



Plano de Contingência da Assistência Social na Pandemia COVID 19 no Brasil: Implementação e Transversalidade (Fase II)

Selma Aparecida Leite de Andrade, Andréa Abrahão Costa,
Tiago Leite Ramires

Resumo: Esta pesquisa na Fase II de seu desenvolvimento objetiva revisar, explorar, identificar e mapear os Planos de Contingência PLANCON da Assistência Social elaborados na pandemia de COVID-19 entre 2020 e 2021 nas capitais do 26 Estados e DF para identificar e explorar as questões lógicas, técnicas e políticas do planejamento e gestão das medidas preventivas e mitigadoras para a proteção e a defesa civil na resposta nessa situação de emergência. Considerada como desastre natural, a pandemia foi inserida no subgrupo biológico, com aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas por vírus na Classificação e Codificação Brasileira de Desastres COBRADE. A capilaridade do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) na política de proteção social brasileira, em conexão com o Sistema Único de Saúde (SUS) possibilita potencializar a elaboração dos PLANCON da Assistência Social para atuação na Covid-19 nos 27 Estados e 5.570 municípios. No Brasil os Planos de Contingência estão previstos na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil para definir procedimentos, ações e decisões na resposta às emergências. Como pesquisa de caráter preponderantemente qualitativo e tipo de estudo com base em revisão de literatura, prevê, com apoio da ferramenta digital do software webQDA otimizar a sistematização dos dados em ambiente colaborativo e distribuído, essencial na interação da equipe distante geograficamente. Como resultado propedêutico, constataram-se diferentes níveis de óbices no acesso aos planos nas capitais pesquisadas. O despreparo global no enfrentamento de contingências resulta em diferentes variáveis que afetam os resultados no planejamento e gestão nas áreas da saúde, economia, educação, assistência social, entre outras. Como resultado, após a finalização de todas as fases (I, II, III e IV), espera-se que a pesquisa possa contribuir para subsidiar a reflexão e o debate de novas metodologias de trabalho na gestão das políticas públicas e proteção social.

Palavras-chave: Pandemia; Covid-19; Política Pública; Assistência Social; Plano de Contingência.

In Social Assistance Contingency Plan in the COVID 19 Pandemic in Brazil: Implementation and Transversality – Phase II

Abstract: This research in Phase II of its development aims to review, explore, identify and map the PLANCON Contingency Plans for Social Assistance prepared in the COVID-19 pandemic between 2020 and 2021 in the capitals of 26 States and DF to identify and explore the logical questions, techniques and policies for planning and managing preventive and mitigating measures for protection and civil defense in response to an emergency situation. Considered a natural disaster, the pandemic was inserted in a biological subgroup, with a sudden, significant and transitory increase in the occurrence of infectious diseases generated by viruses in the Brazilian Classification and Codification of COBRADE Disasters. The capillarity of the Single System of Social Assistance (SUAS) in the Brazilian social protection policy, in connection with the Single Health System (SUS) makes it possible to promote the development of two PLANCONs of Social Assistance for action on Covid-19 in 27 states and 5,570 municipalities. In Brazil, the Contingency Plans are foreseen in the National Civil Protection and Defense Policy to define procedures, actions and decisions in response to emergencies. As a preponderantly qualitative research and type of study based on a literature review, it is expected, with the support of the digital tool of the webQDA software, to optimize the systematization of two data in a collaborative and distributed environment, essential in the interaction of geographically distant teams. As a propaedeutical result, it will be verified different levels of obstacles not accessible to the planes in the surveyed capitals. The global unpreparedness not confronting contingencies results in different variables that affect the results not planning and management in the areas of health, economy, education, social assistance, among others. As a result, after the completion of all the phases (I, II, III and IV), it is expected that the research could contribute to support the reflection and debate of new working methodologies in the management of social protection public policies.

Keywords: Pandemic; Covid-19; Public politics; Social Assistance; Contingency Plan.

