2008), denominou como familismo⁷. Porém, as famílias não se constituem igualmente, de forma homogênea, como o Estado tenta passar. Na atualidade, famílias constituídas por pai, mãe e filhos, se tornaram minorias, principalmente nas classes subalternas.

Durante a realização do estágio, se observou mulheres, chefes de famílias e avós, no comando das famílias, tendo que prover as condições econômicas básicas

⁷ Familismo: compreende que a proteção social cabe preferencialmente a família e que o Estado pode reduzir os serviços públicos como sistema de proteção social. (MIOTO, 2008).

de sobrevivência. Então as que não se encaixam no modelo tradicional, sentem-se, muitas vezes, culpadas por suas vulnerabilidades e aprisionadas em um discurso de liberdade. Mas é necessário refletir: liberdade para quem? Como que um cidadão, chefe de família, com incerteza se irá colocar alimento na mesa de sua família, pode se sentir livre? Na verdade, estão aprisionados em suas vulnerabilidades, à mercê de um Estado, que cada vez mais se desobriga de suas responsabilidades, se ausenta de produzir qualidade de vida aos cidadãos, que seria possível por meio de políticas sociais consistentes (MIOTO, 2008).

Refletir sobre as políticas sociais, sob a perspectiva da teoria Marxista da Dependência, possibilita partir do concreto, de determinações estruturais sociais e históricas, a fim de captar o movimento dialético, entre a parte e o todo. A dependência, lógica do desenvolvimento desigual e combinado do capitalismo, lança um olhar sobre desigualdades históricas, resultante da relação entre classe dominante e a subalterna, ampliadas com o processo de mundialização da economia (VALADÃO, 2017). A autora ainda coloca que isso reduz a questão social à pobreza, a partir de abordagens individualistas e desconectadas da história, nesse contexto o olhar é lançado sobre a pobreza do indivíduo, como alguém que está com falta de recursos ou capacidades. Isso ocorre como uma tentativa de transformar a política social em mero paliativo, com redução dos gastos públicos.

Quanto ao acesso ao trabalho e renda, os dados apresentados acima explicitam bem a precarização do trabalho e a maior redução da renda da classe trabalhadora, no contexto pandêmico. Diante deste cenário é relevante refletir também sobre as condições de vida do público idoso, que além das fragilidades e limitações, próprias da idade avançada, ainda por causa da pandemia de COVID-19, muitas vezes, presenciou a diminuição da renda, o agravamento de sua saúde física ou mental e a dificuldade ou in/acesso dos meios tecnológicos, essenciais para acessar a rede de saúde, nesse período atípico. Também é importante a reflexão de como foi desenvolvido o trabalho da/o assistente social do CREAS, em prol da garantia de direitos dos idosos, ou seja, quais foram as possibilidades e quais fatores foram limitantes, no desenvolver do trabalho, em tempos de pandemia de COVID-19.

3 INTERVENÇÃO PROFISSIONAL COM IDOSO NO CONTEXTO DA PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CREAS SANTA MARIA

A COVID-19 exacerbou as desigualdades sociais existentes no país. O discurso da classe dominante era de que os trabalhadores, que compõe as classes subalternas, precisavam sair para trabalhar, em prol da economia e de manter seus empregos, embora as recomendações das instituições sanitárias era de realizar o distanciamento social, como forma de frear o vírus. Assim os trabalhadores saíam de casa para trabalhar e se contaminavam, levando a doença para suas casas, ocasionando a contaminação em massa e muitos óbitos, pela COVID-19, principalmente entre os idosos. O caos social se instaurou nas famílias, principalmente as compostas por idosos, com empobrecimento, isolamento e insegurança alimentar, além de inúmeras mortes causadas pela COVID-19.

O Estado foi pressionado para o desenvolvimento de ações, no sentido de criar políticas públicas, para amenizar a precariedade das condições de vida da população subalterna. Mas com um governo, favorável a política neoliberal, alegava-se faltar verbas para a implantação das políticas públicas na área de assistência e saúde. Muitas discussões foram realizadas e poucas atitudes tomadas, referente à proteção da população em vulnerabilidade social. Partidos da oposição exigiam a revogação da Emenda Constitucional 95, que com o estabelecimento de um teto de gastos, retirou investimentos que iriam para a saúde e assistência (BRETTAS, 2020).

No decorrer da pandemia foi aprovado o auxílio emergencial para quem estivesse inscrito no Cadastro Único. Porém, entraves impediram que trabalhadores conseguissem adquirir o benefício, por necessitar dos meios tecnológicos para requerê-lo. Esse auxílio deveria ter sido planejado junto à política de assistência, pois os profissionais do serviço social, por estarem próximos ao território dos usuários e conhecerem suas reais necessidades, encontrariam alternativas para contemplar de maneira efetiva os que mais necessitavam, incluindo a população idosa.

A vivência cotidiana no CREAS, durante a pandemia, possibilitou a aproximação com as vulnerabilidades sociais dos idosos atendidos nesta instituição. O CREAS oferece serviços de média complexidade, a usuários que estão em

situação de vulnerabilidade social, no caso do referido estudo, os idosos. Destacou-se, na ocasião, a precariedade das condições de vida desses sujeitos. Houve o empobrecimento dessa população, que passou a sofrer com a insegurança alimentar, além da violência, da negligência, da solidão e do adoecimento, agravados no contexto da pandemia. Além do que, os idosos das classes subalternas, sofreram com uma nova expressão da questão social, o in/ acesso aos meios tecnológicos, que foram essenciais para a comunicação, durante o período mais crítico da pandemia.

Então, constatou-se que o público idoso, atendido na referida instituição ficou mais suscetível às fragilidades e vulnerabilidades no período da pandemia, as quais ameaçam sua própria existência, como o adoecimento, a negligência e a fome. Por isso, é necessário que as/os assistentes sociais estejam capacitados para prestar esse serviço, não apenas na execução das políticas públicas de assistência e saúde, mas também no planejamento de novas políticas públicas, que venham contemplar as particularidades desse segmento populacional, cada vez mais numeroso, na sociedade contemporânea.

3.1 VULNERABILIDADES DOS IDOSOS E SEUS FAMILIARES NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Marx (2004) já dizia que, quando a fome se torna presente no cotidiano da classe trabalhadora, muito já lhes foi retirado, inclusive a sua condição de existência, pois antes da falta de comida, outras necessidades básicas já foram negligenciadas, como a moradia, a saúde, o saneamento, dentre outros. Nessa linha de pensamento, é preciso se reportar às comunidades mais empobrecidas da sociedade brasileira, no período da pandemia.

A insegurança alimentar passou a fazer parte do cotidiano de grande parte dessas populações e a solidariedade entre os vizinhos prevaleceu, ao dividir os poucos alimentos disponíveis entre eles. Ações da sociedade civil, de entidades filantrópicas, também se fizeram presentes, na distribuição de cestas básicas, nas comunidades mais vulneráveis socialmente. Porém, essas ações foram paliativas, somente para ajudar a apagar o incêndio momentâneo, visto que o problema da

insegurança alimentar não foi resolvido definitivamente, para os cidadãos das classes subalternas.

Ações efetivas precisariam partir do poder público, garantindo o direito ao alimento para os mais empobrecidos. O alimento, vital a todo ser humano, se tornou mercadoria, na sociedade neoliberal e capitalista. Em sua mercantilização, apenas as pessoas que possuem renda, tem acesso a uma alimentação adequada. Muitas famílias vêm reduzindo a quantidade e qualidade dos alimentos que consomem ou ainda excluindo muitos de sua mesa, tais como a carne. Isso faz com que a alimentação possa não ter os nutrientes necessários, colocando essas famílias em condição de insegurança e risco alimentar e, conseqüentemente, de saúde.

Uma pesquisa realizada pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN), no contexto do COVID-19, no Brasil, apontou que, em 2022, 33,1 milhões de pessoas não tem o que comer. Em comparação, no final de 2020 eram 19,1 milhões, ou seja, são 14 milhões de novos brasileiros em situação de fome, em pouco mais de um ano. O documento foi publicado no dia 8 de junho de 2022, e mostra que mais da metade da população (58,7%), convive com a insegurança alimentar, o que faz o país retroceder ao patamar da década de 1990 (FLAESCHEN, 2022).

Quanto à política de assistência social, foram acontecendo ações pontuais no decorrer da pandemia. As ações concentraram-se na distribuição de alimentos, principalmente nos CRAS, localizados nos territórios e o cadastro único, para acesso ao auxílio emergencial, estipulado pelo governo federal. Esse auxílio foi concebido de forma apartada da política de assistência social e, mais ainda, sem que houvesse a participação dos profissionais de serviço social, os quais poderiam ter contribuído com esse projeto, por conhecerem de perto, os usuários e suas necessidades.

Os idosos em situação de vulnerabilidade social, por sua vez, tornam-se invisíveis, perante o Estado e a sociedade e sofrem com as mais variadas expressões da questão social: desemprego, violências, internação, fragilidade de vínculos e exclusão. Para amenizar essa problemática, necessitam da intervenção de diversas políticas, principalmente, da política de assistência e da política de saúde, para garantia da integralidade física e mental. O poder público tem o dever de proporcionar, com absoluta prioridade, qualidade de vida para as pessoas idosas

da sociedade, garantindo-lhes um envelhecimento saudável, em condições dignas, como consta no Estatuto do Idoso de 2003 (BRASIL, 2003).

Vive-se em uma sociedade em constante transformação, na medida em que a expectativa de vida das pessoas subiu para mais de 75 anos no país, as famílias tradicionais, com pai, mãe e filhos, estão deixando de existir, ou seja, a estrutura e composição não são mais as mesmas, mesmo assim, as expectativas sociais, relacionadas às tarefas e obrigações, continuam preservadas. (MIOTO, 2004). Essa autora também salienta que o exercício profissional com as famílias ainda está calcado na perspectiva da normatividade e da estabilidade, ou seja, ainda na perspectiva de funcionalidade, relacionada aos processos de integração e de controle social. Com isso, o foco se concentra na família como produtora de patologia. No contexto dos idosos, busca-se de qualquer maneira com que a família se responsabilize por eles, desconsiderando a sociedade desigual e excludente, o contexto de extrema pobreza e vulnerabilidade, em que se encaixam boa parte das famílias brasileiras, principalmente no período da pandemia.

