

CAPÍTULO 14:

Emergências e riscos socioambientais, crise sanitária e mudanças climáticas: desafios para a Assistência Social na perspectiva da saúde global

**Robson de Jesus Ribeiro;
Maria José de Oliveira Lima**

INTRODUÇÃO


Este capítulo tem como objetivo aprofundar as reflexões teóricas e práticas sobre as estratégias de enfrentamento de emergências e riscos socioambientais, com ênfase na política municipal de assistência social de São Paulo, explorando as interconexões entre o serviço social e a saúde global.

A interconexão entre Serviço Social e Saúde Global é um campo relevante no debate sobre as desigualdades sociais e a promoção do bem-estar, especialmente em contextos de vulnerabilidade e crises sanitárias. Ambas as áreas se preocupam com a promoção de condições adequadas de vida e com a luta contra as desigualdades, sendo essencial que suas práticas se complementem para responder aos desafios impostos pela realidade social e global.

No contexto da Saúde Global, a saúde não é apenas um problema de serviços médicos, mas está intimamente ligada ao desenvolvimento social e econômico (Marmot *et al.*, 2008, p. 1151). A Saúde Global enfatiza que as desigualdades sociais e as condições de vida, como a pobreza, a falta de acesso a serviços de saúde e a educação, são determinantes fundamentais na saúde das populações. A intersecção com o Serviço Social ocorre quando se busca articular essas condições com políticas públicas que visem à equidade no acesso à saúde, educação e aos direitos sociais.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2019), as políticas de saúde pública devem ser integradas com ações sociais para reduzir as desigualdades e promover o direito à saúde, especialmente para as populações mais vulneráveis. O Serviço Social, enquanto profissão comprometida com a justiça social, desempenha um papel essencial nesse processo, promovendo a implementação de políticas públicas que busquem a redução das desigualdades sociais e a garantia de acesso universal a serviços de saúde.

Em situações de emergência e risco, como a pandemia de COVID-19, as interconexões entre essas duas áreas tornam-se ainda mais evidentes. Segundo Galtung (2000), o conceito de saúde global vai além das fronteiras nacionais, focando em uma saúde coletiva que envolve todos os aspectos do bem-estar humano. Profissionais do Serviço Social são fundamentais para interagir



com as comunidades em risco, ajudando a integrar as políticas de saúde pública com a realidade social local.


Essas conexões entre Serviço Social e a Saúde Global não só possibilitam uma abordagem mais integrada para enfrentar os desafios globais de saúde, como também garantem que as políticas de saúde cheguem às populações em maior situação de vulnerabilidade, contribuindo para a justiça social e o direito à saúde.

A cidade de São Paulo, uma das maiores megalópoles do mundo, enfrenta uma série de desafios relacionados a emergências socioambientais, que vão desde enchentes e deslizamentos de terra até questões de saúde pública, como surtos epidêmicos. A política municipal de assistência social tem, ao longo dos anos, se estruturado para fornecer respostas a essas situações, com uma abordagem centrada na proteção social e no acesso aos direitos fundamentais das populações vulneráveis. A atuação dos serviços socioassistenciais, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), revela-se essencial nesse contexto, pois são esses serviços que, na prática, coordenam e executam ações de apoio emergencial e de enfrentamento de crises.

A correlação com a discussão de Saúde Global é particularmente importante, pois as emergências e os riscos socioambientais estão frequentemente entrelaçados com questões de saúde pública. Desastres naturais e mudanças climáticas, por exemplo, têm impactos diretos na saúde das populações, afetando a qualidade de vida e o bem-estar das comunidades mais vulneráveis. Em um cenário de Saúde Global, essas questões não podem ser tratadas isoladamente; é necessário um enfoque integrado, que articule políticas de saúde, assistência social, educação e meio ambiente, visando minimizar os impactos e promover a resiliência das populações.

A integração da Assistência Social com a Saúde Global envolve, entre outros aspectos, a adaptação e a implementação de políticas públicas que considerem as especificidades locais e as vulnerabilidades contextuais. Isso implica em um diagnóstico contínuo dos riscos socioambientais, o planejamento de ações de prevenção e mitigação e a preparação das equipes de profissionais que atuam no campo da assistência social para fornecer respostas rápidas e eficazes em situações de emergência. Além disso, a articulação entre diferentes esferas de governo, a sociedade civil e os órgãos internacionais de saúde e desenvolvimento são fundamentais para fortalecer a capacidade de enfrentamento das crises.

Com relação à Saúde Global, é importante considerar que as questões sanitárias não são restritas aos limites de um único país ou cidade. A interdependência entre os países, especialmente no que tange às pandemias e doenças infecciosas, exige uma abordagem transnacional e a cooperação internacional. No contexto da COVID-19, por exemplo, ficou evidente a necessidade de uma resposta global coordenada, tanto no campo da saúde quanto em outras áreas, como a assistência social, para garantir que as populações mais vulneráveis, em especial aquelas que já vivem em situações de desigualdade social e risco, não sejam deixadas para trás.



Portanto, este capítulo propõe uma análise da política municipal de assistência social de São Paulo sob a óptica das emergências e dos riscos socioambientais, conectando essas questões com a discussão mais ampla de Saúde Global. O objetivo é entender como essas políticas podem ser ajustadas, aprimoradas e integradas para oferecer respostas mais eficazes, rápidas e inclusivas, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar das populações em situações de risco e vulnerabilidade.

A motivação para desenvolver este estudo nasceu no exercício profissional e se vislumbrou pela curiosidade científica dos autores, a partir da indagação: de que maneira a política municipal de assistência social da cidade de São Paulo foi planejada e executada no contexto da pandemia de COVID-19, considerando a necessidade de ajustes constantes no arcabouço legal do sistema de proteção social, em função das transformações impostas pelo cenário de calamidade pública da COVID-19, bem como da realidade de desastres socioterritoriais frequentes na megalópole paulista e da necessidade de conexões com a Saúde Global.


