



University of  
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

[www4.fsnet.com.br/revista](http://www4.fsnet.com.br/revista)

Rev. FSA, Teresina, v. 20, n. 1, art. 19, p. 371-387, jan. 2023

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2023.20.1.19>

DOAJ DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

WZB  
Wissenschaftszentrum Berlin  
für Sozialforschung



MIAR



## A Assistência Social como Caráter Essencial: A não Previsão no Plano Nacional de Imunização

### Social Assistance as an Essential Character: The Lack of Provision in the National Immunization Plan

#### Vanessa Mara Solcia

Mestrado em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho  
[vanessamasol@gmail.com](mailto:vanessamasol@gmail.com)

#### Nayara Hakime Dutra

Doutorado em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Professora Assistente do Departamento de Serviço Social da Unesp -Franca  
E-mail: [nayara.hakime@unesp.br](mailto:nayara.hakime@unesp.br)

---

#### Endereço: Vanessa Mara Solcia

Prefeitura Municipal de Alvorada do Sul, CRAS- Irmão  
Caçula. Praça Antônio de Souza Lemos Centro,  
86150000 - Alvorada do Sul, PR - Brasil.

#### Endereço: Nayara Hakime Dutra

Av. Eufrásia Monteiro Petraglia, 900 - Cep: 14409-160,  
Bairro: Jd. Antônio Petraglia - Franca/SP. Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar  
Rodrigues

Artigo recebido em 14/05/2022. Última versão  
recebida em 27/05/2022. Aprovado em 28/05/2022.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review  
pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review  
(avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



## RESUMO

Este estudo objetivou analisar a Política de Assistência Social a partir do Decreto nº 10.282, art. 3º, II, de 20 de março de 2020. Essa política foi declarada de caráter essencial para continuidade dos serviços públicos na proteção da população em situação de vulnerabilidade e no combate à pandemia do novo coronavírus. Portanto, trata-se de uma revisão de documentos emitidos no período de Pandemia, publicizados e analisados. Nesse período, houve várias informações norteadoras trazendo uma profunda mudança na rotina de atendimento à Política de Assistência Social, indicando medidas e condições que garantissem a segurança e a saúde dos “usuários e profissionais do SUAS”. A pesquisa foi realizada em 2021, até a 9ª edição do Plano Nacional de Imunização e conclui que nenhuma categoria profissional que atua na Política de Assistência Social foi mencionada no grupo prioritário para vacinação.

**Palavras-chave:** Pandemia. Assistência Social. Imunização

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the Social Assistance Policy from Decree nº 10.282, art. 3, II, of March 20, 2020, which was declared essential for the continuity of public services in the protection of the vulnerable population and in the fight against the new coronavirus pandemic. Therefore, it is a review of documents issued in the Pandemic period, published and analyzed, in this period there were several guiding information bringing a profound change in the routine of attendance to the Social Assistance Policy, indicating measures and conditions that guarantee safety and health. of “SUAS users and professionals”. The research was carried out in 2021, until the 9th edition of the National Immunization Plan and concludes that no professional category that works in the Social Assistance Policy was mentioned in the priority group for vaccination.

**Keywords:** Pandemic. Social assistance. Immunization

## 1 INTRODUÇÃO

Os direitos sociais tiveram origem na crise do Estado liberal ocasionada pelo forte avanço da industrialização, num contexto histórico marcado por reivindicações trabalhistas e pelo surgimento de doutrinas socialistas. Nas fábricas, os trabalhadores viviam em condições precárias. Em oposição, movimentos reivindicatórios passaram, então, a exigir uma postura mais ativa do Estado, obrigando-o a atuar positivamente, garantindo condições mínimas aos trabalhadores.

Logo após, o processo de globalização evidencia a realização de novas possibilidades através de processos sociais e econômicos positivos, como melhor padrão de vida, inovações tecnológicas (maior facilidade de locomoção, de contato com o mundo, de ganho de tempo, de acesso à informação) e da liberdade cultural. Contudo, a globalização tem sofrido grande questionamento quando analisada como positiva ou negativa, visto que seu desenvolvimento desencadeou uma maior influência dos países desenvolvidos, criando um novo paradigma universal em todas as áreas, afetando as relações econômicas e sociais.