Para Mioto, Campos e Carloto (2015), as famílias são constituídas de forma heterogênea, quando se fala em questões de recursos e em modelos culturais e organizativos. As autoras abordam as relações entre famílias, políticas sociais e o Estado, o quanto de responsabilidade caberia a cada um nos cuidados ao público idoso. Geralmente, as mulheres são as responsáveis pelo cuidado, porém essas mulheres estão sobrecarregadas, por arcarem com muitas tarefas: cuidar dos filhos, da casa, a grande maioria precisa trabalhar fora para sustentar a família, além de serem as responsáveis pelos idosos ou portadores de deficiência, membros do núcleo familiar. Identifica-se, desta maneira, o descaso das políticas sociais quanto a essas questões, pois o Estado acaba por terceirizar suas responsabilidades.

[A/o] assistente social precisa estar atento a essa problemática e ao fazer a intervenção identificar as relações de força existentes, compreender a realidade no seu movimento, captar nela possibilidades de ação, priorizar, planejar e executar e avaliar. Articular-se a outros profissionais, adotando uma postura política favorável aos usuários, estabelecendo redes para configurar uma força social em busca de uma sociedade justa e igualitária. (LISBOA; RIBEIRO, 2012, p.144)

Nesse contexto neoliberal e, mesmo durante a pandemia, o Estado continua a transferir a responsabilidade dos cuidados às famílias, porém em algumas situações,

o idoso encontra-se em um estado de saúde com agravantes e a família, por vezes, passa por um momento de extrema vulnerabilidade social e, por isso, não tem condições de atendê-lo adequadamente. Para tanto, é preciso capacitar os profissionais de serviço social, para que possam dar voz às demandas dos usuários idosos e intervir junto ao Estado, na sua responsabilização.

Uma pesquisa do IBGE realizada em 2018, antes da pandemia, mostrou que a crise econômica já vivenciada naquele período, no país, aumentou as participações dos idosos, no mercado de trabalho. Mas como em outros segmentos populacionais, eles encontram dificuldades em permanecer ou encontrar um trabalho. Então, com a chegada da pandemia, eles também sofreram com a pressão em voltar para o trabalho e romper com as regras mais restritivas de distanciamento social. (ALVES, 2020). A referida pesquisa apontou que 27,9% da população idosa brasileira é responsável pelo domicílio onde vive, 71% deles ocupa posição de pai, mãe, padrasto ou madrasta, na casa em que reside. Portanto, a pandemia trouxe maior risco de pobreza, perda de suporte social, discriminação e isolamento para esse público.

Ainda, para caracterizar a população idosa brasileira, durante a COVID-19, foi realizado um estudo com a participação de 9173 indivíduos idosos, que responderam a um questionário. Foram 3.969 homens e 5.204 mulheres. As perguntas relacionavam-se com as condições de saúde, socioeconômicas, adesão ao distanciamento social e sentimento de tristeza ou depressão, nesse período. Esse estudo apontou que houve a diminuição da renda em quase a metade dos domicílios de idosos. O distanciamento social foi adotado por 30,9% dos idosos, sendo que 12% não aderiram. Além destas questões, existem outras que estão imbricadas diretamente na saúde do público idoso.

O sentimento de solidão, ansiedade e tristeza se fizeram presentes no cotidiano dos idosos, segundo a enquete, tanto para aqueles que vivem sós, quanto para os que convivem com familiares (ROMERO; SILVA, 2021). Neste cenário, as desigualdades sociais se evidenciaram, enquanto idosos com melhores condições financeiras se comunicavam com suas famílias e amigos, por meio de telas de computadores e celulares de última geração, os mais empobrecidos socialmente, encontravam-se isolados, por não disporem dos meios tecnológicos, necessários para a comunicação. A desigualdade tecnológica intensifica e aprofunda a

desigualdade social que está enraizada na constituição da sociedade capitalista (VELOSO, 2002). Como se pode observar, a desigualdade digital é uma das expressões mais contemporâneas da sociedade capitalista (MANGINI, 2020).

No capítulo IV da Política Nacional do Idoso, ao abordar a assistência social, consta que esta deve promover ao idoso, ações e prestação de serviços para atendimento às necessidades básicas, mediante participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais. Também é necessário criar alternativas de atendimento, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros (BRASIL, 1999). Mas essa realidade ainda está distante, para quem convive com as vulnerabilidades sociais e a exclusão, principalmente durante o período da COVID-19.

3.2 CREAS: DESAFIOS E LIMITES NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS, DURANTE O PERÍODO PANDÊMICO

Seguindo o raciocínio acima, é possível acrescentar ainda que a pandemia de COVID-19 aconteceu justamente quando a sociedade contabilizava um aumento do envelhecimento populacional, ocorrido mundialmente. Por isso, a importância da/o profissional de serviço social, inserido nas instituições que atendem esse público, pensar em consolidar novas políticas públicas. No Brasil, a constituição brasileira, no seu Art. 230, dispõe que além da família, a sociedade e o Estado têm o dever de proteger e amparar as pessoas idosas, “defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.” (BRASIL, 1988, p.133) Além de que o Brasil, como signatário do Plano Internacional do Envelhecimento de 2002⁸, tem o compromisso de reconhecer a vulnerabilidade dos idosos em emergências humanitária, como é o caso da pandemia de COVID-19 (ROMERO; SILVA, 2021). Como consta na constituição, a família tem o dever de cuidar e proteger a pessoa idosa, no entanto se essa se encontra em vulnerabilidade social, cabe ao Estado oferecer a proteção.

⁸ A Organização das Nações Unidas (ONU), realizou de 08 a 12 de abril de 2002, em Madri, a II Assembleia Mundial do Envelhecimento. Foi destacada como prioritária a aplicação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, assim como a inclusão do idoso na vida social, cultural, econômica e política das sociedades. (Romero; Silva, 2021).

Por isso, nesse contexto é imprescindível o fazer profissional da/o assistente social para o planejamento e as intervenções junto a esses usuários.

No CREAS, local do desenvolvimento do trabalho com os idosos, houve um aumento significativo desse público, vivendo em extrema vulnerabilidade social. Durante as visitas técnicas domiciliares, na conjuntura da COVID-19, se presenciou diversas constituições familiares, às vezes as idosas ou os idosos, residiam sozinhos, outras vezes eram compostas apenas por mãe e filha, porém ambas idosas. Em outros casos a constituição familiar era extensa: com filhos, netos e bisnetos, sendo a aposentadoria do idoso, a única fonte financeira da família. Embora as constituições fossem diversas, compartilhavam das mesmas expressões da questão social, agravadas no período pandêmico. Dentre essas expressões destaca-se a violência, caracterizada na pandemia pelo abandono. De acordo com o relato de muitos idosos, esse sentimento foi ocasionado pelo distanciamento de familiares e amigos. Foi constatado também, durante as visitas técnicas domiciliares, que até mesmo idosos que convivem com familiares sofreram com o abandono. Muitas vezes, encontram-se acamados, isolados do restante da família, sendo negligenciados em seus direitos básicos, como alimentação e acesso à saúde.

Além do mais, um idoso pode estar sofrendo, ao mesmo tempo, por vários tipos de maus tratos: violência física e psicológica, abandono, negligência, autonegligência, abuso financeiro e econômico. Com essa linha de raciocínio é possível constatar que, a ansiedade, a tristeza e o nervosismo, podem desencadear outros problemas de saúde, necessitando muitas vezes, de internações hospitalares. Assim, a população idosa sofreu os mesmos impactos sociais, de saúde e econômicos, que o conjunto das classes subalternas durante a pandemia, porém seus impactos foram agravados, muitas vezes, pelas fragilidades ocasionadas pela idade e por ser um segmento desvalorizado perante a sociedade.

Nesse contexto, na instituição, se presenciou idosos sendo negligenciados quanto aos seus direitos, com insegurança alimentar, adoecidos, sofrendo violência física, envolvendo, até mesmo, riscos para a própria vida, em alguns casos. Então, naquelas circunstâncias, houve a necessidade, da instituição acionar outros profissionais da rede das políticas públicas, de assistência ou de saúde, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), as UBS (Unidades Básicas de Saúde). Porém, ao atender os

casos mais urgentes, outras demandas permaneceram reprimidas, então veio o atendimento superficial, com o intuito de atender o maior número de usuários possível. Percebe-se, portanto, que a qualidade dos atendimentos, principalmente os oferecidos ao público idoso, que requer constantes visitas técnicas domiciliares, além de mediações com seus familiares, a fim de desvelar suas particularidades, acabou, muitas vezes, sofrendo fragmentações.

Houve, nesse período, um aumento na demanda de outros segmentos de usuários, os quais antes não eram usuários da instituição, mas na atual conjuntura, passaram acessar o CREAS. Também houve a redução no número de profissionais para os atendimentos. O aumento da demanda e a redução da equipe técnica, resultou na precariedade dos serviços prestados, expressos pela falta de recursos, pela imediatividade, pela focalização, pela fragmentação, entre outros aspectos. Constatou-se que, o número de pessoas em situação de rua, que acessou a instituição, é muito elevado. Esse público chegava até o CREAS com as mais variadas demandas, na busca por direitos sociais como: refazer documentos, acesso à casa de passagem, acesso ao CAPS, confecção de currículos para vagas de trabalho, confecção ou renovação da carteira para acesso ao restaurante popular, requerimento de benefícios sociais pela internet ou simplesmente por terem se vinculado às profissionais da instituição e precisarem de alguém que os escute, sem preconceito ou discriminação.

Pela elevada demanda, o Ministério Público solicitou à Secretaria de Assistência Social, a realização de um levantamento de dados, tendo como finalidade, obter a real situação das pessoas que estão ou estiveram em situação de rua, na cidade de Santa Maria, no ano de 2021. Para isso, foi organizado um grupo de trabalho com reuniões sistemáticas, tendo a participação das professoras Rosane Janczura (Departamento de Serviço Social) e professora Amara Holanda (Departamento de Terapia Ocupacional) da UFSM, além da equipe técnica do CREAS, representantes das Casas de Passagem e técnicos da Secretaria do Desenvolvimento Social (SDS). Esse levantamento desvelou que, apenas no ano de 2021, foram quase 700 pessoas que estiveram ou estão em situação de rua, na cidade de Santa Maria. Nesse contexto, cogita-se a criação de um Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), que, se

concretizado, desafogaria os atendimentos a outros segmentos de usuários da instituição.