A importância das reflexões que trazidas neste capítulo consiste em fornecer subsídios teórico-prático para a gestão de políticas públicas, especialmente na Assistência Social, em contexto de crises socioambientais e emergências sanitárias. Isso possibilita ampliar as discussões a respeito das diretrizes de prevenção aos riscos, bem como ampliar a capacidade de intervenção dos profissionais que atuam no desenvolvimento dessas ações, minimizando possíveis impactos no cotidiano vivido pela população e evitando a violação de direitos em áreas e grupos de maior risco.

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2019), o Brasil ocupa atualmente o 7º lugar no ranking de país mais desigual no mundo. Em 2019, 206 pessoas acumulavam uma riqueza correspondente a quase 20% do PIB brasileiro (IBGE/PNAD, 2019).

Por outro lado, milhares de pessoas vivem em situação de miséria, sendo que 10,4 milhões de pessoas tinham renda média *per capita* inferior a R\$ 413,00 mensais, e 10,4 milhões de pessoas sobreviviam com menos de R\$ 51,00 mensais. Destaca-se também que a desigualdade que assola o Brasil se manifesta diretamente nas relações de trabalho. Em 2019, havia um contingente de 12,6 milhões de brasileiros em situação de desemprego e, também, 41,4% de seus trabalhadores em situação de trabalho informal (IBGE/PNAD, 2019).

Lara e Hillesheim (2020) explicitam que a COVID-19 provocou diversas incertezas no mundo do trabalho; dentre essas, a única certeza é que as classes subalternas e vulneráveis estão sendo e continuarão a ser as mais atingidas. Para os autores, a pandemia acentuou a crise econômica que coexistia com a crise ecológica (aquecimento global, desmatamentos, poluição), gerando uma crise sanitária em proporções globais.

Nesse contexto, segundo Lara e Hillesheim (2020), a produção desenfreada em busca de lucros, tornando-se cada vez mais destrutiva e sem precedentes, colocou em xeque o direito à vida. Por isso, são necessárias políticas de seguridade social que ofereçam saúde, emprego, assistência social, educação, condições ambientais preservadas para garantir o atendimento de milhões de pessoas que entrarão em pobreza absoluta.



Em uma escala global, as políticas sociais têm sido contestadas por determinados grupos que, por meio dos direcionamentos neoliberais, associados à retórica de enfrentamento ao novo coronavírus, enfatizam a necessidade de contrarreformas, agravando ainda mais a profunda crise que estamos vivendo. Segundo Yazbek, Raichelis e Sant'Ana (2020), as desigualdades tornam-se mais visíveis, atingindo de forma distinta alguns grupos da população.

No Brasil, esse enfrentamento às políticas sociais, com o objetivo de enfraquecer as políticas públicas e a ciência, é frequentemente veiculado em diversos espaços, principalmente, na mídia. Essas ações foram intensificadas após o surgimento do novo coronavírus.

Para Yazbek, Raichelis e Sant'Ana (2020), a situação de calamidade pública na qual a população esteve imersa torna ainda mais visível a aguda crise e expõe os pontos críticos das contrarreformas neoliberais no Brasil, que favorecem o grande capital em detrimento das necessidades e dos direitos da classe trabalhadora.


A expansão da(s) direita(s) no cenário nacional e internacional, o crescimento do conservadorismo de traços fascistas e intensa precarização das condições de trabalho e de vida são expressões concretas da atual fase de acumulação do capitalismo internacional que não podem ser creditadas à pandemia causada pelo novo Coronavírus (Yazbek; Raichelis; Sant'Ana, 2020, p. 207).

A pandemia colocou na pauta do dia a reflexão de que, embora o vírus não fizesse distinções para infecção, os privilégios de classe desvelaram os abismos socioeconômicos da sociedade brasileira. De modo geral, a crise oriunda pelo novo coronavírus apenas reafirmou questões já vivenciadas no âmbito das políticas públicas diariamente em todo o Brasil. Para Mascaro (2020), a dinâmica evidenciada pela pandemia reflete um modelo de relação social baseado na apropriação dos meios de produção pelas mãos de alguns e pela exclusão da maioria dos seres humanos do sustento natural da sua subsistência.

Uma das expressões dessa divisão desigual dos meios de produção e da distribuição de riquezas se materializou na precarização das relações de trabalho. Segundo Mascaro (2020), as classes subalternas e desprovidas de capital são coagidas a obter o sustento por meio da venda de sua força de trabalho, em condições de total exploração, para os donos do capital.

A imensa desigualdade entre as classes sociais na sociedade capitalista intensificou os custos humanos da pandemia de COVID-19, evidenciando as contradições estruturais desse modelo econômico. Conforme aponta Mascaro (2020), as condições precárias de habitação, a falta de acesso a serviços essenciais como saneamento básico, a sobrecarga do sistema de transporte público e a fragilidade do sistema de saúde revelam desigualdades que são, em grande parte, construídas historicamente pelo próprio capitalismo. Esses elementos expõem a falta de infraestrutura adequada para suportar crises de saúde pública, como a pandemia, e agravam as condições de vida das populações mais vulneráveis.

Essas desigualdades sociais e estruturais estão, por sua vez, diretamente conectadas a fenômenos socioambientais globais, como as mudanças climáticas, epidemias e pandemias, que afetam



de maneira desproporcional as populações em situação de vulnerabilidade. A saúde global, portanto, não pode ser dissociada desses fatores. Como demonstrado nas crises sanitárias recentes, os impactos dos desastres ambientais, como inundações, secas e ondas de calor, têm implicações diretas na saúde pública, aumentando a incidência de doenças e agravando a situação das populações que já enfrentam condições precárias de vida.

