



# **RELATÓRIO DE PESQUISA**

## **CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO DOS(AS) PROFISSIONAIS DO SUAS/SC NO CONTEXTO DA CRISE SANITÁRIA DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19**

### **REALIZAÇÃO:**

**Fórum Estadual dos (as) Trabalhadores (as) do Sistema  
Único de Assistência Social de Santa Catarina -  
FETSUAS/SC**

**Núcleo de Estudos e Pesquisas: Trabalho, Questão  
Social e América Latina - NEPTQSAL/DSS/PPGSS/UFSC**



*em defesa da vida!*

**APOIO: COMITÊ SUASSC/COVIV19: EM DEFESA DA VIDA!  
[HTTPS://COMITESUASSC-COVID19.ORG/](https://comitesuassc-covid19.org/)**

**FÓRUM ESTADUAL DOS(AS) TRABALHADORES(AS) DO SISTEMA ÚNICO DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SANTA CATARINA - FETSUAS/SC  
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS: TRABALHO, QUESTÃO SOCIAL E AMÉRICA  
LATINA – NEPTQSAL/DSS/PPGSS/UFSC**



**RELATÓRIO DE PESQUISA:**

**CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO DOS(AS)  
PROFISSIONAIS DO SUAS/SC NO CONTEXTO DA CRISE  
SANITÁRIA DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19**

Novembro de 2020.

**Representantes responsáveis pela elaboração do instrumento e coleta de dados:**

Vânia Maria Machado

Psicóloga, representante do Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina na Coordenação Estadual e Executiva do FETSUAS/SC

Cleide Terezinha de Oliveira,

Assistente Social, representante do FMTSUAS de Blumenau na Coordenação Estadual e Executiva do FETSUAS/SC

Deise Janaina Borba,

Psicóloga, representante do FMTSUAS Blumenau na Coordenação Estadual e Executiva do FETSUAS/ SC

Franciele Camilo de Almeida

Assistente Social, representante do FMTSUAS Rio do Sul na Coordenação Estadual e Executiva do FETSUAS

Karla Cardoso Borges,

Assistente Social/Mestre em Serviço Social, representante do CRESS/SC 12ª Região na Coordenação Estadual e Executiva do FETSUAS/SC

Coria Helena Vieira,

Assistente Social, representante do FMTSUAS de Palhoça na Coordenação Estadual e Executiva do FETSUAS/SC.

**Grupo de Trabalho responsável pela sintetização e análise dos dados: Núcleo de Estudos e Pesquisas: Trabalho, Questão Social e América Latina – PPGSS/UFSC:**

Ana Carla Werneque Ribas (Doutoranda do PPGSS/UERJ),

Claudemir Osmar da Silva (Doutorando do PPGSS/UFSC)

Jaime Hillesheim (Professor do PPGSS/UFSC - Organizador)

Maria de Fátima Ferreira Queiróz (Professora do CEDES/UNIFESP)

Patrícia Lima (NEPTQSAL/UFSC)

Victor Hugo Sieben (Graduando em Serviço Social/UFSC).

Vinícius Pinheiro Alves (Mestrando do PPGSS/UFSC)

HILLESHEIM, Jaime (org.); Ribas, Ana Carla Werneque; Silva, Claudemir Osmar da; Queiróz, Maria de Fátima Ferreira; Lima, Patrícia; Sieben, Victor Hugo, Alves, Vinícius Pinheiro.

Condições e relações de trabalho dos(as) profissionais do SUAS/SC no contexto da crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19 [Relatório de Pesquisa]. Florianópolis/SC: Núcleo de Estudos e Pesquisas: Trabalho, Questão Social e América Latina / Forum Estadual de Trabalhadores(as) do Sistema Único de Assistência Social de Santa Catarina – FETSUAS/SC, 2020.

1. Política de Assistência Social 2. Condições de Trabalho 3. Crise Sanitária 4. Covid 19.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Porte do município onde atuam os(as) respondentes da pesquisa.....	12
Gráfico 2: Faixa etária dos(as) respondentes da pesquisa.....	13
Gráfico 3: Grau de escolaridade dos(as) respondentes da pesquisa.....	15
Gráfico 4: Tempo de atuação dos(as) respondentes da pesquisa no SUAS /SC.....	15
Gráfico 5: Esfera de atuação dos(as) respondentes da pesquisa no SUAS/SC.....	17
Gráfico 6: Forma de cumprimento da jornada de trabalho dos(as) respondentes da pesquisa .....	26
Gráfico 7: Presença ou não de pessoas pertencentes ao grupo de risco nos locais de trabalho .....	32
Gráfico 8: Ocorrência de deslocamento de trabalhadores(as) do SUAS/SC para outras políticas e/ou serviços durante a pandemia.....	34
Gráfico 9: Manutenção ou não do contato direto dos(as) profissionais respondentes com os(as) usuários(as) e familiares .....	35
Gráfico 10: Percepção por parte dos(as) respondentes da pesquisa sobre o aumento ou não de demandas no curso da pandemia da Covid-19 .....	36
Gráfico 11: Principais demandas apresentadas pelos(as) usuários (as) do SUAS/SC no curso da pandemia .....	38
Gráfico 12: Demandas apresentadas pelos(as) usuários(as) que requerem maior tempo de intervenção profissional por sua complexidade e/ou intensidade .....	40
Gráfico 13: Principais dificuldades enfrentadas pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS no período da pandemia .....	41
Gráfico 14: Enfrentamento ou não de dilemas éticos por parte dos(as) respondentes da pesquisa no contexto da pandemia .....	43
Gráfico 15: Tipos de atividades realizadas pelos(as) profissionais do SUAS/SC no curso da pandemia da Covid19 .....	46
Gráfico 16: Disponibilização de vacina contra gripe (H1N1) pelo município .....	47
Gráfico 17: Disponibilidade ou não de teste de Covid-19 pelos municípios para os(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC em caso de apresentação de sintomas .....	48
Gráfico 18: Existência ou não de plano de contingência no âmbito do município em face da pandemia da Covid-19 .....	51
Gráfico 19: Padronização de fluxos de serviços de tele atendimento para o enfrentamento da pandemia e oferta ou não dos recursos/equipamentos para implementá-lo .....	52
Gráfico 20: Recebimento ou não de capacitação para atuação em situações de emergência e de calamidade pública .....	53
Gráfico 21: Se tem ou não conhecimento sobre possíveis perdas de direitos trabalhistas no curso da pandemia .....	56
Gráfico 22: Direitos alterados no curso da pandemia, de acordo com o conhecimento dos(as) respondentes da pesquisa .....	57

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição do número e porcentagem da jornada semanal de trabalho dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa.....	19
Tabela 2 – Distribuição do número e porcentagem dos cargos e funções de trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa .....	19
Tabela 3 – Distribuição do número dos cargos e funções relacionados a jornadas desenvolvidas pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa .....	20
Tabela 4 – Distribuição do número e porcentagem do tipo de vínculo de trabalho dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa .....	20
Tabela 5 – Distribuição do número e porcentagem da forma de contratação de trabalhadores(as) do SUAS/SC pesquisados(as) .....	21
Tabela 6 – Distribuição do número dos cargos e funções relacionados as formas de contratação de trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa .....	23
Tabela 7 – Distribuição do número e porcentagem referente a exclusividade de atuação no SUAS/SC de trabalhadores(as) respondentes da pesquisa .....	24
Tabela 8: Participa ou não do Fórum de Trabalhadores e Trabalhadoras do SUAS no município onde atua .....	55

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>1.REGISTROS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>9</b>
<b>2.CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA E INSERÇÃO PROFISSIONAL NO SUAS/SC.....</b>	<b>12</b>
<b>3.CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO NO ÂMBITO DO SUAS/SC.....</b>	<b>19</b>
<b>4.TRABALHO NO SUAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID- 19.....</b>	<b>25</b>
<i>4.1 Conteúdo e dinâmica do trabalho dos(as) profissionais que atuam no SUAS/SC no contexto da crise sanitária decorrente da Covid-19.....</i>	<i>25</i>
<i>4.2 Gestão do SUAS em face da pandemia da Covid-19.....</i>	<i>46</i>
<i>4.3 Mobilização política e análise de conjuntura.....</i>	<i>53</i>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>71</b>
<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>72</b>
<b>APÊNDICE B .....</b>	<b>89</b>

## APRESENTAÇÃO

Em Santa Catarina o governo do estado iniciou formalmente as ações de enfrentamento à crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19 no primeiro dia da primeira quinzena do mês de março de 2020, quando publicou o Decreto n.º 507, de 16 de março de 2020. Este decreto dispunha sobre medidas de prevenção e combate ao contágio do coronavírus (Covid-19) nos órgãos e nas entidades da administração pública estadual direta e indireta, bem como estabelecia outras providências. A partir dessa data, progressivamente foram publicados outros decretos e normativas com vistas à adoção de medidas de prevenção e combate ao contágio pelo coronavírus. No entanto, foi em 17 de março de 2020, por meio do Decreto n.º 515, que o governo estadual declarou situação de emergência em todo o território catarinense, nos termos da Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE), indicando a situação conforme o disposto nos tipo e subtipo n.º 1.5.1.1.0 – Epidemias e Doenças Infecciosas Virais, respectivamente. Esta iniciativa teve por finalidade precípua viabilizar um conjunto de ações que pudesse contribuir para a prevenção e o enfrentamento à Covid-19. Esta normativa, por sua vez, foi sendo alterada, ora para responder às exigências da realidade em face do avanço da pandemia, ora para ceder às pressões dos grupos econômicos, tendo em vista as alegações dos prejuízos econômicos e até mesmo as de negação da gravidade da situação sanitária. Paralelo a crise sanitária em comento, o estado vivenciava uma crise política que, no final do mês de outubro de 2020, culminou no afastamento do governador do estado por 120 dias, acusado de improbidade administrativa.

Foi nesse contexto de crise sanitária (e política) - que impôs inúmeros desafios para a população em geral - que as preocupações sobre as condições objetivas e subjetivas dos(as) trabalhadores(as) que atuam nos chamados serviços essenciais foram ganhando a cena pública. Dentre esses serviços essenciais situa-se aqueles que constituem a política de assistência social, haja vista sua importância no atendimento das demandas daqueles segmentos da classe trabalhadora mais empobrecidos, cujas condições de vida foram dura e negativamente afetadas pela pandemia.

Na tentativa de apreender algumas dimensões da realidade do trabalho cotidiano dos(as) profissionais do Sistema Único de Assistência Social em Santa Catarina (SUAS/SC), o Fórum Estadual de Trabalhadoras e Trabalhadores do SUAS/SC (FETSUAS/SC) assumiu a tarefa de construir informações a respeito. Com esse objetivo,



realizou um levantamento de dados junto aos(às) trabalhadores(as) da área que, agora, passa a ser divulgado.

Por oportuno vale deixar registrado que a Coordenação estadual e executiva do FETSUAS/SC contou com a parceria do *Comitê SUAS/SC Covid -19: Em Defesa da Vida* na divulgação da pesquisa, assim como contou com a colaboração das entidades que compõem a coordenação do referido fórum que divulgaram a iniciativa em suas mídias e estimularam suas bases à participação.

Com vistas a dar visibilidade a pesquisa, em 20 de julho de 2020, foi realizada uma entrevista ao vivo pelo Portal Desacato. Esta atividade contou com a participação das trabalhadoras do SUAS: Beatriz Fuzeto Ferreira (CRAS de Brusque), Rosane Gasparotto Lemos (Cadastradora do CadÚnico de Blumenau) e Bruna S. D. Melo (Assistente Social de São José), além da Assistente Social Cleide Terezinha Oliveira e da Psicóloga Vânia Maria Machado, ambas integrantes da Coordenação estadual do FETSUAS/SC.

## 1. REGISTROS METODOLÓGICOS

Em face da crise sanitária mundial decorrente da pandemia da Covid-19 e, particularmente, das suas determinações no âmbito do SUAS/SC, o FETSUAS/SC assumiu para si o desafio de fazer um levantamento sobre a realidade do trabalho vivenciado pelos(as) profissionais que atuam na política de assistência social no estado catarinense.

Por meio de um grupo articulador do FETSUAS foi elaborado um instrumental *on line* (formulário *google* – Apêndice A) de coleta de dados que foi enviado a todos os contatos de profissionais que atuam no SUAS/SC constantes da base de cadastros do fórum. O instrumental, constituído de questões abertas e fechadas, foi estruturado de modo a viabilizar a coleta de dados sobre a qualificação dos(as) trabalhadores(as), bem como sobre as relações e condições de trabalho, com destaque para aquelas vigentes no contexto da pandemia supracitada.

Do total de formulários eletrônicos enviado, foram devolvidos 362 instrumentos. As respostas foram coletadas entre os dias 17 de julho e 10 de agosto de 2020, configurando um tempo relativamente curto para o volume de respostas obtidas. Isso revela que, apesar das dificuldades encontradas pelos(as) trabalhadores(as) no contexto da crise sanitária, a importância da iniciativa foi percebida de modo a mobilizar os(as) profissionais a participarem.

O formulário elaborado pela coordenação estadual e executiva do fórum conteve 43 questões, sendo elas majoritariamente fechadas. Ao responder o formulário o(a) profissional participante era requisitado(a) a concordar com os termos apresentados, de modo, inclusive, a permitir o uso público dos dados, respeitados todos os princípios éticos da pesquisa.

Após o fechamento do lapso temporal previsto para a devolução dos dados, a coordenação estadual e executiva do FETSUAS realizou uma primeira tabulação, fazendo uso dos próprios recursos disponíveis no formulário *google* que fora utilizado para a coleta.

Para elaborar uma síntese dos dados da pesquisa a coordenação estadual e executiva do FETSUAS/SC entrou em contato com o Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina com vistas a estabelecer uma parceria para esta tarefa. Foi neste momento que o Núcleo de Estudos e Pesquisas: Trabalho, Questão Social e América Latina (NEPTQSAL), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, formou um Grupo de Trabalho (GT) para contribuir com a produção de

informações com base no banco de dados constituído a partir das respostas ao formulário de pesquisa.

Destaca-se que o GT constituído no âmbito do NEPTQSAL não teve qualquer participação no processo de elaboração e coleta dos dados, passando a atuar na sistematização e análise deles após o núcleo ser demandado pelo Departamento de Serviço Social da UFSC. A partir desse momento encontros de trabalho foram realizados tanto entre os participantes da equipe sistematizadora como entre esta e a coordenação estadual e executiva do FETSUAS/SC.

Levando em conta a estrutura do formulário usado no levantamento de dados, uma das primeiras ações deste GT foi a organização do conjunto de questões em 3 eixos de análise assim constituídos: 1) Caracterização dos sujeitos da pesquisa e inserção profissional no SUAS/SC; 2) Condições e relações de trabalho no âmbito do SUAS/SC; e 3) Trabalho no SUAS/SC no contexto da pandemia da Covid-19. Em relação a esse último eixo, foram também definidos 3 subeixos: a) Conteúdo e dinâmica do trabalho dos(as) profissionais que atuam no SUAS/SC no contexto da crise sanitária decorrente da Covid-19; b) Gestão do SUAS em face da pandemia da Covid-19; e c) Mobilização política e análise de conjuntura.

Em face dos limites da forma de tabulação dos dados a partir dos recursos do próprio formulário google, o GT decidiu por fazer uma nova tabulação, por meio da construção de novos gráficos e tabelas, com base nos registros das informações que haviam sido baixados para o programa *Excel*. Neste mesmo processo, alguns outros problemas verificados nos registros foram corrigidos de modo a permitir o trato da totalidade dos dados coletados.

Considerando estas tarefas, o GT trabalhou a partir de subcomissões, sendo que cada uma delas ficou responsável pela sistematização e problematização dos dados de cada um dos eixos e/ou subeixos supracitados.

Os dados que constituem o presente documento foram analisados à luz do acervo teórico vinculado à perspectiva teórico-metodológica assumida pelos(as) pesquisadores(as) do NEPTQSAL. Contudo, tal perspectiva coaduna-se com aquela manifesta pela coordenação estadual e executiva do FETSUAS, razão pela qual a parceria na construção das informações da realidade pesquisada foi viabilizada.

Por fim, a despeito da importância da iniciativa e da riqueza das informações, é importante dizer que não é possível fazer generalizações a partir do conjunto de dados coletado na pesquisa. Isso, no entanto, é característica de todo e qualquer estudo, o que

não reduz sua importância. A síntese apresentada, como poderá ser verificado, traz importantes dimensões da realidade vivenciada por trabalhadores(as) do SUAS/SC e dos(as) trabalhadores(as) usuários(as) da política de assistência social no contexto catarinense, na qual constata-se a presença de tendências verificadas também em outros estudos da mesma natureza.

Feitas estas considerações sobre o processo de elaboração da proposta de investigação, bem como sobre o processo de sistematização dos dados coletados, passamos, então, a apresentar a estrutura do presente relatório de pesquisa.

Num primeiro momento são apresentados os dados relativos ao eixo da caracterização dos(as) respondentes da pesquisa. E, neste sentido, informações relativas à faixa etária, escolaridade, cargo ocupado no âmbito do sistema estudado, tempo de atuação e natureza da instituição empregadora, ganham relevo.

Na segunda parte do relatório são apresentados os dados mais especificamente relacionados às condições e relações de trabalho dos(as) profissionais que responderam ao formulário de pesquisa. Assim, dentre outras questões, são expostas informações relacionadas aos seguintes aspectos: local de atuação dentro do SUAS, cargo ou função ocupada, natureza do vínculo e jornada de trabalho.

Na terceira parte do presente relatório são apresentados os dados constitutivos do terceiro eixo de análise a partir das suas subdivisões. Assim, inicialmente são expostos os dados relativos ao conteúdo e dinâmica do trabalho dos(as) profissionais que atuam no SUAS/SC no contexto da crise sanitária decorrente da Covid-19. Na sequência é dado relevo às informações que dizem respeito à gestão do SUAS nesse contexto de crise sanitária para, por fim, serem apresentados os dados relativos à capacidade de mobilização política dos(as) respondentes da pesquisa, bem como algumas informações relativas à análise de conjuntura problematizadas a partir do conteúdo coletado.

Ao final são apresentadas algumas considerações à guisa de conclusões, tendo em vista a intenção de que o presente relatório de pesquisa subsidie as ações do FETSUAS/SC a curto e médio prazos.

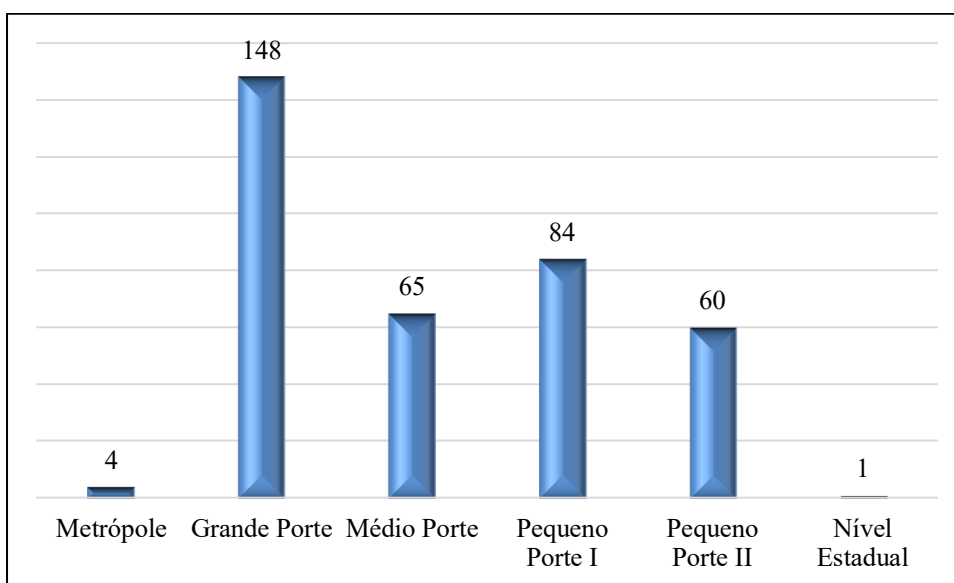
É importante dizer, ainda, que os dados coletados podem servir de base para novas reflexões sobre as condições de trabalho dos(as) profissionais que atuam no âmbito da política de assistência social, bem como podem ensejar uma prática de constantes estudos com vistas a fortalecer o processo organizativo desses(as) trabalhadores(as).

## 2. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA E INSERÇÃO PROFISSIONAL NO SUAS/SC

Conforme assinalamos anterioremtne, no total, 362 trabalhadores(as) responderam ao questionário constante no formulário eletrônico usado para levantar dados sobre as condições e relações de trabalho no âmbito da política de assistência social no estado de Santa Catarina. Dentre estes, 40,1% dos(as) respondentes afirmaram trabalhar em municípios de grande porte, com mais de 100.000 habitantes. Outros 23,2% disseram que trabalhavam em municípios de pequeno porte I , com até 20 mil habitantes e 16,6% atuavam em município de pequeno porte II, com mais de 20 mil até de até 50.000 habitantes. Já os demais 18% % afirmaram trabalhar em municípios de médio porte, com mais de 50 mil até 100 mil habitantes. Apenas 1,1% afirmaram atuar em metrópoles com mais de 900 mil habitantes.

Esses dados reativos ao porte dos municípios onde atuam os(as) profissionais respondentes da presente pesquisa, em números absolutos, podem ser visualizados no gráfico apresentado a seguir:

**Gráfico 1:** Porte do município onde atuam os(as) respondentes da pesquisa



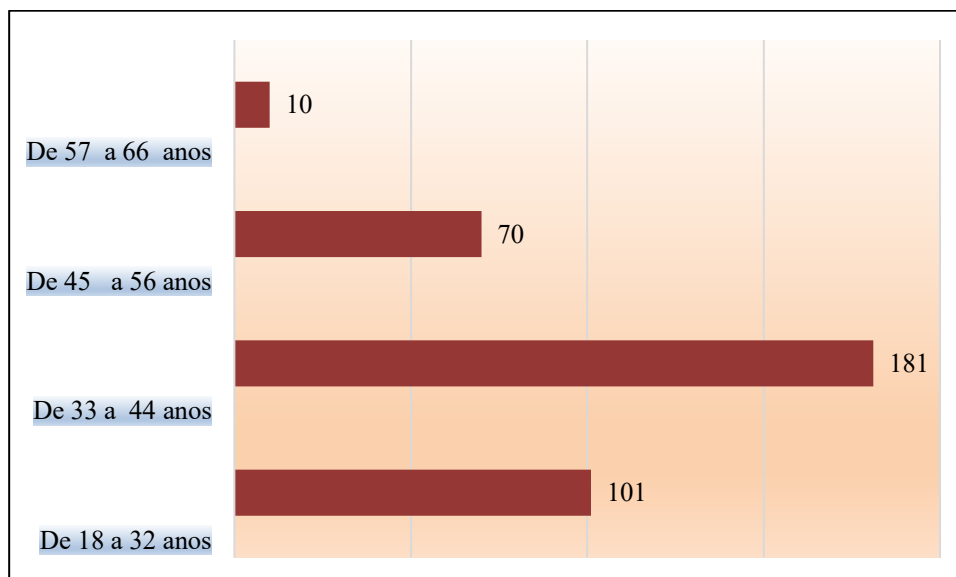
Analisando os dados do gráfico anterior, desde logo podemos dizer que a dinâmica vivenciada pelos(as) trabalhadores(as) dos pequenos municípios foi satisfatoriamente captada pela pesquisa. Isso significa que é possível fazer inferências sobre as tendências históricas de como neles são planejadas, implementadas, avaliadas e monitoradas as políticas públicas, em particular a da assistência social, a partir de eoutros estudos. São nesses municípios que geralmente os(as) trabalhadores(as) enfrentam piores condições de trabalho e estão mais sujeitos(as) às interferências políticas que desconstroem ou fragilizam

as diretrizes de um SUAS público voltado para os interesses da classe trabalhadora, usuária dos serviços nele operacionalizados.

Além da identificação do porte dos municípios onde atuavam os(as) respondentes da pesquisa, procurou-se saber outros dados que pudessem caracterizá-los. Neste sentido, do total de respondentes do formulário enviado, 27% dos(as) profissionais declararam ter entre 18 e 32 anos e 50% afirmou ter entre 33 e 44 anos. Cerca de 19,3% declararam ter entre 45 e 56 anos de idade. Interessante apontar que aproximadamente 78% dos(as) trabalhadores(as) pesquisados(as) tinham, à época do levantamento, até 44 anos de idade. Isso indica um contingente de profissionais jovem trabalhando na política.