Hoje, mais do que ontem, a proteção social é condição mínima de direito de qualquer cidadão. Consequentemente, a assistência social tem se constituído de inúmeros debates no intuito de melhorar essas qualidades. Esse fato mobiliza todos os cidadãos e principalmente assistentes sociais que estão na linha de frente lutando pela proteção dos direitos sociais da sociedade.

Na era hodierna, a assistência social é quem se destaca por ser favorável à transformação da sociedade na proteção dos direitos, então, é plausível aceitar que a assistência social é essencial nesse processo. É na carta Constitucional de 1988, que a Assistência social passa a compor o sistema de seguridade social juntamente com a saúde e a previdência social, reconhecida como um direito social e dever do Estado. (BRASIL, 1988).

Posteriormente, em 1993, com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Assistência Social passou a ter novos elementos para sua concretização enquanto política pública e se materializa em 2004 através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que é um modelo de gestão presente em quase todos os municípios brasileiros que têm como objetivo principal garantir a proteção social de famílias e indivíduos.

É evidente que os governos Estaduais e Federais não exprimem uma direção desejada e contextualizada na prática e vivências que existem nesses momentos de crise, pois as políticas só terão sentido quando democraticamente construída por uma identidade coletiva e não individual e singular.

Destaca-se a Portaria Federal n.10.282/2020, que determina a Assistência Social como um serviço essencial durante a pandemia de COVID-19, devendo os equipamentos de Assistência Social estar em funcionamento para o atendimento, sobretudo, num cenário de agravamento da pobreza e extrema pobreza no Brasil.

Nesse cenário, as estratégias para as intervenções e continuidade nos atendimentos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) mantiveram e permaneceram desempenhando um papel fundamental no atendimento à população, com importantes desafios para as políticas sociais.

A questão em debate não é somente a Assistência Social ser declarada um serviço essencial, mas por ser uma política marcada por expressiva redução e inconsistências nas transferências de financiamento nos últimos anos, e por manter a continuidade dos serviços prestados à população e seus trabalhadores não estarem em nenhuma das nove edições do Plano Nacional de Vacinação, atuando diretamente com a população durante todo esse período da pandemia COVID-19.

A resistência ao debate, por meio de políticas públicas que impedem que profissionais que estão na linha de frente sejam vacinados, revela uma política de meritocracia e subordinadora e, em consequência, excludente; em relação aos grupos socialmente fragilizados.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A política de assistência social**

A Assistência Social, por muito tempo, esteve atrelada à caridade e ajuda, estando longe de ser um direito. Somente a partir da Constituição Federal de 1988, passa a ser tratada como política de proteção social, direito do cidadão e dever do Estado. Conforme a Constituição, em seu art. 194, Brasil (1988) destaca que “a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” Destaca-se que tal artigo representou sua consolidação como política pública.

Desde então, há todo um processo de regulamentação, através das políticas sociais, na garantia básica dos direitos de cidadania e responsabilização do Estado, que passa a compreendê-la como respostas frente às expressões da questão social. Para Couto, (2006, p.170), “sua definição impõe compreender o campo assistencial como provisão necessária

para enfrentar as dificuldades interpostas a qualquer cidadão e que deve ser coberta pelo Estado”.

Para Simões (2010, p. 295):

Segundo a Lei, a assistência tem por finalidade assegurar a prestação das necessidades básicas, com base nas quais as políticas públicas, com a participação da comunidade, definem os mínimos sociais, de natureza mais ampla. Para reduzir os níveis de pobreza, prevê diversas estratégias: criação de programas de geração de trabalho e renda; proteção à maternidade, às crianças e aos adolescentes; apoio a gestantes; pessoas com deficiência ou pessoas idosas, desde que carentes, por meio de ações continuadas de assistência social.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) direciona a atuação profissional em todo território nacional de acordo com o que preconiza a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que no seu primeiro artigo define como “[...] direito do cidadão e dever do Estado”. Assim, é uma política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

Segundo Yazbek (2006), a Política de Assistência Social, a partir da LOAS, passa a ser considerada uma política de responsabilidade estatal, que deve ofertar serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e deve ser garantida na perspectiva do direito e do acesso aos que dela necessitam.