As mudanças climáticas são um dos maiores desafios para a saúde global no século XXI. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2018), elas representam uma das maiores ameaças à saúde pública, exacerbando problemas existentes como doenças respiratórias, cardiovasculares, desnutrição e doenças transmitidas por vetores, como malária e dengue. O aumento das temperaturas, os eventos climáticos extremos, como secas e inundações, e a elevação do nível do mar afetam a qualidade do ar e da água e a segurança alimentar, além de desencadear deslocamentos populacionais, gerando uma série de implicações para a saúde.

As mudanças climáticas também estão profundamente ligadas ao aumento de epidemias e pandemias. O aquecimento global, a degradação dos ecossistemas e a destruição de habitats naturais criam condições favoráveis para o surgimento e a propagação de novas doenças infecciosas.


A OPAS (2020) aponta que as mudanças ambientais contribuem para a migração de animais e seres humanos, alterando os padrões de dispersão de doenças, como a COVID-19, que se acredita ter se originado em um mercado de animais vivos na China. Além disso, fenômenos como o desmatamento, que causam alterações nos habitats naturais de animais e insetos, podem aumentar o risco de doenças zoonóticas — aquelas transmitidas entre animais e seres humanos.

A pandemia de COVID-19, por exemplo, trouxe à tona a necessidade de refletir sobre as conexões entre saúde global, mudanças climáticas e as fragilidades dos sistemas de saúde. A crise sanitária global evidenciou a desigualdade na distribuição de recursos, o impacto das condições ambientais e a preparação inadequada para emergências globais de saúde.

Nesse sentido, Santos (2020) ressalta que as respostas à pandemia da COVID-19 foram, muitas vezes, influenciadas por interesses econômicos e políticos, o que contribuiu para o agravamento das desigualdades já existentes e para o aumento da vulnerabilidade de certos grupos sociais, como os povos indígenas, as populações em situação de rua e as comunidades periféricas.

A relação entre as mudanças climáticas, as epidemias e as pandemias, evidencia a necessidade de políticas públicas que integrem a saúde e a proteção ambiental. Segundo o relatório da Comissão Lancet sobre Mudanças Climáticas e Saúde (Romanello *et al.*, 2021), é fundamental que as estratégias de adaptação à mudança climática sejam desenhadas de forma a proteger a saúde das populações vulneráveis, principalmente aquelas que já enfrentam insegurança alimentar e problemas de acesso à saúde.

Em termos de saúde pública, é essencial adotar uma abordagem interconectada que envolva a saúde global, a mitigação das mudanças climáticas e a prevenção de epidemias. Essa abordagem deve incluir políticas que incentivem a redução das emissões de gases de efeito estufa, o fortaleci-



mento dos sistemas de saúde para a gestão de emergências sanitárias e o aumento da resiliência das populações diante de desastres ambientais.

A interconexão entre saúde pública e mudanças climáticas é evidente, uma vez que o aquecimento global contribui para o aumento da frequência e da intensidade de eventos climáticos extremos, como ondas de calor, enchentes e secas, que afetam diretamente a saúde das populações. Além disso, a degradação ambiental pode facilitar a propagação de doenças infecciosas. Por isso, a implementação de políticas ambientais que promovam a sustentabilidade e a redução das emissões de gases de efeito estufa é crucial. Medidas como a transição para fontes de energia renováveis, a promoção do transporte sustentável e a conservação dos ecossistemas são fundamentais para mitigar os impactos das mudanças climáticas na saúde pública.

Paralelamente, o fortalecimento dos sistemas de saúde é indispensável para garantir uma resposta eficaz às emergências sanitárias. Isso inclui a capacitação de profissionais de saúde, o aprimoramento da infraestrutura hospitalar e a disponibilidade de recursos e equipamentos necessários para enfrentar surtos de doenças. Investir em vigilância epidemiológica e em pesquisas científicas também é vital para a detecção precoce de epidemias e para o desenvolvimento de vacinas e tratamentos.

A assistência social desempenha um papel fundamental nessa abordagem interconectada. A integração de políticas de assistência social com as estratégias de saúde e ambientais é essencial para garantir que as populações mais vulneráveis sejam protegidas. As políticas de assistência social devem focar na redução das desigualdades, proporcionando acesso a serviços de saúde, educação e moradia digna. Em situações de desastres ambientais e crises sanitárias, a rede de assistência social deve ser fortalecida para oferecer suporte imediato e eficiente às comunidades afetadas, garantindo abrigo, alimentação, assistência psicológica e outros serviços essenciais.

Além disso, a resiliência das populações diante de desastres ambientais e emergências sanitárias deve ser aumentada por meio de programas de educação e conscientização. As comunidades precisam estar preparadas para responder a situações de emergência, compreendendo os riscos e sabendo como agir para proteger sua saúde e segurança. A participação comunitária na elaboração e na implementação de políticas também é crucial, garantindo que as necessidades locais sejam atendidas e que as soluções sejam culturalmente apropriadas.

Portanto, uma abordagem interconectada em saúde pública, mudanças climáticas e prevenção de epidemias requer a colaboração entre governos, organizações internacionais, sociedade civil e setor privado. Somente com um esforço conjunto e coordenado será possível enfrentar os desafios complexos e interligados que ameaçam a saúde global e o bem-estar das populações.