Esses dados podem ser melhor visualizados no Gráfico que segue:

**Gráfico 2:** Faixa etária dos(as) respondentes da pesquisa



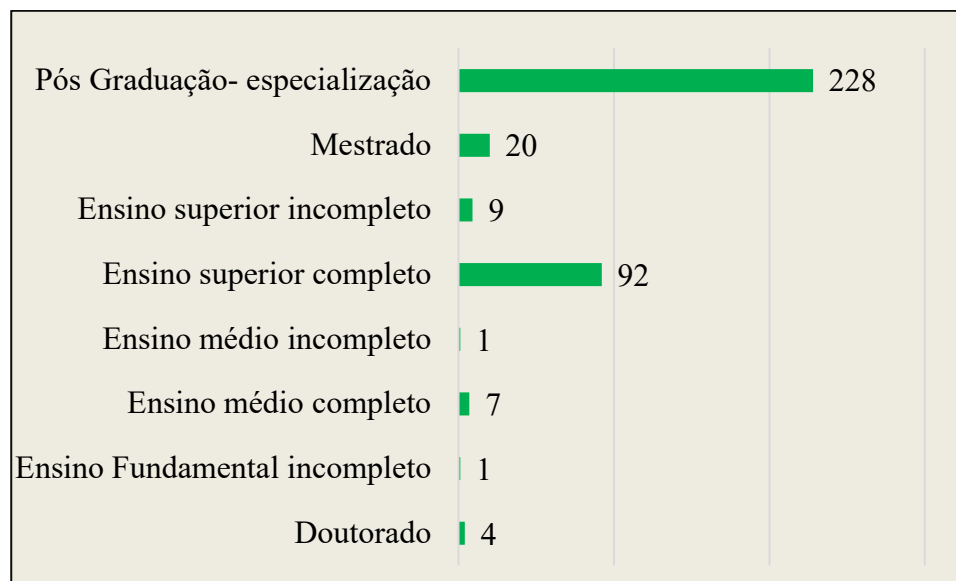
Em relação aos profissionais que constituem as equipes de referência nos equipamentos integrantes do SUAS e que responderam à pesquisa constata-se a predominância daqueles(as) que exercem atividades relacionadas ao serviço social e à psicologia. Dos(as) respondentes, 58,8% eram Assistentes Sociais e 21,5% eram Psicólogos(as). Identificou-se também a participação de orientador(a) ou educador(a) social (5,8%) e as de administração (4%). De forma mais residual apareceram outras funções como as de administrador(a), pedagogo(a), advogado(a) e outras mais diretamente relacionadas à gestão de informação, financeira e pertinentes ao de cadastramento e gestão de programas de transferência de renda e CadÚnico, além de trabalhadores(as) que desenvolvem outras funções tais como a de motorista, profissionais de limpeza e cozinheiras. Estes dados estão detalhados na Tabela 2 constante da página 19 do presente

relatório.

É possível afirmar que o número elevado de assistentes sociais participantes da pesquisa, coaduna-se com o fato que segundo consta na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS de 2006 (NOB-RH/SUAS), as equipes de referências dos CRAS e CREAS devem ser compostas obrigatoriamente por assistente social e preferencialmente por psicólogo, bem como por demais profissionais de nível médio. De acordo com esta normativa, o número de profissionais por profissão é relativo ao porte do município. Ainda que as definições trazidas por esta normativa possam ajudar a explicar em parte o elevado número de profissionais de serviço social respondentes em relação aos demais que integram as equipes que atuam nos equipamentos do SUAS, vale destacar que, em 2011 o Conselho Nacional de Assistência social, por meio da Resolução n.º 17, de 20 de junho de 2020, ratificou a NOB-RH supracitada em relação à composição da equipe de referência, mas ampliou-a considerando a necessidade de estruturação e composição, a partir das especificidades e particularidades locais e regionais, do território e das necessidades dos usuários, com vistas a aprimorar e qualificar os serviços socioassistenciais ofertados no âmbito do SUAS.

Merece relevo o grau de instrução do conjunto de profissionais que atuam no âmbito do SUAS, haja vista que a força de trabalho tem uma formação profissional mais qualificada, com a notável presença da continuidade dos estudos após as graduações, com a realização de cursos de pós-graduação *lato e stricto sensu*. Neste sentido, o levantamento mostrou que cerca de 25,4%% dos(as) profissionais possuíam nível superior completo e 63% declararam possuir curso de pós-graduação *lato sensu*. Outros 6,6% possuíam mestrado e/ou doutorado. Os dados absolutos relativos a estas informações são evidenciados no gráfico que segue:

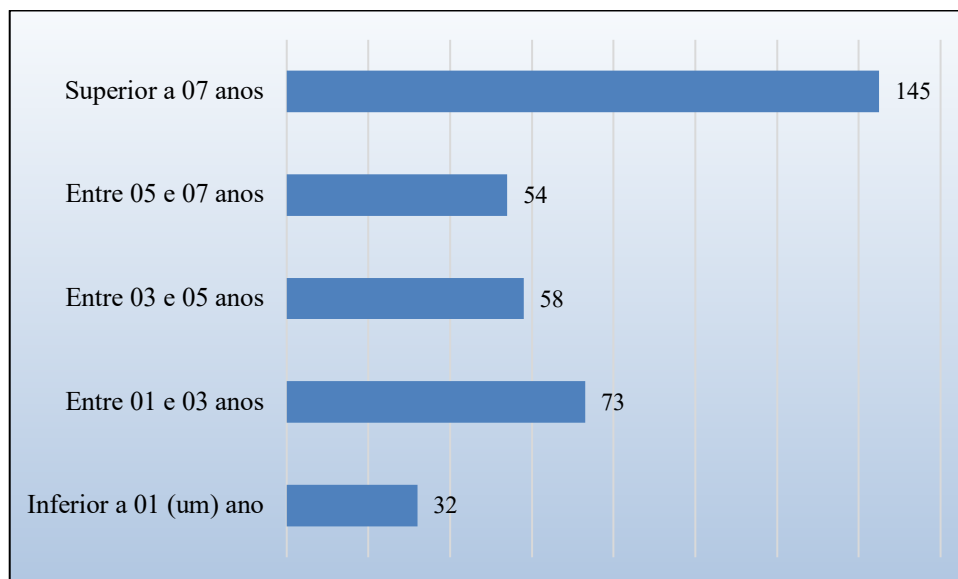
**Gráfico 3:** Grau de escolaridade dos(as) respondentes da pesquisa



Observando o tempo que estes(as) profissionais exercem o seu cargo/função atual, nota-se que 29% deles desenvolvem a função há menos de 3 anos, sendo que 8,8% desses estão inseridos no SUAS exercendo as funções indicadas há menos de 1 ano. Outros 16% dos(as) profissionais disseram estar exercendo a função entre 3 e 5 anos. Cerca de 14% dos(as) respondentes disseram desenvolver suas funções entre 5 e 7 anos. Destaca-se o dado de que 40% dos(as) profissionais estão há mais de 7 anos exercendo suas funções.

No gráfico apresentado a seguir esses dados, em números absolutos, são apresentados novamente:

**Gráfico 4:** Tempo de atuação dos(as) respondentes da pesquisa no SUAS /SC





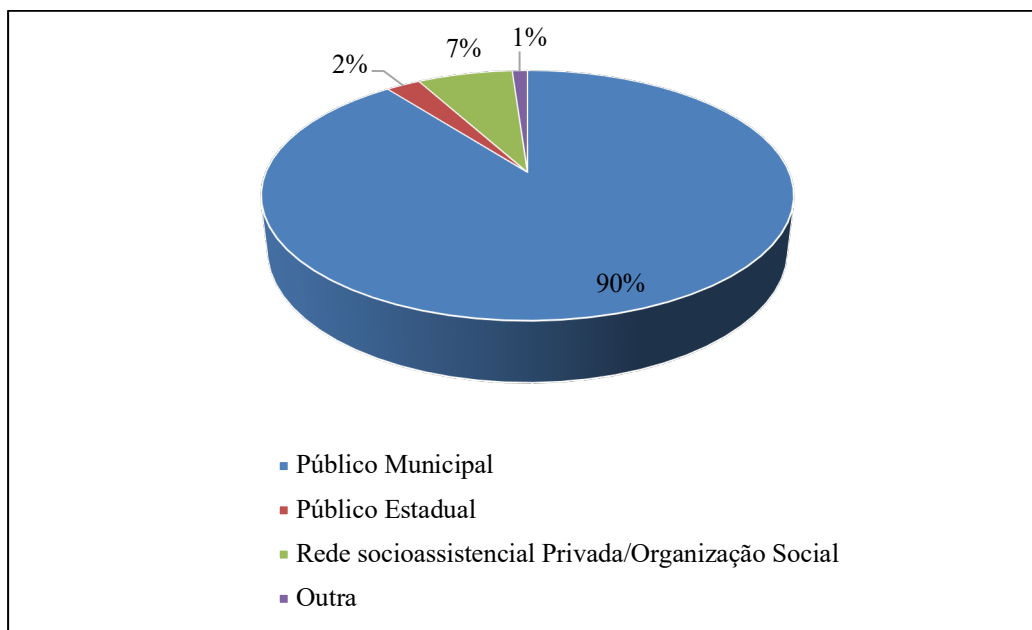
Se considerarmos o tempo de atuação na função acima de 5 anos, constatamos uma substancial experiência em termos das atividades laborais relativas às funções exercidas pelos(as) profissionais, especialmente porque puderam vivenciar importantes processos na dinâmica e funcionamento do SUAS, desde o período de sua maior valorização até os que hoje são caracterizados pelo desmonte e precarização da política. Aqui, é importante considerar que o SUAS, como sistema único, somente foi criado em 2004 pela Política Nacional de Assistência Social, na qual está expressa exatamente a materialidade das diretrizes da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social. Além disso, vale mencionar que o SUAS foi implementado em 2005 com o advento da Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social – NOB/ SUAS.

Ainda em relação à caracterização dos(as) respondentes da pesquisa, constatou-se que a maioria (92%) trabalha no setor público estatal, sendo que destes, 89,5% em nível municipal e apenas 2,5% em nível estadual. Dos que atuam no âmbito estatal, grande parte (aproximadamente 39%) afirmou atuar na Proteção Social Básica (no Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)). Constatou-se que 33% dos(as) profissionais atuavam na Proteção Social Especial de Média complexidade (no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e demais serviços especializados que os municípios ofertam). Cerca de 14% dos(as) respondentes afirmaram atuar em funções de gestão, tais como planejamento, monitoramento e avaliação de serviços, bem como na vigilância e gestão do trabalho<sup>1</sup>. Dos formulários respondidos por quem atuava na esfera estatal, num percentual de 14% não foi possível identificar o local de atuação dentro do sistema. Além disso, constatou-se que 7% dos(as) respondentes atuavam na rede socioassistencial privada, junto a Organizações Sociais. Um percentual pequeno de apenas 1% indicou outros espaços de atuação. No gráfico apresentado a seguir estas informações podem ser melhor analisadas:

---

<sup>1</sup> É importante mencionar que os registros da pesquisa evidenciam que profissionais atuam simultaneamente em mais de um serviço (na proteção básica, média de alta complexidade) e mesmo em mais de uma instituição, seja pública ou privada.

**Gráfico 5:** Esfera de atuação dos(as) respondentes da pesquisa no SUAS/SC



Vale mencionar ainda que do total de profissionais que responderam o formulário de pesquisa, 81% afirmaram não ocupar cargos de confiança ou comissionados. Dos 67 respondentes que ocupavam cargos de confiança ou comissionados, 55 deles(as) (82%) estavam em cargos de coordenação dos serviços/equipamentos (CRAS e CREAS) e cerca de 9 deles(as) (13%) estavam em cargos a frente da secretaria do órgão gestor.

A despeito de um considerável número de respondentes ocuparem cargos ou funções de confiança ou comissionados, perceber-se-á que a análise crítica sobre a realidade vivenciada no local de trabalho no contexto da crise sanitária não foi prejudicada por uma possível postura de alinhamento com os gestores municipais.

Por meio da pesquisa também procurou-se identificar mais especificamente o local/programas/serviços de atuação dos(as) respondentes. Neste sentido os dados evidenciaram a situação apresentada no quadro anexado ao presente relatório (Apêndice B). Como se pode constatar no quadro indicado, há várias referências aos locais de atuação dos(as) respondentes no âmbito do SUAS/SC, com ênfase para os Centros de Referência de Assistência social (CRAS), com 17,6% das incidências diretas<sup>2</sup>, e os Centros de Referência de Atendimento Especializado de Assistência Social (CREAS), com 13% das

<sup>2</sup> Aqui, os percentuais estão relacionados ao total de incidências/indicações de locais de atuação dos(as) respondentes da pesquisa que foi de 749. Esse elvando quantitativo tem a ver com o fato de que um(a) único(a) pesquisado(a) pode ter registrado o local de atuação iniciando, por exemplo, pelo órgão e, em seguida, fazendo referência ao equipamento e em seguida aos programas ou serviços nos quais atuava.

incidências diretas. Além disso foram mencionados diretamente a atuação nos Serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com 15,4% de incidências, bem como nos Serviços de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), com 10% de incidências. As atividades em espaços de gestão também foram significativamente mencionadas como locus da atuação dos(as) respondentes, com uma incidência de 5,3%. Também foram diretamente mencionadas as atuações junto aos Serviços de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) - com 4,2% de incidência – e os de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), com incidência de 4,1%.

### 3. CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO NO ÂMBITO DO SUAS/SC

Aqui, em relação ao Eixo 2 da análise, trataremos das questões relacionadas à jornada semanal, ao tipo de vínculo, à forma de contratação, à exclusividade ou não de trabalho no SUAS e, ainda, abordar-se-á aspectos relativos aos cargos e funções com o intuito de possibilitar a problematização do trabalho destes(as) no contexto em análise. Foram construídas tabelas com frequências a partir do *Excell* e *SPSS*.

A primeira abordagem diz respeito à jornada de trabalho no SUAS indicada pelos(as) respondentes, e apresentada na tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição do número e porcentagem da jornada semanal de trabalho dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa

Jornada Semanal	Nº	%
Menos de 20 horas	2	0,6
20 horas semanais	14	3,9
30 horas semanais	210	58,0
35 horas semanais	11	3,0
40 horas semanais	114	31,5
44 horas semanais	11	3,0
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100,0</b>

Observa-se na tabela 1 que a jornada não é uniforme, predominando 30 horas semanais com 58%. Procedemos a identificação dos cargos dos(as) profissionais que trabalham no SUAS, e que responderam ao questionário, para posteriormente compreendermos as relações entre cargos, jornadas e legislação vigente das profissões identificadas. Assim apresentamos as tabelas 2 e 3.

**Tabela 2** – Distribuição do número e porcentagem dos cargos e funções de trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa

Cargo/Função	Nº	%
Assistente Social	213	58,8
Psicólogo (a)	78	21,5
Orientador (a) Social ou Educador(a) Social	21	5,8
Funções administrativas	14	3,9
Funções de cadastramento e gestão de programas de transferência de renda e CadÚnico	5	1,4
Funções de gestão da informação, monitoramento, avaliação, vigilância e de benefícios	3	0,8
Função de limpeza	3	0,8
Funções de gestão financeira e orçamentária	2	0,6
Administrador	2	0,6
Função Cozinha	1	0,3
Advogado	1	0,3
Motorista	1	0,3

Pedagogo	1	0,3
Outra	17	4,6
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100,0</b>

Constatou-se um predomínio de assistentes sociais na composição dos cargos/funções no âmbito do SUAS/SC, seguido do cargo de psicólogos(as), conforme já assinalado na seção anterior. Na tabela 3 trabalhamos com os cargos predominantes na tabela 2 visando compreender a relação entre cargos ocupados e jornadas desenvolvidas.

**Tabela 3** – Distribuição do número dos cargos e funções relacionados às jornadas desenvolvidas pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa

Cargo/Função	Jornada Semanal						Total
	< 20h	20h	30h	35h	40h	45h	
Assistente Social	2	7	108	8	80	8	213
Psicólogo (a)	0	2	48	3	25	0	78
Orientador(a)/Educador(a) Social	0	0	17	1	3	0	21
Funções administrativas	0	0	11	0	3	0	14
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>188</b>	<b>9</b>	<b>105</b>	<b>11</b>	<b>327</b>

Os quatro cargos/funções apresentados na tabela 3 representam 90,3% do total amostrado na pesquisa. Dentre os(as) trabalhadores(as) no cargo de assistente social constatou-se falta de observação da regulamentação no que diz respeito ao tempo do trabalho (jornada) bem como para o cargo de psicólogo. Nos demais cargos a variação é menor do que nessas duas profissões (cargos). No caso dos cargos dos(as) assistentes sociais, dentre os 213 pesquisados(as) 50,7% (108) cumpriam uma jornada de trabalho de 30 horas enquanto 37,5% (80) trabalhavam com jornada de 40 horas. O mesmo se constatou quando da análise da jornada dos cargos ocupados pelos(as) psicólogos(as), pois 61,5% (48) afirmaram trabalhar em jornada de 30 horas semanais e 32% (25) de 40 horas. A porcentagem para 30 horas semanais é maior para a(o) psicólogo(a) do que para os assistentes sociais.

Sobre o tipo de vínculo contratual os dados são apresentados na tabela 4.

**Tabela 4** – Distribuição do número e porcentagem do tipo de vínculo de trabalho dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa

Tipo de Vínculo	Nº	%
CLT- Consolidação das Leis do Trabalho	42	11,6
Comissionado	1	0,3
Contratação Temporária	42	11,6
Efetivo	1	0,3
Emprego Público Misto	1	0,3

Estatutário	266	73,5
Prestador de Serviço	5	1,4
Terceirizado	1	0,3
Estágio Curricular	3	0,8
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100,0</b>

Os dados mostram que do total de trabalhadores(as) que responderam o formulário de pesquisa, a princípio, mais de 26,5% da força de trabalho empregada no SUAS/SC não contam com a garantia de estabilidade, seja porque contratados(as) pelo poder público de forma atípica, seja porque contratados(as) por organizações privadas cujos vínculos empregatícios são regidos por regras distintas das do setor público. Esse dado indica que a política de assistência social pode estar sujeita, também, à rotatividade dos(as) trabalhadores(as) no mercado de trabalho, o que pode repercutir sobre a sua qualidade e sobre a própria constância dos serviços ofertados à população usuária. Ademais, ainda que mais de 73% dos(as) respondentes tenham afirmado ser estatutários(as), vale mencionar que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, impõe limites ao Estado para contratar de forma diversa a esta. Os contratos atípicos autorizados pelo inciso IX do art. 37 da Carta Magna, precisam ser justificados pela necessidade e pela excepcionalidade, o que, na maioria das vezes, não é observado pelos governos. Em essência, tais contratos têm viabilizado um intenso processo de terceirização no setor público<sup>3</sup>. Logo a seguir, discutiremos isso com mais vagar.

Na Tabela que segue os dados coletados na pesquisa a esse respeito restam mais evidentes e suscitam novas reflexões. Vejamos:

**Tabela 5** – Distribuição do número e porcentagem da forma de contratação de trabalhadores(as) do SUAS/SC pesquisados(as)

Forma de Contratação	Nº	%
Concurso Público	278	76,8
Processo Seletivo Público	33	9,1
Processo Seletivo Simplificado	18	5,0
Comissionado/Cargo de Confiança/Indicação	6	1,6
Seleção de Currículo/Análise de Currículo	3	0,8
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho	1	0,3
Cedido de outro Órgão	1	0,3
Contratação/Contratação Direta/Contrato	11	3,0

<sup>3</sup> Ademais, conforme Graça Druck (2016, p. 17) “[...] a despeito da existência de um vasto campo de estudos sobre precarização e terceirização nas duas últimas décadas no Brasil, poucas são as pesquisas sobre a terceirização no serviço público no campo da sociologia do trabalho. Há estudos sobre terceirização nas empresas públicas, que são parte do que se chama de setor público – caso da Petrobrás, Banco do Brasil, por exemplo –, mas são raros os que investigam os serviços públicos. Essa é uma lacuna na sociologia do trabalho Brasileira”.

Edital Pregão	1	0,3
Portaria de Posse	1	0,3
Prestador de Serviço/Contrato terceirizado	3	0,8
Projeto CMAS	1	0,3
Termo Convênio Estagiário	3	0,8
Voluntário	2	0,6
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100,0</b>

A forma predominante de contratação no âmbito do setor público continua sendo a que se processa pelo concurso público (76,8%). Contudo, ao verificarmos as outras mais prováveis formas de contratação neste setor explicitadas no formulário de pesquisa, podemos identificar um significativo percentual de aproximadamente 16,2% de trabalhadores(as) contratados(as) de forma atípica (processo seletivo público/simplificado, comissionado/cargo de confiança, cargo de confiança, indicação, edital pregão, Projeto CMAS). Isso mostra que a tendência do uso da força de trabalho mais flexível está presente na realidade pesquisada, também no âmbito do SUAS/SC quando referido exclusivamente a sua estruturação no interior da esfera estatal.

O que, aqui, queremos sinalizar é que, pelo conteúdo das respostas coletadas no processo de pesquisa, identificou-se a existência de formas contratuais no âmbito do Estado que divergem daquela definida constitucionalmente. E neste sentido, vale lembrar que esta tem sido uma tendência que precisa ser observada, haja vista que a adoção das formas de contratação alternativas no âmbito da esfera estatal (mas não só) redundam, sempre, em precarização das condições de trabalho e redução de salários por formas diretas ou escamoteadas de terceirização. Nesta direção nos filiamos ao entendimento de que

[...] a terceirização do serviço público no Brasil é um dos mecanismos mais eficientes de desmonte do conteúdo social do Estado e de sua privatização, que ocorre mediante formas diversas de precarização do trabalho, pois a terceirização – por meio de organizações sociais, organizações da sociedade civil de interesse público, empresas privadas, empresas públicas de direito privado, parcerias, dentre outras – é o meio principal que as forças políticas neoliberais encontraram para atacar o coração de um Estado social e democrático: os trabalhadores que constituem o funcionalismo público (DRUCK, 2016, p. 15).

O que importa assinalar é que estas estratégias de caráter neoliberal que convergem para a redução das funções sociais do Estado redundam em mais precarização que

[...] atinge também o trabalho profissional [no âmbito do SUAS], afetado pela insegurança do emprego, precárias formas de contratação, intensificação do trabalho, baixos salários, pressão pelo aumento da produtividade e de resultados imediatos, ausência de horizontes profissionais de mais longo prazo, falta de perspectivas de progressão e ascensão na carreira, ausência de políticas de qualificação e capacitação

profissional, entre outros (RAICHELIS, 2010, p. 758-759).

Os dados da pesquisa realizada pelo FETSUAS/SC mostram, ainda, que a forma de contratação varia dentro dos mesmos cargos. Para compreender essa questão construímos a tabela 6 referente aos dois cargos/funções com maior representatividade na amostragem.

**Tabela 6** – Distribuição do número dos cargos e funções relacionados as formas de contratação de trabalhadores(as) do SUAS/SC respondentes da pesquisa

Forma de Contratação	Cargo/Função		Total
	Assistente Social	Psicóloga(o)	
Concurso Publico	157	61	218
Processo Seletivo Público	23	7	30
Processo Seletivo Simplificado	10	4	14
Comissionado/Cargo de Confiança	3	1	4
Seleção de Currículo	1	2	3
CLT – Cons. das Leis do Trabalho	1	0	1
Cedido de outro Órgão	1	0	1
Contratação/Contratação Direta	10	2	12
Portaria de Posse	1	0	1
Prestador de Serviço	2	0	2
Termo Convênio Estagiário	2	1	3
Voluntário	2	0	2
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>78</b>	<b>291</b>

É preciso lembrar que, do total de trabalhadores(as) respondentes, conforme indicado no tópico anterior, há os que afirmaram atuar no setor privado, em organizações não estatais que constituem a rede de serviços socioassistenciais. Ainda que pela estruturação das questões apresentadas aos(às) respondentes não foi possível indicar este dado com precisão, sabemos que tal informação revela uma importante dimensão da realidade de trabalho no âmbito do SUAS, haja vista que no contexto geral sabe-se que o número de trabalhadores(as) nessas organizações é bastante significativo, ainda mais se considerarmos o progressivo avanço das parcerias público-privadas na implementação dos programas, projetos, ações e serviços da política de assistência social no estado e no país. De todo modo, na tabela 6, destaca-se o fato de que quase 74% dos(as) assistentes sociais e mais de 78% dos(as) psicólogos(as) ingressaram na esfera estatal por meio de contratos típicos, via concurso público. Destaca-se que não foi identificado nenhum profissional de serviço social ou psicologia que tenha sido contratado por indicação política (os comissionados assim não se consideraram), por meio de edital de pregão ou para a implementação específica de projeto no âmbito do SUAS/SC, via conselhos.