Nessa perspectiva, o trabalho da equipe técnica para com a população idosa, acabou fragmentado, devido ao grande número de usuários atendidos e poucos recursos humanos. As visitas técnicas domiciliares permaneceram sendo realizadas, durante a pandemia, porém os encaminhamentos e acompanhamentos, após as visitas, acabavam, muitas vezes, não acontecendo. Sabe-se que existem possibilidades e limites, desafios postos ao cotidiano profissional da/o assistente social, pois se trata de uma profissão que convive com as correlações de força, a burocracia institucional [...], entre outras questões que interferem no fazer profissional (IAMAMOTO, 2000). O fazer profissional depende da escuta sensível para a tomada de decisões, porém, essa prática, às vezes foi insuficiente, devido ao excesso de trabalho das/dos assistentes sociais. Diante disso, ocorre alienação do trabalho da/o assistente social, que também está inserido no modo de produção capitalista. Esses profissionais, muitas vezes, vendem sua força de trabalho e sofrem com a precarização e exploração (MENEZES; MOURA, 2018).

Para que haja o rompimento das práticas meramente instrumentais e sem criatividade, é preciso acontecer integração entre os instrumentos teóricos, políticos e éticos no fazer profissional. Por vezes, o trabalho desenvolvido torna-se imediatista, apenas para sanar as necessidades momentâneas. Existe uma lacuna no momento de desenvolver as ações, as quais iriam verdadeiramente ao encontro da garantia de direitos, para as pessoas em situação de vulnerabilidade social. Em alguns momentos, a preocupação da equipe técnica voltou-se mais para questões burocráticas da instituição. Essas são importantes, mas não podem ser consideradas absolutas ao fazer profissional. O objeto, o foco do trabalho da/o assistente social, deve ser o de garantir os direitos aos usuários, assim o papel do assistente social é o de ser o elo, entre o usuário e os seus direitos.

3.3 O SERVIÇO SOCIAL, O CREAS E A PANDEMIA DE COVID-19

O Projeto Ético-Político da profissão de serviço social vem se transformando desde os últimos anos da década de 1970, para se constituir e romper com o

conservadorismo que existiu. Com um viés marxista, trabalha na autonomia dos sujeitos, por meio de um pensamento social-crítico e na garantia de direitos. Foram despendidos esforços, por parte das/dos profissionais de serviço social, até ser aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), lei federal nº7835/1993, considerando os reveses da política neoliberal, com orientação para um Estado mínimo e limitante, referente às políticas sociais. Essa lei passou a valer em todo território brasileiro, provendo-a de um só Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (SPOSATI, 2021). Consta também, que os conteúdos de proteções da cidadania, foram aproximados dos profissionais, na medida em que foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social, em 2004 (PNAS-2004). Assim, a assistência social passou a ter um sistema único de gestão nacional, como política pública, dever do Estado e direito da cidadania, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nele foram colocadas três funções para a gestão da política de assistência social, a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa dos direitos socioassistenciais.

A proteção social foi organizada, em dois níveis de complexidade, o básico e o especializado. O básico nos CRAS e o especializado nos CREAS. O nível especializado visa oferecer serviços de média complexidade, frente a determinadas situações de desproteção social, para indivíduos que se encontram sem referência ou em situação de ameaça e/ou violação de direitos, necessitando algumas vezes serem até mesmo, retirados do núcleo familiar (SPOSATI, 2001). Além dos idosos, no CREAS também são atendidas crianças e adolescentes vítimas de violências, pessoas que possuem transtornos mentais, moradores em situação de rua e mulheres vítimas de violências domésticas. Portanto é uma instituição voltada a atender demandas de todas as pessoas em vulnerabilidade social, que acionam a instituição voluntariamente ou por meio do Ministério Público, CRAS ou hospitais, sendo oferecidos serviços com o objetivo de garantir os direitos da pessoa humana.

Um dos princípios fundamentais do Código de Ética da/o assistente social, se refere à ampliação e a consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade. Visa a garantia dos direitos civis, sociais e políticos de segmentos da população, que enfrentam em seu cotidiano as expressões da questão social, como é o caso da população idosa em situação de vulnerabilidade. Nesse contexto, as/os assistentes sociais, ao serem introduzidos nos espaços sócio-ocupacionais,

como é o caso do CREAS, precisam se apropriar deste debate, pelo fato de que, as expressões da questão social consistem no objeto de intervenção do assistente social, por meio do qual surgem as demandas profissionais (IAMAMOTO, 2000).

Porém, a realidade se sobrepõe, é ainda mais desafiadora. Apenas quando se tem acesso ao cotidiano da ação profissional, que é possível ter a real dimensão dos desafios enfrentados por essas/esses profissionais. Por se tratar de uma época histórica e única em suas particularidades, a da pandemia de COVID-19, limitações foram impostas ao fazer profissional das assistentes sociais, para com o público idoso. A realidade da pandemia impôs condições de trabalho para a equipe do CREAS, jamais imaginada, atípica e contraditória. Enquanto houve a redução de carga horária dos profissionais, a demanda de usuários aumentou, de forma considerável. Além do mais, havia uma cobrança por parte do governo, para se atingir metas nos atendimentos, na perspectiva de demonstrar os resultados do trabalho desenvolvido.

O Ministério Público, por sua vez, exigia relatórios com curto prazo de tempo, para o retorno por parte da equipe. Conseqüentemente, a sobrecarga de trabalho resultou no adoecimento das profissionais, causando sensação de desamparo, desmotivação, enfraquecimento, ansiedade, stress, impotência e medo. Então, o cenário era de equipe desfalcada e com sobrecarga para as técnicas, que permaneciam trabalhando, além da ampliação exponencial da demanda de usuários. A/o assistente social, enquanto trabalhador assalariado, também vende sua força de trabalho e está à mercê de todo o processo de precarização e exploração do trabalho (MENEZES; MOURA, 2018).

Entretanto, o trabalho a ser desenvolvido pelas profissionais do CREAS, com os idosos, requer um tempo maior para cada atendimento, por se tratar de um público que traz em sua trajetória questões intrínsecas, que foram se constituindo ao longo da vida, as quais são difíceis de decifrar, no primeiro contato. Muitos trazem questões familiares do passado, fatores determinantes para o abandono, outros dizem preferir morar sozinhos, mas vivenciam a autonegligência por encontrarem-se adoecidos e impossibilitados de gerenciar sua própria vida.

3.4 RELATOS DE VIVÊNCIAS REFERENTES AO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO II NO CREAS

Considerando o que foi colocado até agora e por se tratar de um público que vem crescendo de forma acelerada nas últimas décadas, devido as melhorias das condições sanitárias, de saúde e habitacionais, mas ainda se tem na sociedade, uma parcela significativa de idosos, que vivem com baixa qualidade de vida. Envelhecer em ambiente saudável ainda é uma realidade distante, para os idosos que convivem com o agravamento das expressões da questão social, principalmente no contexto contemporâneo. Os relatos a seguir trarão alguns exemplos dessas expressões da questão social, as quais causavam até mesmo risco de vida, para alguns idosos. Situações vivenciadas no decorrer do estágio, especialmente, durante as visitas técnicas domiciliares, no período a pandemia de COVID-19.

As profissionais, assistente social, psicóloga e estagiária, em uma das visitas, prestou atendimento a uma idosa de 84 anos. Ela apresentava, em seu prontuário, histórico de recorrentes internações hospitalares, desacompanhada de familiares, contrariando a constituição. Em um ofício emitido pelo Hospital Casa de Saúde, houve a solicitação para que fosse realizada uma visita técnica domiciliar. Ao chegar ao endereço, presenciou-se a idosa vivendo em um hotel, praticamente abandonado, sem as mínimas condições sanitárias e de distanciamento social exigido, por se tratar do período da pandemia.

A usuária relatou pagar R\$ 350,00 mensais de seu benefício para o aluguel do quarto, espaço impróprio e insalubre, sem ao menos conter instalações sanitárias. O único banheiro era comunitário, para mais de 30 pessoas. Questionada sobre os problemas de saúde, relatou ser cardíaca e com diagnóstico de enfisema pulmonar, que havia adoecido por COVID-19, duas vezes, mas que não pôde contar com o filho para acompanhá-la nas consultas ou internações hospitalares, devido ao trabalho do mesmo ser em outra cidade. Também revelou que não era de sua vontade morar na mesma residência que o filho e nem de ir para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). A equipe tentou sensibilizá-la quanto à qualidade de vida que poderia ter, tomando os medicamentos nos horários corretos e se alimentando adequadamente, porém foi irredutível em sua decisão. Como forma de mediar o atendimento, o filho foi chamado para uma reunião, porém não

compareceu, por se encontrar trabalhando fora da cidade. Então, a comunicação foi realizada via celular e aí ele relatou também ser idoso, com quase 70 anos. Ter mais de uma pessoa idosa no núcleo familiar é recorrente atualmente, pelo fato de que as pessoas estão com uma maior expectativa de vida. O filho, por telefone, alegou não ter condições de cuidar da mãe e nem de contratar uma cuidadora, devido sua família também se encontrar em situação de vulnerabilidade social. Confessou a vontade de que sua mãe passasse a morar em uma Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI), segundo ele, ao menos teria cuidados especializados.

Para a discussão do caso, foram realizadas reuniões com a rede de atendimento: a equipe do CREAS com a Política de Saúde do Idoso, a fim de articular atendimentos e sensibilização a essa idosa. É dever do assistente social, levar em conta a vontade do sujeito, porém quando este estiver colocando em risco a própria vida, a articulação de diversos saberes e poderes é necessária, para o enfrentamento da situação (MIOTO, 2000). Porém, considerando o período da pandemia, as Instituições de Longa Permanência Para Idosos, não disponibilizavam vagas para novos internos, devido aos surtos de COVID-19, até o momento em que o vírus desacelerasse. Esse fator também se tornou um empecilho, para que ela obtivesse os cuidados necessários para sua saúde e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.

Outro caso que merece destaque foi de uma Idosa de 87 anos moradora de um bairro afastado do centro da cidade, em uma espécie de “cortiço”. Eram vários barracos de um mesmo dono, em um mesmo terreno, localizado às margens de um córrego. Chegou até o CREAS, por meio do Ministério Público, que havia uma senhora vivendo em condições precárias, que ela estava doente e não possuía familiares, na cidade de Santa Maria. O pedido era para que fosse realizada a visita técnica domiciliar, com o intuito de sensibilizá-la para morar com sua irmã, na cidade de São Pedro do Sul. Vale ressaltar que essa irmã também é idosa, de 80 anos, mas estava disposta a acolhê-la, em sua casa.