Desenvolvimento

A saúde global, segundo a OMS (2020), é um conceito que transcende as fronteiras nacionais e envolve o esforço conjunto de governos, organismos internacionais e sociedade civil para enfrentar problemas de saúde pública que afetam populações em diferentes contextos socioeconômicos. A pandemia de COVID-19 é um exemplo claro dessa interconexão global, pois demonstrou a fragilidade das estruturas de saúde, especialmente em países em desenvolvimento, e o impacto das desigualdades socioeconômicas e ambientais na propagação e nas consequências da crise sanitária.

Mészáros (2011a) alerta que o cenário atual é mais do que uma crise financeira: trata-se de um potencial colapso das condições de vida humanas, agravado por crises ecológicas, como o aquecimento global e o desmatamento, que também afetam diretamente a saúde pública. Esse alerta é essencial para compreender a urgência de políticas públicas integradas que não apenas combatam a pandemia, mas também promovam mudanças estruturais nos sistemas de saúde e nas condições de vida das populações, especialmente das mais vulneráveis.


São Paulo, como uma das maiores metrópoles do mundo, ilustra as consequências dessas desigualdades. A cidade, com mais de 12 milhões de habitantes, enfrenta contrastes profundos entre áreas ricas e periféricas, nas quais a população tem acesso desigual a serviços essenciais, como saúde, educação e moradia. O agravamento dessas desigualdades durante a pandemia expôs as falhas do sistema de saúde pública, que, embora avançado em alguns aspectos, não é capaz de atender de forma equitativa a todas as camadas sociais.

A OMS (2020) já advertiu que as populações mais pobres e marginalizadas são as mais afetadas em crises sanitárias, sendo mais vulneráveis ao impacto direto da doença e às consequências indiretas, como o fechamento de serviços essenciais e o aumento da desigualdade.

Em resposta a esse cenário, as políticas públicas devem ser repensadas dentro de um paradigma de saúde global e justiça social. A interconexão entre saúde, desigualdade social e sustentabilidade ambiental exige uma abordagem integrada, como proposto pela OMS e por outros organismos internacionais, para garantir que as populações mais vulneráveis tenham acesso não apenas a cuidados médicos, mas também a uma infraestrutura adequada, condições de vida dignas e, fundamentalmente, a uma rede de proteção social robusta.

A promoção da saúde global envolve, portanto, o fortalecimento das políticas públicas de saúde e assistência social, a ampliação da cobertura dos serviços de saúde e a criação de condições que permitam o desenvolvimento sustentável, considerando de forma equitativa e integradora as dimensões sociais, econômicas e ambientais.

Esse enfoque na saúde global destaca a necessidade urgente de ações coordenadas entre governos, sociedade civil e organismos internacionais para reduzir as desigualdades e construir sistemas de saúde mais resilientes, capazes de enfrentar não apenas crises sanitárias, mas também os desafios globais interconectados, como a pobreza, a mudança climática e as desigualdades sociais.



e territoriais. Em São Paulo, a implementação de políticas públicas que integrem essas diversas dimensões é essencial para a construção de uma sociedade mais justa e saudável para todos.


A saúde global é um campo de estudo e prática que transcende as fronteiras nacionais, reconhecendo que a saúde das populações em diferentes partes do mundo está interconectada e impactada por fatores globais, como as crises sanitárias, mudanças climáticas e desigualdades sociais e econômicas. A OMS (2020) define saúde global como a “saúde de populações em uma escala global e a interação entre fatores sociais, econômicos, ambientais e políticos que afetam a saúde em diversos contextos”. Esse conceito é particularmente relevante ao abordar as populações em situação de vulnerabilidade, que são as mais afetadas por problemas de saúde global, como pandemias, doenças infecciosas, desnutrição e acesso desigual aos cuidados de saúde.

As populações vulneráveis, que incluem grupos como pessoas em situação de rua, migrantes, populações indígenas, crianças, idosos e aqueles em condições de extrema pobreza, são mais propensas a sofrer com os impactos das crises globais de saúde. Elas frequentemente enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados médicos adequados, vivem em condições de vida precárias e têm uma menor capacidade de se proteger de riscos ambientais e sociais. Segundo o relatório da OMS de 2020, as populações mais vulneráveis são desproporcionalmente afetadas por crises sanitárias e outras condições que afetam a saúde, devido à sua maior exposição a fatores de risco, à falta de infraestrutura de saúde e à dificuldade de acesso aos serviços médicos essenciais.

Com relação à pandemia de COVID-19, as populações vulneráveis se destacaram como as mais atingidas, não apenas pela doença em si, mas também pelas consequências sociais e econômicas da crise. O confinamento, a perda de empregos, a escassez de alimentos e a interrupção dos serviços essenciais exacerbam as condições de vida já precárias dessas populações. No Brasil, por exemplo, dados do IBGE (2020) mostram que a pandemia de COVID-19 ampliou as desigualdades socioeconômicas, afetando desproporcionalmente as camadas mais pobres da população, incluindo aqueles em situação de rua e os que vivem em favelas e periferias urbanas. A situação de desigualdade foi agravada pela falta de acesso à saúde e pelas condições precárias de moradia, que tornaram essas populações mais suscetíveis ao vírus e suas complicações.

Além disso, a desigualdade social e a exclusão econômica contribuem para a piora das condições de saúde global entre as populações vulneráveis. De acordo com a OMS (2020), as desigualdades no acesso à saúde e a serviços essenciais são um dos principais fatores que determinam as disparidades na saúde, resultando em maiores taxas de mortalidade e morbidade entre os mais pobres. A falta de acesso à educação, à informação sobre saúde e aos cuidados preventivos também é um determinante importante que impacta negativamente as condições de saúde dessas populações.