A LOAS, seguida da PNAS, aprovada em 2004 pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), representou o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003, definindo um novo modelo de gestão e apresentando as diretrizes para a efetivação da assistência social como responsabilidade do Estado. Logo, a “Proteção social pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais, visando enfrentar situações de risco social ou privações sociais” (JACCOUD, 2009, p. 58).

Iamamoto (1997) considera ser a “questão social” o objeto de trabalho profissional, quando afirma que:

Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade. [...] a

questão social, cujas múltiplas expressões são o objeto do trabalho cotidiano do assistente social (IAMAMOTO, 1997, p. 14).

Dessa forma, o assistente social nos espaços sócio-ocupacionais atua na garantia dos direitos sociais, utilizando, de fato, políticas públicas como forma de enfrentamento das expressões da questão social. Portanto, um trabalho no cerne da relação Estado e sociedade, ou seja, uma representatividade do Estado perante o cidadão.

Para outros autores, a atenção recai para o caráter histórico e político dos sistemas de proteção social, como afirmam os autores em três questões que são bem presentes nesse contexto de pandemia: “[...] quem será protegido? Como será protegido? Quanto de proteção?” (SILVA; YASBEK; GIOVANNI, 2004, p.16)

O significado de proteção social apresentado se distingue da definição de políticas sociais, podendo ser parte delas, ou seja “[...] fazem parte de um conjunto de iniciativas públicas com o objetivo de realizar fora da esfera privada o acesso a bens, serviços e renda” (JACOUD, 2009). Os atendimentos à população são realizados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), unidade pública municipal integrante do SUAS, localizado em áreas com maior índice de vulnerabilidade social, que executa programas, benefícios e serviços da Assistência Social, através da Proteção Social Básica, que visa garantir a prevenção, o enfrentamento da pobreza. Contudo, a Proteção Social Especial (PSE) divide-se em Média e Alta Complexidade, sendo que na Média Complexidade os serviços são ofertados nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), nos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua - Centros POP, nos Centros de Referência para Pessoa com Deficiência, Pessoa Idosa e suas famílias e em unidades referenciadas ao CREAS.

Assim, fica manifesto que o SUAS, frente às vulnerabilidades e riscos sociais, é fator preponderante, como afirma Loiola e Cavalcante (2021):

Tendo em vista que os níveis de saúde se expressam a partir da organização social e econômica do país sendo determinantes das condições de saúde, o acesso à alimentação, à moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. É nesse terreno da comunidade que os assistentes sociais se articulam para mobilizar conhecimentos, habilidades, capacidades e técnicas na garantia da efetivação dos direitos sociais. (LOIOLA; CAVALCANTE, 2021).

A atuação da Assistência Social nas vulnerabilidades sociais, para Sposati (2011), “processa uma seletividade da demanda, os mais precarizados, e termina por pressionar sua inclusão nas demais políticas sociais”. Em contrapartida, as pessoas atendidas nesse contexto

de pandemia, por sua vez, não atendiam apenas à situação de renda como único critério, mas sim outras situações, denominando-as “vulnerabilidade” e “risco social”. Mesmo os aposentados que, em um outro contexto, “possuíam renda” também foram afetados com aumento significativo dos preços: alimentos, medicamentos, gás de cozinha, tornando-se uma demanda para a Assistência Social.

A realidade dos municípios traz novamente à política de assistência social demandas e situações em que nessa nova dimensão em que o Estado se encontra, de enfrentamento da crise social e sanitária e crise econômica, não obtém resultados na condução, visto que sequer a assistência social foi inserida na previsão do plano nacional de imunização. Entretanto, a política de assistência social é imprescindível nos momentos de crise, ou seja, as políticas públicas direcionadas para esses resultados deveriam ser indispensáveis.