1. Introdução

O ano é 2020. Em janeiro, o Diretor Geral Tedros Adhanom anuncia o mais alto nível de alerta da Organização Mundial da Saúde OMS intitulado Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional ESPII¹ em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)². No mês anterior, a cidade de Wuhan, na China, transformou-se em protagonista do diálogo mundial diante do primeiro surto de COVID-19. Uma publicação da *International Federation of Social Workers* IFSW (2020) apontou que, em Wuhan, mais de 2.000 assistentes sociais, médicos e psicólogos voluntários estiveram envolvidos e ajudaram cerca de 300.000 pessoas. A partir deste momento, constataram-se 98 casos deste novo patógeno em 18 países fora da China, incluindo 8 casos de transmissão de humano para humano em quatro países: Alemanha, Japão, Vietnã e Estados Unidos da América. Em março, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

No contexto latino-americano, antes mesmo do registro do primeiro caso na região, ainda em fevereiro de 2020, o Brasil participou no treinamento quanto ao diagnóstico laboratorial do novo coronavírus, quando a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Ministério da Saúde atuaram com a Organização Pan-americana da Saúde OPAS. Representantes da saúde da Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Panamá, Paraguai, Peru e Uruguai participaram do evento que possibilitou o exercício prático de detecção molecular do vírus causador da COVID-19, permitindo a discussão das principais evidências e protocolos. Tal contextualização, nos momentos iniciais do ano de 2020, permite compreender o que veio a seguir do ponto de vista fático e de ação política, e se mostra imprescindível para a pesquisa que ora se apresenta. Explica-se.

A estratégia de utilizar ciência e conhecimento como pressupostos para adiantar-se à tragédia pareceu promissora. Larry Emil Alicea-Rodriguez, presidente de la Federación Internacional de Trabajo Social para América Latina y el Caribe – FITS-ALC se pronunciou quanto à urgência de respostas, afirmando que *“los gobiernos tienen que reconocer que la respuesta social es esencial e indispensable para enfrentar la emergencia de salud y por consiguiente los servicios sociales tiene que articularse y formar parte de la respuesta de salud pública (FITS, 2020)”*. Esse discurso enfatizou a necessidade de os países priorizarem ações para os grupos que historicamente são excluídos, vítimas de desigualdade social, como crianças, mulheres, idosos(as), grupos vulneráveis como imigrantes, pessoas sem moradia, comunidade LGBTQIA+, comunidades isoladas, população presidiária, vítimas de violência doméstica, entre outros, acionando os equipamentos responsáveis pela Política de Assistência Social local em consonância com a Saúde.

O cenário que se abriu agrava-se e atinge seu ápice em 2021 diante das possibilidades de mutações da COVID-19 nas variantes Gamma e Delta, desencadeando crises em diversos campos, no econômico, social, político, notadamente no campo da saúde nos diferentes continentes. As vacinas são liberadas, distribuídas e aplicadas de forma desigual pelo mundo quando a Omicron, considerada pela OMS como variante de preocupação, se espalha de forma vertiginosa e é detectada em 90 países.

No Brasil, dois atos normativos foram expedidos em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus Covid-19, a Portaria n.º 188/2020 do Ministério da Saúde e a Lei Federal nº 13.979/2020. A primeira declarou a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ESPIIN e a segunda dispôs sobre medidas profiláticas temporárias, como: isolamento social, quarentena, restrição da locomoção interestadual, intermunicipal, bem como entrada e saída do país, realização compulsória de exames médicos, coletas de amostras clínicas e laboratoriais, vacinação; obrigatório de máscaras de proteção individual e dispõe ainda sobre o manejo de cadáver na exumação, necrópsia, sepultamento e cremação.

¹ É a sexta vez na história que uma ESPII é declarada. Precederam-na: em abril/2009: pandemia de H1N1; maio/2014: disseminação internacional de poliovírus; agosto/2014: surto de Ebola na África Ocidental; 1 de fevereiro de 2016: vírus zika e aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênicas e maio/2018: surto de ebola na República Democrática do Congo (OPAS, 2021).

² Sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (no início temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2) e é responsável por causar a doença COVID-19 (OPAS, 2021).

Nessa Lei, considerada a medida emergencial duração do ESPIN alinhado às diretrizes da OMS, são incentivados os estudos ou investigação epidemiológicos, e os tramites de importação de insumos da área da saúde considerados essenciais no combate à pandemia do coronavírus são viabilizados em caráter excepcional.