Mészáros (2011b) enfatiza que a produção global de desigualdade e a concentração de riqueza nas mãos de poucos têm profundas implicações para a saúde global, gerando uma crise sanitária permanente, cujos efeitos se agravam para as populações vulneráveis. A pandemia de COVID-19, por exemplo, revelou não apenas a fragilidade dos sistemas de saúde pública, mas também as pro-



fundas desigualdades estruturais que afetam as populações em situação de vulnerabilidade, destacando a urgência de uma abordagem integrada e universal na promoção da saúde.

Portanto, é imprescindível que as políticas públicas de saúde global integrem não apenas a atenção a emergências de saúde pública, mas também uma abordagem de longo prazo que vise reduzir as desigualdades sociais e promover a inclusão das populações mais vulneráveis nos sistemas de saúde. A saúde global deve ser entendida como um direito universal, acessível a todos, independentemente de sua condição econômica, social ou geográfica. Para isso, a colaboração entre governos, organizações internacionais e a sociedade civil é fundamental para implementar políticas de saúde que atendam às necessidades das populações vulneráveis, garantindo-lhes proteção, cuidados médicos adequados e condições de vida dignas.


Boaventura de Souza Santos (2020) afirma que as discussões sobre as medidas de enfrentamento à pandemia, juntamente com os debates culturais, políticos e ideológicos, frequentemente moldam o rumo da ciência. Contudo, há uma “opacidade estranha” decorrente do distanciamento da pesquisa científica em relação ao cotidiano vivido pela maioria da população. Esse distanciamento acaba por marginalizar questões cruciais, como a mortalidade infantil, a baixa expectativa de vida e a precariedade nas condições de moradia, que ficam em segundo plano durante crises sanitárias e sociais.

A intensificação das vulnerabilidades sociais e ambientais configura-se como um dos maiores desafios para a saúde global, agravando emergências e calamidades que afetam as populações mais vulneráveis. Mészáros (2011a) alerta que o que está em curso não é apenas uma crise financeira global, mas o potencial de autodestruição da humanidade, refletindo o impacto profundo das desigualdades estruturais e da degradação ambiental.

A pandemia de COVID-19, ao intensificar a crise sanitária, expôs de forma brutal as disparidades já existentes, tornando ainda mais evidente a necessidade de políticas públicas eficazes que integrem as questões sociais e ambientais no enfrentamento das crises. As cidades, com suas desigualdades estruturais, exigem uma intervenção mais robusta e um maior investimento em políticas públicas, ciência e tecnologia, para combater os impactos da crise atual e prevenir novas catástrofes. Esse cenário de desigualdade e vulnerabilidade serve como base para entender a necessidade urgente de reformulações nas políticas públicas, com foco na promoção da saúde e no enfrentamento das emergências sociais e ambientais, que devem ser abordadas de forma integrada no âmbito da saúde global.

Iamamoto (2018, p. 72), ao escrever sobre a questão social brasileira na complexidade dos tempos atuais, assume que essa é a materialização de:

Múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural- enraizada na produção social contraposta à apropriação privada do trabalho -, a questão social atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania, no embate pelo respeito aos direitos civis, sociais e políticos e aos direitos humanos.



Diversos estudos têm evidenciado que a aceleração do impacto da pandemia de COVID-19 relaciona-se diretamente com o aumento das vulnerabilidades socioterritoriais. Loureiro Werneck e Sá Carvalho (2020) apontam que no Brasil, os desafios para o enfrentamento do coronavírus ainda são maiores, pois, em contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração, há um possível aumento da transmissão do vírus.

Nesse cenário de intensa desigualdade socioterritorial, existente e acelerado pela pandemia de COVID-19, fica evidente a necessidade da atuação das políticas públicas, principalmente, em regiões com maior prevalência de vulnerabilidades, e que, por vezes, a única política pública existente é a assistência social.

Dessa forma, Sposati (2004) reafirma que a assistência social, como campo de efetivação de direitos, é uma política estratégica voltada para a construção de mínimos sociais e para a universalização de direitos.


Os desastres socioambientais variam em relação ao tamanho do impacto, de acordo com as condições de risco, vulnerabilidade social e capacidade de resposta do espaço socioterritorial onde ocorrem. Santos (2012) destaca que esses desastres são frutos, entre outros fatores, da crise socioambiental vivenciada na atualidade e dos modelos de desenvolvimento.

Ao discorrer sobre a Política de Assistência Social e a Pandemia, Bichir e Stuchi (2020) defendem que, diante da pandemia de COVID-19, as provisões da Política de Assistência Social mostram-se essenciais, principalmente, a partir da estrutura consistente que se consolidou nos últimos anos.

Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social são responsáveis por assegurar operações ágeis e procedimentos regulados para atenção excepcional junto aos mais vulneráveis, em especial à população que não possui condições básicas para sua sobrevivência cotidiana através do trabalho. Entretanto, é necessário fortalecer a coordenação e a governança dessa rede socioassistencial, evitando dispersão, fragmentação e sobreposição de ações, além da falta de investimentos adequados (Bichir; Stuchi, 2020, p. 7).

Dentre as políticas públicas, a Política de Assistência Social desempenha um papel fundamental na gestão de riscos em situações de emergências socioambientais, como a que vivenciamos atualmente, devido à sua rede de serviços socioassistenciais, que inclui programas, projetos, benefícios e serviços voltados para garantir a proteção social e o atendimento da população em vulnerabilidade. Esse papel da assistência social é crucial no contexto de saúde global, especialmente em tempos de crise, como emergências sanitárias e ambientais, que exigem uma resposta integrada e coordenada.