Segundo Mota (2013, p. 189), “[...] em tempos de crise, a assistência incide tanto junto aos pobres e miseráveis, como aos desempregados e os desqualificados para o mercado de trabalho, além dos tradicionalmente considerados inaptos para produzir”. Dessa forma, o SUAS apresenta possibilidades, porém, eles seguem dependendo de recursos e investimentos públicos a serem alocados, e de compreensão do compromisso em superar uma assistência social tradicional e conservadora nas abordagens das expressões da questão social. (SILVA, 2015)

Há pelo menos duas perspectivas (em disputa) no interior do SUAS: a que afirma a assistência social como política pública, direito da população e dever do Estado e a que reforça o legado conservador/tradicional da área, constituído, dentre outros aspectos, pela intervenção emergencial, improvisada e precária. (SILVA, 2015, p.48)

Na publicação da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania (SNAS), fica evidente a importância da atuação do SUAS, ao promover o apoio e proteção dos indivíduos e famílias, sejam desabrigados ou desalojados; em saúde, também mobilizaram e mobilizam a atuação do SUAS. (BRASIL, 2021)

Porquanto, a pandemia trouxe impactos sobre a população, acrescentando a desigualdade social ainda mais. Nesse contexto, a importância do trabalho colaborativo e sinérgico entre SUS e SUAS possibilitaria maior poder ao enfrentamento da pandemia, inclusive, a convergência de esforços na articulação de definições e estratégias.

Segundo, Sposati (2015), as violações de direitos dentre as famílias e cidadãos e as desproteções sociais de acesso aos direitos sociais não residem somente no âmbito da política de assistência social, mas num processo mais amplo, assentado na responsabilidade estatal em garantir esses direitos aos cidadãos, independente de contrapartidas ou áreas de atuação. Em

cada ambiente, portanto, Assistência Social e outras áreas como Saúde e educação devem se articular para uma avaliação cotidiana da evolução da pandemia e das medidas que devem ser adotadas.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

#### **3.1 As orientações técnicas e o plano nacional de imunização**

A pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave, além de sua letalidade, possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. O vírus pertencente à classe dos zoonóticos, ou seja, é transmissível entre animais e os seres humanos, logo, gerou uma preocupação e debate no mundo todo quanto ao cenário desafiador na qual o mundo enfrentaria.

No Brasil, não sendo diferente, mas pelo contrário, diante do cenário da crise política e econômica, a situação se torna muito mais complexa e delicada, justamente por não haver um debate e nenhuma discussão quanto à imunização ou enfrentamento da doença. E mais: perante o cenário hostil que se está atravessando, o governo sequer almejou esforços na compra de vacinas, incitando, inclusive, contra a vacinação, o que gerou um cenário de flagelo.

Somente depois, após cobranças do judiciário, jornais e população, é que houve um primeiro planejamento sobre vacinas. Contudo, um planejamento ineficaz, pois, de fato, não levou em consideração os profissionais da assistência social, que atuam na linha de frente e que são imprescindíveis no enfrentamento da crise provocada pela covid-19.

O planejamento da vacinação nacional foi orientado, entre outros, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), órgão do governo que determina a avaliação de registros e licenciamento das vacinas.

A descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação, como visto no Quadro 01, sequer menciona os trabalhadores da assistência social, ou seja, nem mesmo houve uma preocupação com os profissionais que, de fato, atuam na linha de frente na garantia dos direitos e proteção individuais e coletivos.



**Quadro 01 – Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação**

Ordem de Vacinação	População-alvo
1º	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2º	Pessoas com deficiência institucionalizada
3º	Povos indígenas vivendo em terras indígenas
4º	Trabalhadores da Saúde
5º	População por faixa etária
6º	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas
7º	Pessoas com comorbidades
8º	Pessoas com deficiência permanente
9º	Pessoas em situação de rua
10º	População privada de liberdade
11º	Funcionários do sistema de privação de liberdade.
12º	Trabalhadores da Educação
13º	Forças de Segurança e Salvamento
14º	Forças Armadas
15º	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano
16º	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
17º	Trabalhadores de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos
18º	Trabalhadores de Transporte Aéreo
19º	Trabalhadores de Transporte Aquaviário
20º	Caminhoneiros
21º	Trabalhadores Portuários
22º	Trabalhadores Industriais

**Fonte:** Adaptado de (BRASIL, 2021). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19: Ministério da Saúde, 9ª Edição.