Durante a visita técnica domiciliar foi constatado que ela se encontrava em situação de extrema vulnerabilidade social. O ambiente da casa era insalubre, estava vivendo em condições desumanas, foi constatada a presença de insetos e roedores, no momento da visita, além de um odor forte. Quanto a sua saúde,

observou-se que caminhava apoiada em uma vassoura, estava com uma perna machucada e excessivamente magra. Segundo seu relato, apenas ingeria líquidos, havia deixado de se alimentar com sólidos, há um tempo. A equipe trabalhou no sentido de sensibilizá-la, a fim de levá-la para atendimento médico, porém não aceitou e se negava a ir morar com sua irmã, em outra cidade. Alegava ainda não ser o momento de realizar a mudança.

Porém, um mês após ter sido realizada a visita técnica domiciliar, sua irmã acessou o CREAS, apresentava indignação e revolta, não apenas com as profissionais da instituição, mas com todo o sistema. Relatou que ao chegar aonde a idosa morava, a encontrou sem vida, provavelmente havia falecido a uns quatro ou cinco dias. Questionava o porquê de a Política de Assistência não ter tomado providências necessárias, para garantir a integridade e a vida de sua irmã. Com certeza, a lacuna existente entre a visita técnica domiciliar e as providências tomadas, ou não, foi um tempo precioso para a vida da idosa. Ao observar que essa cidadã estaria colocando em risco sua vida, seria necessário intervir, mesmo contra sua vontade, acionar os órgãos competentes e acompanhar o caso até ser solucionado.

Outro fator identificado, na instituição, no período pandêmico, é que houve o uso massivo das tecnologias, no controle dos serviços e da produtividade, com ações pré-determinadas, para as/os profissionais do serviço social. Então, cada vez mais as/os assistentes sociais permaneciam envoltos nas tarefas de alimentação dos sistemas de informações, nas ações administrativas e menos concentrados em um processo interventivo, que buscasse responder às necessidades dos usuários, no contexto das realidades locais (MIOTO; NOGUEIRA, 2013). Isso tudo, aliado a alta demanda dos atendimentos, a dificuldade de transporte para ir até os usuários e a falta de comunicação da política de assistência com a de saúde, colocaram óbices ao trabalho da/do assistente social no contexto da COVID-19, junto ao público idoso.

Após essas vivências, foi desenvolvido o projeto final de estágio para conclusão do curso, com o seguinte tema: “Viabilizar a continuidade no acompanhamento dos Idosos e seus familiares, atendidos no CREAS, da cidade de Santa Maria”, objetivando a garantia de direitos. Esse tema foi escolhido tendo em vista a grande quantidade de atendimentos realizados, a dificuldade de dar continuidade às visitas técnicas domiciliares, bem como, a fragmentação da relação

entre as políticas públicas de assistência e saúde, ocorrendo desencontros no momento de realizar os encaminhamentos. Também a mediação com familiares dos idosos, algo necessário para entender o contexto familiar, mas que requer um tempo maior, fator limitador à equipe profissional, naquele contexto, pela quantidade excessiva de usuários, atendidos diariamente.

3.5 VIABILIZAR A CONTINUIDADE NO ACOLHIMENTO AOS IDOSOS E SEUS CUIDADORES

A relevância do projeto de intervenção que teve como título “viabilizar a continuidade do acolhimento ao idoso e seus cuidadores, atendidos pelo CREAS”, no período da pandemia, justificou-se pela necessidade de um processo contínuo, no acompanhamento aos usuários. Seria necessário conhecer mais profundamente as demandas, para personificar e qualificar o atendimento. Ao serem realizadas as visitas técnicas domiciliares, percebeu-se a complexidade em se apropriar do contexto, bem como, a dificuldade de entender a realidade dos sujeitos envolvidos, permanecendo implícitas questões relevantes, durante o primeiro contato com o idoso. Ao conhecer a dinâmica familiar é possível decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas, capazes de preservar e efetivar direitos, ser um profissional propositivo e não apenas executivo (IAMAMOTO, 2000).

Devido à grande diversidade e crescente demanda de usuários, no período pandêmico, os atendimentos realizados pelas profissionais do CREAS, com os idosos, acabavam sofrendo rupturas, não sendo possível dar continuidade ao atendimento. Chegavam diariamente inúmeros processos, mas eram priorizados os atendimentos mais urgentes, em que os idosos estivessem suscetíveis a maiores riscos.

Porém, após essa primeira visita técnica domiciliar, percebeu-se a importância de continuar acompanhando o caso, aprofundar a escuta do idoso e seus familiares, conhecer a totalidade e, assim, propor ações junto às políticas de assistência e ao núcleo familiar, em prol da garantia de seus direitos. Esse foi o propósito do projeto, proporcionar o acompanhamento, dar voz aos idosos, informar sobre os seus direitos, realizar encaminhamentos para as políticas de assistência, quando

necessário. É fundamental propiciar o acompanhamento contínuo aos idosos e seus cuidadores, os quais são referenciados no CREAS, com objetivo de atender as suas necessidades, lhes garantindo uma melhor qualidade de vida.

Vive-se em uma sociedade em que o envelhecimento da população vem crescendo de forma acelerada nas últimas décadas. Esse envelhecimento foi uma das maiores conquistas do século XXI, e chegar a uma idade avançada já não é mais privilégio para poucas pessoas. A expectativa de vida aumentou devido ao avanço da medicina, melhores condições de moradia e saneamento básico (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2012). No Brasil, a expectativa de vida subiu para 75,2 anos em 2014, segundo o IBGE, como está publicado no Diário Oficial da União do dia 1º de dezembro de 2015. Nesse cenário de envelhecimento populacional, surgem questões relevantes sobre como estão acontecendo esses processos, se políticas públicas estão ou não sendo implantadas para a garantia dos direitos desse público, principalmente, na atualidade, com a pandemia de COVID-19. É evidente que não basta uma expectativa de vida maior, se não são garantidas condições para um envelhecimento digno.

Quando uma família descobre a chegada de um filho, geralmente há uma preparação por nove meses, a estrutura da casa, muitas vezes é modificada, para que fique o mais adequado e confortável possível com vistas a receber o novo integrante da família. Porém, as famílias não estão preparadas para o cuidado com o idoso. Com a idade avançada, podem surgir doenças que precisam de acompanhamento médico, a mobilidade torna-se dificultada, assim como problemas de memória e psicológicos podem surgir, além de ser necessária uma alimentação balanceada. Nesse sentido, deve-se ressaltar a importância do suporte familiar, e quando isso não acontece, é preciso que as/os profissionais das políticas de assistência, pensem em estratégias, para melhorar a qualidade de vida desse público.

Com a pandemia, essas desigualdades se intensificaram, em alguns casos, ao chegar para realizar a visita, presenciava-se o idoso vivendo só, em condições desumanas, sem ao menos ter a possibilidade de ir comprar ou preparar algum alimento. Outras vezes, encontravam-se adoecidos e se recusavam a procurar atendimento médico, por medo de se contaminar com a COVID-19. Sentiam-se solitários, carentes de conversar ou abraçar alguém. Para aqueles que viviam com a

família, a realidade também era desumana, muitas vezes, viviam solitários, esquecidos em um cômodo da casa, como se a pessoa, com o avançar da idade, não possuísse mais necessidades, vontades próprias e deixasse de ser um ser social. Oliveira (2011, p.31), expõe esse pensamento quando afirma que: “o idoso é reduzido a um grupo com perda de identidade social, mas somos todos sujeitos que vivenciamos processos de envelhecimento”. O autor também afirma que é o indivíduo, e não a idade avançada sozinha, que faz a diferença, o idoso é um adulto envelhecendo (OLIVEIRA, 2011). Durante as visitas técnicas domiciliares, realizadas junto à equipe do CREAS, observou-se que as relações entre os idosos e seus familiares, algumas vezes, eram constituídas por negligência e violência. Para fazer frente a essas situações de violação de direitos, entrou em vigor o Estatuto do Idoso, de 1º de outubro de 2003, instituído pelo projeto de lei nº 10741 e sancionado pelo então Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva. Em seu Artigo 3º estabelece que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003, p.4).

Nesse sentido, questiona-se, até que ponto esses direitos são realmente garantidos e como são passíveis de se tornar realidade, no cotidiano dos idosos, especialmente os que agora, em idade avançada, sofrem com as mais diversas expressões da questão social. Esses necessitam da viabilização de políticas públicas, especialmente, de assistência e de saúde, para sua sobrevivência. Por isso é preciso que as/os assistentes sociais, além de refletir sobre o dever de acolher, também lutem para que os direitos dos idosos sejam efetivados, dando-lhes voz, retirando-os da exclusão. Muitas vezes, os idosos são passados de um órgão público para outro, sem conseguir atender suas demandas, sendo humilhados e maltratados, impedidos de exercer sua cidadania.

O preconceito imposto pela sociedade às pessoas idosas, de que não são mais úteis, de que são dependentes, acaba por incutir no próprio cidadão a ideia de inferioridade. Goldman (2000, p. 23) coloca que, “o idoso se depara com problemas de rejeição da autoimagem e tende a assumir como verdadeiros os valores da

sociedade que os marginalizam”. Assim, a marginalização que se processa a nível social quase sempre é assumida pelo próprio idoso, por não ter condições de superar as dificuldades naturais do envelhecimento, se deixam consumir por padrões preconceituosos, que os colocam a margem da sociedade. Nas sociedades antigas os idosos eram respeitados e valorizados, os seus conhecimentos eram passados oralmente de geração em geração, ser velho/a era sinônimo de sabedoria. Até meados do século XIX, o idoso era percebido como um sujeito respeitável pela sua responsabilidade em transmitir oralmente conhecimento aos mais jovens. Nas sociedades industriais, em que as pessoas precisam vender sua força de trabalho para sobreviver, a juventude que é valorizada, por conta da força física necessária para a produtividade (OLIVEIRA; KOCOUREK; MARQUES, 2018).

Os autores supracitados, ainda colocam que, mais recentemente, com o surgimento dos meios tecnológicos, as pessoas idosas são ainda mais discriminadas, por não disporem de conhecimentos necessários para o manejo de telefones celulares e computadores. Nesse sentido, é relevante refletir sobre as desigualdades sociais que se evidenciaram durante o período pandêmico. Ao fazer um recorte apenas do público idoso, verifica-se que os que vivem sós e fazem parte das classes subalternas, muitas vezes, analfabetos ou com baixa instrução, permaneceram alienados dos meios tecnológicos, que no contexto mencionado, foram essenciais para o contato com amigos e familiares.