No quadro que segue é possível avaliar o caráter ou não de exclusividade da



atuação dos(as) trabalhadores(as) no SUAS/SC.

**Tabela 7** – Distribuição do número e porcentagem referente a exclusividade de atuação no SUAS/SC de trabalhadores(as) respondentes da pesquisa

Atua Exclusivamente no SUAS	Nº	%
Sim	302	83,4
Não	60	16,6
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100,0</b>

Observou-se que a maioria dos(das) entrevistados(as) atuava exclusivamente no SUAS/SC (83,4%) o que nos leva a compreender que esse quantitativo de trabalhadores(as) vive com os salários que recebem de seu trabalho, atuando nesse sistema. Por outro lado, os mesmo dados nos permitem identificar a presença do pluriemprego na realidade pesquisada, fenômeno que se intensificou a partir da regulamentação da jornada de 30 horas semanais para os(as) assistentes sociais, particularmente. Esse fenômeno estabelece relação direta com os níveis salariais desses profissionais, assim como os dos psicólogos, haja vista que os baixos salários os empurram para a ampliação de suas jornadas de trabalho por meio de vínculos empregatícios variados.

Observando os registros do formulário de pesquisa foi identificada uma variedade de outras atividades desenvolvidas pelos(as) respondentes, tanto em outros setores do serviço público como no âmbito privado. Chama a atenção o fato de que muitos(as), além de atuarem no SUAS/SC, desenvolvem atividades na política de educação (pública e privada), na política de saúde (pública e privada, especialmente psicólogos(as) que atuavam em clínicas e consultórios), no judiciário (como peritos(as) judiciais, bem como no âmbito das iniciativas de mediação). Outros(as) afirmaram atuar de forma autônoma, desenvolvendo atividades bastante diversas das que são desenvolvidas no âmbito do SUAS/SC, até mesmo com vendas.

Importante registrar que, no caso específico dos(as) profissionais de serviço social e de psicologia, o pluriemprego é certamente razão de mais estresse, ansiedade e adoecimentos mais severos. Ademais, o fracionamento das múltiplas atividades a serem realizadas em jornadas mais reduzidas podem ensejar a inserção destes profissionais naquelas ações que, pela dinâmica institucional, podem ser realizadas de modo mais pontual e cujas respostas se caracterizam pela imediatidade. Este tipo de fluxo laboral reitera o pragmatismo e reforça perspectivas teóricas e políticas sobre o trabalho profissional localizadas no espectro de uma lógica formal abstrata, distanciada sempre das necessidades da população usuária dos serviços operacionalizados no âmbito da política de assistência social.

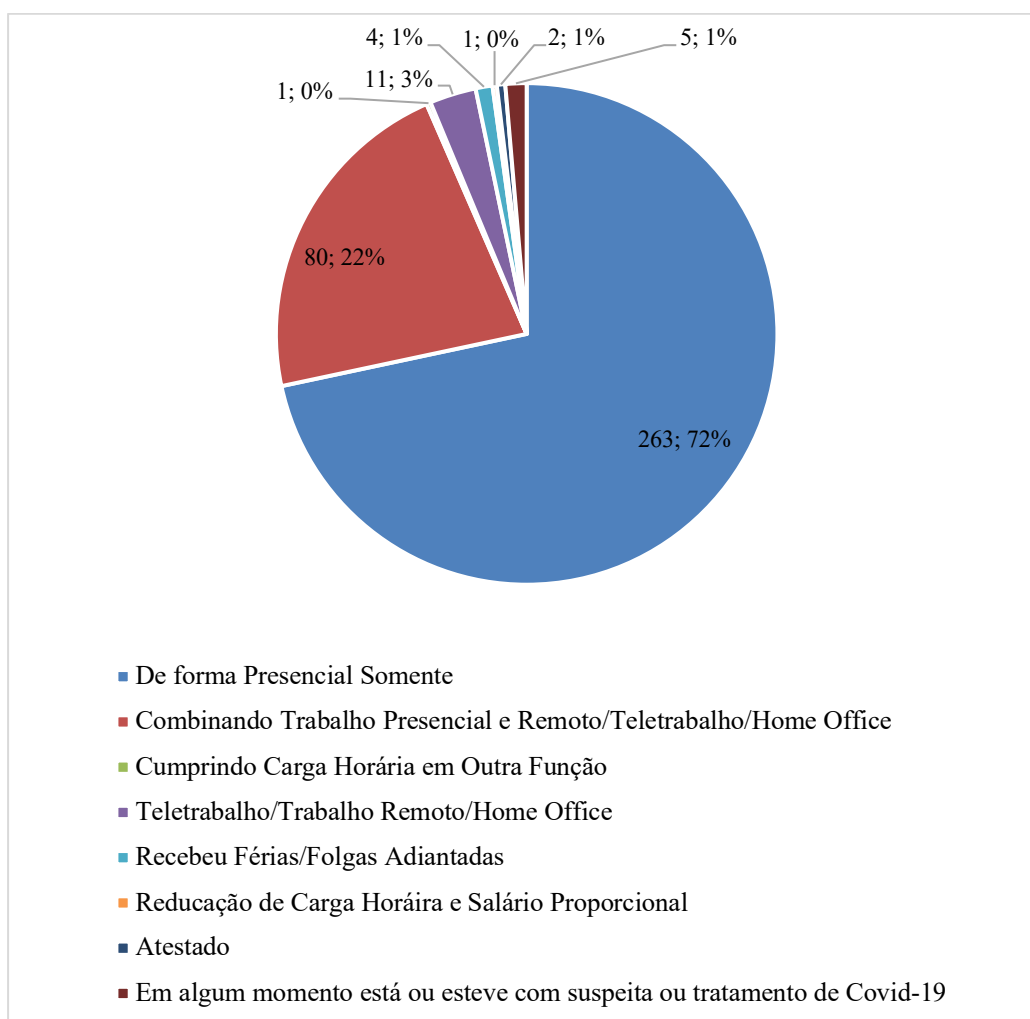
#### **4. TRABALHO NO SUAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

##### **4.1. Conteúdo e dinâmica do trabalho dos(as) profissionais que atuam no SUAS/SC no contexto da crise sanitária decorrente da Covid-19**

De acordo com os dados coletados no momento de aplicação do instrumental de pesquisa, no cenário de pandemia da Covid-19, cerca de 72% dos(as) profissionais do SUAS/SC encontravam-se trabalhando somente de forma presencial. Desses, alguns mencionaram permanecer trabalhando para além de sua jornada por meio de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC), conforme detalharemos em outro momento. Há que se considerar, contudo, que as formas de cumprimento da jornada de trabalho dos(as) trabalhadores(as) no curso da pandemia foram se alterando tanto em razão dos índices de contágio e que, de algum modo, tensionaram a reorganização dos serviços socioassistenciais em virtude das regras de isolamento social, como em razão das demandas da população usuária e das condições de saúde dos(as) próprios(as) trabalhadores(as) do SUAS.

No gráfico que segue esses e outros dados são evidenciados:

**Gráfico 6:** Forma de cumprimento da jornada de trabalho dos(as) respondentes da pesquisa



Em alguns formulários de pesquisa, os(as) respondentes não informaram a forma de como a jornada de trabalho estava sendo cumprida, mencionando, apenas, que em algum momento estavam ou estiveram com suspeita ou tratamento de Covid-19, estavam afastados(as) com atestado de saúde ou que tinham requerido redução de jornada com redução proporcional de salário. Outros só responderam que estavam gozando de férias e/ou folgas.

Merece destaque o fato de de 3% dos(as) trabalhadores(as) participantes da pesquisa declararam estar, no momento do levantamento, trabalhando exclusivamente por meio remoto/teletrabalho/*home office*<sup>4</sup>, quase todos(as) integrantes do grupo de risco.

<sup>4</sup> É preciso, aqui, esclarecer algumas distinções entre os institutos do teletrabalho, trabalho remoto e *home office* na doutrina jurídica. O teletrabalho é entendido como modalidade de trabalho realizada preponderantemente fora das dependências da empresa/organização empregadora, mediada por TIC (telefone, WhatsApp, Facebook, Instagram, softwares, correio eletrônico, plataformas digitais, dispositivos para controle

Além disso, outros 22% declararam que estavam cumprindo suas jornadas de trabalho combinando o modo presencial com as formas de trabalho remoto/teletrabalho/*home office*.

É preciso salientar, como advertimos anteriormente, que em muitas respostas os(as) profissionais evidenciaram mudanças na forma de cumprimento da jornada de trabalho no curso da pandemia, ou seja, não estavam submetidos a uma única modalidade de trabalho. Ademais, nas situações em que se constatava o pluriemprego as modalidades de trabalho também foram variadas e, por isso, há um número superior de incidências das formas de trabalho do que os 362 formulários respondidos. Nesse particular, a pesquisa mostrou que em determinadas situações aqueles(as) com mais de um emprego estavam cumprindo suas jornadas de trabalho de um modo num emprego e de outra forma em outro(s).

Parece relevante indicar que da análise dos registros constantes dos formulários da pesquisa denota-se uma tendência à defesa do teletrabalho/trabalho remoto/*home office*, como a melhor alternativa em face da pandemia para o cumprimento das funções profissionais no âmbito do SUAS/SC, conforme se denota do excerto que segue:

*“ [A] gestão entende que com o uso de máscaras, álcool gel e distância para conversar com os usuários se faz suficiente e que o trabalho de casa ou revezamento pode prejudicar o andamento do serviço, o que discordamos já que temos formas de nos organizar e conseguir atender as demandas quase que em sua totalidade”.*

A preferência pelo cumprimento da jornada por meio do teletrabalho/trabalho remoto/*home office*, contudo, não é problematizada devidamente, fazendo com que suas implicações para a classe trabalhadora como um todo também não sejam imediatamente compreendidas. Estudiosos tem advertido sobre o fato de que ainda que a crise sanitária

---

de *login e logout*, de localização física, de intervalos, etc.) e que não constituam o chamado trabalho externo, conforme definição constante do recente Art. 75-B da CLT. Deve constar expressamente no contrato individual de trabalho no qual devem também estar previstas as atividades a serem realizadas pelo(a) trabalhador(a). Nem todo trabalho remoto pode ser designado como sendo teletrabalho, pois o primeiro, num sentido muito específico, é o trabalho feito a distância e em qualquer lugar que não necessariamente a residência do(a) trabalhador(a). Além disso, entende-se que para sua realização o(a) trabalhador(a) deve estar constantemente conectado a empresa por meio de dispositivos, o que não é o caso do teletrabalho. Apesar disso, teletrabalho e trabalho remoto muitas vezes são usados como sinônimos. Já o *home office*, por seu turno, implica a realização do trabalho a distância, comumente na residência do(a) trabalhador(a) e não exige alteração ou aditamento contratual. Ele pode ser usado em situações específicas, de maneira pontual, como é o caso de uma pandemia. Sua periodicidade pode ser também pactuada entre as partes. No caso do *home office*, portanto, embora o(a) trabalhador(a) esteja trabalhando de casa, o local da prestação do serviço continua sendo a empresa por determinação contratual. Outra questão que diferencia o *home office* do teletrabalho é que aquela modalidade não é prevista na CLT. Como a Medida Provisória n.º 927/2020 flexibilizou as regras aplicadas ao teletrabalho durante a pandemia, aqui, trataremos todo trabalho realizado fora das dependências das organizações empregadoras como sendo teletrabalho/trabalho remoto/*home office*, sem a rigidez das diferenciações supracitadas.

tenha precipitado o uso do teletrabalho/ trabalho remoto ou *home office* em vários setores, em particular no setor público, como forma de precarizar ainda mais as relações laborais, esta crise não pode ser indicada como momento da gênese dessa forma de uso da força de trabalho<sup>5</sup>, considerando o contexto brasileiro. Além disso, autores asseveram que a adoção destas modalidades de contrato pode não ser apenas eventual ou episódica em face da crise sanitária, fazendo parte, sim, de uma estratégia para reduzir os gastos com o capital variável doravante. Isso porque, segundo os gestores de pessoal a serviço do capital

Já há muitos anos tem sido possível realizar trabalho remoto graças às diversas tecnologias, e cada vez mais empresas adotam essa estratégia. Atualmente, estima-se que cerca de 2/3 das organizações do mundo permitem o home-office, mas a maioria de forma esporádica. Sem perspectiva para normalização do cenário, o trabalho remoto permanente pode se tornar uma realidade. Portanto, muitas companhias terão que aprender a utilizar a tecnologia a favor da produtividade. Aquelas que já passaram pela etapa de digitalização estarão mais aptas a enfrentar o segundo estágio da Transformação Digital (OLIVEIRA, 2020, p. 2).

Mas, afinal, o que define o teletrabalho, o trabalho remoto e o *home office*? Conforme já abordamos anteriormente (nota n.º 4), os termos aqui usados são permeados por polêmicas em relação ao que, de fato, se referem. De acordo com (ROCHA; AMADOR, 2018, p. 153, grifo do autor).

A definição de teletrabalho não é unívoca: encontra-se na literatura, tanto nacional como internacional, a utilização de diferentes termos para se referir à mesma coisa e de um mesmo termo para aludir a diferentes especificidades (SAKUDA, 2001). Nos EUA, é mais frequente o uso do termo *telecommuting*, enquanto na Europa sobressai o uso do *telework*. O primeiro termo enfatiza o deslocamento entre o centro demandante do trabalho e o local onde é realizado, sendo substituído pelo uso de ferramentas telemáticas. O segundo enfoca as atividades realizadas por tais meios tecnológicos. Ambos os termos, porém, dizem respeito a um mesmo universo de organização do trabalho, referindo-se à atual tendência das atividades laborais serem realizadas com uso de meios telemáticos sem necessidade de deslocamento do trabalhador ao local onde os resultados devem ser apresentados. Também se encontra com frequência o termo *home office* – contudo, diz respeito a uma categoria específica dentro do contexto maior do *telework* ou *telecommuting*, que trata da peculiaridade de ser realizado na casa do trabalhador.

É preciso, ainda, perceber que as alterações legislativas viabilizadas por normativas internas de muitos órgãos públicos e por Medidas Provisórias editadas no curso da pandemia, no Brasil, flexibilizaram as regras para o uso da força de trabalho pela

---

<sup>5</sup> Há muito a questão vem sendo problematizada por estudiosos da sociologia do trabalho e de outras áreas do conhecimento. Neste sentido, ver: MELLO, Alvaro. Teletrabalho (Telework); trabalho em qualquer lugar e a qualquer hora. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.

modalidade do teletrabalho ou do trabalho remoto, metamorfosando um pouco as características destes tipos de contratos de trabalho e aproximando-os do chamado *home office*, cuja adoção é mais eventual e não exige a alteração dos termos definidos no contrato de trabalho executado presencialmente, no qual o lócus para sua realização continua sendo o espaço físico da organização empregadora. Assim, a rigor, o que tem se verificado no período da pandemia é a adoção do *home office*, ainda que, no nosso ponto de vista, este tenha suas características “emprestadas” para o que se denomina teletrabalho (ou trabalho remoto, que também tem suas especificidades) no período da crise sanitária.

Nos parece pertinente salientar que a preferência pelo trabalho realizado pela via do teletrabalho/trabalho remoto/*home office* por parte dos(as) respondentes da pesquisa está assentada na constatação das precárias condições para a realização do trabalho presencialmente nos locais de atendimento à população usuária da política de assistência social. Vejamos o que responderam os(as) participantes da pesquisa a respeito:

*“Sobrecarga de trabalho, executando funções em dois equipamentos, básica e média, equipes reduzidas, falta de orientação. A mobilidade tem sido a minha maior dificuldade, pois necessito do transporte público e este tem sido um fator de estresse e ansiedade”.*

*“[Enfrentamos dificuldades com a] [s]obrecarga de trabalho, acúmulo de funções, suporte frágil da Gestão do SUAS local, insuficiência na oferta de EPIS, demora nos procedimentos de compra de insumos, EPIS, aparelhos telefônicos; saúde mental dos trabalhadores fragilizada, resistência da Gestão do SUAS e da Prefeitura Municipal em implementar o Plano de Contingência”.*

Estas condições precárias de trabalho enfrentadas pelos(as) profissionais do SUAS/SC por certo não são recentes, mas se evidenciam no curso da pandemia exatamente pelo processo precedente de desmonte que o sistema veio sofrendo. Neste sentido, vale dizer que

Nesse contexto, as políticas de assistência social brasileiras ganham mais relevância. Embora as ações e políticas destinadas a enfrentar a pandemia e o debate público estejam centradas nas áreas da saúde e da economia, a política de assistência social tem potencial significativo para minimizar as consequências negativas da crise entre os mais pobres, possibilitando medidas econômicas e sociais consistentes com este segmento populacional. Não obstante, até este momento, as respostas governamentais para minimizar os efeitos socioeconômicos negativos da pandemia entre a população mais pobre não têm sido articuladas entre os níveis de governo e as políticas existentes. Com efeito, tais respostas vêm sendo apresentadas de forma difusa e desconectada com relação ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), ampliando os desafios relacionados à crescente demanda por políticas de assistência social e ao recente desmantelamento e redução do financiamento do SUAS (LIMA-SILVA e tal, 2020, p. 1460).

Outro fator que parece ter peso sobre a preferência pelas modalidades alternativas

de cumprimento de jornada de trabalho diz respeito à ausência de diálogo com os(as) profissionais do SUAS/SC para deliberar sobre os procedimentos relacionados ao funcionamento das instituições. Essa questão pode ser constatada no excerto que segue:

*“[...] não houve nem diálogo com as/os trabalhadoras(es) sobre como funcionaria o trabalho a partir da pandemia! Cada profissional está se “virando” como pode e como “dá” conta”.*

Muitos registros evidenciam toda a cadeia de consequências ou problemas em virtude da realização do trabalho presencial nos locais ou equipamentos do SUAS/SC, conforme se constata no excerto que segue:

*“Falta de transporte dos bairros atendidos na unidade central. Aglomeração de pessoas na porta da unidade (atende muitos bairros com dificuldade de acesso ao serviço). Demora de EPIs para além da máscara. Momentos com excesso de atendimento presencial. Insegurança por falta de tomada de decisão da gestão. Insegurança devido as medidas adotadas pelo executivo municipal. (Não preventivas) ”.*

Ainda neste sentido, a resistência de profissionais para a realização do trabalho de modo presencial está muito relacionada ao fator específico da segurança que deveria ser garantida pelos empregadores em face da pandemia, mas que não o são. Esta realidade coincide com as relatadas em outros estudos (Lima-Silva *et al*, 2020). Os excertos que seguem mostram estas preocupações manifestadas pelos(as) profissionais:

*“Principalmente em situações em que ficamos sem EPI (máscara) e álcool gel para realizar atendimentos. O dilema ocorreu em realizar em atendimentos sem condições adequadas ou ter que recusar atendimento em razão disso”.*

*“O espaço onde trabalho não oferece uma ventilação adequada, as paredes são de material ‘Eucatex’, a orientação recebida era para não atender em sala fechada, enfim. Porém os atendimentos eram realizados na porta, onde o usuário e sua família ficavam pelo lado de fora, ou melhor na calçada. E o mais difícil, é que formavam fila de espera para o atendimento”.*

*“Falta de testes quando em suspeita de contágio. Equipes sem nenhum treinamento para atender as demandas. Assistência Social como política pública essencial não compõe comitê da crise. Falta de treinamento para momentos de crise. Saúde mental dos trabalhadores abalados pela insegurança. Local de trabalho impróprio”.*

Em direção diversa, constatou-se entre os(as) respondentes aqueles(as) que consideravam importante a presença deles(as) nos locais de atendimento à população usuária, entendendo que os(as) trabalhadores(as) precisariam que suas demandas fossem atendidas:

*“Existe uma resistência muito grande dos trabalhadores em colaborar com o todo e em se reconhecer como trabalhador de serviço essencial para atender as demandas urgentes da população”.*

Há que se destacar também menção ao fato de que o cumprimento da jornada de trabalho de modo presencial não significa, necessariamente, que este finda depois do horário fixado, haja vista que os(as) profissionais, conforme mencionamos, acabam sendo demandados mesmo após o encerramento da jornada diária por meio das TIC. Esse prolongamento de jornada resta evidenciado nos excertos que seguem:

*“[estamos trabalhando de] [...] forma presencial somente, devido ao grande volume de trabalho, atuamos pessoalmente e via whats, famílias tem mantido contato direto, mesmo fora do horário de expediente, solicitando atendimento, orientação, encaminhamentos, dentre outros”.*

*“Uma das dificuldades encontradas no nosso trabalho é que temos disponibilizado nossos aparelhos de celular para fazermos atendimentos remotos para evitar contato presencial com os usuários”.*

Dos registros supra também se depreende que os empregadores não oferecem as TIC para os(as)trabalhadores(as) realizarem suas atividades cotidianas, o que força o uso de equipamentos de uso privado para que o trabalho não seja interrompido, conforme resta evidenciado no registro que segue:

*“A prefeitura não disponibilizou recursos (internet, celular ou chip, notebook, cadeiras) para o teletrabalho. Houve momentos que usei meu celular particular para contatar usuários. Além de usar meus recursos, exponho meu número [...]. Quando solicitamos celular ou chip, foi argumentado que para fins de ligação e vídeo chamada, devemos realizar trabalho presencial. Além disso, a [nome da instituição]disponibilizou apenas um aparelho celular para todos os profissionais do CREAS em um município de porte grande”.*

Além disso, muitos relatos indicam as dificuldades relacionadas ao fato de que parte significativa dos(as) usuários(as) não possui condições para acessar aos serviços públicos:

*“Para o momento da pandemia a maior demanda é auxílio emergencial (usuários não tem celular para solicitar) e auxílio alimentação (usuários vem até o cras ou ligam para solicitar) ”.*

*“Famílias sem acesso e conhecimento de internet, falta de acessibilidades das delegacias, INSS, auxílio emergencial do governo federal por meios eletrônico, falta de celular. Falta de resposta do poder judiciário, sem acesso a defensoria pública”.*

*“O desemprego que já era enorme aumentou mto (sic!). A demanda por benefício eventual de alimentação é imensa e continua sem perspectiva de melhoras. O auxílio emergencial não contemplo de fato todos que precisam e a falta de acesso à internet, computador e celular cria uma demanda de ida ao CRAS para que os técnicos façam isso pois senão não tem acesso (a mesma coisa aconteceu com a ‘informatização’ do INSS) ”.*

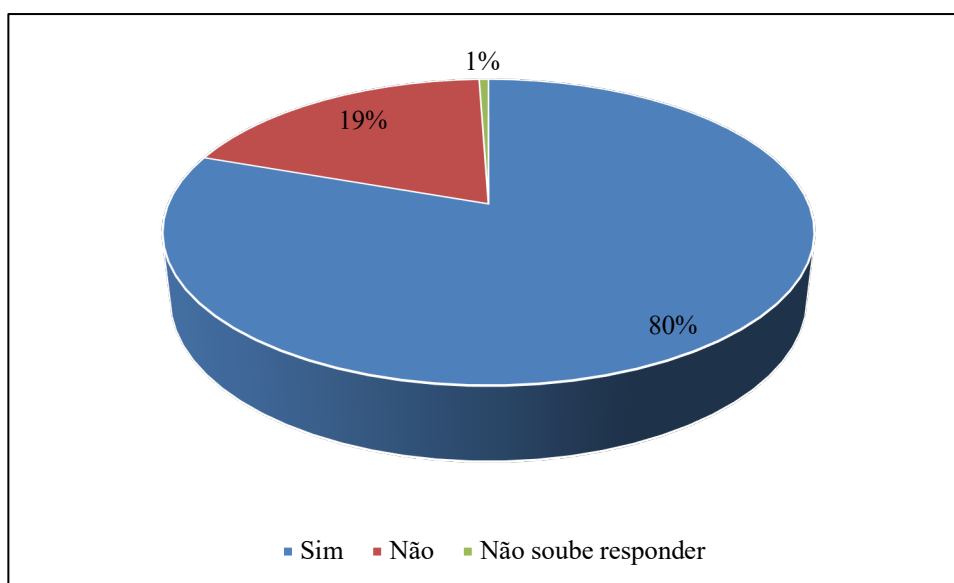
Esta realidade mostra que os processo que engendram os óbices para que os(as) trabalhadores(as) acessem à riqueza social se tornaram ainda mais evidentes no curso da pandemia da Covid 19 e se materializam, também, no cerceamento do uso das TIC.