A Declaração de ESPIN no início da pandemia considerou a urgência e complexidade do fenômeno ao assegurar a preservação da saúde pública nas evidências científicas como vetor para determinar as ações. Isso inclui o necessário esforço na ação integrada dos serviços públicos e atividades essenciais no atendimento prioritário e gratuito, como Sistema Único de Saúde (SUS) na adoção das ações imediatas nas ocorrências relativas à COVID-19 e, do Sistema Único da Assistência Social, no atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade, resguardadas as medidas sanitárias proporcionais previstas. Neste sentido para alinhar as ações e seguindo os protocolos da OMS, o Ministro da Saúde, Sr. Luiz Henrique Mandetta, assina e torna lei a criação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), sob a responsabilidade de gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). A Atuação do COE-nCOV como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional é responsável também pelo necessário estabelecimento de acompanhamento e monitoramento com medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública num plano de resposta, ou Planos de Contingência PLANCON.

2. Plano de Contingência PLANCON na Pandemia Covid-19 no Brasil

Os Planos de Contingência, doravante PLANCON, funcionam como um planejamento da resposta e por isso, deve ser elaborado na normalidade, quando são definidos os procedimentos, ações e decisões que devem ser tomadas na ocorrência do desastre na Política Nacional de Defesa Civil. As autoras Abigail Torres e Ana Lígia Gomes explicam: “Registre-se que o Plano de Contingenciamento, é um documento circunscrito ao desastre e obrigatório nestas situações para conseguir o devido financiamento e para dar visibilidade e transparência as ações (Gomes, A.L. & Torres, A. 2020, p.3). Por sua vez, na etapa de resposta, tem-se a operacionalização dos referidos planos, quando todo o planejamento feito anteriormente é adaptado a situação real do desastre. Registre-se que o Brasil é signatário Marco de Sendai para Redução de Riscos e Desastres, e compromete-se até 2030³ a reduzir a exposição ao risco e a vulnerabilidade a desastres por meio da implementação de medidas integradas e inclusivas em âmbito econômico, estrutural, legal, de saúde, cultural, educacional, ambiental, tecnológico, político e institucional, aprimorar a preparação para resposta e para recuperação.

Na pandemia, os PLANCON foram elaborados na área da saúde seguindo as determinações das Secretarias de Saúde Estaduais e municipais, Ministério da Saúde e OMS, de forma integrada ao Sistema Único de Saúde SUS. O SUS é direito conquistado como acesso integral, universal e gratuito na promoção e prevenção da saúde como política pública. Segundo a FIOCRUZ (2022), 180 milhões de usuários são beneficiados por serviços de saúde de ambatório a alta complexidade, como transplantes. Esse Sistema é responsável pelas campanhas de vacinação e integra o Plano Nacional de Operacionalização da imunização contra a Covid-19. Há consenso na aprovação da condução das medidas de emergência e aleta, diante do aumento expressivo de internações, de um colapso no sistema de saúde.

Contudo, sobrevém a crise política em abril de 2020 com a demissão do então Ministro da Saúde pelo presidente Jair Bolsonaro por dissidência na condução da crise causada pelo coronavírus. A saúde atravessa a turbulência da descontinuidade nas sucessivas substituições neste cargo estratégico na pandemia, a saber: Nelson Teich, entre 17 de abril e 15 de maio; vacância entre 15 de maio e 2 de junho; assume Eduardo Pazuello até 23 de março de 2021 quando foi substituído pelo médico Marcelo Queiroga, atual Ministro. As consequências dessa inconstância atingem a estrutura de planejamento, gestão e monitoramento das respostas na pandemia, influencia a campanha de imunização por vacinas e potencializa a crise para além da saúde.

³ Brasil, como signatário do Marco de Ação de Hyogo 2005-2015, renova seu compromisso por meio do Marco de Sendai.

Agrava-se a questão social que se desdobra em novas e múltiplas expressões, algumas já conhecidas que se potencializam na área urbana como a insegurança alimentar e a fome, o desemprego e ausência de manutenção das despesas com moradia, a violência doméstica potencializada, crianças destituídas da provisão de refeições no período escolar e, ainda, sem condições objetivas e materiais de continuidade de seus estudos via online, a inoperância do isolamento de pessoas contaminadas em moradias improvisadas que abrigam famílias numerosas em diferentes faixas etárias, a descontinuidade de tratamentos em casos de comorbidades, idosos e pessoas com deficiência que demandam atendimento especializado, aumento expressivo da população em situação de rua, entre outras expressões inéditas.