O quadro acima apresenta em sua totalidade, inclusive, a população-alvo a ser imunizada e, como visto, de fato, não menciona os profissionais da assistência social, embora a declaração em Nota Técnica da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS, da Secretaria Especial de Desenvolvimento Social, do Ministério da Cidadania, reunisse recomendações, com o objetivo de garantir a oferta de serviços e atividades essenciais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em condições de segurança a seus trabalhadores e usuários.

Em vista do cenário de Emergência em Saúde Pública, o Sistema Único de Saúde - SUS e SUAS, levando em consideração a portaria nº 54 de 01 de abril de 2020, aprovou recomendações aos gestores e trabalhadores do SUAS dos Estados, Municípios e do Distrito Federal, com o objetivo de dar continuidade aos serviços e atividades da Assistência Social. Nessa Portaria destacou-se, ainda, a necessidade de identificar os serviços essenciais em cada localidade e reorganizar as ofertas. Portanto, afirma que os trabalhadores do SUAS são imprescindíveis para que a política chegue a quem dela necessitar, trata de medidas de

segurança, disponibilização de EPI, afastamentos e teletrabalho de grupos de risco (BRASIL,2020)

Entretanto, contrapondo-se à referida portaria, os profissionais da assistência social foram negligenciados, e mais, não houve planejamento da totalidade de serviços que foram ou são realizados junto às outras políticas públicas, e, por fim, a não garantia e defesa dos seus direitos.

Raicheles e Arregui (2021) destacam que o SUS (Sistema Único de Saúde) e o SUAS (Sistema Único de Assistência Social) foram os mais requisitados na pandemia:

A situação de pandemia expõe com muita crueza as dimensões contraditórias desse processo: de um lado, a falência das medidas ultraneoliberais que desfinanciaram as políticas sociais, especialmente o SUS e o Suas, os sistemas de proteção social mais requisitados no contexto da pandemia. E, ao mesmo tempo, a necessidade de mais Estado e do fortalecimento das políticas públicas para enfrentamento dessa grave crise. (RAICHELES; ARREGUI 2021, p.143)

Ressalta-se que em nenhum dos documentos citados e nem no Plano Nacional de Imunização – que teve sua primeira edição em 16/12/2020, e até a presente data de 15/07/2021 em sua nona edição – houve previsão de vacinação dos profissionais da Política de Assistência Social. Sendo que é através do Plano que se define a população-alvo e grupos prioritários para a vacinação, e constata-se uma contradição quando se coloca a Assistência Social como um serviço essencial, uma política que compõe a proteção social. No entanto, há uma discrepância em não considerar a Assistência Social no Plano Nacional de Imunização.

Nesse sentido, a Portaria n.337, de 24 de Março de 2020, dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. No Art. 2º A oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais no âmbito dos estados, municípios e Distrito Federal deverá ser garantida àqueles que necessitarem, observando-se as medidas e condições que garantam a segurança e saúde dos usuários e profissionais do SUAS.

A dimensão territorial e populacional dos municípios não pode ser tratada pela homogeneidade no pacto federativo do SUAS, pois a identificação das diferenças demanda a sua inclusão na cobertura do pacto federativo. As diferenças requerem processos específicos na distribuição da atenção e respostas. (SPOSATI,2015, p.54)

A Lei n ° 13.979 de 06 de Fevereiro de 2020, e suas alterações, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, “[...]§ 1º Para efeitos do disposto no caput deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à

manutenção da ordem pública: [...]XXVIII - profissionais dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)” (BRASIL, 2020).

No Brasil, a Política de Assistência Social foi reconhecida no Decreto nº 10.282, art. 3º, II, de 20 de março de 2020, como sendo de caráter essencial para continuidade dos serviços públicos, na proteção da população em situação de vulnerabilidade e no combate à pandemia do novo coronavírus. Essa política também é entendida como indispensável ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde e/ou a segurança da população.

Em relação, no Código de Ética Profissional do Assistente Social, no artigo 3º consta que é dever do(a) assistente social, na relação com a população usuária, além de participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidade (CFESS,2012, p.27).