Com o levantamento realizado na pesquisa, foi possível também aprofundar as informações a respeito da situação dos(as) trabalhadores(as) que pertencem ao grupo de risco para a Covid-19. Indagados(as) se em seus locais de trabalho havia pessoas que estavam no grupo de risco, 80% dos(as) respondentes responderam positivamente, enquanto que 19% disseram que não. Apenas 1% respondeu não saber a respeito.

No gráfico que segue estes e outros dados podem ser melhor analisados:

**Gráfico 7:** Presença ou não de pessoas pertencentes ao grupo de risco nos locais de trabalho



Para além disso, de acordo com as informações dos(as) respondentes, 42,6% dos(as) trabalhadores(as) pertencentes ao grupo de risco continuavam trabalhando presencialmente. Nestes casos, os registros mostram que em uma situação estes estavam trabalhando por falta de respaldo de avaliação médica sobre a existência do risco.

De todo modo, os excertos a seguir evidenciam que no cotidiano de trabalho, no contexto da pandemia, nem sempre as orientações das autoridades sanitárias foram ou estão sendo seguidas, seja pelos gestores, seja pelos(as) próprios(as) trabalhadores(as):

*Tem um trabalhador que tem contato diário com uma pessoa que faz parte do grupo de risco, mas optou por trabalhar presencialmente”.*

*“Algumas estão afastadas e outras estão trabalhando presencialmente”.*

Há que se alertar, contudo, que nessas situações, a opção do(a) trabalhador(a) de se manter trabalhando, ainda que pertencente ao grupo de risco, certamente envolve um conjunto de variáveis relacionado à preocupação em se manter no posto de trabalho, especialmente naquelas situações em que o trabalhado(a) não está resguardado(a) pelas

garantias da estabilidade de emprego.

Constatou-se que em outras situações se mencionou apenas que os(as) trabalhadores(as) do grupo de risco foram afastados(as) (35%). Em apenas uma situação foi mencionado afastamento de trabalhador(a) em grupo de risco por concessão de férias ou licença. Também identificou-se registros em que alguns trabalhadores(as) pertencentes ao grupo de risco estavam afastados(as) e outros não (2%).

Ainda em relação aos(às) trabalhadores(as) em grupo de risco, de acordo com as informações dos(as) respondentes, cerca de 19,3% estavam exercendo suas funções em teletrabalho/trabalho remoto/home office. Por outro lado, foram mencionadas situações em que trabalhadores(as) integrantes do grupo de risco estavam trabalhando de modo a cumprir parte da jornada presencialmente e parte nas modalidades supracitadas.

No que diz respeito a permanência ou não dos(as) profissionais na própria política de assistência social ou em outros serviços no período de pandemia, constatou-se que 78% dos(as) profissionais do SUAS/SC não foram transferidos(as) para outra política pública ou serviços, todavia 18% afirmaram ter sido deslocados(as).

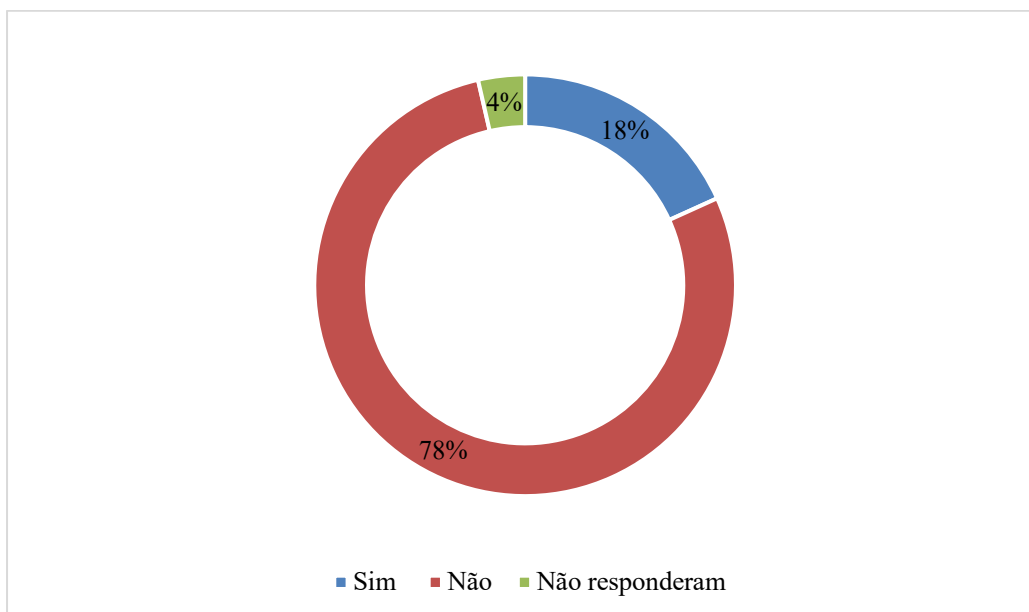
Ainda que não tenham ocorrido muitas transferências ou deslocamentos (mesmo que provisórios), os(as) profissionais relatam o aumento das demandas ao assumirem outras responsabilidades:

*“Acabamos assumindo ainda mais responsabilidade que não fazia parte de nosso cargo, participando ainda mais de comissões, grupos de trabalho, apoio a outras equipes de trabalho”*

*“Novas funções de mediação familiar, antes realizada pelo CREAS a idosos em situação de violência, foi repassado ao CRAS”*

No gráfico a seguir apresentado esses dados podem ser melhor analisados:

**Gráfico 8:** Ocorrência de deslocamento de trabalhadores(as) do SUAS/SC para outras políticas e/ou serviços durante a pandemia



Nas situações em que houve a transferência, constata-se que esta foi realizada no âmbito da própria política de assistência social, muito em virtude da necessidade de responder ao aumento de demandas, especialmente no âmbito dos CRAS. Nos excertos apresentados a seguir este aspecto pode ser observado:

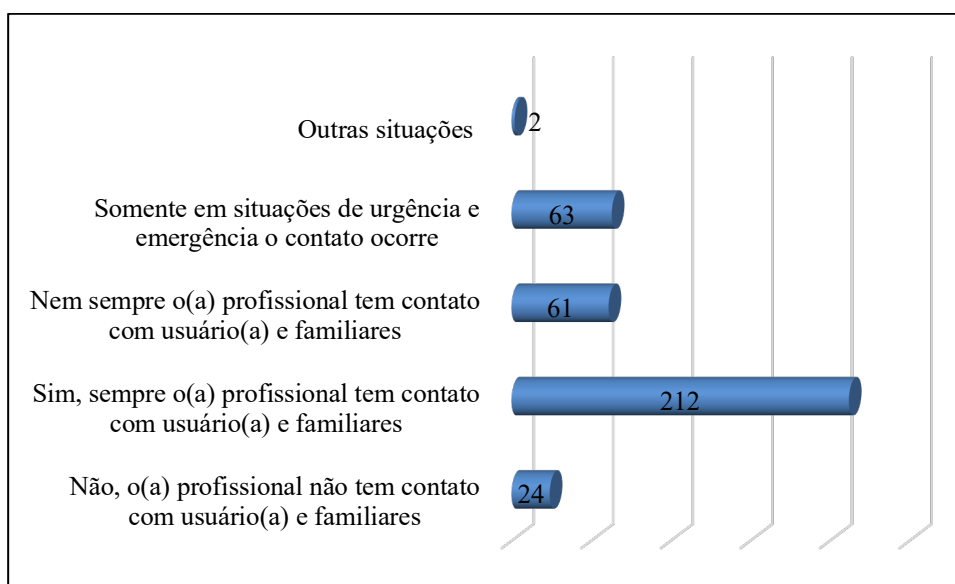
*“Por estar gestante e por isso grupo de risco fui transferida do Serviço de Acolhimento em Famílias Acolhedoras para o Serviço de Vigilância Socioassistencial, onde posso fazer meu trabalho em home office”*

*“No início da Pandemia todos os trabalhadores do SUAS ficaram aglomerados no prédio da Assistência Social, realizamos apenas um serviço, avaliação social para a concessão de benefício eventual (Cesta Básica).”*

*“Em função de muita demanda nos CRAS, as equipes dos CREAS fazem parte de seu trabalho presencial neste equipamento da básica. Inicialmente foi como uma "convocação", no momento atual o servidor pode optar se continua dando suporte à básica ou se realiza todos os dias de trabalho presencial junto ao CREAS”*

Outro dado relevante coletado por meio da pesquisa refere-se ao contato direto dos(as) trabalhadores(as) com os(as) usuários e famílias no período da pandemia. Nesta direção os dados coletados e apresentados no gráfico que segue evidenciam a realidade a esse respeito:

**Gráfico 9:** Manutenção ou não do contato direto dos(as) profissionais respondentes com os(as) usuários(as) e familiares



De acordo com as declarações dos(as) participantes da pesquisa, 58,6% dos(as) profissionais mantiveram contato direto com os(as) usuários/acompanhantes ou familiares e 19% mantiveram esse contato somente em situações de urgência e emergência, conforme se denota do excerto que segue:

*“Estamos focando nos atendimentos presenciais mais para os casos mais urgentes, porém o volume de atendimentos está bastante elevado”.*

Outros 16,8% nem sempre tiveram tal contato. Neste último caso, os contatos eram diretos quando da realização de visitas domiciliares. Além disso, 6,6% dos(as) respondentes afirmaram que não mantinham contato direto com usuários(as) e familiares na realização do trabalho.

Ao mencionarem como ocorriam os atendimentos aos(as) usuários(as) e suas famílias, profissionais registraram também o aumento das demandas a serem respondidas, bem como o fato de que as formas de atendimento foram sendo alteradas de acordo com os índices de contágio nos municípios onde atuam, o que acabava por determinar os procedimentos institucionais. Os excertos que seguem mostram essa realidade:

*Somente em situações de urgência e emergência, mas isso só agora, pois a pandemia está em auge na cidade, antes estávamos atendendo com contato direto, apesar dos cuidados recomendados”*

*“Na maioria das vezes ocorre o contato presencial, mas também são realizados alguns atendimentos remotos”*

*“Presencial e com app WhatsApp”.*

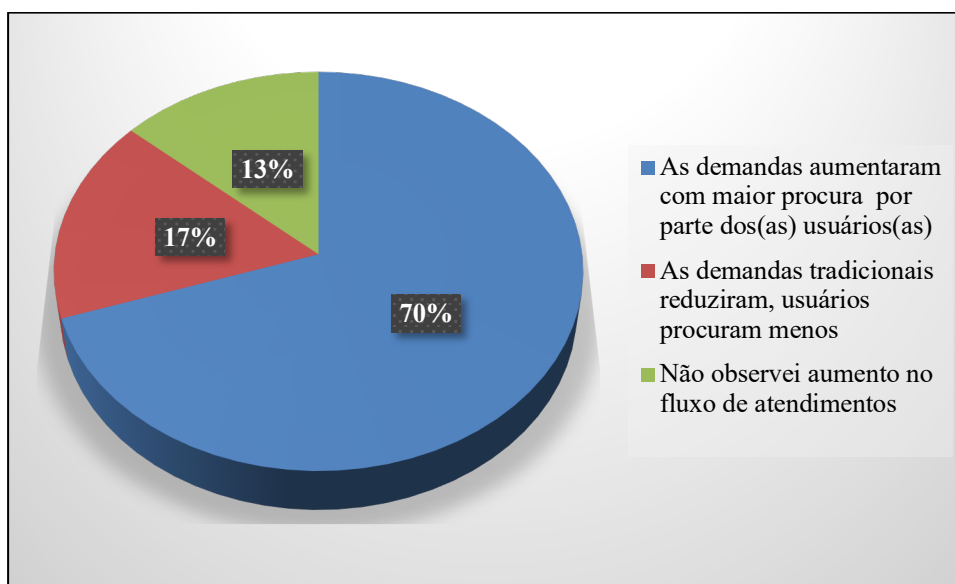
*“Essa semana [...] colocamos um anúncio na porta do CRAS com todos os*

*ossos canais de atendimento solicitando agendamento, e estamos atendendo demandas via watts (sic!) institucional”.*

De modo geral, pode-se inferir que os(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, estavam e ainda estão expostos diariamente aos riscos de contaminação pela Covid-19, tendo como agravante a diária exposição da parcela dos(as) trabalhadores(as) que pertencem ao grupo de risco que seguiram e seguem trabalhando presencialmente e em contato direto com usuários(as). Situação essa que aumenta as possibilidades de contágio/transmissão do vírus SARS-CoV-2.

Dados da pesquisa revelaram que 70% dos(as) profissionais do SUAS/SC identificaram um aumento no número de demandas de atendimento nos serviços socioassistenciais, enquanto 17% observaram que as demandas tradicionalmente atendidas reduziram neste período e, ainda, 13% não constataram aumento de demandas no fluxo dos atendimentos. No gráfico exposto a seguir esses dados podem ser confrontados.

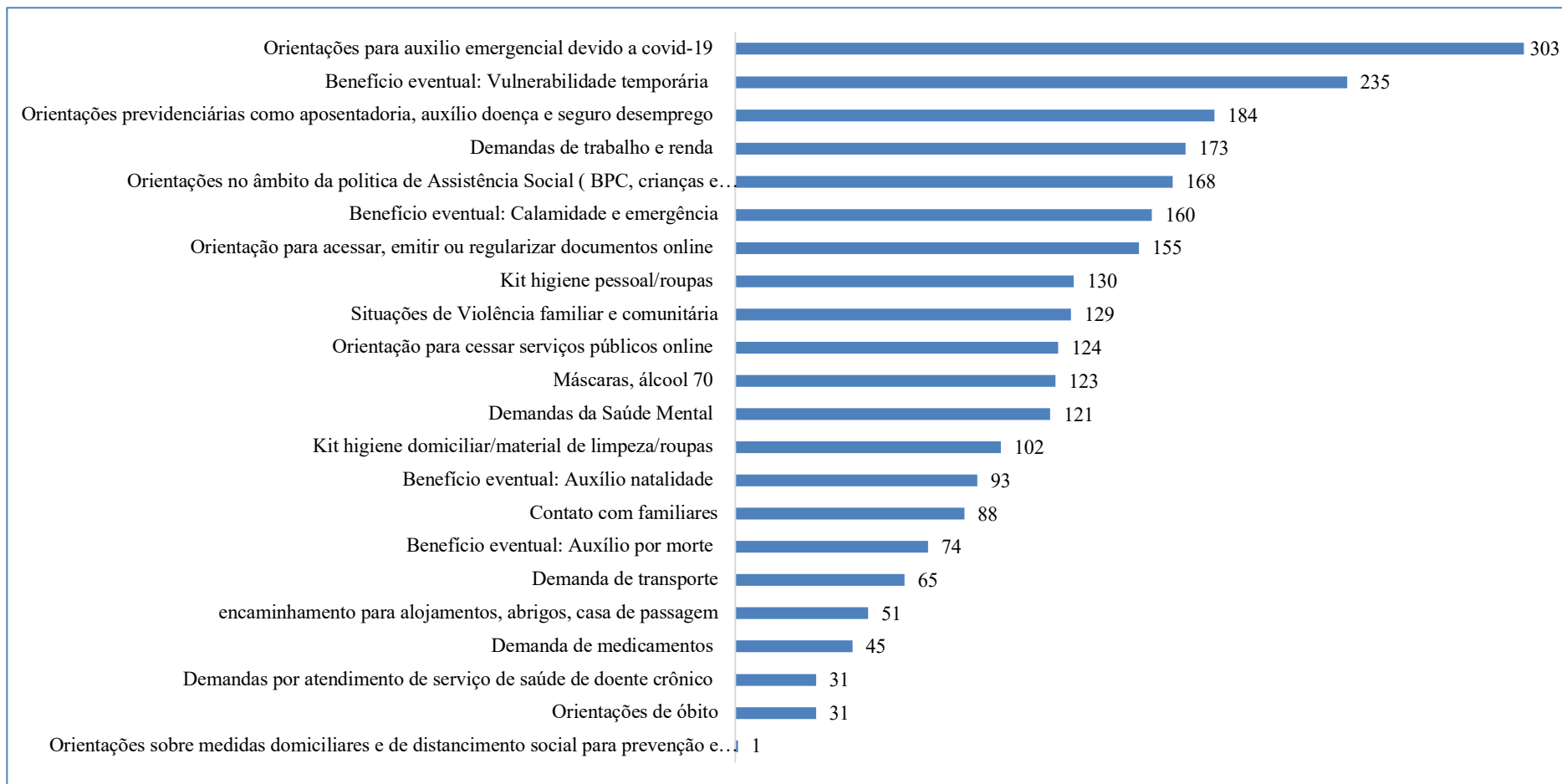
**Gráfico 10:** Percepção por parte dos(as) respondentes da pesquisa sobre o aumento ou não de demandas no curso da pandemia da Covid-19



Especificamente no que se refere as principais demandas apresentadas pelos(as) usuários(as) da política de assistência social, majoritariamente verificou-se que foram necessidades relacionadas a orientações para acesso ao auxílio emergencial devido à Covid-19 (11,7%), bem como a informações previdenciárias, tais como aposentadoria, auxílio-doença e seguro desemprego (7,1%). Constata-se a apresentação de demandas relativas à saúde mental (4,7%), o que sugere ter grande relação com o contexto vivido pela população em geral, indicando o sofrimento psíquico como um dos efeitos mais severos da pandemia em comento. É importante destacar que, ao selecionarmos

especificamente as demandas relativas a benefícios eventuais (vulnerabilidade temporária, em virtude da situação de calamidade e emergência, auxílio natalidade e auxílio por morte), verificamos que estas foram as principais demandas levadas pelos(as) usuários(as) em busca de respostas no âmbito do SUAS/SC. Os números mostram que, considerando a totalidade das demandas indicadas pelos(as) respondentes (2.586), essas demandas corresponderam a cerca de 21,8% do conjunto. É importante notar que dentre as demandas registradas, a busca por orientações para acessar, emitir ou regularizar documentos, bem como para acessar a outros serviços públicos de forma *on line*, também ganha destaque (10,8% do total). No gráfico a seguir o conjunto de demandas apresentadas pelos(as) usuários pode ser analisado, considerando o número absoluto de indicações feitas pelos(as) respondentes.

**Gráfico 11:** Principais demandas apresentadas pelos(as) usuários (as) do SUAS/SC no curso da pandemia



É preciso enfatizar que o aumento de demandas e a diversificação da natureza das mesmas podem ser expressão do agravamento da precarização das condições de vida da população trabalhadora brasileira em face da crise econômica. Contudo, situações tais como o desemprego, a insegurança alimentar, a violência e o adoecimento mental se intensificaram ainda mais com as restrições sanitárias impostas pela Covid-19. Ao que nos parece essa tendência encontrada dialoga com os resultados de outras pesquisas desenvolvidas recentemente, as quais revelam que o contexto de pandemia da Covid-19 vem reforçando as desigualdades sociais nas populações mais vulneráveis no Brasil. Mais do que isso, é preciso perder as ilusões sobre uma realidade “pós-Covid”, a despeito das jornadas científicas que estão sendo realizadas no mundo inteiro para encontrar algum tratamento ou cura para a doença. Certo é que continuaremos a viver o processo de complexificação da forma social e histórica regida pelo capital, da qual não se pode esperar racionalidades que divirjam da lógica de acumulação da riqueza de um lado e, expansão da miséria, da pobreza e das desigualdades sociais de outro. Mais, por mais que se diga que o desastre sobre as economias tem amplitude mundial, -o que é verdadeiro - os efeitos não são idênticos em todos os quadrantes do planeta. Sobre os(as) trabalhadores(as) das economias periféricas, marcadas por relações de dependência e sujeição aos interesses do capital internacional, os efeitos são mais perversos. Nessas, onde a classe trabalhadora não pode esperar para vender sua força de trabalho somente após as quedas das curvas de contaminação, o isolamento social é apenas uma retórica sem sentido. É também essa classe que sofrerá as agrúrias do desemprego e todas as suas consequências, bem como é essa mesma classe que sofrerá com a ausência ou com a precariedade de serviços públicos de saúde, de educação e de assistência social, exatamente quando mais precisaria delas.

É preciso compreender as desigualdades sociais a partir de determinadas condições materiais e relações sociais (desigualdade em relação a o que e a quem). E, por isso, nos filiamos aquelas perspectivas que as entendem como elemento estrutural do modo de produção vigente, fundado na propriedade privada dos meios e dos resultados da produção e na divisão de classes. Assim as desigualdades sociais se manifestam na própria relação entre as classes e no fato de que uma se apropria daquilo que a outra produz e não tem acesso. É preciso deixar isso bem demarcado para se evitar a hipervalorização de políticas sociais que, nos limites da ordem regida pelo capital, não podem contribuir senão para amenizar os impactos dos processos de exploração e expropriação inerentes a esta ordem.

Dito isso, é preciso também ter presente que a crise sanitária, no Brasil, fez avançar



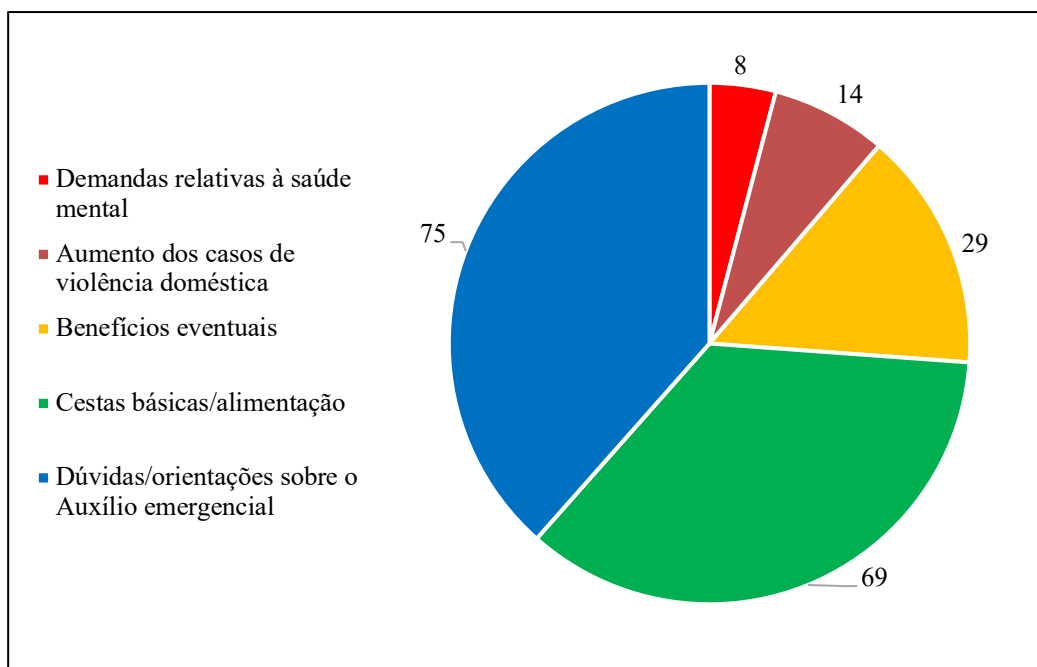
a pauta conservadora, conforme adverte Granemann (2020, p. 2020, p.):

“[...] desde os primeiros dias da pandemia no Brasil, as medidas sanitárias para seu enfrentamento mobilizadas pela burguesia e pelo seu Estado deram importantes sinais de que a Covid-19 atuaria como força motriz para que o governo Bolsonaro e o Congresso Nacional, ambos sob o comando da burguesia, no uso de suas funções, metamorfoseassem a tragédia sanitária em oportunidades [...] de acumulação inflexivelmente requeridas pelos capitais – também na ‘normalidade’ – quando de suas crises econômicas.

Portanto, não estamos diante de uma nova crise, mas estamos vivenciando os desdobramentos de uma crise econômica estrutural que tem seus efeitos potencializados por uma crise sanitária.