Em territórios isolados, povos originários e comunidades tradicionais padecem contaminados no contato com o homem branco, na carência de recursos e proteção social. Essa conjuntura pandêmica desnuda ainda mais a desigualdade social conhecida e demanda intervenções resultante de estratégias criativas e planejadas, participativas e alinhadas aos movimentos sociais e amplamente divulgadas que objetivem, além da resposta na prevenção, mitigação e recuperação, a reivindicação por direitos e proteção social permanentes. À vista disso, o Brasil dispõe do Sistema único de Assistência Social SUAS, implantado por meio da Política Nacional de Assistência Social como requisito essencial expresso na Lei Orgânica da Assistência LOAS para dar efetividade à assistência social como política pública e integrar o Governo Federal com os Estados, Distrito Federal e Municípios numa ação conjunta (PNAS, 2005).

Desde a Constituição Federal de 1988, a assistência social passa a compor com a saúde e a previdência social o sistema brasileiro de seguridade social compreendido como atenção, proteção, cuidado, especialmente nas situações de risco e maior vulnerabilidade. Constata-se a capilaridade do SUAS por meio dos Centros de Referência e Assistência Social CRAS presente em todos os Estados e Distrito Federal, a saber: 2.944 na região Sudeste (4 Estados); 2.684 regiões Nordeste (9 Estados); 1.555 região Sul (4 Estados); 646 regiões centro oeste (3 Estados) e 642 CRAS na região Norte (7 Estados). As equipes multidisciplinares dos CRAS, considerado serviço essencial na pandemia, atuam na linha de frente durante a pandemia no atendimento a usuários em situação de vulnerabilidade e participam efetivamente na elaboração e execução dos PLANCON.

Em estudo recentíssimo que examinou o uso de evidências científicas no enfrentamento à pandemia de Covid-19 e comparou as políticas de governos estaduais, Moraes (2022) chamou a atenção para a importância que deve ser dada, em pesquisas futuras, aos formatos dos comitês científicos ou equivalentes e como eles se difundem no tempo e no espaço. Tal questão para a presente pesquisa ganha especial relevância, já que parte dos dados a serem buscados referem-se ao planejamento e atuação dos ditos comitês. Especialmente, sabe-se que o Ministério Público, em diferentes regiões e estados, recomendou um planejamento detalhado para garantir atendimento e segurança aos usuários e servidores dos serviços socioassistenciais.

Nessa toada, se for tomada como hipótese central inicial o fato de que os governos estaduais agiram de forma relativamente rápida no início da pandemia, criando ou ampliando arranjos institucionais específicos para elaborar políticas e adotaram medidas obrigatórias de distanciamento social, resta saber e avaliar melhor se houve variação substantiva quanto às outras características desses arranjos, como bem pontua Moraes (2022, p. 882). O autor chama a atenção para a circunstância de que em alguns estados, como é o caso do Maranhão, Mato Grosso do Sul, Roraima e Rio de Janeiro, houve a criação de comitês com formatos não adequados à gestão de uma pandemia, compreendendo inclusive e de forma majoritária pessoas com pouca ou nenhuma experiência na área. Também não pode ser descartado o que está na base da presente pesquisa, a necessidade de uma eficiente interdisciplinaridade nos comitês estaduais (ou equivalentes) hábil a ofertar métodos diversos para se enfrentar o problema, com a junção de conhecimentos de saúde pública, ciência de dados, economia da saúde, ciências do comportamento, dentre outros. Para compreender a extensão e alcance desta pesquisa, cabe contextualizar espacialmente o território a ser estudado.

Destarte, a pesquisa que ora se desenvolve como Fase II, parte da seguinte problematização acerca dos Planos de Contingência (PLANCON) da Assistência Social no Brasil, sua elaboração e efetividade frente aos aspectos lógicos, técnicos e políticos do planejamento e gestão para identificar, quantificar e mobilizar os recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis e, quão eficazes foram para responder às emergências decorrentes da pandemia de Covid-19, enumerando estratégias de ampla divulgação e transparência nas ações para a prevenção, mitigação voltadas à proteção e defesa civil entre 2020 e 2021?