Também o telefone celular foi uma importante ferramenta, como meio de comunicação, para agendamento de consultas nas UBSs ou emergências, igualmente, para requerer benefícios, dentre outras demandas. Desse modo, a falta e a dificuldade de acesso a esse item, implicou no in/acesso a outros direitos, como as políticas e serviços de saúde. Para os que vivem com familiares, a realidade não foi tão distinta, pelo fato de que a família até pode possuir um telefone celular, mas pode precisar dividir com todos os membros da casa. Nesse contexto o idoso será o último membro familiar a utilizar o aparelho. Portanto a essência da discussão é se o idoso tem possibilidade de acesso ou não aos meios tecnológicos, bem como instrução, essencial para o uso das tecnologias, seja ela própria ou familiar. A pesquisa do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação pelo Comitê Gestor da Internet (CGI, 2018), aponta que existe a necessidade do desenvolvimento de

políticas públicas que não apenas incluam digitalmente as pessoas, mas que também as capacitem para o uso (LOBATO; SILVA, 2018).

Essa pesquisa ainda traz que, a inclusão digital pode ser uma ferramenta aliada na perspectiva de reduzir as desigualdades sociais, por ampliar as possibilidades de diálogo, aprendizado e participação. Ao realizar a comparação entre idosos das classes subalternas, que possuem pouca instrução e in/acesso aos meios tecnológicos, com aqueles das classes mais privilegiadas, que tiveram acesso aos meios tecnológicos, verifica-se que para os últimos, a pandemia de COVID-19 pode ter sido menos traumática, por esses disporem de ferramentas essenciais para a comunicação, no período de distanciamento social.

A sociedade contemporânea se constitui por relações contraditórias entre capital e trabalho. Diariamente, têm-se notícias de pessoas sendo exploradas por sua força de trabalho, umas em situação de escravidão, enquanto outras desfrutam de boa qualidade de vida. Nesse cenário é possível visualizar também as condições distintas ou desiguais dos idosos, que fazem parte de famílias mais vulneráveis da sociedade e se encontram desprotegidos agora na velhice. Muitos deles venderam sua força de trabalho durante toda a vida, mas adoecidos e sem condições de vender essa mesma força física, estão abandonados pela mesma sociedade (KOCOUREK; OLIVEIRA; MELLO, 2018).

Para que se possam desvelar as expressões da questão social na sociedade do capital, particularmente, referente à pessoa idosa, as experiências sociais com as quais as/os assistentes sociais trabalham, precisam ser valorizadas. Nesse sentido, é preciso analisar por meio das categorias do método de Marx: historicidade; totalidade e contradição, de forma a propor projetos de intervenção, a fim de dar visibilidade a uma nova sociedade, humanizada em relação à velhice. O método na perspectiva do materialismo histórico-dialético, não prevê os fenômenos sociais compartimentados, os analisa a partir das relações com o contexto em que estão ocorrendo, tentando observar as contradições, orientando a busca por conhecimento. Como construção coletiva, que parte da realidade do entendimento dos sujeitos, mediando processos de reflexão e esclarecimentos, a eles deve retornar, de forma crítica e criativa (OLIVEIRA; KOCOUREK; MARQUES, 2018).

3.6 POSSIBILIDADES E LIMITES DO CUIDADO AO IDOSO NO CONTEXTO PANDÊMICO: O DESAFIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

A/o profissional de serviço social, precisa seguir a linha de raciocínio mencionada anteriormente, para o planejamento dos atendimentos aos idosos, atendidos no CREAS. Porém, a pandemia de COVID-19 impôs limites para o desenvolvimento do projeto de intervenção, mesmo que as visitas técnicas domiciliares continuassem acontecendo. Alguns obstáculos foram encontrados no decorrer do caminho, pode-se mencionar, nesse contexto, a falta de transporte para manter as visitas, ou até mesmo para atender algum usuário que estivesse sofrendo riscos para a própria vida. Também, em alguns momentos, houve a falta de diálogo entre a política de assistência e a de saúde, algo essencial para a garantia da integralidade da saúde de alguns idosos, em extrema vulnerabilidade social. No Brasil, os agentes comunitários de saúde (ACS), da estratégia de saúde da família, têm papel importante no acompanhamento de idosos que vivem sozinhos. Porém, desde 2017, com a mudança na Política Nacional de Atenção Básica, as equipes nos territórios tornaram-se restritas e o trabalho destes profissionais desmantelados e desqualificados (ROMERO; SILVA, 2021). Portanto, percebeu-se que as equipes não estão chegando até os usuários, o que seria essencial para o atendimento digno e qualificado dos idosos adoecidos e que estão em vulnerabilidade social.

Ao refletir sobre o serviço social, pode-se afirmar que possui na sua constituição três grandes dimensões para nortear a prática profissional: a ética-política em que o profissional vai fundamentar sua prática, a partir do Código de Ética profissional, de sua regulamentação profissional, bem como de seus princípios. Esses deverão iluminar o fazer profissional da/o assistente social ao olhar sobre a realidade; a dimensão teórica-metodológica, fundamentando seu trabalho pelo método de análise da realidade, proposto por Marx, em que está inserida a relação capital x trabalho; e a dimensão técnico-operativa, utilizada quando o profissional já adquiriu a compreensão da realidade, é capaz de articular a rede e realizar as intervenções necessárias, frente às expressões da questão social (KOCOUREK; OLIVEIRA; MELLO, 2018).

O projeto de intervenção, “viabilizar a continuidade no acolhimento aos idosos e seus cuidadores, atendidos pelo CREAS”, teve em seu planejamento o objetivo de

contemplar essas dimensões, tendo como base o “método dialético crítico”, que permitiu a compreensão do processo histórico, para investigação da realidade. A vivência na instituição possibilitou dimensionar os inúmeros processos que chegam diariamente por meio do poder público ou de demandas espontâneas, referente a situações de violação dos direitos da pessoa idosa. O estágio proporcionou também, ter uma visão ampla sobre a população em geral, que vive em situação de vulnerabilidade social, no município de Santa Maria e que tiveram as expressões da questão social agravadas pela COVID-19, tanto quanto vivenciar as possibilidades e limites da intervenção.

O projeto foi dividido em quatro momentos. No primeiro momento buscou-se compreender os processos dialéticos das frentes envolvidas. Para isso, foram realizadas as visitas domiciliares, utilizando-se da escuta sensível, tanto do (a) idoso (a) quanto da família, além do que informações prévias sobre procedimentos possíveis de serem efetuados e como poderiam acessar o CREAS, em caso de qualquer demanda ou emergência. Essas informações estiveram disponíveis em folhetos informativos, que foram disponibilizados aos idosos e seus cuidadores. Em um segundo momento, pensou-se em estratégias para melhor conhecer a totalidade das questões envolvidas. Isso se deu através do contato com a rede familiar, com entrevistas, telefonemas e novas visitas domiciliares.

Em um terceiro momento, foram acionados os atendimentos da rede de assistência, a fim de sanar as necessidades dos (as) usuários (as) e coletar um conjunto de informações que permitissem melhor situar a tomada de decisões, considerando a vontade dos sujeitos. Por último, aconteceram reuniões com a equipe do CREAS, com a finalidade de verificar os efeitos das ações sobre o processo, refletindo sobre os fatos positivos ou negativos, no decorrer do acolhimento. Esse processo possibilitou propor novas estratégias de intervenções, as quais viessem ao encontro das necessidades dos idosos, pois se identificou que ao chegar à velhice eles encontram-se desamparados, vivem em ambiente conturbado, marcado por dor e sofrimento. Para tanto, foi solicitada a participação das profissionais da área de assistência social e psicologia, além da política de saúde, a fim de elencar as melhores ações, para cada caso.

No decorrer do desenvolvimento do projeto de intervenção, que se deu em meio a pandemia de COVID-19, ocorreram imprevistos que dificultaram seu

desenvolvimento. O CREAS mudou de endereço, então, as profissionais encontravam-se envolvidas com a mudança da sede da instituição, além de ter faltado instrumentos de trabalho. O telefone e o transporte, por exemplo, seriam essenciais para dar continuidade ao acompanhamento. No entanto, a instituição permaneceu por mais de um mês desprovida de telefone. Quanto ao transporte, era dividido por todas as equipes do CREAS, além de atender a outras demandas da Secretaria de Desenvolvimento Social, por isso, ter acesso, para o desenvolvimento do projeto, foi inviável.

Essas são questões que envolvem o poder público, alinhamento da equipe de trabalho, fatores psicossociais, dentre outros, mas que fizeram total diferença no êxito ou não, do referido projeto de intervenção. A/o assistente social, enquanto trabalhador assalariado, não é detentor do controle sobre os meios, os instrumentos e sobre o produto do seu processo de trabalho. Muitas vezes, se submetem a condições de trabalho precárias, desenvolvendo ações, que vão de encontro à manutenção da exploração do trabalho (MENEZES; MOURA, 2018). Nesse contexto, como foi colocado acima, quem acaba não recebendo um atendimento humanizado e de qualidade, são os usuários, neste caso os idosos, que, em muitos momentos, dependem exclusivamente desses serviços, para manutenção de suas vidas.

Ao rever o projeto, presume-se que poderia ter sido construído na perspectiva de atendimentos interdisciplinares, aos usuários idosos da instituição. Por meio da articulação dos sujeitos de diversos saberes e poderes, que é possível enfrentar problemas complexos, como os que foram presenciados durante o atendimento aos idosos, no CREAS de Santa Maria. Trabalhar no sentido de integrar ações da política de assistência, com a política da saúde, seria uma alternativa positiva, na perspectiva de melhor atender as necessidades desses usuários. Ao realizar uma intervenção é preciso entender que existe uma rede constituída, mas é preciso conhecê-la, saber como são esses serviços. Por vezes a rede é falha, tornando-se um limitante, não atendendo a demanda que surge, sendo assim é preciso superar esse limite (OLIVEIRA, 2011). Ainda esse autor afirma que: “A rede não nasce pronta, merece ser tecida, carece de um processo de maturação, que requer dos profissionais, criatividade, vontade de construir fio a fio, de abrir-se para o trabalho interdisciplinar” (OLIVEIRA, 2011, p. 66).