Retomemos a análise dos dados da pesquisa realizada pelo FETSUAS/SC. Quando foi solicitado aos(as) profissionais uma explicação mais detalhada sobre as demandas mais recorrentes no contexto da pandemia da Covid-19 e que acabavam por exigir maior dispêndio do tempo de trabalho, seja pela sua complexidade e/ou pela sua intensidade, foi possível constatar, inicialmente, que os conteúdos da questão em muito se assemelharam com os da questão anterior. De todo modo, buscando este detalhamento requerido pelo formulário chegou-se a síntese que é apresentada no gráfico que segue.

Gráfico 12: Demandas apresentadas pelos(as) usuários(as) que requerem maior tempo de intervenção profissional por sua complexidade e/ou intensidade

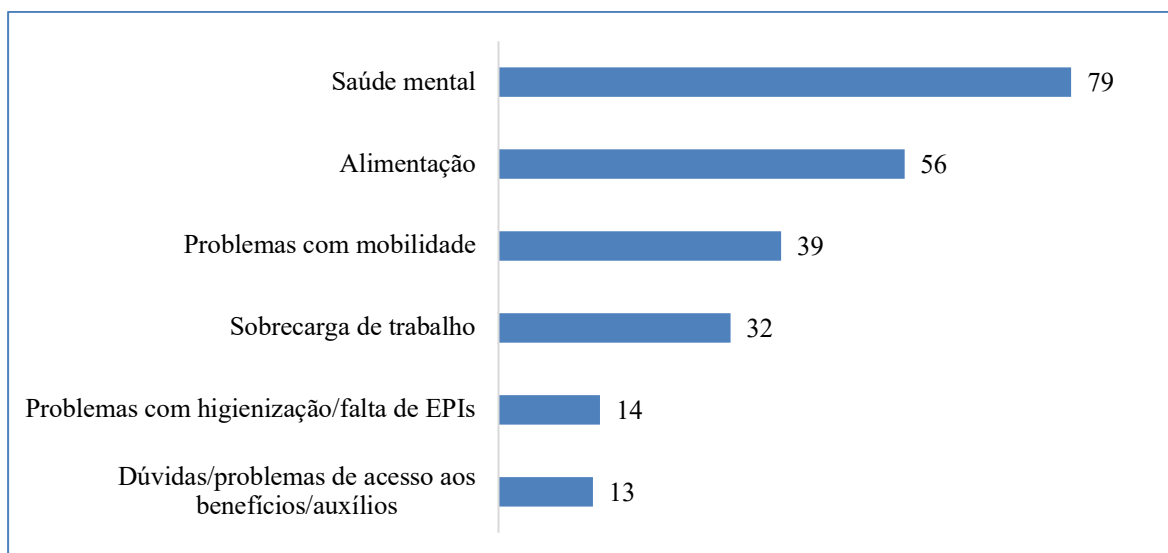


De certo modo, as indicações se relacionam com demandas que se mostram muito conexas a situações agravadas e/ou desencadeadas pela crise sanitária da Covid-19, o que revela, de fato, a essencialidade da política de assistência social, ainda que nem sempre as

condições de atendimento e os recursos para responder a elas estejam garantidas. Dado o processo de precarização das condições de vida e de trabalho, não é por acaso que as demandas por orientações relativas ao acesso ao auxílio emergencial e a busca por cestas básicas/alimentação são destacadas pelos(as) profissionais que implementam os serviços do SUAS/SC.

Por certo, o período pandêmico tem apresentado inúmeros desafios aos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC. E, concomitantemente, muitas dificuldades já existentes se complexificaram e novas fizeram parte do cotidiano de trabalho dos(as) profissionais que atuam no âmbito da política de assistência social. No gráfico que segue, podemos analisar essas dificuldades com base na percepção dos(as) participantes da pesquisa.

**Gráfico 13:** Principais dificuldades enfrentadas pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS no período da pandemia



Se questões relacionadas à saúde mental traduziam-se em demandas trazidas pelos(as) usuários(as) do SUAS/SC no curso da pandemia, este aspecto também foi apontado como uma das dificuldades mais significativas pelos(as) trabalhadores(as) que atuam na política de assistência social, no contexto catarinense. Os registros em relação a este aspecto da realidade de trabalho dos(as) profissionais pesquisados(as) nos formulários de pesquisa são emblemáticos:

*“Trabalhadores sobrecarregados e com ampliação de problemas afetos a saúde mental. Muitos trabalhadores afastados por pertencerem ao grupo de risco o que evidencia ainda mais a precariedade para atendimento digno aos usuários do SUAS”.*

*“Saúde mental dos trabalhadores tendo que trabalhar mesmo durante a pandemia ainda que em carga horária reduzida, mas com medo da*

*contaminação [...]”.*

Nesse mesmo sentido, ao se analisar as principais demandas dos(as) usuários(as) da política social e os desafios colocados aos(às) profissionais do SUAS/SC no contexto da pandemia, constatou-se que as questões relacionadas à saúde mental, envolvendo ambos os sujeitos, se sobressaem. Isso indica um importante alerta social sobre a forma com que as pessoas vêm lidando com o sofrimento humano e sociopolítico, especialmente nesse período de séria crise sanitária e social, agravadas pela crise política e intensificação dos efeitos da crise econômica vivida no país.

De acordo com os dados coletados, do total de problemas mencionados no gráfico 13 (233 indicações) pelos(as) respondentes da pesquisa 34% fizeram menção a questões relativas à saúde mental. Outros 24% citaram a questão da alimentação. Neste particular, contudo, não é possível identificar se esta referência está relacionada à redução de recursos para atender à demanda dos(as) usuários(as) por alimentação (o que de todo modo é uma dificuldade que interfere sobre o próprio trabalho desenvolvido) ou se está relacionada aos problemas dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC para conseguirem, no cumprimento da jornada de trabalho, se alimentarem, haja vista que parte importante dos serviços de bares, restaurantes e similares teve seu funcionamento comprometido na maioria das cidades do país.

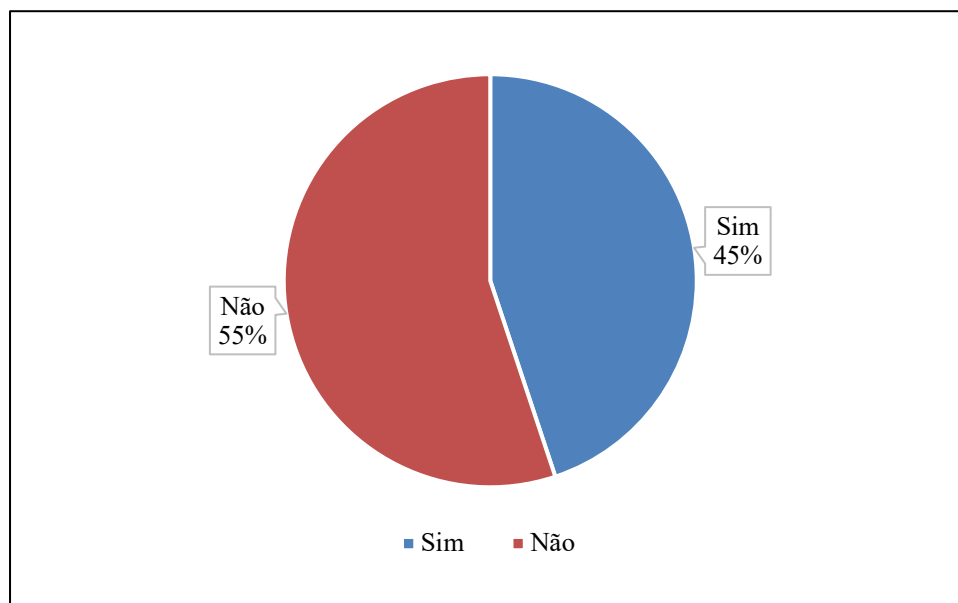
Outro problema bastante relevante sob o ponto de vista dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC foi a falta de transporte coletivo, o que interferiu diretamente sobre as possibilidades de mobilidade urbana. Esta dificuldade constituiu cerca de 16,7% das indicadas.

Não menos importante, a questão da sobrecarga de trabalho correspondeu a 13,7% dos problemas citados pelos(as) respondentes para a realização de suas atividades profissionais durante a pandemia. Além disso a falta de higienização e de EPI também foram mencionados (6% do total das indicações). Por fim, demandas dos usuários(as) relativas à dúvidas e a problemas de acesso aos benefícios e auxílios representaram 5,6% do total de dificuldades mencionadas pelos(as) respondentes.

O contexto pandêmico revelou ainda mais as dificuldades enfrentadas na política de assistência social que paulatinamente vem sofrendo um processo de desmonte, cujos impactos são sentidos diretamente pelos(as) trabalhadores(as), sejam usuários(as) dos serviços nela operacionalizados, sejam profissionais que nela atuam. Em sendo assim, não raramente dilemas éticos afloram no cotidiano de trabalho. E, nesta direção, os dados coletados no processo de investigação sobre as condições e relações de trabalho dos(as)

trabalhadores(as) do SUAS/SC no curso da pandemia, mostram que tais dilemas ganham novas e velhas nuances. Tal aspecto pode ser analisado no gráfico que segue.

**Gráfico 14:** Enfrentamento ou não de dilemas éticos por parte dos(as) respondentes da pesquisa no contexto da pandemia



Quase a metade dos respondentes afirmaram que enfrentaram, no curso da pandemia, no cotidiano de trabalho em virtude dele, dilemas éticos. Neste sentido, os(as) profissionais (essencialmente assistentes sociais) mencionaram com maior incidência o fato de terem que realizar a análise socioeconômica para a concessão de benefícios, quando a realidade da população usuária exige a ampliação dos recursos para o atendimento integral das demandas. Dito de outro modo, o dilema referenciado diz respeito ao velho desafio de escolher os mais pobres dentre os pobres para definir os que serão ou não atendidos no âmbito da política. Tal questão foi assim registrada por respondentes da pesquisa:

*“Escolher quem receberá a cesta básica, pois tinha a disposição apenas 10 (dez) para 120 (cento e vinte) famílias”.*

*“Sim. Estou com problemas de saúde, mas não quero solicitar afastamento por entender que o quadro funcional já está bastante reduzido”.*

*“No início dos atendimentos tínhamos poucos recursos financeiros disponíveis para os benefícios e tivemos que selecionar muito as famílias a serem atendidas isso foi difícil. Mas agora já dispomos de benefícios suficientes para repassar as famílias”.*

*“Concessão de Benefício Eventual sem plano de trabalho elaborado pela equipe técnica”.*

*“Sim. No que diz respeito a benefícios eventuais escolher as famílias em pior situação, enquanto a lista cresce e todos necessitam do benefício”.*

*e se enquadra no critério, mas pela falta de recursos dividir o pouco que tem, ou priorizar a pior da pior situação”.*

Constata-se pelos excertos supracitados que muitos profissionais se vêm enfrentando dilemas éticos porque retomam determinadas práticas que, de certa forma, haviam sido superadas no âmbito da política de assistência social, especialmente aquelas relacionadas à entrega pura e simples de cestas básicas e que reforçam o caráter episódico, pontual e assistencialista da política. Essa questão foi reiteradamente exposta pelos(as) respondentes da pesquisa:

*“Considero a decisão de atender as demandas que chegam ao CRAS à quem entregar as cestas básicas decisões éticas difíceis. Essas questões se agravam, mas estão colocadas desde antes para nós”.*

*“Sim. Além da pandemia estamos em período eleitoral. A sociedade civil se organizou e doou para a secretaria de assistência várias cestas básicas onde em vários momentos fiquei dívida entre a real garantia de direitos e o mero assistencialismo”.*

*“Sim. No início da pandemia, ir ou não ir às comunidades cadastrar as Famílias para receber cesta básica. Fui pelo dever e compromisso ético. Tratavam-se de pessoas sem acesso a internet telefone etc.. e que precisavam de assistência e informação”.*

*“Atendimento de demandas que não são da Assistência Social para suprir a necessidade do usuário, ações assistencialistas como arrecadação e doação de alimentos na forma de cesta pronta, conflitos por guarda e dias de visita no período sem escola”.*

Dilemas de ordem pessoal também foram mencionados, dentre os quais se destaca o relacionado à escolha entre obrigações de trabalho e aquelas de proteção e cuidado com familiares:

*“Coloco a mim e a família em risco e realizo atendimentos e visitas ou não”?*

*“Deixar meus filhos sozinhos em casa enquanto trabalho presencialmente”.*

*“Sim, a necessidade do atendimento presencial e o medo da covid-19”*

Os dilemas éticos também se materializaram na resistência em realizar o atendimento à população usuária em face das precárias condições de trabalho, conforme se verifica no registro que segue:

*“Sim. Principalmente em situações em que ficamos sem EPI (máscara) e álcool gel para realizar atendimentos. O dilema ocorreu em realizar em atendimentos sem condições adequadas ou ter que recusar atendimento em razão disso”.*

No contexto de dilemas éticos mencionados pelos(as) profissionais do SUAS/SC observa-se, também, a reiteração de posturas policiaescas em face de demandas apresentadas pela população usuária, cujo pressuposto é a falta de caráter dos(as)

demandantes:

*“Sim. Principalmente no que se refere a falta de compromisso e comprometimento por parte de nossos usuários. Em especial a falta de caráter dos mesmos ao omitir fatos para se beneficiar dos auxílios oferecidos pela gestão e pelo governo federal”.*

Neste sentido, são completamente abstraídas as condições concretas de vida de quem procura atendimento junto à política de assistência social, bem como não são suficientemente problematizadas as estratégias de sobrevivência utilizadas pelos(as) usuários(as) para que tenham acesso a serviços. Nesta luta pela sobrevivência a burla de regras institucionais e a omissão de fatos acabam por configurar parte dessas estratégias que, comumente, são avaliadas sob o ponto de vista moral pelos(as) profissionais da área.

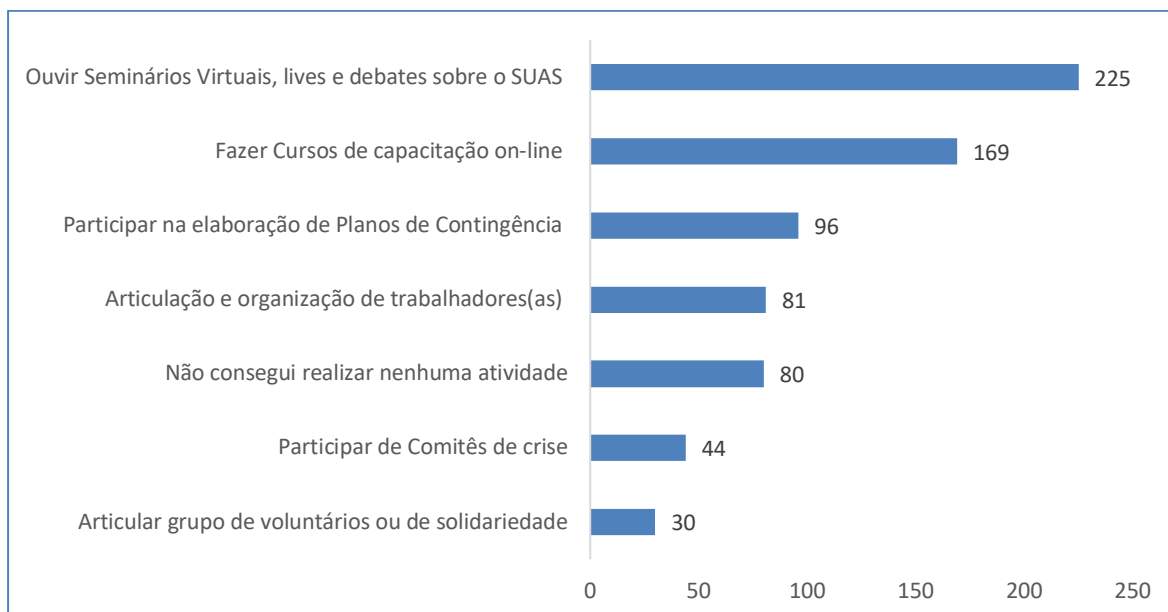
Questão relacionada ao exercício irregular da profissão também foi relatada por profissionais, conforme se denota do registro que segue:

*“A contratação de uma assistente social sem registro no conselho, fiz denúncia e nem e-mail não me responderam”.*

Do conjunto de questões evidenciadas, percebe-se que os dilemas éticos apontados pelos(as) respondentes da pesquisa estão relacionados ao cotidiano institucional ou com ele conectos. De outra forma não poderia ser, pois, conforme assevera Barroco (2009) a ética se expressa no cotidiano da vida do ser individual como “parte da práxis social”. Ela se manifesta enquanto uma capacidade eminentemente humana que se manifesta no agir cotidiano, e, por isso, a ética está irremediavelmente conectada à “base ontológica vida social”.

Nos parece importante destacar, ainda, que os(as) trabalhadores do SUAS/SC afirmaram que durante a pandemia foi possível realizar cursos de capacitação *on line*, articulação de grupos de voluntários ou de solidariedade e participação em comitês de crise, o que indica uma dinâmica de trabalho muito própria desse contexto, mas que pode ensejar novas formas de organização das atividades laborais que perdurem para além desse momento de crise sanitária. Em relação a este aspecto o gráfico a seguir apresentado revela a síntese dos dados coletados:

**Gráfico 15:** Tipos de atividades realizadas pelos(as) profissionais do SUAS/SC no curso da pandemia da Covid-19



Conforme se constata no gráfico supra, parte significativa das indicações sobre atividades desenvolvidas no curso da pandemia foram aquelas de natureza formativa, seguidas das relacionadas ao planejamento das ações para o enfrentamento da crise sanitária.

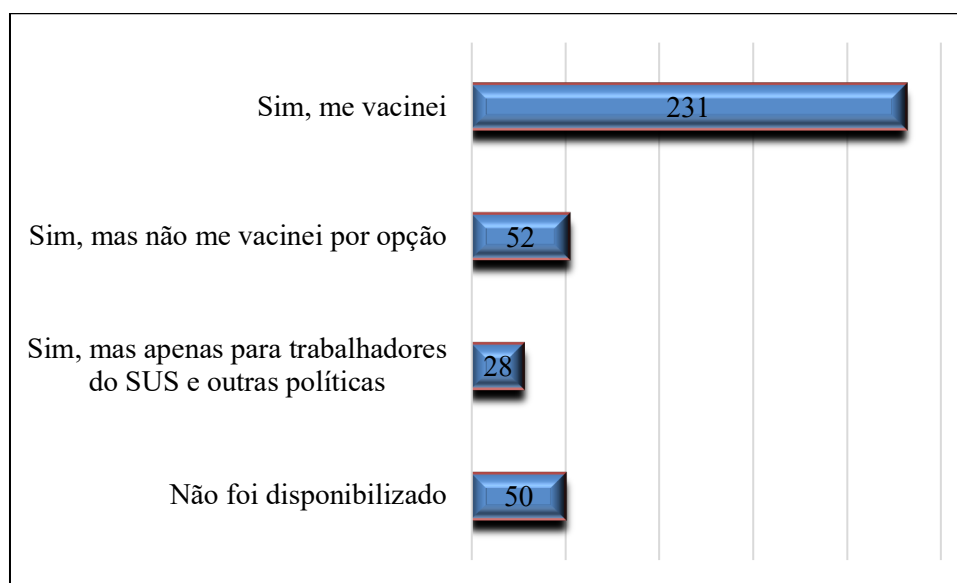
#### **4.2. Gestão do SUAS em face da pandemia da Covid-19**

A gestão do SUAS tem, assim como se constata em diversas outras políticas públicas, problemas que repercutem na qualidade dos serviços ofertados, bem como na racionalização do uso dos recursos existentes, sejam eles humanos, materiais e até mesmo físicos. Aqui, não nos filiamos àquelas perspectivas gerencialistas fortalecidas desde a intensificação das contrarreformas do Estado brasileiro que tendem a defender a tese de que uma boa gestão é capaz de resolver todos os problemas enfrentados no cotidiano vivenciado no âmbito das instituições responsáveis pelo planejamento, execução, avaliação e monitoramento das políticas sociais. Entendemos que uma eficiente gestão não consegue elidir os problemas decorrentes das diretrizes e do conteúdo das políticas, determinados pela dinâmica própria dos interesses das classes fundamentais que se opõem na sociabilidade do capital. De todo modo, alguns elementos da realidade suscitadas pelo levantamento realizado no âmbito do SUAS/SC indicam como a gestão desse sistema tem lidado com os desafios impostos pela pandemia da Covid-19 no estado.

Questionados(as) sobre a disponibilidade de vacina contra gripe H1N1 para os trabalhadores do SUAS/SC por parte dos governos municipais, quase 86% dos(as) respondentes se manifestaram positivamente. No entanto, dentre esses 74% afirmaram que se vacinaram e outros 17% disseram que não. Além disso, cerca de 9% disseram que a vacina foi disponibilizada apenas para os(as) trabalhadores(as) do SUAS. De acordo com 14% do total de respondentes, o município não disponibilizou a vacina em comento.

Os dados relativos a essa questão, em números absolutos, podem ser analisados no gráfico que segue:

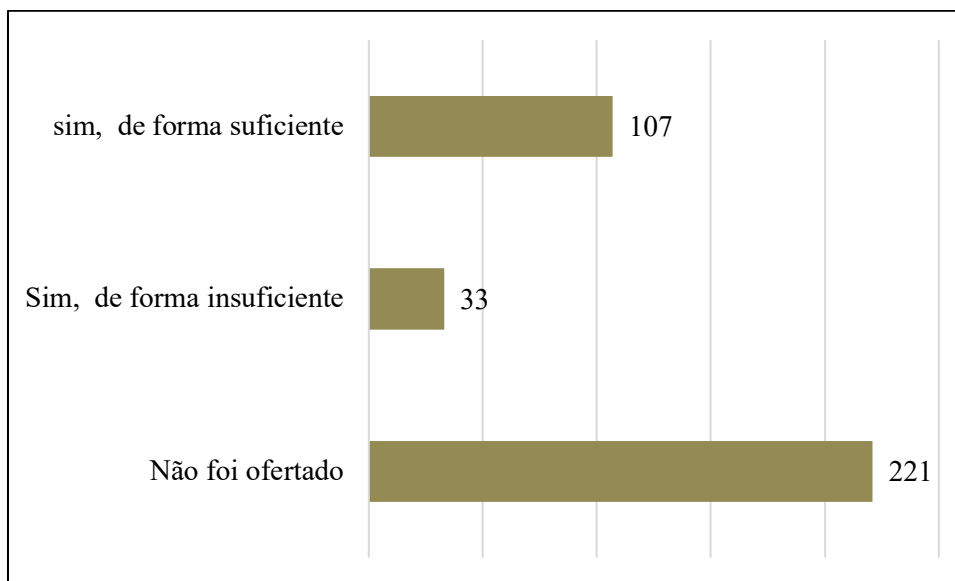
**Gráfico 16:** Disponibilização de vacina contra gripe (H1N1) pelo município



A pesquisa também mostrou que ao se constatar sintomas gripais entre os(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, para somente 40% dos(as) respondentes foram ofertados testes para Covid-19 por parte dos gestores, porém para 22% desses os testes não foram suficientes. O mais problemático foi que, de acordo com 61% dos(as) respondentes os municípios não ofereceram testes para os(as) trabalhadores(as) a despeito de apresentarem sintomas da doença. No gráfico que segue são apresentados os números absolutos esses percentuais.



**Gráfico 17:** Disponibilidade ou não de teste de Covid-19 pelos municípios para os(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC em caso de apresentação de sintomas



Assim, mesmo estando na linha de frente da implementação da política de assistência social no contexto da pandemia e apresentando sintomas que poderiam indicar possível contaminação, à grande parte dos(as) trabalhadores(as) não foi ofertado qualquer teste para a Covid-19. Esse indicador revela muito da maneira como gestores administraram e ainda vêm administrando o enfrentamento da pandemia no estado, o que não difere muito da realidade vivida pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS de outras unidades da federação.

Os dados mostram ainda que, do ponto de vista gerencial, na maioria dos locais de trabalho (52%) não foi adotada a estratégia do revezamento (sistema de escala) dos técnicos(as) e de outras funções para o enfrentamento da pandemia. De acordo com os registros dos(as) trabalhadores(as) no formulário da pesquisa, gestores não adotaram o revezamento porque o número de profissionais era muito reduzido para o atendimento das demandas que aumentaram significativamente. Não raramente foi mencionado que a sobrecarga de trabalho no período foi e tem sido ainda maior, especialmente por causa da redução do número de profissionais ocasionada pelo afastamento dos que pertencem ao grupo de risco ou dos que tiveram férias compulsórias mesmo que no período aquisitivo. Em alguns locais de trabalho a jornada diária foi reduzida, porém os(as) profissionais relataram a falta de planejamento, inclusive de um plano de contingência que norteasse o conjunto de ações no âmbito da política de assistência social, nos diferentes níveis de atenção, tornando a estratégia pouco eficiente quanto à prevenção do contágio.