Santos (2012) destaca que, no Brasil, a Política de Assistência Social tem sido frequentemente chamada a dar respostas aos desastres ambientais, sobrecarregando-se, especialmente, nas fases de emergência e pós-impacto. Esse cenário demonstra a interdependência entre a assistência social e as questões de saúde global, pois, além de prestar suporte imediato às populações afetadas, a política também desempenha um papel na promoção da saúde e na redução das desigualdades



sociais que são intensificadas em contextos de crises. A articulação entre políticas públicas torna-se essencial para a resposta eficaz a emergências, pois somente uma abordagem integrada pode garantir a proteção e recuperação de populações em situações de vulnerabilidade.

A aprovação da Política Nacional de Assistência Social, em 2004, instituiu uma nova organização e gestão, com a premissa de articular as políticas sociais. Como afirma a PNAS (Brasil, 2004, p. 27), a assistência social deve ser realizada de forma integrada às políticas setoriais, incluindo as de saúde, educação, habitação e infraestrutura. Essa articulação se materializa por meio da interação entre os agentes públicos, gestores e usuários, com estratégias que envolvem a elaboração de planos, programas, projetos e serviços. No contexto de saúde global, essa integração é fundamental para a construção de uma resposta sólida e inclusiva às emergências, considerando as múltiplas dimensões das crises e seus impactos sobre a saúde e o bem-estar das populações afetadas.

No que se refere ao trabalho em situações de emergência e/ou calamidade pública, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais instituem a partir dos “Serviços de Proteção Social de Alta Complexidade”, nos “Serviços de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências”.


Atualmente, na cidade de São Paulo, essa oferta de serviço não existe conforme preconizado pela legislação, e as ações em casos de emergência são realizadas pela Coordenação de Pronto Atendimento Social.

A Coordenação de Pronto Atendimento Social é uma unidade pública de assistência permanente à população em situação de vulnerabilidade social atingida por situações de emergência e de calamidade pública na cidade, centralizando as informações e tomando as medidas necessárias. Além disso, é responsável pelas solicitações de atendimento a pessoas em situação de rua e pela central de vagas de acolhimento para adultos, crianças e adolescentes.

Nesse cenário, foram analisadas as ações da Política de Assistência Social no âmbito do Plano de Contingência de Situações de Baixas Temperaturas da Cidade de São Paulo, do Plano de Contingência para Altas Temperaturas do Plano Preventivo Chuvas de Verão e, por fim, da pandemia de COVID-19.

Plano Preventivo para Chuvas de Verão

O Plano Preventivo para Chuvas de Verão considera o período em que há um aumento significativo da vazão pluvial, visando minimizar os riscos de enchentes, alagamentos, inundações e deslizamentos de encostas no Município de São Paulo. As chuvas de verão na cidade ocorrem anualmente entre 15 de novembro e 31 de março. Esse plano abrange ações preventivas, procedimentos emergenciais e suporte assistencial e humanitário a serem adotados pelo Poder Público Municipal e pela comunidade para reduzir ameaças à integridade física dos munícipes e prevenir a perda de vidas humanas.



Embora a Secretaria Municipal de Assistência Social não tenha funções específicas delimitadas no plano, é uma das áreas mais afetadas durante esses períodos. A atuação da Assistência Social inclui:

Prevenção e Preparação: mobilização das equipes de campo para identificar áreas e populações de risco, oferecendo orientações preventivas e realizando campanhas de conscientização;

Resposta Emergencial: montagem de abrigos temporários para desabrigados, distribuição de alimentos, água e kits de higiene, além de fornecer apoio psicológico às famílias afetadas;

Assistência Humanitária: colaboração com o terceiro setor e outras entidades para garantir uma resposta integrada e eficaz, além de monitorar e acompanhar as condições das famílias após a emergência.

Plano de Contingência para Situações de Baixas Temperaturas

O Plano de Contingência para Situações de Baixas Temperaturas é uma ação do Comitê Permanente de Gestão de Situações de Baixas Temperaturas, com vigência anual de 6 de maio a 20 de setembro. O plano é ativado quando a temperatura atinge níveis iguais ou inferiores a 13 °C, ou sensação térmica equivalente, podendo ser executado fora desse período caso as condições climáticas justifiquem (São Paulo, 2024).

A execução do plano é articulada pelo Comitê, coordenado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, pela Secretaria Municipal de Segurança Urbana, por meio da Coordenação Municipal de Defesa Civil, e pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania.

A Secretaria Municipal de Assistência Social desempenha um papel central, com as seguintes ações:

Apoio a populações vulneráveis: distribuição de cobertores, agasalhos e alimentos para pessoas em situação de rua e famílias vulneráveis;

Abertura de abrigos temporários: ampliação da capacidade de abrigos e criação de pontos de acolhimento para fornecer um lugar seguro e quente durante os períodos de frio intenso;

Parcerias intersecretariais: coordenação com outras secretarias municipais, como Segurança Urbana e Direitos Humanos, para uma abordagem integrada e abrangente.

Plano de Contingência para Altas Temperaturas

O Plano de Contingência para Altas Temperaturas (São Paulo, 2023) visa mitigar os efeitos das ondas de calor, especialmente entre as populações mais vulneráveis. Esse plano inclui a distribuição de água, a criação de espaços públicos climatizados e campanhas de conscientização sobre os riscos do calor extremo. O plano é ativado quando as temperaturas atingem níveis críticos, colocando em risco a saúde pública, e envolve diversas secretarias municipais para uma resposta integrada e eficaz. A atuação da Secretaria Municipal de Assistência Social inclui:

Distribuição de água e hidratação: fornecimento de água potável e orientações sobre hidratação adequada para prevenir doenças relacionadas ao calor;

Espços climatizados: criação de espaços públicos climatizados, como centros de acolhimento, para proteger as populações vulneráveis durante períodos de calor extremo;

Campanhas de conscientização: informações sobre os riscos do calor extremo e medidas preventivas para a população em geral.