3. Metodologia

A partir da problematização acerca do processo de elaboração por equipes multidisciplinares da Assistência Social dos seus Planos de Contingência na pandemia COVID-19 e, da análise sobre sua efetivação no Brasil, esta pesquisa se caracteriza numa abordagem qualitativa na premissa de que “os fundamentos das ciências humanas e sociais constituem artefatos heurísticos que devem permitir encontrar a inteligibilidade do universo das construções humanas com a contribuição que cada um pode oferecer.” (Minayo, 2016, p.40).

Ao citar Pires (2012), Cassia Baldini Soares se refere a aspectos das metodologias qualitativas que contemplam essa opção de percurso neste estudo, quando enfatiza que aquela se “adapta à dinamicidade das relações sociais concretamente estabelecidas, sendo flexível e permitindo ajustes durante seu desenvolvimento, combinando muitas vezes dados de várias fontes e usando várias estratégias de coleta e análise” (Soares in Costa, 2019 p. 18). Essa flexibilidade de ajustes, considerado o rigor metodológico como fio condutor, é fundamental para o desenvolvimento da pesquisa nacional de característica dinâmica em circunstâncias complexas pandêmicas.

Por conseguinte, trata-se de pesquisa de abordagem preponderantemente qualitativa e tipo de estudo com base em revisão sistemática da Literatura. Esse tipo de estudo “nas áreas sociais e em saúde são, em nossos dias, publicamente reconhecidas como geradoras de síntese de evidências para informar a tomada de decisão no âmbito das práticas e das políticas, como aponta Soares (in Costa, 2019 p. 13). Es

No âmbito da Assistência Social e no resultado do acúmulo das estratégias empreendidas durante a pandemia na elaboração participativa dos planos de contingência, reside a possibilidade de que os resultados científicos possam ser adotados por essa política no sentido de minimizar os riscos, ampliar e garantir a proteção social às pessoas em situação de vulnerabilidade nas situações de desastres.

No sentido de expandir a dimensão e garantir o domínio dos dados qualitativos é fulcral o emprego de ferramentas digitais como apoio de software na revisão de literatura “conduzida para conhecer as várias dimensões que conformam o objeto de pesquisa” (Costa, A.P. 2019 p.9). Tal ferramenta digital cada vez mais conquista espaço nas pesquisas e podem ser encontradas em diferentes versões e pacotes para aquisição. A opção deste estudo pela adoção do software webQDA deu-se a partir de critérios pré-definidos que o destacam, como o desenvolvimento em ambiente colaborativo, necessário neste grupo de pesquisadores de universidades distribuídas pelas cinco regiões do Brasil.

Para manuseio e otimização do software webQDA estão previstos o treinamento de pesquisadores e incluindo as respectivas licenças. Explorar novas tecnologias de comunicação e de informação as potencialidades no sentido da exploração de processos de partilha e de colaboração sem barreiras temporais e espaciais (Costa, A.P., Souza, D.N.de & Souza, F.N.de. (2016).. Para Costa & Neri (2016, p.111), “estas ferramentas não substituem a competência analítica dos investigadores, mas podem melhorar os processos estabelecidos e sugerir novos caminhos para alcançar o mais importante na investigação: encontrar respostas às questões de investigação”.

Com apoio do software webQDA pretende-se elaborar as implicações contextuais para a Análise de Conteúdo, cujo resultado contemple sua relevância teórica (FRANCO, 2012). Segundo esta autora, a finalidade da análise de conteúdo, “diferente da estocagem e da indexação de informações, da leitura interpretativa ou da crítica literária, é produzir inferências sobre qualquer um dos elementos básicos do processo de comunicação: a fonte emissora; o processo decodificador que resulta em uma mensagem...” (Franco, 2012, p. 31). A técnica pressupõe a compatibilização entre o conteúdo estudado e referencial teórico numa abordagem que pode ser dialética e crítica.

Numa Primeira Fase, ou Fase I, trabalhou-se na consolidação de parcerias com universidades públicas, a saber: Universidade Federal de Goiás UFG Campus Goiás, Universidade Estadual de Goiás UEG, Instituto Federal de Goiás IFG, Universidade Federal de São Paulo UNIFESP Baixada Santista, Universidade Federal do Pará UFPA e a Universidade Federal da Paraíba UFPB. Participam também, Monitores PIBIC e aprovados através de Projeto de Ensino, além de pesquisadores colaboradores discentes de pós-graduação. Simultaneamente, procedeu-se à revisão de literatura a partir das palavras-chave: desastres, Covid-19, pandemia, SUS, SUAS e Planos de Contingência.