Nesse sentido, ao identificar uma demanda da saúde, seria necessário recorrer a política de saúde, até obter resolutiva daquela demanda. Esta identificação se deve ao fato de que, por vezes, foi insuficiente, ficou implícita, a questão interventiva. Como foi colocado anteriormente, foi priorizado o maior número de atendimentos, visitas técnicas domiciliares, respostas ao sistema da instituição, seja ao Ministério Público ou a outros órgãos, que solicitavam devolutivas. Assim, algumas vezes, permaneceu em segundo plano a questão interventiva.

É importante a reflexão sobre as ações que seriam passíveis em determinada situação, em que a realidade se sobrepõe a competência da política de assistência? Para onde encaminhar? Quais órgãos acessar? O que poderia ter sido feito para salvar a vida daquele idoso? Como as demandas são excessivas, as profissionais, por vezes, realizam um atendimento superficial, sem aprofundar questões inerentes ao usuário. É importante salientar que talvez fosse necessário realizar quantidades menores de visitas técnicas domiciliares e dispensar um maior tempo para cada atendimento. Ou, mais profícuo, se o Poder Público disponibilizasse um número maior de profissionais, para formar equipes na instituição, pelo fato de a demanda ter aumentado, durante a pandemia de COVID-19.

O SUS entrou em vigor em 1988, como dever do Estado na defesa da saúde do povo, para atender gratuitamente as demandas de saúde da população. Porém, as políticas de saúde nem sempre funcionam em harmonia com as demandas da população, principalmente, as que se encontram em situação de vulnerabilidade social. Depende muito da forma como estes serviços são organizados, da acessibilidade, dos vínculos dos profissionais com os usuários, ações de prevenção e controle do agravo de doenças e de recursos sociais existentes na área de abrangência do serviço de saúde (MORAES; BERTOLOZZI; HINO, 2009).

Ao reportar ao contexto do CREAS, principalmente durante o período pandêmico, foi possível perceber que existiam fragilidades no sistema de proteção social, de saúde e de assistência. Quando se chegava para uma visita técnica domiciliar e eram identificadas situações de doenças, perguntava-se ao usuário se algum agente de saúde havia realizado visita domiciliar naquela residência e, na maioria dos casos, a resposta era negativa. Foi possível identificar essa fragmentação ou não comunicação entre os profissionais da assistência social do

município, com os profissionais da saúde. Se o atendimento fosse articulado, traria maiores benefícios para os usuários, pois as unidades básicas de saúde (UBS), geralmente estão próximas, no território dos usuários e, por isso, conhecem melhor a realidade dos sujeitos. No entanto, existe uma distância entre a prática profissional dos profissionais da saúde, incluindo as/os assistentes sociais, com a realidade do território, onde se realizam as ações (VASCONCELOS, 2002).

Faz-se necessário conhecer a totalidade da realidade social, ter conhecimento teórico-crítico para, assim, direcionar as políticas públicas ao encontro dos interesses dos usuários. Para ter capacidade de compreender o movimento da realidade social, fruto de uma formação crítica, é preciso um processo continuado de conhecimentos aos profissionais, que fazem parte da rede de assistência e de saúde. Práticas desenvolvidas com o público idoso tendem a requerer um tempo maior para que aconteça o acolhimento e o vínculo. É preciso ouvir suas necessidades, potencializar as intervenções dirigidas, a fim de trazer maiores resultados na assistência prestada, nas questões de saúde-doença.

Percebeu-se, durante as visitas técnicas domiciliares, que o processo saúde-doença do público idoso, relaciona-se ao modo de vida: alimentação adequada, moradia, saneamento básico, ou seja, o modo de vida do indivíduo está relacionado diretamente com as condições de sua saúde. Também a forma como ele entende esse processo, algumas vezes, o conformismo toma conta e o usuário internaliza que está predestinado àquela situação.

Nesse contexto, novamente é importante retomar o que foi mencionado anteriormente, quanto ao sistema capitalista neoliberal. Há transferência de responsabilidades do público para o privado, aumento do desemprego e desmantelamento dos direitos sociais, com a responsabilização individual das pessoas. O discurso dos governantes é de que todos têm os mesmos direitos, e o Estado, por sua vez, se desresponsabiliza de suas obrigações para com os cidadãos, culpando-lhes por suas vulnerabilidades.

Nesse sentido, não é considerado que as oportunidades não são para todos e que grande parte da população convive com as expressões da questão social no cotidiano. Considerando que a “liberdade” deixou de existir, quando o cidadão não pôde optar por um trabalho que fosse significativo para sua vida e que o fizesse se sentir pertencente à sociedade. Também a liberdade deixou de existir no momento

que sua família sentiu fome e o cidadão não teve um alimento de boa qualidade para pôr na mesa, no momento em que precisou de um atendimento médico ou de um medicamento e não teve acesso, devido às precárias condições socioeconômicas.

Por isso, a importância da união de esforços da política de assistência social e da política de saúde. Apenas a visita domiciliar do profissional da assistência social, não é o suficiente para suprir determinadas demandas, sem que acione os profissionais da saúde. Da mesma forma, apenas as consultas médicas não irão conhecer as reais necessidades dos usuários.

De modo geral é importante destacar que os usuários buscam nos serviços de saúde respostas às questões de ordem clínica. Não se revela, portanto, uma conexão imediata entre as necessidades de saúde e a peculiaridade de sua inserção na sociedade. Isto porque, tradicionalmente, as pessoas compreendem mais concretamente a dimensão biológica do processo saúde-doença e não associam às questões sociais que atuam de forma a fortalecer ou desgastar o processo de vida (MORAES; BERTOLOZZI; HINO, 2011, p. 4)

Portanto, é imprescindível que tanto os profissionais de serviço social quanto os de saúde, ao realizar atendimentos ao público idoso, em situação de vulnerabilidade social, reflitam sobre o que está velado nas condições de saúde e de doença e também nas possibilidades da garantia de direitos para lhes proporcionar uma melhor qualidade de vida. Quanto ao período pandêmico, observou-se que eles encontraram inúmeras dificuldades, para acessar seus direitos. Os mais vulneráveis socialmente, alheios aos meios tecnológicos, pela falta de renda e ou habilidades para acessar um celular ou computador, permaneceram, muitas vezes, isolados de seus amigos e familiares, além de impossibilitados de acessar serviços de saúde ou assistência, pois a comunicação com o meio externo, era feito, basicamente, por meio das tecnologias.

No que diz respeito à saúde, muitos tratamentos médicos e cirúrgicos foram interrompidos e cancelados, nesse período, assim muitos idosos vivenciaram o agravamento de doenças anteriores à pandemia. Também as pessoas idosas, pelas fragilidades próprias da idade, estavam mais suscetíveis a desenvolver a forma grave da COVID-19. Muitas precisavam ser internadas e não encontraram leitos disponíveis em hospitais, vindo a óbito, algumas vezes. Quanto a política de assistência, indispensável nesse período, muitas vezes, não atendeu de forma

satisfatória as demandas desse público. Presenciava-se a precariedade nas condições de vida do cidadão, mas os técnicos da instituição, embora se esforçassem para atender os usuários, permaneciam impotentes diante da falta de condições para desenvolver o trabalho.

Diante do exposto, o CREAS também sofreu os efeitos da pandemia, com equipe desfalcada por adoecimento, horário reduzido de trabalho dos profissionais, excesso de demanda, falta de transporte, de telefone e de computadores, o que ocasionou fragmentação ou atendimentos superficiais para os usuários. Nesse sentido, afirma-se que as desigualdades sociais se acirraram no período da pandemia, as pessoas das classes subalternas, de baixa renda, viram seus empregos e ganhos diminuir, como é o caso dos idosos atendidos no CREAS de Santa Maria, enquanto para uma minoria, a renda acumulou no período pandêmico.

O Brasil é um dos países com maior desigualdade social do mundo. Abranches (1998, p. 20), coloca que “a destituição surge como resultado da operação de mecanismos estruturais na economia que promovem a privação cíclica ou continuada dos meios de trabalho e vida de parte da população”. O autor menciona como o causador dessa desigualdade, o modo de produção capitalista, marcado por desequilíbrios e descompassos, causando surtos de destituição, como ocorreu no período da pandemia. Além do que, para este sistema existir, são necessários focos persistentes de miséria estruturais, que só podem ser eliminados através da ação estatal, especialmente organizada para esse fim, tendo como foco principal a renda e o emprego (ABRANCHES, 1998).

Como disposto anteriormente, a pobreza tem sido parte constitutiva do Brasil, categoria histórica e socialmente construída. Porém não pode ser naturalizada, principalmente no fazer profissional da/o assistente social. Esse fazer precisa estar centrado nas necessidades e particularidades dos sujeitos, no caso do referido estudo, os idosos em situação de vulnerabilidade social, atendidos pelo CREAS. No entanto, precisa também ter o olhar ampliado para a sociedade capitalista neoliberal, produtora de expressões da questão social, para então, desenvolver sua práxis com ações transformadoras, que levem em conta a totalidade do contexto social e as particularidades do sujeito que envelhece.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão do curso se constitui como um relatório teórico-prático. O objetivo principal é elucidar o impacto da pandemia de COVID-19, para a classe trabalhadora, principalmente para os idosos, atendidos no, Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), da cidade de Santa Maria. Para isso foi necessário estudar o contexto, em que estão inseridos esses usuários da política de assistência. Para o referido trabalho, foram utilizados estudos bibliográficos, levantamento de dados, bem como, o registro da experiência com o atendimento aos idosos, no desenvolvimento do estágio, no CREAS, o que possibilitou dar coesão à teoria e a prática.

No segundo capítulo foram abordadas outras pandemias que aconteceram no mundo, anteriores à COVID-19 e, também, as causas de elas acontecerem, as condições sanitárias, o consumo desenfreado, poluição e depredação da natureza. A pandemia atual de COVID-19, ainda teve um agravante para a rápida disseminação. Com a globalização, em que as relações sociais acontecem rapidamente, as pessoas se deslocam de um continente para outro, constantemente, por isso, o vírus chegou facilmente em todos os continentes, incluindo o Brasil. Para contê-lo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), recomendou medidas sanitárias e de distanciamento social, porém na sociedade capitalista e neoliberal brasileira, as elites passaram a negligenciar a pandemia, em prol de salvar a economia.