Nos excertos que seguem, algumas dessas afirmativas podem ser constatadas:

*“Ocorreu descaso total por parte da administração pública do município de Videira/SC no que tange a esse assunto”.*

*“Manteve os serviços sob a justificativa de que são essenciais”.*

*“A gestão se posicionou dizendo que por e tratar de serviço essencial não poderia adotar revezamento. Importante dizer que no momento circulam cerca de 15 pessoas no CREAS, durante período integral”.*

*“Equipe reduzida, não tem com quem revezar”.*

Por outro lado, em 48% dos locais de trabalho tal estratégia foi adotada. Dentre as situações que se identificou uma resposta afirmativa sobre o revezamento, foram mencionadas situações em que se adotou a redução da jornada de trabalho ou aquelas em que essa estratégia foi adotada de modo alternado ao do atendimento integral e presencial com todos os(as) trabalhadores(as). Mesmo nos casos em que a gestão adotou este procedimento, os(as) profissionais do SUAS/SC relataram a inexistência ou a carência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para a realização de atividades rotineiras no trabalho (realização de visitas domiciliares, atendimentos individuais, etc.). Constatou-se que 6,7% dos(as) respondentes afirmaram que o gestor não garantiu os EPI e, quase 10% dos(as) trabalhadores(as) relataram que eles(as) próprios(as) tiveram que comprá-los. Ainda que 93,3% tenham respondido que o gestor forneceu os EPI, para apenas 16% desses, esse fornecimento foi suficiente. Para outros(as) 40% o fornecimento não foi suficiente e para outros 7%, a despeito do fornecimento dos EPI, não foram realizadas quaisquer orientações para o uso.

Retomando novamente a questão do revezamento de pessoal nos locais de trabalho, em muitas situações essa estratégia foi adotada somente no início da pandemia, sendo abandonada posteriormente. Foi relatado que os(as) trabalhadores(as) em grupo de risco passaram a trabalhar remotamente e, em poucas situações, todos(as) passaram a trabalhar na modalidade remota.

No curso da pandemia, portanto, as estratégias usadas pelos empregadores quanto ao uso da força de trabalho foram variando de acordo com a dinâmica mesma dos indicadores de contaminação e o quantitativo de trabalhadores(as) do SUAS disponível. Isso é demonstrado nos registros expostos a seguir:

*“Não autorizaram teletrabalho e escalas, estando colegas de risco em férias ou licença”.*

*“[...] atualmente as equipes estão trabalhando com a carga horária normal respectiva a função e contrato dos funcionários. No período que iniciou a pandemia houve fechamento total dos serviços conforme Decreto*

*municipal e estadual. Em meados de abril as equipes retornaram com horário reduzido e revezamento de funcionários. Em meados de maio houve retorno normal da carga horária de trabalho”.*

*“Revezamento de técnico nos setores que há dois servidores, assim revezam entre período matutino e vespertino. Tem servidor que não é do grupo de risco, mas está fazendo home office”.*

*“Parcialmente (entre presencial e em casa), jornada de trabalho reduzida em 1 hora. Em casa quinzenalmente 01 turno da semana”.*

*“No início da Pandemia foi realizado um revezamento para ATENDIMENTO PRESENCIAL das famílias e usuários/as do SUAS, porém, houve uma mudança e voltamos a trabalhar na escala antes da pandemia. Nessa escala não revezamos entre os técnicos, todos vêm conforme a agenda antes da pandemia”.*

Por outro lado, como mencionamos anteriormente, os registros dos(as) respondentes no formulário de pesquisa mostram que as estratégias utilizadas pelos gestores estiveram muito limitadas em face também do já existente déficit de pessoal na política de assistência, em todos os níveis de atendimento:

*“Sem revezamento, número insuficiente de funcionários, setor funcionando e atendendo normalmente demanda espontânea na recepção, e agendando outros por telefone”.*

*“A gestão sinalizou que a demanda é grande para realizar revezamento entre os profissionais. Outro argumento da gestão é que o município não tem técnico o suficiente para realizar revezamento, sendo dois assistentes sociais e dois psicólogos na proteção social básica”.*

*“Não tem equipe mínima, revezamento gera acúmulo de trabalho, população procura bem mais que normal”.*

Importante também destacar que houve situações em que a essas justificativas somam-se a de que para a realização do CadÚnico há a necessidade de atendimento presencial para evitar fraudes. Também foi mencionado pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC que a decisão a esse respeito não foi discutida com os(as) próprios(as) trabalhadores(as) da área, tanto que muitos(as) não souberam indicar o motivo da não adoção do regime de revezamento para o período de pandemia. Situações em que a gestão argumentou de que o revezamento não seria necessário na medida em que as orientações de saúde fossem observadas, também foi mencionada pelos(as) respondentes. Contudo, os dados da pesquisa mostram que sequer os EPI básicos foram ou são garantidos de maneira incontestável para os(as) trabalhadores(as) nos seus locais de trabalho, conforme já relatamos.

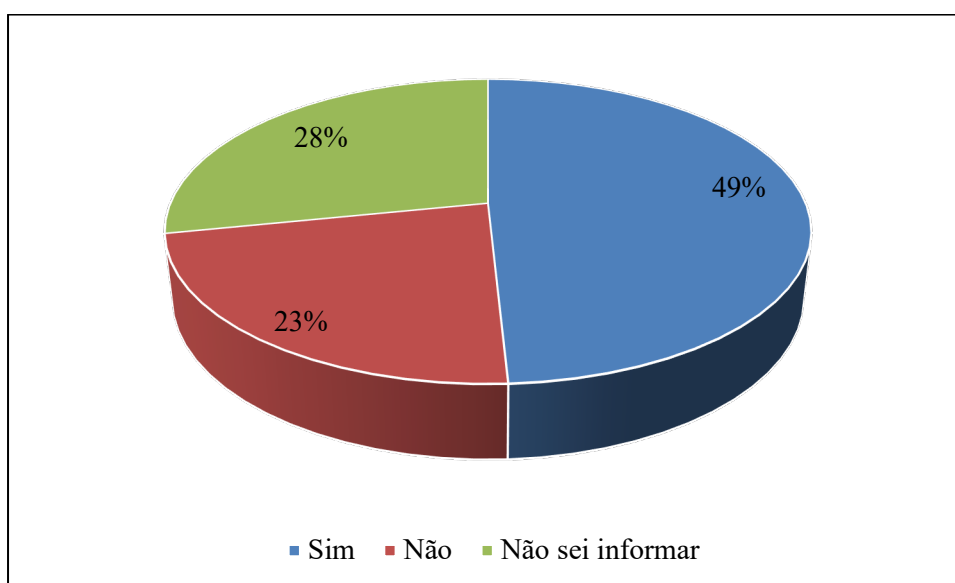
Avançando em nossas análises constatamos que, do total de trabalhadores(as) que responderam ao formulário da pesquisa (362 pessoas), 96,4% ainda não haviam sido infectados pelo coronavírus. Dos que já haviam sido infectados, 41,7% afirmaram que receberam apoio da gestão da política de assistência e da vigilância epidemiológica,

considerando o contexto municipal, e que esta atenção foi satisfatória. A atenção e apoio por parte do empregador não foi considerada suficiente por 59,3%. Desse quantitativo, muitos(as) mencionaram que tiveram que comprar os medicamentos necessários ou parte deles, que o empregador não ofereceu os EPI essenciais ou não deu qualquer orientação em termos de procedimentos a serem adotados, conforme indicamos anteriormente.

Além disso, de acordo com as manifestações dos(as) respondentes, a maior parte dos municípios (78,5%) onde atuam os(as) profissionais do SUAS registrou óbito em decorrência da Covid-19, segundo informações dos(as) sujeitos da pesquisa. Esse dado evidencia que a oferta de EPI não poderia ser considerada algo menor pelos gestores e, tampouco, a adoção dos fluxos de testagem.

Esses dados estão muito relacionados ao fato de que também em boa parte das municipalidades não foi criado um plano de contingência, conforme mostram os dados do gráfico que segue.

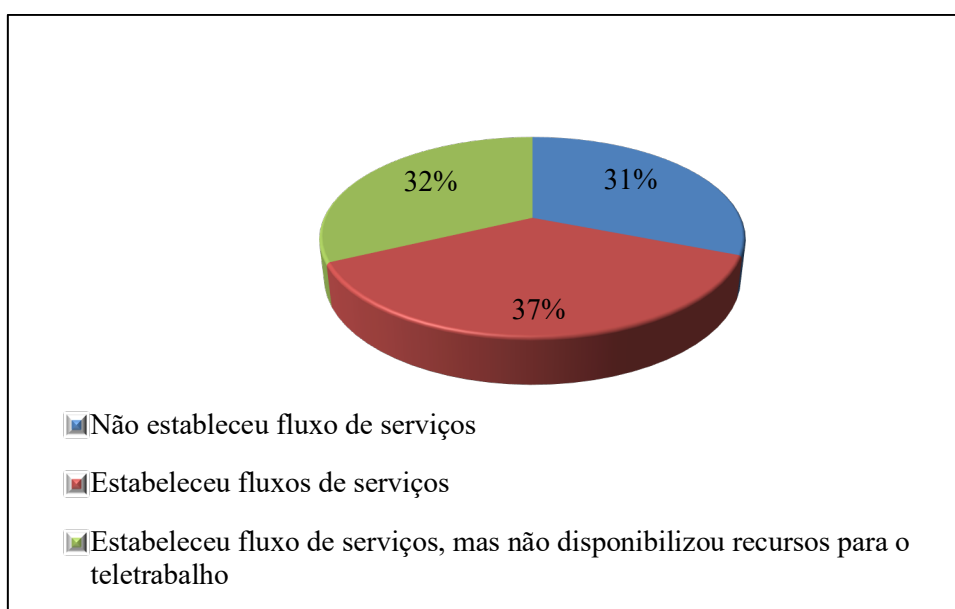
**Gráfico 18:** Existência ou não de plano de contingência no âmbito do município em face da pandemia da Covid-19



Em 28% dos municípios catarinenses, segundo os(as) pesquisados(as), não foi criado o referido plano. Chama a atenção para o fato de que 23% dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC não souberam informar sobre a existência de um plano de contingência. Isso está muito relacionado ao fato de que, a despeito da existência desse plano em 49% dos municípios, este foi elaborado sem a participação das instâncias de controle social e dos(as) próprios(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, conforme afirmaram 43% dos(as) respondentes.

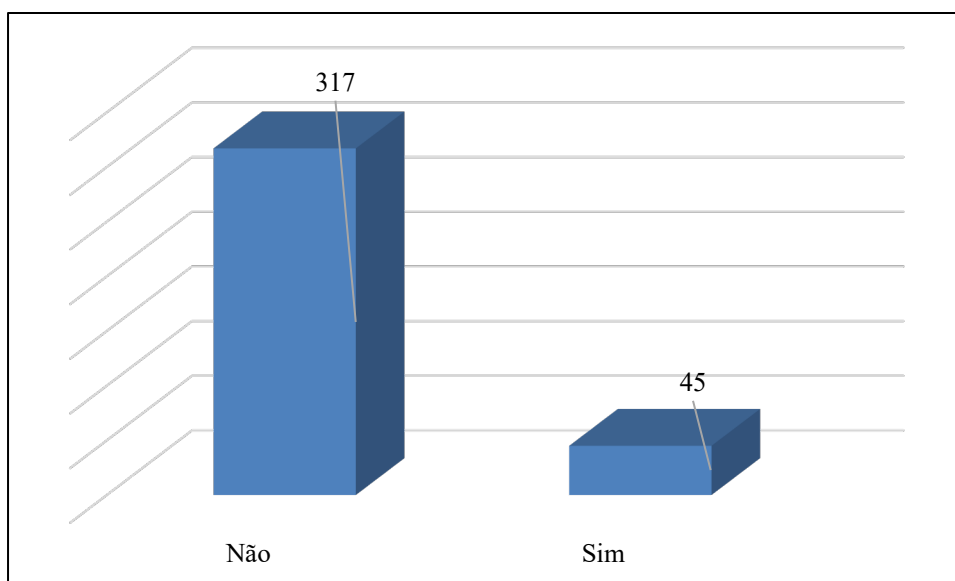
Ainda em relação à gestão da política neste contexto de pandemia, a pesquisa mostrou que, no âmbito do SUAS/SC, em grande parte dos municípios (31%) não se criou e tampouco se padronizou fluxos de serviços de tele atendimento Covid-19 (e-mail, whatsapp, contato telefônico) visando diminuir o índice de aglomeração/contato devido a pandemia. De acordo com os dados coletados, em 37% dos municípios esse fluxo foi criado e recursos para o teletrabalho foram disponibilizados. E, em outros 32% dos municípios o fluxo foi criado, mas, segundo os(as) trabalhadores(as) pesquisados(as), não se disponibilizou recursos para o teletrabalho/trabalho remoto ou home office, conforme evidenciam os dados no gráfico que segue.

**Gráfico 19:** Padronização de fluxos de serviços de tele atendimento para o enfrentamento da pandemia e oferta ou não dos recursos/equipamentos para implementá-lo



Mesmo mediante a esta grave crise sanitária que assola o mundo e particularmente o Brasil, segundo os dados da pesquisa, apenas 12,4% dos(as) profissionais do SUAS/SC afirmaram ter recebido capacitação para atuar em situações de emergências e de calamidade pública, à medida que, 87,6% dos(as) trabalhadores(as) afirmaram não ter recebido capacitação para enfrentar situações críticas tais como essa inaugurada pela Covid-19. No gráfico apresentado a seguir estes dados, em números absolutos, podem ser melhor visualizados:

**Gráfico 20:** Recebimento ou não de capacitação para atuação em situações de emergência e de calamidade pública



A respeito disso, considera-se fundamental que os(as) profissionais do SUAS, enquanto trabalhadores(as) de serviços sociais públicos considerados como essenciais devam receber orientações acerca dos protocolos sanitários e de biossegurança atualmente vigentes e que, sobretudo, possam contar com os EPI que devem ser ofertados por seus agentes empregadores, uma vez que o trabalho no contexto da pandemia vem ocorrendo em uma dinâmica particular gerada pelos efeitos sanitários, sociais e políticos da doença.

Do conjunto de dados sistematizados para traçar indicadores sobre a gestão do SUAS/SC no contexto da crise sanitária denota-se que as lacunas mencionadas pelos(as) trabalhadores(as) colocam em risco a vida dos(as) próprios(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, bem como dos(as) trabalhadores(as) usuários(as) do sistema. Daqueles, pela intensificação das já precárias condições de trabalho e, desses, pelas deficiências em relação às diretrizes e à definição de um conjunto de ações capaz de responder às demandas da população que passou a enfrentar, também com maior intensidade, o desemprego, a redução de salários, os conflitos familiares decorrentes do estresse do isolamento social, entre tantas outras formas de manifestação da desigualdade social no âmbito de uma sociedade de classes.

#### **4.3. Mobilização política e análise de conjuntura**

Uma das preocupações do FETSUAS de Santa Catarina, proponente do presente estudo, diz respeito à mobilização política e análise de conjuntura. Neste sentido foi

possível construir algumas informações quanto ao processo de organização, bem como de compreensão dos(as) trabalhadores(as) do sistema em face das restrições e até supressão de direitos, cuja justificativa foi a crise sanitária.

Tais informações apontam para importantes desafios que os(as) representantes de fóruns, conselhos e comitês encontraram para se mobilizar e se comunicar com o conjunto de trabalhadores(as) que atua no âmbito do SUAS/SC no contexto da pandemia.

Observa-se uma carência de mobilização coletiva, haja vista que os(as) trabalhadores(as), em sua maioria, não participam de fóruns ou comitês de enfrentamento da crise, muitos(as) por falta de tempo, haja vista a identificação de exaustivas jornadas de trabalho (não só no que se refere à carga horária, mas também à exaustão mental decorrente do labor desenvolvido), como procuraremos demonstrar nos relatos registrados por profissionais que participaram da pesquisa.

As condições objetivas e subjetivas de trabalho no SUAS/SC dependem, em grande medida, da capacidade organizativa dos(as) seus(suas) trabalhadores(as), por isso procurou-se analisar como esse processo estava se apresentando no curso da pandemia, haja vista que são estes(as), em conjunto com os(as) trabalhadores(as) usuários(as), os(as) principais protagonistas do processo de construção e defesa do sistema público de assistência social. Neste aspecto, o advento da pandemia demanda, ainda mais, a capacidade de mobilização e organização para fazer cumprir as diretrizes da política e a cobertura necessária às necessidades da população usuária.

Entendemos que a mobilização política dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC não é menos importante do que o próprio desenvolvimento do trabalho profissional do âmbito da política. O questionamento que se põe, aqui, é o seguinte: como garantir direitos de outrem quando os direitos dos(as) próprios(as) profissionais são aviltados? Nesse sentido, é imprescindível que os(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC integrem-se aos comitês municipais de crise, participem ativamente dos fóruns de discussão existentes, exijam dos gestores municipais a aplicabilidade de políticas de proteção e se aproximem de suas organizações sindicais. A qualidade e o impacto das respostas para o enfrentamento dos processos de precarização da vida e do trabalho que se intensificam no contexto da pandemia da Covid-19, como já dissemos, em grande medida, dependem da capacidade de mobilização e organização dos(as) trabalhadores(as) que atuam na política de assistência social.

Quando questionados(as) sobre a participação ou não no fórum de trabalhadoras e trabalhadores do SUAS em seus municípios, quase 65% afirmaram que não participavam

desse espaço e, 20% disseram que participavam. Esses dados podem ser melhor compreendidos a partir da análise da tabela que segue:

**Tabela 8** : Participa ou não do Fórum de Trabalhadores e Trabalhadoras do SUAS no município onde atua

<b>Indicador</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim, participo atualmente com liberação do trabalho para as reuniões	63	17,4
Sim, mas deixei de participar porque não há liberação do trabalho para as reuniões	11	3,0
Não, mas tenho interesse em participar	111	30,7
Não acho relevante	4	1,1
Não porque não tenho tempo disponível	62	17,1
Não, porque não há liberação do trabalho para as reuniões	15	4,1
Não há fórum de trabalhadores do SUAS no município	42	11,6
Outras respostas	54	15
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100</b>

Dos(as) que afirmaram participar do fórum, 17,4% disseram ter liberação para esta atividade quando ela se realiza. Cerca de 3% do total de respondentes da pesquisa que afirmaram positivamente quanto à participação alegaram que deixaram de participar. O exerto a seguir serve de exemplo de manifestação das razões da desistência:

*“Já participei. Deixei de participar , pois não acontecia nada, nem agenda, nem reuniões, nem participação, nem comprometimento [...]”.*

*“Já participei, nesse momento nao vejo potencia no espaço”.*

*“Ja participei e deixei de participar por alta de quorum do quórum como um todo”.*

*“Questoes pessoais com relação a forma como as demandas são encaminhadas pelo forum”.*

*“Normalmente conflita com meu outro trabalho ou não tenho como me locomover”.*

*“O Fórum do Município não tem se reunido há algum tempo. Sempre participei e fui uma das fundadoras e incentivadoras do FMTSUAS, mas com pouquíssima adesão das/dos colegas. Hoje teríamos que reativar o FMTSUAS”.*

Dado significativo é o percentual de 30,7% dos(as) respondentes que não participavam do fórum citado, mas que mostraram interesse em participar, o que indica que esta pretensão deve ser estimulada por parte dos(as) dirigentes destas organizações em âmbito local. Neste sentido manifestações foram assim registradas no formulário de pesquisa:

*“Não e não sei qual seria a demanda de tempo para isso. Talvez tivesse interesse, afinal é importante”.*

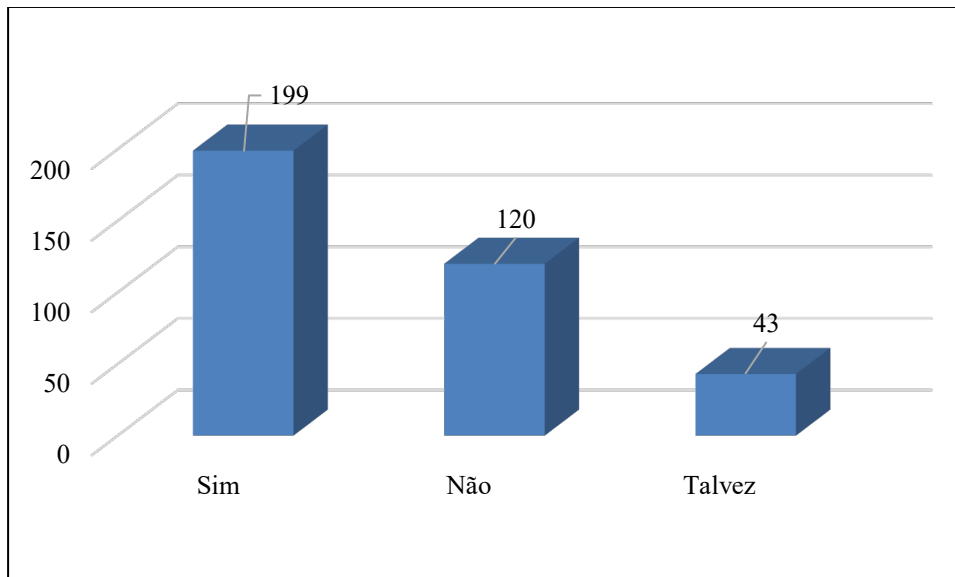


Foram identificados registros em que os(as) respondentes afirmaram que haviam participado do fórum pela primeira vez durante a pandemia, de modo virtual. Constaou-se, ainda, que trabalhadores(as) que exercem atividades consideradas de menor complexidade e da natureza meio, não se sentem valorizados e tampouco estimulados à participação, o que também pode ser um importante indicativo para que os fóruns desenvolvam atividades que atinjam este segmento de trabalhadores(as).

Além de tentar construir informações relacionadas a participação política dos(as) profissionais que atuam no âmbito do SUAS no estado, por meio da pesquisa também procurou-se saber sobre suas percepções em relação aos reiterados processos de alteração de direitos de proteção ao trabalho que, no contexto da pandemia.