Considerando a FASE II desta pesquisa, deve-se mencionar as estratégias iniciais da referida etapa.

Nesse sentido, reuniões, encontros e cursos preparatórios remotos *on line* aconteceram a partir da finalização dos tramites de oficialização deste Projeto junto à UFG Campus Goiás, em agosto de 2021. Como resultante dessa articulação das universidades públicas foram criados Grupos de Trabalho GTs que se desdobraram nos seguintes temas: GT Coordenação; GT Aparato Legal; GT Comunicação; GT Geoprocessamento e GTs responsáveis pelas Região Sudeste - SE; Nordeste - NE; Região Norte - N; Sul S e Centro-Oeste - CO. O objetivo desta estratégia foi ampliar o acesso com vistas ao fortalecimento das parcerias distantes geograficamente.

Isto posto, o objetivo desta etapa iniciada em fevereiro de 2022 consubstanciou-se em revisar, explorar, identificar e mapear os Planos de Contingência da Assistência Social elaborados na pandemia de COVID-19 entre 2020 e 2021 nas capitais do 26 Estados e DF para, na próxima Fase de Pesquisa, identificar e explorar nestes planos, com apoio de ferramenta digital como as questões lógicas, técnicas e políticas do planejamento e da gestão de medidas preventivas e mitigadoras para a proteção e a defesa civil estão definidas e efetivadas como estratégia de resposta nessa situação de emergência.

Na submissão da primeira leitura dos PLANCON, pretende-se que essa funcione como uma pré-análise que possibilite, desde logo, a identificação de algumas ideias chave, como afirmam Costa & Amado (2018). Para os autores, o webQDA tem funcionalidades que podem ajudar, desde logo, na primeira definição das categorias/subcategorias...emergindo essas dos dados (categorias empíricas, inferenciais) ou através do referencial teórico (categorias teóricas)" Costa & Amado (2018).

Como resultado, a pesquisa espera contribuir para subsidiar a reflexão e o debate na criação de novas metodologias de trabalho da assistência social no planejamento, gestão, monitoramento e avaliação de políticas públicas e da atuação preventiva, mitigadora de efeitos e de respostas em pandemias e desastres.

4. Conclusões Finais

Como pesquisa em andamento, partiu-se da apresentação do projeto ainda na Fase II de modo a dar divulgação a um objeto com grande importância para o momento presente e para o futuro. O estudo em território nacional considera a singular longitude brasileira na consolidação da necessária parceria nas diferentes regiões que compõem o país.

A contextualização inicial da situação de profissionais frente à origem da pandemia em seus primeiros indícios objetiva expor a conjuntura com a qual o trabalho se depara para sua efetivação. O despreparo global no enfrentamento de contingências resulta em diferentes variáveis que afetam os resultados no planejamento e gestão nas áreas da saúde, economia, educação, assistência social, entre outras.

Como estudo em andamento, o resultado preliminar da pesquisa inicial nesta Fase II apontou fragilidades no acesso aos Planos de Contingência da Assistência Social nas capitais de diferentes regiões no país. Isso chama atenção, pois implica diretamente na transparência das ações, na participação da população e necessária ampla divulgação na sociedade, como determina o Ministério da Saúde. Fortalecer as políticas públicas para ampliar o alcance da proteção social e promover justiça social é dever cidadão e beneficia a sociedade em tempos de normalidade e ameniza as consequências em desastres.

A experiência da qualificação na utilização de ferramenta digital de apoio por meio software webQDA na interação da equipe de pesquisadores distantes geograficamente, por si é um aprendizado. O percurso percorrido indica que o delineamento da pesquisa para coletar e analisar os dados está integrado e na direção proposta. A dependência de financiamento pode tornar-se um desafio para o Grupo, portanto, participar de editais de fomento, raros no país na atual conjuntura, é condição fundamental.

O ponto forte da pesquisa é a integração das parcerias que se consolidam desde o início da pandemia. Pretende-se, a partir da liberação de medidas sanitárias decorrentes da pandemia, a descentralização dos encontros presenciais a partir da reunião dos Grupos de Trabalho nas diferentes Regiões. Divulgar o Projeto e ampliar o alcance e acesso na divulgação dos resultados obtidos por meio de instituições públicas e privadas ratifica a pertinência do estudo e a relevância da pesquisa.