Calamidade pública da COVID-19

Na cidade de São Paulo, o Decreto n.º 59.291 de 2020, de 20 de março de 2020, deflagrou a situação de calamidade pública devido à pandemia de COVID-19, seguindo a situação de emergência declarada pelo Decreto n.º 59.283, de 16 de março de 2020. As estratégias de calamidade pública centralizam-se em ações emergenciais necessárias para conter a pandemia, com impacto significativo nas finanças públicas e metas fiscais do Município, devido à redução da atividade econômica e arrecadação de tributos.

É crucial refletir sobre as atribuições da Secretaria Municipal de Assistência Social e sobre a governança da rede socioassistencial para atender às emergências na cidade de São Paulo. As respostas necessárias para enfrentar as diversas situações emergenciais muitas vezes chegam de forma paliativa, evidenciando a falta de gestão e planejamento.

Bichir e Stuchi (2020) argumentam que a crise sanitária representou uma oportunidade para consolidar e ampliar as estruturas de proteção social estabelecidas pela Constituição de 1988. As autoras destacam o desafio de construir uma ampla coalizão de apoio a essas estruturas, consolidando o direito à proteção social e garantindo investimentos para sua manutenção.

A Secretaria Municipal de Assistência Social teve um papel essencial na resposta à crise, com ações como:

Distribuição de alimentos e produtos de higiene: implementação de programas de distribuição de cestas básicas e kits de higiene para famílias em situação de vulnerabilidade;

Apoio psicossocial: oferta de atendimento psicológico e social para lidar com os impactos da pandemia, especialmente em comunidades mais afetadas;

Fortalecimento das redes de proteção social: colaboração com outras entidades governamentais e não governamentais para assegurar que as necessidades básicas das populações vulneráveis fossem atendidas;

Adaptação de serviços socioassistenciais: ajuste dos serviços prestados para seguir as diretrizes de saúde pública, incluindo atendimento remoto e medidas de distanciamento social em abrigos e centros de acolhimento.

Considerações finais


As emergências socioambientais e as calamidades públicas tornaram-se questões de crescente urgência no cenário global, especialmente no contexto das mudanças climáticas, das desigualdades estruturais e do aumento da vulnerabilidade social.

Esses fenômenos não só afetam o meio ambiente, mas também geram sérias consequências para a saúde das populações, intensificando problemas preexistentes e criando demandas por cuidados médicos, sociais e psicológicos. A análise comparativa entre as perspectivas do Serviço Social e da Saúde Global oferece uma compreensão mais profunda dos impactos dessas emergências e destaca a importância de abordagens integradas para a mitigação de riscos e a recuperação das comunidades afetadas.

Emergências socioambientais, como desastres naturais, epidemias, crises climáticas e colapsos ambientais, frequentemente resultam em calamidades públicas que afetam diretamente a saúde e o bem-estar das populações. Esses eventos exacerbam a pobreza, a insegurança alimentar, a falta de acesso a serviços de saúde e a violência social, criando condições de extrema vulnerabilidade para grupos marginalizados.

A intersecção entre riscos socioambientais e necessidades de saúde das populações é bem documentada na literatura de saúde global, que demonstra como as condições ambientais influenciam diretamente a saúde pública (WHO, 2021). O conceito de saúde global envolve não apenas o combate a doenças infecciosas e epidemias, mas também a inclusão de fatores sociais, econômicos e ambientais que impactam a saúde das populações (Kickbusch, 2017).

Em um estudo sobre crises de saúde pública, Oliveira e Almeida (2016) argumentam que a saúde global deve ser entendida dentro de um contexto que abarca as condições sociais e ambientais das populações, principalmente em áreas expostas a riscos elevados, como favelas e regiões periféricas de grandes metrópoles. A piora das condições de saúde durante emergências socioambientais está intimamente ligada à desigualdade estrutural, que limita o acesso a serviços adequados de saúde, saneamento, habitação e outros recursos essenciais.



O Serviço Social desempenha um papel crucial no enfrentamento de emergências socioambientais e calamidades públicas. A profissão atua diretamente nas comunidades afetadas, oferecendo suporte psicossocial, orientação, apoio à reconstrução de vínculos sociais e monitoramento das condições de vida. A intervenção do assistente social se dá por meio da articulação entre diferentes políticas públicas, como saúde, educação, assistência social e segurança, buscando soluções para os problemas imediatos e estruturais que surgem em momentos de crise (Santos, 2012).

De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2020), o Serviço Social deve adotar uma abordagem integrada durante as calamidades, utilizando estratégias interprofissionais e interinstitucionais para garantir uma resposta eficiente às necessidades das populações afetadas. Isso inclui o planejamento de ações emergenciais, o apoio psicológico e a busca por soluções para a proteção social dos indivíduos e das famílias, levando em consideração as especificidades do contexto socioambiental.

A Saúde Global propõe uma perspectiva integrada que considera as conexões entre as condições ambientais, sociais e políticas e seus efeitos sobre a saúde pública. Mészáros (2011a) alerta para o risco de autodestruição da humanidade diante da crise socioambiental global, uma vez que a negligência com os fatores socioeconômicos e ambientais pode levar a desastres ainda maiores, afetando não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e a coesão social das populações afetadas.

Além disso, a saúde global considera a importância das respostas a crises de forma coletiva e internacional, enfatizando a necessidade de colaboração entre governos, organizações internacionais, comunidades locais e profissionais da saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021), a gestão de emergências socioambientais deve ser baseada em princípios de equidade e solidariedade, com foco na redução das desigualdades e na promoção da saúde para todas as pessoas, independentemente de sua classe social, raça ou localização geográfica.