Enquanto exigência do contexto instalado pela COVID-19, passa a ser requisitado que os/as assistentes sociais se apropriem de conteúdos não usuais, referentes à saúde global, migrações internas e internacionais, respostas estatais às demandas postas pela contaminação e protocolos de saúde pública, além de terem que se apropriar de modo imediato de novas normativas institucionais. Podemos afirmar, de antemão, a existência de uma lacuna no debate sobre emergências e calamidade pública no processo de formação do assistente social brasileiro, embora o atendimento e a defesa dos interesses da população inserida nesses contextos estejam regulamentados enquanto um dever ético. Não há sequer previsão da temática nas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Serviço Social. (FAQUIN et al.,2021)

Ao reconhecer a Assistência Social como serviço essencial, outrora, Torres (2014) menciona que o reconhecimento dos trabalhadores e do trabalho profissional, é, portanto, olhar os usuários e profissionais como cidadãos de direito. Sendo assim, cabe então destacar quais seriam os compromissos com os direitos que estamos firmando e tornando públicos? (TORRES, 2014, p. 235)

Há incerteza sobre as características epidemiológicas, clínicas e virais, além de sua habilidade de se espalhar na população humana e sua virulência. Além disso, a pandemia, apesar de ser algo hodierno, tem consequências sociais marcadas pelo choque entre a racionalidade produtiva e os valores morais e sociais do século passado, ou seja, decorrentes do novo coronavírus. Os impactos com prejuízos globais de ordem social e econômica são maiores apenas devido à desigualdade e barreiras econômicas. Embora recente, suas raízes estão ancoradas em fatores históricos. (BRASIL,2021, pag.16)

O choque entre a racionalidade produtiva e os valores morais e sociais já se esboçava no mundo moderno, o industrial. Na atualidade pós-moderna, ele ficou agudo, bandeirismo, porque a tecnociência invade o cotidiano com mil artefatos e serviços, mas não oferece nenhum valor moral além do hedonismo consumista. Ao mesmo tempo, tais sociedades fabricaram fantasmas alarmantes como a ameaça nuclear, o desastre ecológico, o terrorismo, a crise econômica, a corrupção política, os gastos militares, a neurose urbana, a insegurança psicológica. Elas têm meios racionais, mas só perseguem fins irracionais: lucro e poder. (SANTOS, 1986, p. 73)

Na Portaria 337 de 24 de março de 2020, trata-se de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito da rede socioassistencial, pública e privada, do Sistema Único de Assistência Social. Essa portaria aborda a jornada de trabalho, disponibilização de itens de higiene e Equipamento de Proteção Individual- EPI, afastamento ou colocação em teletrabalho (grupos de risco), flexibilização das atividades presenciais dos usuários no CRAS e CREAS, com o objetivo de reduzir a circulação de pessoas e evitar aglomeração, intensificar a informação ao usuário acerca do cuidado e prevenção da transmissão, conforme orientações do Ministério da Saúde, acompanhamento remoto dos usuários através de ligações telefônicas ou do whatsapp, organizar os serviços através de agendamento remoto, realização de atendimentos individuais em ambientes amplos e arejados, suspensão de eventos, encontros etc. Essas foram as medidas de prevenção propostas nessa portaria. (BRASIL, 2020)

Em meio a muitas dúvidas, o CFESS- Conselho Federal de Serviço Social, através da Comissão de Orientação e Fiscalização do CFESS/COFI, orienta os(as) trabalhadores(as) que não podem ou não estão participando do isolamento voluntário. Destaca que:

A profissão de assistente social no Brasil atende em uma diversidade de espaços sócio-ocupacionais. As áreas de saúde, assistência social e previdência empregam a maioria dos/as assistentes sociais. Por isso, nesse momento de pandemia, muitos/as profissionais não tiveram autorização para se ausentar do trabalho. Pelo contrário, a maioria das secretarias estaduais e municipais, bem como os Ministérios da Saúde e da Cidadania, têm emitido orientações para adiamento das férias e licença prêmio dos/as trabalhadores/as. Somente os/as profissionais idosos/as, com algum tipo de doença autoimune, doenças crônicas, grávidas, lactantes, pessoas com diabetes e hipertensão estão liberadas para trabalharem remotamente, ou em algumas situações dispensadas do trabalho, sem prejuízo da sua remuneração. Há pelo menos duas perspectivas (em disputa) no interior do SUAS: a que afirma a assistência social como política pública, direito da população e dever do Estado e a que reforça o legado conservador/tradicional da área, constituído, dentre outros aspectos, pela intervenção emergencial, improvisada e precária. (CFESS, 2020)