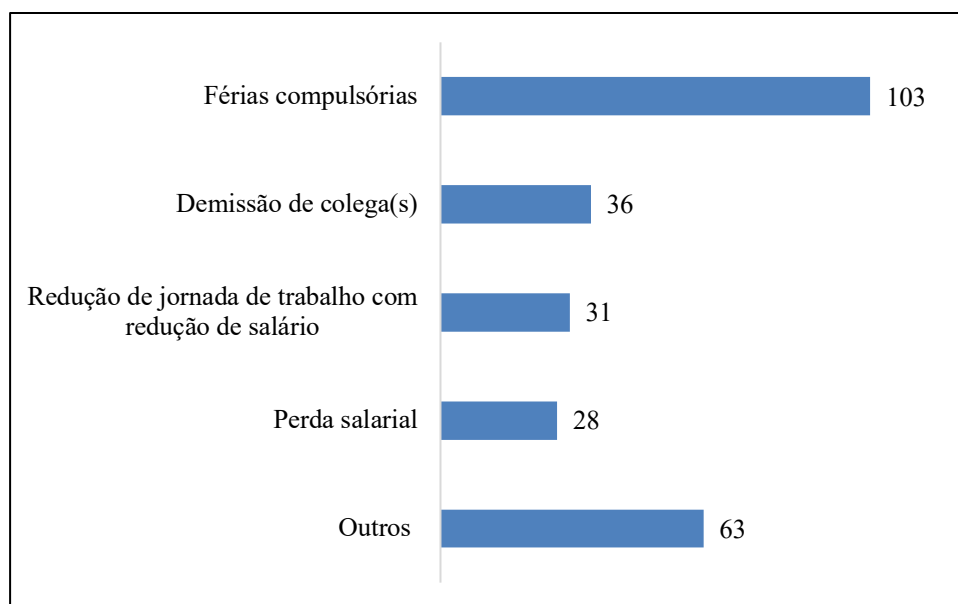
Em relação ao conhecimento sobre possíveis perdas de direitos trabalhistas neste contexto, 55% disseram que tinham conhecimento de perdas e significativos 33,1% afirmaram que não tinham conhecimento a respeito. Outros 11,9% dos(as) respondentes indicaram que talvez tenha existido perdas, o que equivale a dizer que também não tinham conhecimento da ocorrência. O gráfico a seguir detalha estes dados em números absolutos:

**Gráfico 21:** Se tem ou não conhecimento sobre possíveis perdas de direitos trabalhistas no curso da pandemia



Ao serem questionados(as) sobre quais direitos foram alterados no curso da pandemia, os(as) respondentes da pesquisa enfatizaram os que são mencionados no gráfico que segue:

**Gráfico 22:** Direitos alterados no curso da pandemia, de acordo com o conhecimento dos(as) respondentes da pesquisa



Dentre os que afirmaram ter conhecimento de perdas de direitos trabalhistas no curso da pandemia, parte dos registros dos formulários de pesquisa aponta para situações mais diretamente relacionadas a realidade de trabalho do(as) próprios respondentes:

*“Férias compulsórias e redução de jornada de colegas”.*

*“Férias compulsórias e perda salarial”.*

*“Férias forçadas para grupo de risco e depois desconto de banco de horas (banco negativado) desse público”.*

*“Não houve reposição salarial (database); houve inconstância na jornada daqueles servidores que possuem jornada estendida”.*

*“Terceirizados perderam vale alimentação durante período de escala de trabalho”.*

*“Estávamos em negociação com o executivo para melhorar a situação dos trabalhadores do SUAS, inclusive com o Projeto de Lei em andamento, em razão da Pandemia o executivo engavetou o processo”.*

*“Congelamento salarial até 2021 e o prefeito não vai pagar 1/3 de férias”.*

Outra parte dos(as) respondentes afirmou saber de várias alterações de normativas que permitiram a flexibilização ou supressão de direitos laborais que afetam o conjunto dos(as) trabalhadores(as), conforme se denota dos excertos que seguem:

*“Aumentou desemprego, rompimento de contratos de trabalho, redução de salários, redução de carga horária e ou de diárias, dificuldade de acesso ao INSS para buscar seus direitos”.*

*“Demissão, redução de jornada, férias compulsórias”.*

*“Demissões no setor privado”.*

*“Demissão de colega (CLT), redução de jornada, férias compulsória”*

*“Diversos funcionários ACT da Educação foram exonerados”.*

As referências feitas a perdas de direitos aponta para a percepção por parte significativa dos(as) respondentes da pesquisa de que o contexto da pandemia constituiu razão para que o acervo de direitos de proteção do trabalho sofresse mais uma investida de caráter destrutivo pelo capital, aprofundando os grandes ataques que se materializaram, especialmente em 2017, quando foi aprovada a contrarreforma trabalhista, durante o curto governo de Michel Temer. Todas as medidas regressivas propostas e implementadas para salvaguardar os interesses econômicos implicam, como sempre, em mais ônus que recaem sobre os ombros da classe trabalhadora que tem, assim, suas condições de vida e de trabalho ainda mais precarizadas. É a classe trabalhadora que paga, no fim, a conta e, como assevera Granemann (2020, p. 4) “[a] conta, para ser explícita, é o aumento da exploração, opressões de raça e gênero, violência, fome, miséria e toda a forma de decadência das condições de vida de trabalhadoras e trabalhadores”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do conjunto de dados coletados é possível indicar a existência de problemas importantes a serem enfrentados pela organização política dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, seja por via sindical, seja por via das ações que podem ser implementadas por meio do FETSUAS/SC. Esses desafios não podem ser problematizados sem que se tenha presente que as condições de trabalho desses(as) trabalhadores(as) são condicionadas por dinâmicas mais amplas que se processam na sociedade de classes. Dito de outro modo, as constantes transformações em curso no mundo do trabalho impactam não só no conteúdo, na forma de estruturação e na implementação das políticas sociais, em particular, aqui, da política de assistência social. Tais transformações impactam direta e intensamente nas condições de trabalho do conjunto da classe trabalhadora e, por certo, daqueles segmentos empregados no Estado.

Assim as mudanças da base material, da estrutura produtiva, atravessam e dinamizam a esfera da reprodução social (o Estado, o direito, etc.) e determinam as demandas que nessa esfera se apresentam. Neste sentido, a apreensão crítica da realidade vivenciada pelo conjunto dos(as) trabalhadores do SUAS/SC exige a compreensão desta articulação orgânica entre as esferas da produção e da reprodução da vida social, entendida numa unidade dialética.

Em sendo assim, as ofensivas conservadoras sobre a política de assistência social que se constata especialmente nos últimos 3 anos materializam o avanço e o recrudescimento do ideário neoliberal, num contexto no qual se acirram os antagonismos de classe. É neste quadro que o projeto de desmonte do acervo de direitos dos trabalhadores(as) ganha concretude e se apresenta como a única alternativa de enfrentamento da crise estrutural do capital.

No Brasil, os(as) trabalhadores(as) têm amargado difíceis derrotas diante do capital, pela mediação do Estado. A ofensiva do capital sobre o trabalho se traduz nas recentes contrarreformas trabalhista e previdenciária, na aprovação da Emenda Constitucional n.º 95 – que limitou os gastos do Estado com vistas a garantir a constituição de déficit primário para drenar recursos públicos para o pagamento da dívida pública -, entre outras medidas. Mas também se expressa no conjunto de propostas elaboradas por ocasião do enfrentamento da crise sanitária da Covid 19 – cuja preocupação central foi salvaguardar os interesses econômicos em detrimento dos do trabalho - e na proposta de reforma administrativa apresentada, em pleno período de pandemia, ao Congresso pelo

poder executivo.

Destaca-se, assim, que ao contexto prolongado caracterizado pela regressão de direitos dos(as) trabalhadores(as), soma-se a crise sanitária decorrente da Covid 19. E, é nesta complexa realidade que atuam os(as) profissionais que integram o SUAS/SC, tanto no âmbito da esfera pública como na privada.

Conforme mostraram os dados da pesquisa realizada por iniciativa do FETSUAS/SC, da totalidade de respondentes, 58% atuam em municípios de médio e pequeno porte, sujeitos a desafios que sempre precisam levar em conta, além da configuração do poder local, muitas vezes a ausência ou a precária estrutura para a operacionalização da política de assistência social, bem como as deficiências em termos de articulação dessa política com as demais.

Os(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC são relativamente jovens, haja vista que 78% dos(as) respondentes afirmaram ter até 44 anos de idade. Além disso, 59% são assistentes sociais e 21,5% são profissionais de psicologia. Chama atenção também o fato de que apenas 5% dos(as) trabalhadores(as) pesquisados(as) terem afirmado possuir até o ensino básico ou superior incompleto, ou seja, 95% afirmaram ter o ensino superior completo ou mais. Do total de respondentes, 25,4% disseram ter o curso de graduação, 63% disseram ter curso de especialização *lato sensu*, 5,5% afirmaram possuir mestrado e 1,1% doutorado. Em síntese, o SUAS/SC conta com um contingente de trabalhadores(as) bastante qualificado para implementar a política.

A pesquisa também mostrou que 55% dos(as) respondentes atuavam há mais de 5 anos no SUAS/SC, o que denota, certamente, domínio dos fluxos institucionais, bem como dos princípios e diretrizes da política de assistência social. Este contingente de trabalhadores(as) também vivenciou intensos processos de disputas políticas quanto às definições do seu conteúdo e forma de organização, particularmente nos períodos que sucederam ao golpe político-jurídico-midiático de 2016. Contudo, é importante mencionar que 45% dos(as) respondentes trabalham no SUAS/SC há menos de 5 anos e, mais, 9% trabalham no sistema há menos de 1 ano. Tal fato indica a necessidade de processos de formação continuada que se coadunem com a construção de uma política de assistência social na perspectiva da classe trabalhadora. Isso aponta para a importância da articulação das organizações dos(as) trabalhadores(as) da área com instituições de formação que possam implementar propostas autônomas àquelas ofertadas pelos gestores. Essa estratégia, contudo, não deve significar que os gestores não devam direcionar recursos públicos para o financiamento desses processos de formação, inclusive.

Esta advertência ganha relevância por duas razões. A primeira é porque é preciso reiterar a preponderância do papel do Estado no planejamento e na implementação da política de assistência social. A segunda é porque, conforme demonstram os dados da pesquisa, cerca de 92% dos(as) respondentes afirmaram atuar na esfera pública, sendo que 89,5%, no âmbito municipal.

A distribuição dos(as) trabalhadores(as) nos serviços constitutivos da política também é indicador importante para o planejamento das ações de formação e de outras que tenham como objeto as condições de trabalho. A pesquisa indicou que, dos que responderam a questão sobre o local de atuação dentro do SUAS/SC, 39% afirmaram atuar na proteção social básica, enquanto 33% disseram atuar na proteção especial de média e alta complexidade. Esta distribuição dos(as) trabalhadores(as), de certo modo equilibrada entre esses níveis de atenção, permite uma leitura mais integral das questões que se colocam no cotidiano de trabalho. Ao mesmo tempo e, por outro lado, indicam a necessidade de articulação entre os(as) trabalhadores(as) desses diferentes níveis, ainda que muitos(as) deles(as) atuem em ambos. Essa articulação não pode ser pensada somente com vistas a alcançar maior eficiência e eficácia dos serviços – questões sempre muito pautadas pela visão gerencialista presente na mentalidade não só de gestores públicos, mas também de trabalhadores(as) do SUAS - , mas, também, do ponto de vista político, mobilizador dos(as) próprios(as) trabalhadores(as) para fazer enfrentamentos coletivos em face dos processos de desmonte da política.

Em relação especificamente às condições de trabalho a pesquisa permitiu identificar que 58% dos(as) respondentes afirmaram ter jornada de trabalho fixada formalmente em 30 horas semanais e outros 31,5% em 40 horas semanais. Das quatro funções/cargos com maior participação na pesquisa, os dados também mostram aspectos relevantes a serem levados em conta. Dos(as) 213 profissionais de serviço social que responderam à pesquisa, 50,7% afirmaram que sua jornada de trabalho era fixada em 30 horas, enquanto outros 37,5% esta era fixada em 40 horas semanais. Um percentual de 3,7% disse trabalhar 35 horas semanais e o mesmo percentual disse trabalhar 45 horas por semana. Já em relação aos(as) profissionais de psicologia, dos 78 respondentes, cerca de 61,5% afirmaram trabalhar 30 horas semanais, enquanto 32% disseram cumprir jornada semanal de 40 horas. Entre os(as) orientadores(as)/educadores(as) sociais, do total de 21 respondentes, 81% disseram trabalhar 30 horas semanais, enquanto 19% afirmaram trabalhar 35 ou 40 horas por semana. Quanto aos profissionais que desenvolvem exclusivamente funções administrativas, do total de 14 pessoas, 78,5% disseram que

trabalhavam 30 horas por semana, enquanto os outros 21,5% disseram trabalhar 40 horas semanais.

Chama a atenção o fato de que 45% dos(as) assistentes sociais respondentes afirmaram cumprir jornada superior às 30 horas semanais previstas na Lei n.º 12.317, em vigor desde o ano agosto de 2010. Em relação aos profissionais de psicologia este percentual cai para 36%.

Assim, em relação aos(as) profissionais de serviço social e de psicologia, os dados da pesquisa mostram que as ações para fazer valer a legislação vigente (no caso dos(as) assistentes sociais) e em tramitação no Congresso Nacional (no caso dos(as) psicólogos(as)) que fixa a jornada desses(as) profissionais em 30 horas semanais, devem integrar o plano de luta dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, bem como a dos outros(as) profissionais, com outras funções, haja vista que a redução da jornada de trabalho é uma luta da classe trabalhadora em todo o mundo.

Outro aspecto importante evidenciado pela pesquisa diz respeito ao tipo de vínculo dos(as) respondentes. Constatou-se que apesar de 73,5% dos(as) profissionais afirmarem serem estatutários(as), outros(as) 26,5% são contratados(as) por meios diversos ao previsto em texto constitucional para a atuação no serviço público ou são contratados(as) por meio de regras celetistas, no caso daqueles(as) que atuam na rede socioassistencial privada. E, em relação particularmente às contratações no serviço público, os dados mostram que cerca de 16% o são por contratos atípicos. Tal fato evidencia que a tendência ao uso mais flexível da força de trabalho nesta esfera está presente na realidade do SUAS no estado catarinense, bem como a existência do pluriemprego. A tendência ao pluriemprego aparece como provável estratégia de elevação dos salários em face dos reduzidos níveis salariais dos(as) que atuam na área. Essa hipótese é corroborada pelo tipo de atividade indicado pelos(as) respondentes, com destaque para as desenvolvidas na iniciativa privada. Além disso é importante destacar que o pluriemprego implica sempre no prolongamento das jornadas de trabalho, bem como na qualidade dos serviços prestados pelos(as) profissionais submetidos(as) à essa extensão de jornada e na elevação dos níveis de estresse e fadiga no trabalho. O índice identificado de trabalhadores(as) nessas condições é bastante significativo: cerca de 16,6% do total.

Ainda em relação ao pluriemprego, merece relevo o fato de que algumas atividades centrais executadas no âmbito da política de assistência social, como a dos(as) assistentes sociais e dos(as) psicólogos, são duramente afetadas. Conforme argumentamos quando da apresentação dos dados coletados, do pluriemprego decorre menos concentração para a

realização do trabalho em face da fadiga física e mental, bem como a fragmentação das múltiplas atividades desenvolvidas diante das demandas apresentadas. Essa dinâmica potencializa a realização de tarefas e respostas mais pontuais, cujos fundamentos teóricos e políticos são circunscritos a uma racionalidade formal abstrata, norteadores de práticas caracterizadas pelo pragmatismo e pelo imediatismo. Ainda assim, podem responder de modo competente a demandas das instituições empregadoras, mas certamente se distanciam das necessidades da população usuária.

Foi também uma preocupação da pesquisa idealizada e executada pelo FETSUAS/SC a apreensão das condições e relações de trabalho no contexto da crise sanitária decorrente da Covid 19. Neste sentido, um primeiro aspecto a ser destacado é que as precárias condições e relações de trabalho dos(as) profissionais que atuam na área, embora marquem sobremodo esse período pandêmico como mostraram os dados, não são próprias ou exclusivas desse contexto. O processo de precarização das condições e das relações de trabalho, bem como a piora da qualidade e a redução do alcance dos programas, projetos, serviços e ações que integram a política de assistência social vem se intensificando nos últimos anos, antes mesmo de o SUAS se consolidar como um sistema de proteção assistencial pactuado pela sociedade brasileira, cuja proposta embrionária já estava presente quando da aprovação da Lei n.º 8.742, de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – e, cujos contornos se tornaram mais nítidos a partir da Política Nacional de Assistência Social de 2004 e da primeira Norma Operacional Básica do SUAS, em 2005, ambas aprovadas pelo Conselho Nacional de Assistência Social.

O contexto de pandemia, contudo, explicitou tanto a precarização das condições e relações de trabalho no interior do SUAS quanto a precarização dos próprios serviços nele operacionalizados. A histórica insuficiência de recursos destinados à estruturação do sistema, bem como à constituição das equipes técnicas de acordo com as necessidades locais teve um efeito direto sobre a capacidade de os municípios enfrentarem as demandas que se complexificaram e aumentaram em função da crise sanitária.

De acordo com os dados coletados no momento de aplicação do instrumental de pesquisa, no cenário de pandemia da Covid-19, cerca de 72% dos(as) profissionais do SUAS/SC encontravam-se trabalhando somente de forma presencial. Nessa condição e em virtude do aumento das demandas, o trabalho extraordinário realizado por meio de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) foi bastante recorrente. Além disso, as formas de cumprimento da jornada de trabalho dos(as) trabalhadores(as) no curso da pandemia foram se alterando tanto em razão dos índices de contágio e que, de algum modo,



tensionaram a reorganização dos serviços socioassistenciais em virtude das regras de isolamento social, como em razão das demandas da população usuária e das condições de saúde dos(as) próprios(as) trabalhadores(as) do SUAS e, neste caso, especialmente as dos que se encontravam no chamado grupo de risco, haja vista que em 80% dos locais de trabalho havia pessoas com alguma situação/condição que as faziam integrar tal grupo.

De todo modo, no momento de responder o formulário de pesquisa, cerca de 25% dos(as) trabalhadores(as) encontravam-se realizando suas atividades combinando ou exclusivamente por meio do teletrabalho/ trabalho remoto ou *home office*. E, aqui, há que se advertir que, pelas características destacadas da realidade pesquisada, na essência, a modalidade de trabalho realizada por parte significativa dos(as) trabalhadores do SUAS/SC no curso da pandemia foi aquela denominada pela doutrina jurídica de *home office*, haja vista que os contratos de trabalho não sofreram alterações em face das circunstâncias impostas pela crise sanitária. Contudo, até mesmo pela estrutura do questionário de pesquisa aplicado, tratamos as formas caracterizadas pelo teletrabalho, trabalho remoto e *home office* sem diferenciações.

Das respostas coletadas no processo de pesquisa identificou-se uma preferência por parte dos(as) trabalhadores(as) do sistema pelo cumprimento da jornada por meio do teletrabalho/ trabalho remoto ou *home office*. Apesar disso, não foi possível dizer se os(as) respondentes formulam alguma problematização a respeito das implicações, para a classe trabalhadora em seu conjunto, das modalidades de contratos que viabilizaram a realização do trabalho fora dos espaços físicos institucionais. Como destacamos, pesquisadores especialistas, principalmente da área da sociologia do trabalho, têm advertido sobre o fato de que ainda que a crise sanitária tenha precipitado o uso do teletrabalho/ trabalho remoto ou *home office* em vários setores, em particular no setor público, como forma de precarizar ainda mais as relações laborais, esta crise não pode ser indicada como momento da gênese dessa forma de uso da força de trabalho. No entanto, se essas diferentes formas contratuais não têm sua gênese no momento da pandemia, no Brasil, os mesmos estudiosos também advertem sobre a tendência de elas deixarem de ser apenas uma alternativa episódica, passando a constituírem uma tendência no mercado de trabalho.

No caso concreto, a preferência dos(as) trabalhadores(as) pela realização de suas tarefas por essas formas alternativas esteve e está bastante vinculada às precárias condições de trabalho na modalidade presencial e pela falta de estrutura e equipamentos que pudessem evitar o contágio da doença nos locais de trabalho. Neste contexto a ausência de

fluxos de atendimento e de rotinas bem definidas por parte de gestores, bem como o reduzido quadro de pessoal em muitos municípios foram elementos determinantes para que o receio do trabalho presencial imperasse, a despeito do caráter de essencialidade a ele atribuído por se inserir numa política pública que também assim foi classificada. Além disso o medo de realizar o trabalho presencialmente esteve e está relacionado à falta de capacitação para realizá-lo num contexto de calamidade pública e emergência.

Há que se chamar a atenção para o fato de que o uso das TIC viabilizou e ainda está viabilizando a realização de importantes atividades laborais no âmbito da política de assistência social. Contudo, também por meio delas os(as) trabalhadores(as) se viram engendrados(as) por uma dinâmica que exigiu e tem exigido a extensão da jornada de trabalho com vistas a responder as demandas institucionais, sem contudo, receber, por isso, a contraprestação por parte do empregador, público ou privado. Ademais, nessas circunstâncias, o que prevaleceu na realidade pesquisada foi e tem sido o descaso por parte dos gestores em relação ao fornecimento de equipamentos e outros recursos viabilizadores do teletrabalho/ trabalho remoto ou *home office*, sendo que a regra foi o fato de que os(as) trabalhadores(as) assumiram estes encargos, inclusive deixando seus equipamentos de uso privado à disposição.

A despeito disso, os dados da pesquisa mostraram que cerca de 60% dos(as) trabalhadores(as) mantinham contato direto com a população usuária, portanto, sem a mediação das TIC. Também restou evidenciado pelos dados coletados que parte significativa dos(as) usuários(as) não tinha e não têm acesso à internet ou sequer tinha telefones móveis para viabilizar o contato com a rede socioassistencial ou com outros serviços caracterizados como essenciais.

Para 70% dos(as) profissionais o período de pandemia provocou um aumento das demandas apresentadas pelos(as) usuários, sendo que grande parte relacionadas ao acesso ao auxílio emergencial criado pelo governo federal e outros benefícios eventuais, o que acabou por ter um impacto bastante grande sobre a própria política de assistência social que, mais uma vez, acabou sendo marcada por um caráter emergencial e, muitas vezes, reduzida a procedimentos burocráticos para o repasse de recursos essenciais para a população, com destaque para o repasse de cestas básicas ou auxílio alimentação. Esse aumento das demandas apresentadas pela população usuária refletiu também sobre as estratégias de gestão, sendo que os dados da pesquisa mostram que cerca de 18% dos(as) trabalhadores(as) foram deslocados de seus postos de trabalho para outros serviços com o objetivo de otimizar o atendimento à população.

Como foi destacado no presente relatório, o aumento e a diversificação da natureza das demandas são expressão do agravamento da precarização das condições de vida da população trabalhadora brasileira. Por certo, situações tais como o desemprego, a insegurança alimentar, a violência e demais condições se intensificaram ainda mais com as restrições sanitárias impostas pela Covid-19. Ao que nos parece essa tendência encontrada dialoga com os resultados de outras pesquisas desenvolvidas recentemente, as quais revelam que o contexto de pandemia da Covid-19 vem reforçando as desigualdades sociais nas populações mais vulneráveis no Brasil.

Neste particular pensamos que é preciso perder as ilusões sobre uma realidade “pós-Covid”, a despeito das jornadas científicas que estão sendo realizadas no mundo inteiro para encontrar algum tratamento ou cura para a doença. Asseveramos que, sob o ponto de vista da análise da realidade aqui adotado, continuaremos a viver o processo de complexificação da forma social e histórica regida pelo capital, da qual não se pode esperar racionalidades que se oponham ao processo de acumulação da riqueza de um lado e, expansão da miséria, da pobreza e das desigualdades sociais de outro. Mais, por mais que se afirme que o desastre sobre as economias tem amplitude mundial, os efeitos não são idênticos em todos os quadrantes do planeta. Sobre os(as) trabalhadores(as) das economias periféricas, marcadas por relações de dependência e à sujeição aos interesses do capital internacional, os efeitos são mais perversos. Nessas, onde a classe trabalhadora não pode esperar para vender sua força de trabalho somente após as quedas das curvas de contaminação, o isolamento social é apenas uma retórica sem sentido. É também essa classe que sofrerá as agrúrias do desemprego e todas as suas consequências, bem como é essa mesma classe que sofrerá com a ausência ou com a precariedade de serviços públicos de saúde, de educação e de assistência social, exatamente quando mais precisaria delas.

Neste sentido, a realidade tem mostrado que é preciso perceber as desigualdades sociais como elemento estrutural do modo de produção vigente, fundado na propriedade privada dos meios e dos resultados da produção e na divisão de classes. Assim as desigualdades sociais se manifestam na própria relação entre as classes e no fato de que uma se apropria daquilo que a outra produz. E, numa situação de crise sanitária, as ações de enfrentamento as desigualdades tocam ainda menos nas suas determinações. Mais do que isso, conforme argumenta Granemann (2020) as forças política direcionadas pela burguesia brasileira, fizeram e estão ainda fazendo da tragédia sanitária uma oportunidade para a ampliação da acumulação, o que se denota do conjunto de alterações da legislação protetiva do trabalho que flexibilizaram direitos e as formas de uso da força de trabalho.

Na realidade pesquisada, para além dos impactos relacionados às condições materiais da vida da população usuária e dos(as) trabalhadores(as) do SUAS, chamou a atenção as referências ao sofrimento psíquico, cujos efeitos se potencializaram com a crise pandêmica e que se somam aos efeitos das crises política e econômica vivenciadas no Brasil.

A pesquisa realizada mostra também a natureza de dilemas éticos enfrentados pelos(as) profissionais que atuam na implementação da política de assistência social. Alguns desses dilemas ganham concretude exatamente em face da desproporcional relação entre recursos disponíveis e demandas apresentadas pela população usuária. Nesse particular, os procedimentos que redundam na exclusão de demandantes por causa da falta de recursos foi uma das questões éticas mais apontadas pelos(as) trabalhadores do SUAS. Além disso, questões éticas que envolvem preocupações da vida privada e o trabalho também foram mencionadas, principalmente no que se refere ao receio de a contaminação no ambiente de trabalho colocar em risco a vida de familiares.