A integração das perspectivas do Serviço Social e da Saúde Global em emergências socioambientais oferece uma abordagem mais ampla e eficaz para o enfrentamento das crises. Ambas as áreas compartilham o objetivo de reduzir as desigualdades sociais e garantir o acesso universal a direitos básicos, como saúde, segurança e assistência social. No entanto, os desafios são significativos, especialmente em um cenário de escassez de recursos e gestão ineficiente das políticas públicas. A resposta a desastres deve ser organizada de maneira intersetorial, envolvendo a colaboração entre profissionais de diferentes áreas, como assistentes sociais, médicos, psicólogos, gestores públicos e líderes comunitários.

A literatura sobre saúde global, como a de Kickbusch (2017), enfatiza a importância de integrar as abordagens de saúde e de assistência social, uma vez que ambas têm como objetivo fundamental a proteção e a promoção do bem-estar das populações vulneráveis. Para tanto, é necessário desenvolver políticas públicas que atendam às necessidades emergenciais, mas que também busquem soluções de longo prazo, garantindo que as populações mais afetadas tenham acesso a serviços de saúde adequados e a condições dignas de vida.

A abordagem comparada entre o Serviço Social e a Saúde Global no contexto de emergências socioambientais e calamidades públicas revela a necessidade urgente de políticas públicas integradas, capazes de lidar com as múltiplas dimensões da vulnerabilidade social e ambiental. As emergências socioambientais, exacerbadas pelas desigualdades estruturais, exigem respostas rápidas, mas também um planejamento de longo prazo que considere as condições socioambientais como fatores determinantes para a saúde e o bem-estar das populações. Somente por meio de uma abordagem integrada e colaborativa entre as diversas áreas do conhecimento será possível enfrentar os desafios impostos pelas emergências socioambientais de forma eficaz e justa.

REFERÊNCIAS

BICHIR, R.; STUCHI, C. G. A assistência social e a pandemia: contribuições de uma política relegada. **Estadão**, 13 abr. 2020. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/politica/gestao-politica-e-sociedade/a-assistencia-social-e-a-pandemia-contribuicoes-de-uma-politica-relegada/>. Acesso em: 28 nov. 2024.

BRASIL. **Instrução Normativa nº 2, de 20 de dezembro de 2016**. Estabelece procedimentos e critérios para a decretação de situação de emergência ou estado de calamidade pública. Brasília: Ministério da Integração Nacional, 2016. Disponível em: <http://www.defesacivil.ba.gov.br/wp-content/uploads/2013/02/INSTRU%C3%87%C3%83O-NORMATIVA-N%C2%BA-2-DE-20-DE-DEZEMBRO-DE-2016.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 20 nov. 2024.

IAMAMOTO, M. V. Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche. In: RAICHELIS, R. *et al.* (org.). **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019**. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Brasília: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>. Acesso em: [20/12/2024].

KICKBUSCH, I. **Health in all policies: seizing opportunities, implementing policies**. Finland: Springer, 2017.

LARA, R.; HILLESHEIM, J. Modernização trabalhista em contexto de crise econômica, política e sanitária. **Revista Comitê SUASSC/COVID19**, Santa Catarina, v. 1, n. 1, p. 61-88, 2020. DOI: 10.17771/PUCRio.OSQ.51110. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/51110/51110.PDF>. Acesso em: 7 dez. 2024.

MASCARO, A. L. **Crise e pandemia**. São Paulo: Boitempo, 2020.

MÉSZÁROS, I. **A crise da civilização**: a luta pelo socialismo. Trad. Paulo Cezar Castanheira, Sérgio Lessa. São Paulo: Boitempo, 2011a.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital**: rumo a uma teoria da transição. Trad. Paulo Cezar Castanheira, Sérgio Lessa. São Paulo: Boitempo, 2011b.

OLIVEIRA, G.; ALMEIDA, S. Saúde e Desigualdade Social: O impacto das emergências em comunidades vulneráveis. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 4, p. 91-103, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**. San José: OPAS, 30 jan. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mudanças Climáticas e Saúde**. OPAS/OMS, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/climate-change-and-health>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ROMANELLO, M. et al. The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. **Lancet**, v. 398, n. 10311, p. 1619-1662, 2021.

SANTOS, B. S. **A crise da modernidade**: a crise das ciências sociais e a necessidade de uma nova teoria da práxis. São Paulo: Cortez, 2012.

SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. São Paulo: Boitempo, 2020.

SÃO PAULO (cidade). Plano de Contingência para Altas Temperaturas. **PopRua**, 16 nov. 2023. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/poprua/w/programas_e_projetos/altas_temperaturas/357505. Acesso em: 6 dez. 2024.

SÃO PAULO (cidade). Plano de Contingência para Situações de Baixas Temperaturas. **PopRua**, 27 maio 2024. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/poprua/w/programas_e_projetos/269793. Acesso em: 2 dez. 2024.

SÃO PAULO (cidade). Secretaria Executiva de Mudanças Climáticas. **Plano Preventivo Chuvas de Verão**. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/secretaria_executiva_de_mudancas_climaticas/participacao_social/conselhos_e_orgaos_colegiados/plano_preventivo_de_chuva_de_verao. Acesso em: 5 dez. 2024.

SPOSATI, A. O. S. **A menina Loas**: um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 2004.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Revista Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00068820, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00068820. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7486>. Acesso em: 2 mar. 2023.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2021**: Monitoring health for the SDGs. Geneva: WHO, 2021.

YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R.; SANT'ANA, Raquel. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 138, p. 207-213, 2020. DOI: 10.1590/0101-6628.209. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/3k9rXGbp3TSLjKCrBw9tkC>. Acesso em: 15 ago. 2023.