Nesse contexto de pandemia, uma das estratégias adotadas como medida de estruturação da rede SUAS é a que consta na Portaria MC nº369 de 29 de Abril de 2020, que dispõe de repasse emergencial para a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais das unidades de atendimento, e de alimentos prioritariamente ricos em

proteína para pessoas idosas e com deficiências acolhidas no Serviço de Acolhimento Institucional e em atendimento no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

Por outro lado, como os profissionais dão continuidade presencialmente aos serviços de atendimento à população, como ir ao campo, fazer a “busca ativa” através de visitas, sem que isso agrave o risco de contágio da COVID-19? O cenário atual, inclusive, em meio aos desafios que a assistência social está atravessando, relata as dificuldades que assistentes sociais e demais profissionais da área de assistência social encontram no processo da luta pelos direitos individuais e coletivos. Por fim, apoiar as discussões e o desenvolvimento de debates é fator preponderante nessa luta, e agir coletivamente é importante na construção de habilidades e no aumento das garantias dos direitos e proteção dos que necessitam da assistência social.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo da história, a assistência social passou por uma série de mudanças. Porém essas mudanças ainda não são suficientes. Na análise efetuada nas portarias, decretos e no Plano Nacional de Vacinação, documentos esses emitidos pelo Governo Federal, não há em nenhuma citação a previsão dos trabalhadores do SUAS, serviço esse declarado como essencial para atender às necessidades humanas, mas nem o próprio governo a reconheceu como grupo prioritário na imunização.

É importante dizer que, através das pesquisas realizadas desde a primeira edição do Plano Nacional de Imunização publicizada em 16/12/2020, e até a data da última pesquisa realizada em 15/07/2021 (nona edição), não houve a previsão de vacinação dos profissionais da Política de Assistência Social. É através do Plano que se define a população-alvo e grupos prioritários para a vacinação, e constata-se uma contradição quando se coloca a Assistência Social como um serviço essencial, uma política que compõe a proteção social. A essencialidade do Sistema Único de Assistência Social reforçou a importância do trabalho territorializado junto às unidades estatais dos CRAS e CREAS e trouxe também o desafio profissional de flexibilizar as atividades presenciais, reorganizando os serviços prestados à população. Uma das formas encontradas foram os agendamentos dos atendimentos evitando as aglomerações e o uso do telefone celular e WhatsApp como estratégias de comunicação com a população.

Dessa forma, o que se destaca neste estudo é a contradição de a Assistência Social ser declarada um serviço essencial e os trabalhadores dessa área estarem fora da priorização da vacinação contra a Covid-19.

Os documentos ressaltam a disponibilização de EPI (máscara, luvas, álcool gel, e similares) para os trabalhadores do SUAS no desempenho das funções, considerando as orientações do Ministério da Saúde. Citam as responsabilidades do gestor da Política de Assistência Social e o cofinanciamento para aquisição desses materiais de custeio para continuidade dos serviços.

O desmonte das políticas públicas no decorrer dos anos e a pandemia da Covid 19 trouxeram um agravamento da questão social, famílias expostas a situações de vulnerabilidade extremas e um aumento considerável por atendimento da Política de Assistência Social.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. 424 p. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/concepcao\\_gestao\\_protecaosocial.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/concepcao_gestao_protecaosocial.pdf) Acesso em 08 de ago.2021

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 10 de ago.2021

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 95**, de 15 de dezembro de 2016, altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm). Acesso: em 14 de ago.2021

BRASIL. **Lei nº 13.979**, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-13979-6-fevereiro-2020-789744-norma-pl.html> Acesso em 10 de ago. 2021

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Disponível em [https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS\\_2012.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf). Acesso em 08 de ago.2021

BRASIL. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19: Ministério da Saúde**, 9ª Edição. Brasília/DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, ano 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19>. Acesso em: 30 ago. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Lei nº8742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Portal Legislação. Brasília, dez, 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm) Acesso em 08 de ago.2021