A classe trabalhadora, que dependia do emprego para sustentar a família, se contaminava com o vírus e, muitas vezes, perdia a própria vida. Outros trabalhadores perdiam seus empregos e viram sua renda sumir, no período pandêmico, ocasionando um caos social, jamais imaginado, no qual foram escancaradas as desigualdades sociais. Pessoas das classes dominantes, que podiam cumprir o distanciamento social, permaneciam protegidas em suas casas, com trabalhos on-line, já as das classes subalternas, passaram a conviver com a insegurança de se contaminar com o vírus, além de sofrer com o aumento do preço dos alimentos e todas as formas de expressões da questão social. Portanto, a pobreza aumentou nesse período, além dos óbitos, decorrente da COVID-19. O país passou a enfrentar a maior crise sanitária e econômica de todos os tempos, enquanto governantes preocupavam-se em manter o teto de gastos, quando

deveriam, nesse contexto, investir em políticas públicas, em prol da saúde e da vida da população.

A crise foi exposta, assim como, o objetivo do sistema capitalista que é a submissão e a exclusão das classes subalternas. Os preços dos alimentos aumentaram e passaram a ser inacessíveis para os cidadãos que estavam ou entraram para o rol da pobreza, com a pandemia. Para isso, entrou em ação a filantropia, como forma de amenizar a fome, quando seria o dever do Estado prover melhores condições de vida para a população, em um período atípico, como o vivenciado durante a pandemia. Mas o Estado neoliberal, defendido pela classe dominante, pouco intervêm, se isenta de proporcionar condições mínimas de vida para a classe trabalhadora. A educação também foi prejudicada durante o período pandêmico de distanciamento social, escolas fecharam e permaneceram com aulas on-line por quase dois anos. As crianças das classes subalternas, por não terem acesso a computadores, foram as mais prejudicadas por não conseguir acessar as aulas, além do mais, para muitas crianças, a única refeição do dia, era realizada na escola.

Houve tentativas, por parte do governo, de amenizar o caos social, disponibilizando o auxílio emergencial, porém não foi pensado nas reais necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade social. O requerimento do benefício se dava por meio de um aplicativo da Caixa Econômica Federal. Quem não dispunha de internet ou de um celular de boa qualidade ou até mesmo habilidades para manusear o celular, não foi contemplado. Essa política precisaria ter sido pensada junto aos profissionais de serviço social, que estão inseridos na política de assistência, pois eles conhecem as reais demandas dos cidadãos em situação de vulnerabilidade social. Outros benefícios foram disponibilizados, a nível estadual e municipal, no entanto, foram ações paliativas, as quais não resolveram a precariedade das condições de vida dos cidadãos.

Na sequência do trabalho, no terceiro capítulo, foram abordadas questões relacionadas ao estágio do CREAS, vivências responsáveis pela escolha do tema para a construção do TCC. A instigação ocorreu pela observação a um segmento especial, atendido na instituição, o público idoso, que por sua vez, passou a sofrer com mais intensidade as consequências da pandemia. Trata-se de um público que costuma ser invisível frente ao Estado e a sociedade civil, cuja situação de

vulnerabilidade veio a se agravar. Esse fato foi observado pelo aumento na quantidade de requerimentos, vindo de hospitais, do Ministério Público, e demandas espontâneas, a fim de que as profissionais do CREAS realizassem as intervenções necessárias. A negligência, a violência, a solidão, habitação e saúde precárias e a fome, foram as principais expressões da questão social que se fizeram presentes no cotidiano dos idosos. Trata-se de cidadãos que contribuíram com sua força de trabalho durante a sua vida e agora, em idade avançada, sofreram com as consequências da pandemia.

Para muitas famílias, o benefício do idoso, foi a única fonte de renda familiar. Outros idosos, por residirem sós, sentiram solidão, foram excluídos, por não disporem dos meios tecnológicos, que possibilitaria a comunicação com familiares e amigos, além de necessários para requerer serviços de saúde e assistência, durante o período de distanciamento social. Diante dessas considerações, fez-se necessário um estudo, para organizar e sistematizar a produção de conhecimento, sobre o empobrecimento dos idosos, e todas as adversidades vividas por eles, durante a pandemia de COVID-19. Ao realizar as visitas técnicas domiciliares, as profissionais do CREAS se depararam com idosos, vivendo em extrema vulnerabilidade social, com riscos para a própria vida. Portanto, o fazer profissional do assistente social, a práxis (o fazer profissional integrando-se mais fundo e plenamente no real, desvelando questões intrínsecas aos sujeitos), foi determinante para que a garantia de direitos desse público, se efetivasse.

O Código de Ética Profissional, bem como, os seus princípios devem iluminar o fazer da/o assistente social, nele consta que o profissional precisa trabalhar em prol da equidade e da garantia de direitos da população, especialmente os idosos, considerados segmentos sociais vulneráveis. Porém, o sistema capitalista neoliberal traz consigo contradições, enquanto houve redução de carga horária na instituição devido à pandemia, a demanda de usuários aumentou consideravelmente. Então, a sobrecarga de trabalho e a precarização, causou adoecimento das profissionais do CREAS, tornando o trabalho, muitas vezes, superficial, com caráter apenas executivo.

Frente a estes fatos, se deu a criação do projeto: “Viabilizar o acompanhamento dos idosos e seus familiares atendidos no CREAS”, com o objetivo de desvelar questões intrínsecas a partir da primeira visita técnica domiciliar,

realizada pelo CREAS. A iniciativa partiu do pressuposto de que é preciso criar vínculo junto ao usuário, a fim de desvelar as principais demandas e pensar em ações, junto as políticas de assistência e de saúde e, assim, ampliar e consolidar a cidadania desse público. Consta no Estatuto do Idoso que a família tem o dever de cuidar do idoso, com absoluta prioridade, na ausência desta, o Estado deve se responsabilizar.

Porém, algumas vezes, a família está passando por vulnerabilidades que a impedem de proporcionar melhores condições à pessoa idosa, então cabe ao assistente social, mediar os conflitos, com ideias críticas e criativas, trabalhar na perspectiva interdisciplinar e intersetorial, unindo esforços das políticas de assistência e saúde, na perspectiva de responsabilizar o Estado, pela proteção daquele cidadão. Com soluções que realmente sejam transformadoras, que irão ao encontro da melhoria da qualidade de vida aos idosos.

Contudo, pela relevância desse tema, e pelo fato de a pandemia de COVID-19 ainda estar presente no cotidiano, é importante que novos estudos sejam realizados, a fim de se obter maiores esclarecimentos, pois as sequelas sociais deixadas por ela, ainda não foram completamente desveladas e podem permanecer por um longo espaço de tempo, na vida dos idosos, principalmente os das classes subalternas. Além do mais, questões importantes como o planejamento e a criação de novas políticas públicas são necessárias, visto que a população idosa está aumentando na sociedade atual. Portanto, cabe aos profissionais do serviço social dar visibilidade a esse público e desenvolver ações em prol de minimizar as expressões da questão social, proporcionando-lhes uma melhoria na qualidade de vida.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANCHES, S, H. **Política social e combate à pobreza – a teoria da prática**. In: Abranches, S, H. et al. *Política Social e Combate à Pobreza*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

ALVES, A, M. **A Velhice (ainda) é somente uma palavra: COVID-19 e o envelhecimento no Brasil**, Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

ALVES, J, E, D. **Crescimento demoeconômico no Antropoceno e negacionismo demográfico**, Liinc em Revista, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, e5942, maio 2022 <https://revista.ibict.br/liinc/article/view/5942/5595>.

ALVEZ, G, L. SIQUEIRA, L, S. **Projeto neoliberal, Corona Vírus e Auxílio Emergencial: o desmonte da assistência social**. In MOREIRA, Eliane; GOUVEIA, Rachel, *et al.* *Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais*. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Centro de Filosofia e Ciências Humanas; Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

ANTUNES, R. **O Vilipêndio do Corona Vírus e o Imperativo de Reinventar o Mundo**. In TOSTES, A; FILHO, H, M. *Quarentena Reflexões Sobre a pandemia e depois-1ª ed.- Práxis Brasil*, 2020.

BARROCO, M,L,S; TERRA, S,H. **Código de Ética da/o Assistente Social Comentado**. Conselho Federal de \serviço Social- CFESS(organizador). -3ª ed.- Cortez São Paulo 2000.

BATISTELLA, C. **Saúde Doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade Histórica**. In. FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Anamaria D’Andrea. *O Território e o Processo Saúde Doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/ Fiocruz, 2007. 266p.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília**, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, **Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993. BRASIL, Lei nº 1074/2003.

BRASIL, **Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003**. Disponível em:<<<http://www.planalto.gov.br/ccivil>>>. Acesso em: 21 agosto. 2021.

BRETTAS, T. **Defender a Vida é Preciso a Economia não**. In. MOREIRA, Eliane; GOUVEIA, Rachel, *et al.* *Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais*. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Centro de Filosofia e Ciências Humanas; Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

CAMPOS, D, S,. **O Cadastro Único na Pandemia do Corona vírus: panorama da desproteção social**. In MOREIRA, Eliane; GOUVEIA, Rachel, *et al.* *Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais*. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

CANZIAN, Fernando. **Maior preço em cem anos encerra a era da comida barata.** Jornal Folha de São Paulo. São Paulo. 17 abr. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/amp/mercado/2022/04/maior-preco-em-cem-anos-encerra-era-da-comida-barata.shtml>.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC Domicílios 2018.** São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019.

COSTA, R. S. **Pandemia agravou o aumento da pobreza no Brasil.** Ascom/Grupo Tiradentes. Exame.com. Minas Gerais, 2021. Disponível em: <https://portal.unit.br> acesso em 20 mar. 2022.

DALTRO, M. R; FARIA, A. A. **Relato de Experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade.** In: Estudos & Pesquisa em Psicologia. Rio de Janeiro v.19 Nº1, p.223-237, 2019. Disponível em: <https://www-publicacoes.uerg.br/index.php/revispsi/article/view/43015/29726> acesso em 10 mai.2022.

DANILO, A. R. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Administração.** V. único/ Rovigati, Danilo Alyrio. Rio de Janeiro: CECIERJ, 2009.

DIAS, E; PINTO, F. C. F. **Educação e a covid-19.** Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro,v.28, n.108, p. 545-554, jul./set. 2020.