5. Referências

- Brasil. Lei 12.608 de abril de 2012, definido na Política Nacional de Defesa Civil. Disponível [L12608 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em 20 de abril de 2022.
- Brasil. Portaria N. 188 de 3 de fevereiro de 2020. Ministério da Saúde. Disponível em [Portaria-188-20-ms \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em 20 de abril de 2022.
- CFESS/ABEPSS. (2009) Conselho Federal de Serviço Social & Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social Serviço Social: Direitos Sociais e competencias profissionais. Brasília, Brasil. CFESS/ABEPSS
- Costa, A. P., & Amado, J. (2018). Análise de conteúdo suportada por software. Aveiro, Portugal: Ludomedia.
- Franco, L.P.B. (2012). Análise de Conteúdo. Brasília, Brasil. Liber livro.
- Fiocruz. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível <https://portal.fiocruz.br/>
- FITS-ALC. (2020) Federación Internacional de Trabajo Social para América Latina y el Caribe – FITS-ALC em abril
- Gomes, A.L. & Torres, A. (2020). SUAS na Pandemia: Planejamento para Assegurar Proteção. Vira e Mexe Desenvolvimento de Equipes. PDF Disponível em www.facebook.com/aviraemexe. Brasil.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). <https://www.ibge.gov.br/>
- IFSW. (2020). International Federation of Social Workers. (2020). Acesso em 20 de abril de 2022. Disponível <https://www.ifsw.org/2020-conference/>
- IPEA. (2022). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Acesso em 29 de abril de 2022. Disponível em: <https://ipea.gov.br/portal/>
- Minayo, M.C.S. (2016). Fundamentos, percalços e expansão das abordagens qualitativas. In Souza, D. N. de, Costa, A.P., & Souza, F. Neri de, (2016). Investigação Qualitativa Inovação, Dilemas e Desafios. Aveiro, Portugal Ludomedia
- Minayo, M.C.S. & Costa, A.P. (2019). Técnicas que hacen uso de la palabra, de la observación y de la empatia Investigación Cualitativa em Acción. Aveiro, Portugal Ludomedia
- MORAES, R. F. (2022). O uso de evidências científicas no enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil: Uma comparação das políticas de governo estaduais. In KOGA, N. M. et al. Políticas Públicas e Usos de Evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas. IPEA, 2022
- ONU (2015-2030). Organização das Nações Unidas. Marco de Sendai. Acesso em 29/04/2022. Disponível em: https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf
- OPAS. Organização Pan-americana da Saúde. Disponível <https://www.paho.org/pt/brasil>
- SOARES, C.B. (2019). Revisão Qualitativa da Literatura com Enfoque na Revisão Sistemática. In Costa, A.P. (2019) Revisão da Literatura com Apoio de Software Contribuição da Pesquisa Qualitativa. Aveiro, Portugal: Ludomedia
- Souza, D.N.de, Costa, P.C. & Souza, F.N. de, (2016). Investigação Qualitativa: Inovação, dilemas e desafios. Aveiro, Portugal: Ludomedia
- Minayo, M.C.S. (2016) Fundamentos, percalços e expansão das abordagens qualitativas. In Souza, D. N. de, Costa, A.P., & Souza, F. Neri de, (2016). Investigação Qualitativa Inovação, Dilemas e Desafios. Aveiro, Portugal Ludomedia
- MORAES, Rodrigo Fracalossi. O uso de evidências científicas no enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil: Uma comparação das políticas de governo estaduais. In KOGA, Natália Massaco et al. Políticas Públicas e Usos de Evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas. IPEA, 2022



Selma Aparecida Leite de Andrade


Universidade Federal de Goiás UFG Campus Goiás, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-8785-2131>

✉ leite_selma@ufg.br

Andréa Abrahão Costa

Universidade Federal de Goiás UFG Campus Goiás, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-6692-1716>

✉ andrea.abrahao@ufg.br

Tiago Leite Ramires

Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC GO

 <https://orcid.org/0000-0003-4751-1097>

✉ tiagoramires@gmail.com

Data de submissão: 02/2022

Data de avaliação: 04/2022

Data de publicação: 07/2022