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm) Acesso em 09 de ago. de 2021

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Portaria nº 337, de 24 de março de 2020**. Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485> Acesso em 29 de ago.2021

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Portaria nº 369, de 29 de abril de 2020**. Dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, disposto pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência reconhecidos pelos governos estadual, municipal, do Distrito Federal ou Federal, inclusive a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-369-de-29-de-abril-de-2020-254678622> Acesso em 19 de ago. 2021

Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social (10ª edição)**. Texto aprovado em 13/3/1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/1994, 293/1994, 333/1996e 594/2011. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf) Acesso em 28 de ago. 2021

Conselho Federal de Serviço Social. **Legislação e Resoluções sobre o Trabalho do/a Assistente Social. Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/03)**. Brasília: CFESS, 2012. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/> Acesso em: 20 ago. 2021

Conselho Federal de Serviço Social. CFESS manifesta. Série conjuntura e impactos no trabalho - **Os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.Pdf>. Acesso em 08 ago. 2021.

COUTO, B. R. **O direito social e assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** 2.ed., São Paulo:Cortez,2006; 2008.BRASIL.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997.

IAMAMOTO, M. V; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 11.ed.- São Paulo: Cortez; Lima, Peru: CELATS, 1996.

JACCOUD, L. **“Pobres, pobreza e cidadania: os desafios recentes da proteção social”**. Texto para Discussão, Ipea, nº. 1372, jan. 2009.

JACCOUD, L. **Proteção Social no Brasil: Debates e Desafios**. Disponível em: <https://docplayer.com.br/21295148-Protexao-social-no-brasil-debates-e-desafios.html>. Acesso em 15 de ago.2021

LOIOLA, E. M.M. L.; CAVALCANTE N. C. **Os Impactos do Coronavírus no Trabalho do/a Assistente Social: Desafios e Impasses**. Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 110–121, 2021. Disponível em: [//cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/344](http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/344). Acesso em: 08 ago. 2021.

MOTA, A. E. (Org.). **O mito da Assistência Social**: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. São Paulo: Cortez, 2013.

SANTOS, J. F. **O que é pós-moderno**. São Paulo, Editora Brasiliense, 1986. 111 p. (Coleção Primeiros Passos, nº 165)

SILVA, M. M. **Assistência social na realidade municipal**: o SUAS e a prevalência do conservadorismo. Revista Analysis, Florianópolis, v. 18, n.1, p.41-49, jan./jun. 2015.

SILVA, M. O. S; YASBEK, M. C; GIOVANNI, G. **A política Social Brasileira no Século XXI: A prevalência dos Programas de Transferência de Renda**. 2004. São Paulo: Cortez, 2004. 225p.

SIMÕES, C: **Curso de direito do serviço social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI, A. O. **Assistência Social em debate**: Direito ou Assistencialização. In: CFESS – Seminário Nacional do/a Assistente Social no SUAS. Brasília: 2011. P.32-51.

SPOSATI, A. O. **Suas e trabalho profissional**: frágeis gritos e muitos sussurros. Textos & Contextos Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 1-13, jan.-dez. 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/39301/26810>. Acesso em: 08 ago. 2021.

SPOSATI, A. O. Sistema único: modo federativo ou subordinativo na gestão do SUAS. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 18, n.1, p.50-61, jan./jun. 2015.

TORRES, A. Reconhecimento dos profissionais do SUAS: (RE) significado para o trabalho social no SUAS. In: **Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta** – Org.: José Ferreira da Crus; Simone Aparecida Albuquerque. 1ª. edição. Brasília: MDS, 2014.



YAZBEK, M. C. **Classes Subalternas e Assistência Social**. 5ª. ed. São Paulo: Cortez editora, 2006.

**Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:**

SOLCIA, V. M; DUTRA. N. H. A Assistência Social como Caráter Essencial: A não Previsão no Plano Nacional de Imunização. **Rev. FSA**, Teresina, v. 20, n. 1, art. 19, p. 371-387, jan. 2023.

<b>Contribuição dos Autores</b>	<b>V. M. Solcia</b>	<b>N. H. Dutra</b>
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X