Novamente, podemos dizer, estas dimensões estão intimamente relacionadas às estratégias de gestão (ou a ausência delas) para o enfrentamento da pandemia. Isso porque, de acordo com os dados coletados, constatou-se que mesmo estando na linha de frente da implementação da política de assistência social no contexto da pandemia e apresentando sintomas que poderiam indicar possível contaminação, à grande parte dos(as) trabalhadores(as) (61%) não foi ofertado qualquer teste para a Covid-19. Esse indicador revela muito da maneira como gestores administraram e ainda vêm administrando o enfrentamento da pandemia no estado, o que não difere muito da realidade vivida pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC de outras unidades da federação.

De acordo com as respostas dos(as) participantes da pesquisa em grande parte dos locais de trabalho a estratégia de revezamento ou o chamado sistema de escalas não foi usado, o que poderia em muito contribuir para evitar o contágio. A adoção ou não dessa estratégia, do ponto de vista da gestão, está muito relacionada às possibilidades de atendimento às demandas da população usuária. O que importa assinalar, aqui, é que independentemente disso, os(as) profissionais denunciaram a inexistência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para a realização de atividades rotineiras no trabalho (realização de visitas domiciliares, atendimentos individuais, etc.). Além disso, não raramente foi mencionado que a sobrecarga de trabalho no período foi e tem sido ainda maior, especialmente por causa da redução do número de profissionais ocasionada pelo afastamento dos que pertencem ao grupo de risco ou dos que tiveram férias compulsórias

mesmo que no período aquisitivo. Em alguns locais a jornada de trabalho diária foi reduzida, porém os(as) profissionais relataram a falta de planejamento, inclusive de um plano de contingência que norteasse o conjunto de ações no âmbito da política de assistência social, nos diferentes níveis de atenção, tornando a estratégia pouco eficiente quanto à prevenção do contágio.

Conforme mostram os dados da pesquisa, em grande parte dos municípios não foram elaborados planos de contingência e, onde o foram, estes não contaram com a participação das instâncias de controle social e dos(as) trabalhadores(as) da política.

Ainda no que tange à gestão da política de assistência social no contexto de pandemia, a pesquisa mostrou que em 28% dos municípios catarinenses, segundo os(as) pesquisados(as), não foi criado o referido plano. Chama a atenção para o fato de que 23% dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC não souberam informar sobre a existência de um plano de contingência. Isso está muito relacionado ao fato de que, a despeito da existência desse plano em 49% dos municípios, este foi elaborado sem a participação das instâncias de controle social e dos(as) próprios(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC, conforme afirmaram 43% dos(as) respondentes.

Nos locais onde os gestores padronizaram o fluxo dos serviços, os recursos para a viabilização do trabalho por meio das TIC nem sempre foram disponibilizados, conforme já mencionamos. Soma-se a esses problemas o de que quase 88% dos(as) trabalhadores(as) não receberam quaisquer treinamentos ou capacitação para atuarem em situações de emergência e de calamidade pública.

Da análise dos dados relativos à gestão da política no contexto pandêmico denota-se que os problemas mencionados pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS inequivocamente colocam em risco a sua própria vida, bem como a dos(as) trabalhadores(as) usuários do sistema. Daqueles, pela intensificação das já precárias condições de trabalho e, desses, pelas deficiências em relação às diretrizes e à definição de um conjunto de ações capaz de responder às demandas da população que passou a enfrentar, também com maior intensidade, o desemprego, a redução de salários, os conflitos familiares decorrentes do estresse do isolamento social, entre tantas outras formas de manifestação da desigualdade social no âmbito de uma sociedade de classes.

Se a realidade é complexa e desafiadora ela, ao mesmo tempo, impõe a necessidade de organização política para aqueles(as) que reconhecem a assistência social como direito, bem como para aqueles(as) que, ao se reconhecerem como classe trabalhadora, tomam consciência do intenso processo de desmonte do acervo de direitos relacionados à proteção

do trabalho, seja no âmbito do setor privado, seja no âmbito do setor público.

E, quanto a este aspecto, a pesquisa mostrou que há um conjunto de desafios a ser enfrentado. Observou-se uma carência de mobilização coletiva, muito determinada pelas questões que dizem respeito ao próprio trabalho: cansaço, jornadas prolongadas, etc., como procuramos demonstrar nos relatos registrados por profissionais que participaram da pesquisa.

Entende-se que a mobilização política dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC não é menos importante do que o próprio desenvolvimento do trabalho profissional do âmbito da política. O questionamento que se põe, aqui, é o seguinte: como garantir direitos de outrem quando os direitos dos(as) próprios(as) profissionais são aviltados? Nesta direção, a qualidade e o impacto das respostas para o enfrentamento dos processos de precarização da vida e do trabalho que se intensificam no contexto da pandemia da Covid-19, em grande medida, dependem da capacidade de mobilização e organização dos(as) trabalhadores(as) que atuam na política de assistência social.

Contudo, do total de respondentes da pesquisa, constatou-se que apenas 20% deles participam de atividades relacionadas aos fóruns de trabalhadores, especialmente no âmbito dos municípios. Por outro lado, há que se valorizar o percentual significativo de 31% dos(as) respondentes que se mostraram motivados(as) a participar desses espaços. Além disso, nos parece relevante mencionar que o processo de organização por meio dos sindicatos representativos das categorias, no âmbito local, deve ser objeto de discussão no FETSUAS/SC.

A despeito desses aspectos que indicam a necessidade de ampliar a participação política dos(as) trabalhadores(as) do SUAS/SC nos espaços de lutas, a pesquisa mostrou que 55% dos(as) respondentes tinham conhecimento das ofensivas do capital sobre o trabalho, por meio da adoção de medidas de supressão e/ou flexibilização de direitos. Neste sentido, foram relatadas situações de retirada ou relativização de direitos tanto em seus locais de trabalho mais diretamente (férias compulsórias, não cumprimento de cláusula salarial prevista em negociação coletiva, redução de jornada de trabalho com proporcional redução de salários, dispensa de trabalhadores(as) terceirizados(as), etc.), como também em relação ao conjunto dos(as) trabalhadores(as) brasileiros (flexibilização das condições de contrato, suspensão do contrato de trabalho, redução de salários, etc.), tudo justificado pela existência da crise sanitária.

As referências feitas a perdas de direitos apontam para a percepção por parte significativa dos(as) respondentes da pesquisa de que o contexto da pandemia constituiu

razão para que o acervo de direitos de proteção do trabalho sofresse mais uma investida de caráter destrutivo pelo capital, aprofundando os ataques que se materializaram especialmente a partir de 2017 quando foi aprovada a contrarreforma trabalhista. Todas as medidas regressivas propostas e implementadas para salvaguardar os interesses econômicos implicaram e vêm implicando em prejuízos para a classe trabalhadora que tem, assim, suas condições de vida e de trabalho ainda mais precarizadas. É a classe trabalhadora que, portanto, mais uma vez paga a conta. E, como assevera Granemann (2020, p. 4) essa conta se traduz no “ [...] aumento da exploração, opressões de raça e gênero, violência, fome, miséria e toda a forma de decadência das condições de vida de trabalhadoras e trabalhadores”.

## REFERÊNCIAS

- BARROCO, Maria Lúcia Silva. Fundamentos éticos do Serviço Social. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS)/ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). **Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.
- DRUCK, Graça. A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do Trabalho. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 15-43, 2016.
- GRANEMANN, Sara. Crise econômica e a Covid-19: rebatimentos na vida (e morte) da classe trabalhadora brasileira. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, 2021.
- LIMA-SILVA, Fernanda *et al.* O nível de rua na pandemia: a percepção de profissionais da linha de frente da assistência social sobre a implementação de políticas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, n.º 54(5):1458-1471, set./out. 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/rap/v54n5/pt\\_1982-3134-rap-54-05-1458.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rap/v54n5/pt_1982-3134-rap-54-05-1458.pdf)>. Acesso em: 13 nov. 2020.
- MELLO, Alvaro. **Teletrabalho (Telework): trabalho em qualquer lugar e a qualquer hora**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.
- OLIVEIRA, Paulo. Como o novo coronavírus vai transformar o RH e o ambiente de trabalho. **Jornal Capital Econômico**, 14 abr. 2020. Disponível em: <<https://revistacapitaleconomico.com.br/como-o-novo-coronavirus-vai-transformar-o-rh-e-o-ambiente-de-trabalho/>>. Acesso em: 16 nov. 2020.
- RAICHELIS, Raquel. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 750-772, out./dez. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ssoc/n104/10.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.



**APÊNDICE A**  
**(FORMULÁRIO DE PESQUISA)**

Pesquisa com trabalhadoras(res)do SUAS de Santa Catarina

Prezada(o) Trabalhadora(o)

Sabemos que as(os) trabalhadoras (res) do SUAS são o principal instrumento de trabalho para a efetivação da Política de Assistência Social e da importante aliança estratégica com as (os) Usuárias(os) no dia a dia do trabalho social com famílias e indivíduos.

Por isso, neste difícil momento que estamos passando no estado, no país e no mundo com a pandemia do novo Corona Virus - Covid 19 que obrigou o distanciamento e isolamento social para controlar esta doença que pode atingir a todas e todos em suas casas, em seu trabalho, em seu lazer, o Fórum Estadual das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do SUAS de Santa Catarina - FETSUAS/SC, está encaminhando esta pesquisa em nosso estado, para que possamos em curto/médio espaço de tempo sabermos como nossas(os) trabalhadoras(res) do SUAS estão enfrentando a pandemia do Covid-19, e em que condições estão trabalhando. Se for preciso, tomaremos providências em prol da saúde da(o) trabalhadora(o) por meio de diálogo e/ou ações necessárias junto às instâncias de controle social, Gestão do SUAS, Sistema de Justiça e o Legislativo.

Outro objetivo, é fortalecer a organização e mobilização das(dos) trabalhadoras (res) do SUAS por meio dos Fóruns Municipais e/ou Regionais articulados organicamente com o FETSUAS/SC e FNTSUAS, por isso estamos solicitando seus dados para que possamos fazer contato futuramente, sendo que garantimos o seu sigilo.

Outros Fóruns de outros estados como Rio de Janeiro e Bahia também encaminharam pesquisa similar e pedimos sua atenção e colaboração em responder ao nosso formulário e desde já agradecemos.

**\*Obrigatório**

**I. Endereço de e-mail \***

---

2. Aceito participar desta pesquisa tendo ciência e dando consentimento \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

3. Informe seu nome completo

---

4. Informe seu E-mail \*

---

5. Informe seu nº do telefone celular/whatsapp com código de área \*

---

6. Qual sua faixa etária ? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- De 16 a 17 anos
- De 18 a 32 anos
- De 33 a 44 anos
- De 45 a 56 anos
- De 57 a 66 anos
- 67 anos ou mais

7. Informe sua escolaridade \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Ensino Fundamental completo
- Ensino médio completo Ensino
- superior completo
- Ensino Fundamental incompleto
- Ensino médio incompleto
- Ensino superior incompleto
- Pós Graduação- especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Sem escolaridade

8. Qual cargo/ função que ocupa no SUAS?

*Marque apenas com um oval:*

- 1. Assistente Social
- 2. Psicóloga(o)
- 3. Advogado (a)
- 4. Administrador (a)
- 5. Antropólogo (a)
- 6. Contador (a)
- 7. Economista
- 8. Economista Doméstico
- 9. Sociólogo (a)
- 10. Musicoterapeuta
- 11. Terapeuta ocupacional
- 12. Pedagogo(a)
- 13. Cuidador Social
- 14. Orientador (a) Social ou Educador(a) Social
- 15. Funções administrativas
- 16. Funções de gestão financeira e orçamentária
- 17. Funções de gestão da informação, monitoramento, avaliação, vigilância e de benefícios
- 18. Funções de cadastramento e gestão de programas de transferência de renda e CadÚnico
- 19. Função de limpeza
- 20. Funções de lavanderia
- 21. Funções de cozinha
- 22. Funções de copeiragem (Copeira)
- 23. Motorista - Funções de transporte
- 24. Segurança/Vigia - Funções de segurança
- 25. Outra

**9. Há quanto tempo desenvolve atividades nesta função? \***

**Marcar apenas uma oval.**

- Inferior a 01 (um) ano
- Entre 01 e 03 anos
- Entre 03 e 05 anos
- Entre 05 e 07 anos
- Superior a 07 anos

**10. Ocupa cargo ou função de confiança ou comissionado? \***

**Marcar apenas uma oval.**

- Sim
- Não

**11. Se sim, qual? \***

*Marque todas que se aplicam.*

- Secretária (o) do órgão gestor
- Direção
- Gerência
- Coordenação de serviços/equipamento
- Outro:  \_\_\_\_\_

**12. Qual a natureza da instituição onde trabalha? \***

**Marcar apenas uma oval.**

- Público Estadual
- Público Municipal
- Organização Social
- Rede Socioassistencial privada
- Outra:

**13. Qual equipamento/serviço no qual desenvolve suas atividades? Se trabalhar em mais de um equipamento/serviço informe nas questões descritivas ao final .**

\*

*Marque todas que se aplicam.*

- CRAS -Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
- (PAIF) CRAS -Serviço de Convivência e Fortalecimento de
- Vínculos

CRAS -Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas

CREAS -Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)

CREAS -Serviço Especializado em Abordagem Social

CREAS-Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

CREAS- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

CENTRO POP- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua - POP

RUA ABRIGO INSTITUCIONAL - Serviço de Acolhimento Institucional

CASA LAR - Serviço de Acolhimento Institucional

CASA DE PASSAGEM - Serviço de Acolhimento Institucional

RESIDÊNCIA INCLUSIVA - Serviço de Acolhimento

Institucional Serviço de Acolhimento em REPÚBLICA

Serviço de Acolhimento em FAMÍLIA ACOLHEDORA

Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de

Emergências Gestão - Planejamento, Orçamento, Financeiro, Monitoramento, Avaliação, Vigilância e

Gestão de trabalho.

Serviço de Abordagem Social

Secretaria Executiva de Conselho de Assistência

Social Centro de Convivência

Outro:  \_\_\_\_\_

**14. Qual a jornada de trabalho desenvolvida semanalmente? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- 44 horas semanais
- 40 horas semanais
- 35 horas semanais
- 30 horas semanais
- 20 horas semanais
- menos de 20 horas semanais

**15. Qual o tipo de vínculo empregatício mantido com a instituição empregadora? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ESTATUTÁRIO
- (A) CLT
- CONTRATO TEMPORÁRIO
- PRESTADOR(A) DE SERVIÇOS - Pessoa Física
- ESTÁGIO CURRICULAR
- TERCEIRIZADO(A)
- \_\_\_\_\_

Outro:

**16. Qual a forma de contratação? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Concurso Público
- Processo Seletivo Público
- Processo Seletivo Simplificado
- Edital de pregão
- Cedido de outro órgão/instituição
- Voluntário(a)
- Termo de Convênio de Estágio
- Outro: \_\_\_\_\_

**17. Qual o porte do município onde trabalha? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Pequeno porte I - PPI ( até 20 mil habitantes)
- Pequeno Porte II - PPII ( 20.001 a 50.000 habitantes)
- Médio Porte ( 50.001 a 100.000 Habitantes)
- Grande Porte ( 101.000 a 900.000 habitantes)
- MetrÓpole ( mais de 900.000 habitantes)
- Outro: \_\_\_\_\_

**18. Atua exclusivamente no SUAS? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

**19. Se não, informe seu outro vínculo de trabalho. \***

---

---

---

---



20. Devido ao momento da pandemia da Covid -19 voce está trabalhando no seu posto de trabalho? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- De forma presencial somente
  - Parcialmente ( entre presencial e em casa)
  - Em Atestado devido ser grupo de risco
  - Sou grupo de risco e estou trabalhando em casa
  - De forma presencial e sou grupo de risco
  - Recebeu férias/ folgas adiantadas
  - Em algum momento está ou esteve com suspeita ou em tratamento da COVID-19 \_\_\_\_\_
- Outro: \_\_\_\_\_

21. Se apresentou sintomas gripais, foi ofertado para voce testagem para Covid -19? \*

**Marcar apenas uma oval.**

- sim, de forma suficiente
- Sim, de forma insuficiente
- Não foi ofertado

22. No seu local de trabalho há pessoa(as) pertencente(s) ao grupo de risco para Covid-19 \*

**Marcar apenas uma oval.**

- Sim, e está/estão afastada(s)
  - Sim, encontram-se trabalhando presencialmente
  - 
  - Sim, encontram-se em tele trabalho em casa
  - Não há pessoa(s) de grupo de risco
- Outro: \_\_\_\_\_

**23. Você possui contato direto com os usuários e acompanhantes/familiares durante os atendimentos/trabalho ? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- sim, sempre
- Nem sempre
- somente em situações de urgência e emergência
- Não tenho contato direto com usuários e seus familiares
- Outro: \_\_\_\_\_

**24. A Gestão adotou como estratégia de enfrentamento o revezamento de técnicos (e outras funções) na sua unidade/serviço ou local de trabalho?**

**\***

*Marcar apenas uma oval.*

- sim, de forma satisfatória e eficiente
- Não, porque não estou atuando diretamente com o público
- Não adotou este tipo de medida ou estratégia
- Outro: \_\_\_\_\_

**25. Se não foi adotado o revezamento de técnicos ou outras funções, descreva o motivo se for o caso:**

---

---

---

---

---

**26. A Gestão forneceu EPIs necessários como prevenção e controle de propagação da covid-19 para uso no local de trabalho? \***

*Marque todas que se aplicam.*

- Sim, o suficiente e com orientação
- sim, mas não o suficiente
- Sim, mas sem orientação
- Não estou atuando diretamente com o público
- precisei comprar por conta própria
- Não forneceu EPIs necessários

**27. Voce foi transferida(o) para outra serviço ou política pública devido à pandemia do novo corona virus (Covid-19) ? \***

**Marcar apenas uma oval.**

- Sim
- Não

**28. Se foi transferido, informe qual serviço ou outra política pública \***

---

29. Voce foi infectado (a) pelo novo corona virus (Covid-19)? \*

*Marcar apenas uma oval.*

sim

Não

30. Caso tenha sido infectado(a) pelo novo corona virus (Covid-19), voce recebeu apoio da Gestão do SUAS e da Vigilância Epidemiológica do seu município ? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim, de forma satisfatória

sim, de forma insatisfatória

Não, o município não possui estrutura suficiente

Outro: \_\_\_\_\_

31. O município adotou fluxo de testagem para as(os) trabalhadoras(es) com suspeita de covid-19 ? \*

*Marcar apenas uma oval.*

sim

não

Não sei informar

32. Teve óbito por covid-19 em seu município? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

Não sei informar

**33. Seu município disponibilizou vacinação contra a Gripe (H1N1) para as trabalhadoras e trabalhadores do SUAS? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, me vacinei
- Sim, mas não me vacinei por opção
- Sim, mas apenas para trabalhadores do SUS e outras
- políticas Não foi disponibilizado

**34. Seu município criou Plano de Contingência para a Assistência Social? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, de forma dialogada com o controle Social e as(os) trabalhadoras(es)
- Sim, mas sem participação do controle social e trabalhadoras(es)
- Não existe Plano de Contingência específico da Assistência
- Social Não sei informar

**35. A Gestão do SUAS criou e padronizou fluxos de serviços de tele atendimento covid-19 ( e-mail, whatsapp, contato telefônico) visando diminuir o índice de aglomeração/contato devido a pandemia? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, estabeleceu um fluxo e os recursos necessários para tele trabalho
- Sim, estabeleceu um fluxo mas não disponibilizou o recurso para o tele
- trabalho Não estabeleceu fluxos de serviços

**36. Devido a Covid-19 voce observou um aumento de demandas no fluxo de atendimentos nos serviços? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Não observei aumento no fluxo de atendimentos
- As demandas tradicionais reduziram, usuários procuram menos
- As demandas aumentaram com maior procura por parte dos(as) usuários(as)

**37. Assinale as principais demandas trazidas pelos (as) usuários(as) aos trabalhadores do SUAS \***

*Marque todas que se aplicam.*

- Contato com familiares
- Kit higiene pessoal/roupas
- Kit higiene domiciliar/material de limpeza/roupas
- Máscaras, álcool 70
- Orientações de óbito
- Orientações previdenciárias como aposentadoria, auxílio doença e seguro desemprego
- Orientações para auxílio emergencial devido a covid-19
- encaminhamento para alojamentos, abrigos, casa de passagem
- Orientações no âmbito da política de Assistência Social ( BPC, crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência
- Demandas da Saúde Mental
- Situações de Violência familiar e comunitária
- Orientações sobre medidas domiciliares e de distanciamento social para prevenção e controle da Covid-19
- Demanda de transporte
- Demanda de medicamentos
- Demandas de trabalho e renda
- Orientação para cessar serviços públicos online
- Orientação para acessar, emitir ou regularizar documentos online
- Demandas por atendimento de serviço de saúde de doente crônico
- Benefício eventual: Calamidade e emergência
- Benefício eventual: Auxílio natalidade
- Benefício eventual: Auxílio por morte
- Benefício eventual: Vulnerabilidade temporária

Outro:  \_\_\_\_\_

**38. Se puder, explique melhor as demandas acima assinaladas que demandam mais atendimento**

---

---

---

39. Comente a(s) principal (s) dificuldade(s) encontrada(s) , por exemplo mobilidade, alimentação, saúde mental e outras, neste período de pandemia do Covid-19

---

---

---

---

---

40. Neste período da epidemia do Covid-19 teve que tomar alguma decisão difícil da qual teve que lidar com dilemas éticos? Se sim, descreva.

---

---

---

---

---

41. Voce já recebeu algum tipo de capacitação para atuação em situações emergências e de calamidade pública? \*

***Marcar apenas uma oval.***

Sim

Não

**42. Durante este período da epidemia teve ou tem condições de: \***

*Marque todas que se aplicam.*

- Participar de Comitês de crise
  - Participar na elaboração de Planos de Contingência
  - Articular grupo de voluntários ou de solidariedade
  - Ouvir Seminários Virtuais, lives e debates sobre o SUAS
  - Fazer Cursos de capacitação on-line
  - Não consegui realizar nenhuma atividade
  - Articulação e organização de trabalhadores(as)
- Outro:  \_\_\_\_\_

**43. Você participa ou participou de Fórum das (os) trabalhadoras(res) do SUAS em seu município? \***

**Marcar apenas uma oval.**

- Sim, participo atualmente com liberação do trabalho para as reuniões
- Sim, mas deixei de participar porque não há liberação do trabalho para as reuniões
- Não, mas tenho interesse em participar
- Não acho relevante
- Não porque não tenho tempo disponível
- Não, porque não há liberação do trabalho para as reuniões
- Outro: \_\_\_\_\_

**44. Se tem conhecimento de ter havido perdas trabalhistas neste período da pandemia do Covid 19 \***

**Marcar apenas uma oval.**

- Sim
- Não
- Talvez
- Outro: \_\_\_\_\_



**45. Se houve perdas trabalhistas de seu conhecimento, aponte quais \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Demissão de colega(s)
- Perda salarial
- Redução de jornada de trabalho com redução de salário
- férias compulsórias
- Outro: \_\_\_\_\_

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo  
Google.

Google Formulários

## APÊNDICE B

### Serviço ou Equipamento onde os(as) Trabalhadores(as) do SUAS/SC Respondentes da Pesquisa Desenvolvem suas Atividades

Tipo de Serviço/Equipamento citado	Incidência
CRAS	132
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família	115
CREAS	97
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos	75
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	62
Gestão - Planejamento, Orçamento, Financeiro, Monitoramento, Avaliação, Vigilância e Gestão de trabalho.	34
Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	32
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA)	31
Serviço de Proteção Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.	24
Abrigo Institucional – serviço de acolhimento institucional	17
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoa com Deficiência, Idosas e suas Famílias	16
APAE/ONG/Entidade Social/Entidade Socioassistencial	13
CadÚnico	8
Centro de Convivência	8
Secretaria Municipal de Assistência Social	8
Secretaria Executiva do CMAS	7
Casa Lar	6
Centro POP – Serviço Especializado par pessoas em situação de rua/POP-Rua	6
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	6
Abordagem Social	6
Gestão/Gestão CREAS/Gestão Proteção Social Básica/Gestão Executiva da Média Complexidade/Gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social/Equipe de Gestão	6
Benefício Eventual	4
Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergência	4
Coordenação CadÚnico	3
Bolsa Família	2
BPC na Escola/BPC	2
Fundação Hospitalar	2
Equipe acolhedora qualificada/Média Complexidade	2
Secretaria Municipal de Saúde	2
Outras	19
<b>Total</b>	<b>749</b>