FLAESCHEN, H. **O Brasil tem fome: 2º inquérito sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia de COVID-19.** 9 de junho de 2022. [abrasco.org.br](https://www.abrasco.org.br). Disponível em: <https://www.abrasco.org.br>

GOLDMAN, S. N. **Velhice e direitos sociais.** In: Envelhecer com Cidadania: quem sabe um dia? Rio de Janeiro: ANG-CBCISS, 2000.

GOMES, C. **Nada Mais Será Como Antes.** In TOSTES, A; FILHO, H, M. Quarentena Reflexões Sobre a Pandemia e Depois. 1ª ed. Práxis. Brasil, 2020.

GUARANY, A, M, B. **O Rei Está Nú! Ou como um vírus expôs a falácia e a desproteção social no Brasil contemporâneo.** In MOREIRA, Eliane; GOUVEIA, Rachel, *et al.* Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Centro de Filosofia e Ciências Humanas; Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

HARVEY, D. **Política Anticapitalista em la Época de COVID-19.** Corona Vírus e a Luta de Classes. Terra Sem Amos, Brasil, 2020.

IAMAMOTO, M, V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3.ed São Paulo: Cortez, 2000.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2015 Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional->

por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=destaques Acesso em: 20 mai.2022.

KOCOUREK, S.; OLIVEIRA, J. L.; MELLO, A.L (orgs). **Gestão de Pessoas e Sociedade: política públicas de saúde**. Caderno didático-pedagógico – Santa Maria: UFSM, PPGGOSP, Dept. de Serviço Social, NEPEGSSS, 2018. 60 p.

LARA, R. **Pandemia Políticas Públicas & Sociedade**. In TAPAJÓS, Luziele; KRÜGER, Tânia Regina. Emais. Florianópolis, 2021.

LISBOA, T.K, & RIBEIRO, E.M. (2012). **Pressupostos para Intervenção Profissional em Serviço Social** (Preconditions for professional intervention in Social Service). Doi: 10.5212/ Emancipação. V.12 n.1.

MANGINI, F. **Classe social e tecnologias da informação e da comunicação: acesso, uso e apropriação da internet**. Santa Maria: UFSM 2020.

MARX, K **O Capital: crítica da economia política: livro I/ Karl Marx; 22ª ed-Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004. 966p.**

MENEZES, V. A.; MOURA, E. M. **A Instrumentalidade no Processo de Trabalho do Serviço Social: Por Uma Práxis Ascendente à Razão Instrumental. VI seminário CETROS e Mundo do Trabalho no Brasil, desafios para a classe trabalhadora**. 22 a 24 de agosto de 2018-UECE.

MIOTO, R. C.; CAMPOS, M. S.; CARLOTO, C. M. (Orgs). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. 248p.

MIOTO, C. T, NOGUEIRA, V. M. R **Serviço Social e Saúde: desafios intelectuais e operativos**. Brasília: UNB. V 11 n, 25 (2009). Disponível em:

<https://doi.org/10.26512/sersocial.v11i25.12733> acesso em: 23 mai. 2022.

MIOTO, R.C.T. **Cuidados Sociais Dirigidos à Família e Segmentos Sociais Vulneráveis**. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Brasília: UnB/CEAD, mod. 4, 2000. Trabalho com Famílias: um desafio para os assistentes sociais. Textos e Contextos. Nº 3, ano III, dez. 2004. Disponível em: mioto@cse.ufsc.br.

MORAES, P. A; BERTOLOZZI, M. R; HINO, P. **Percepções sobre necessidade de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde**. Revista Esc. Enfermagem da USP, [S. l.], p.19-25, 2011.

OLIVEIRA, J. L. **O Serviço Social e a Gerontologia**. Canoas: ULBRA, 2011. V.1 117p.

OLIVEIRA, J. L.; KOCOUREK, S.; MARQUES, N. **Gestão de Pessoas e Sociedade Gerontologia Social Crítica**. Caderno Didático-Pedagógico. Santa Maria: UFSM, PPGGOSP, Dept. de Serviço Social, NEPEGSSS, 2018. 57 p.

PASSOS, R, G. **“A Carne mais barata no mercado é a carne negra”**: saúde da população negra em tempos de COVID-19. In MOREIRA, Eliane; GOUVEIA, Rachel,

et al. Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Centro de Filosofia e Ciências Humanas; Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

PASTORINE, A. **A categoria “questão social” em debate.** São Paulo: Cortez, 2004. (Coleção Questões da Nossa Época; 109).

PASTORINE, A. **O espetáculo da pobreza: máscara dos antagonismos das sociedades capitalistas.** III Jornada Internacional de Políticas Públicas Questão Social e Desenvolvimento no século XXI. Universidade Federal do Maranhão. São Luís, MA, 28 a 30 de agosto de 2007.

PEREIRA, Tiago. Datafolha: **um em cada quatro brasileiros diz não ter comida suficiente em casa.** Rede Brasil Atual, 2022. Disponível em: < <https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2022/03/datafolha-um-em-cada-quatro-brasileiros-diz-nao-ter-comida-suficiente-em-casa/> >. Acesso em: 10 mai. 2022.

PETROPOULEAS, Susana. **Volta do Brasil ao mapa da fome é retrocesso inédito no mundo, diz economista.** .Jornal Folha de São Paulo. São Paulo. 23 jan. 2022.

POCHMANN, M. **Sobre o Papel do Estado na Economia e COVID-19.** In TOSTES, A; FILHO, H,M. Quarentena Reflexões Sobre a Pandemia e Depois. -1ª ed.- Práxis. Brasil. 2020.

Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília: DOU, Portaria no.1.395 de 09/12/1999. Política Nacional do Idoso: Lei 8.842 de 04/01/1994- Brasília: MPAS, SAS, 1997.

Proteção Social no SUAS a indivíduos ou famílias em situação de violência e outras violações de direitos: Fortalecimento da Rede Sócio Assistencial. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/protecao-social-no-suas-a-individuos-e-familias-em-situacao-de-violencia-e-outras-violacoes-de-direitos/#:~:text=A%20Secretaria%20Nacional%20de%20Assist%C3%AAncia,de%20Governo%20e%20a%20SNAS.>

ROMERO, D. E; SILVA, D. R. P. **Idosos no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil: efeito nas condições de saúde, renda e trabalho.** Espaço temático: ConVid- pesquisa de comportamentos. Cad. Saúde Pública 37 (3.2021). Disponível em; <https://doi.org/10.1590/0102-311x00216620>

SAMPAIO, S.S. et al **O que disseram as/os assistentes sociais sobre: “que desafios a conjuntura da COVID-19 apresenta ao seu cotidiano profissional?”** In: TAPAJÓS, Luzieli; KRÜGUER, Tânia Regina et.al. Pandemia Políticas Públicas e Sociedade. Emais Florianópolis 2021.

SANTOS, B, S. **Vírus Tudo o que é Sólido Desmancha no Ar.** In TOSTES, A; FILHO, H, M. Quarentena Reflexões Sobre a Pandemia e Depois. -1ª ed.- Práxis. Brasil, 2020.

SAWAIA, B. **O sofrimento Ético-Político como Categoria de Análise da Dialética Exclusão/Inclusão**. In SAWAIA, Bader As Artimanhas da Exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 14 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SCHELESENER, A. H. **AS Novas Condições de Subalternidade**. In: Grilhões Invisíveis: as dimensões da ideologia, as condições de subalternidade e a educação em Gramsci [online] Ponta Grossa: Editora UEPG, 2016, pp.135-149. ISBN978-85-7798-234-9. Available from: doi: 10.7476/9788577982349.0005. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/y3zhj/epub/Schlesener-9788577982349.epub>.

SCHWAB, K. **A quarta revolução industrial**. Trad. Daniel Moreira Miranda. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro. 1ª ed. 2016.

SCORTEGAGNA, P. A.; OLIVEIRA, R. C. S. **Idoso: Um novo ator social**.

IX ANPEDSUL. Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. Caxias do Sul (29 jul. a 01ag.) 2012.

SILVA, M. M. **Sistema Único de Assistência Social: entre o desmonte e a condição do serviço essencial no contexto da pandemia**. In MOREIRA, Eliane; GOUVEIA, Rachel, *et al.* Em Tempos de Pandemia: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Centro de Filosofia e Ciências Humanas; Escola de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2020.

SODRÉ, F. **Epidemia de COVID-19: questões críticas para a saúde pública no Brasil**. Trabalho, Educação e Saúde, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00302>

SPOSATI, A. **Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. Serviço Social & Sociedade (São Paulo) ano XXII, nº68, 54-82, nov. 2001.**

SPOSATI, A. **SUAS e Trabalho Profissional: a/o trabalhadora/o assistente social**. In TAPAJÓS, Luzieli; KRÜGER, Tânia Regina, *et al.* Pandemia Políticas Públicas & Sociedade. Emais. Florianópolis. 2021. 186 p.

UNICEF. **UNICEF alerta: situação de crianças e adolescentes se agravou consideravelmente após nove meses de pandemia**. 2020. Brasília (DF): Escritório da Representação da UNICEF no Brasil; 11 dez. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/> . Acesso em 24 de set. de 2021.

VALADÃO, C. C. **Política Social na América Latina: tendências contemporâneas. 2º seminário nacional de Serviço Social**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2017.

VASCONSELOS, E. M. **Serviço Social e Interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental**. In: ROSA, Lúcia Cristina dos Santos, PEREIRA, Ivana Carla Garcia *et al.* Saúde Mental e Serviço Social. O desafio da subjetividade e a interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2002.

VELOSO, R. **AS potencialidades contraditórias das tecnologias da informação.** Revista Contemporânea nº9 Rio de Janeiro: UERJ, 2007.

WERNECK, G. L. ; CARVALHO, M. S. **Pandemia de COVID-19 no BRASIL: crônica de uma crise sanitária anunciada.** Caderno de Saúde Pública (online); 36(5): 2020.

YASBEK, M. C. **Pobreza e Exclusão Social: expressões da questão social no Brasil.** Temporalis (Rio de Janeiro), n 3, jan.- jun. 2001.

YASBEK, M, C. **Voluntariado e Profissionalidade na Intervenção Social.** In Revista de Políticas Públicas do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFMA, São Luís, UFMA, v.6, n.2, 2002.

YASBEK, M.C. **Classes Subalternas e Assistência Social.** 5. Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

ŽIŽEK, S. **Um Golpe tipo Kill Bill al Capitalismo.** Corona Vírus e a Luta de Classes. Terra Sem Amos. Brasil. 2020.