



14º Seminário Nacional Sociologia & Política

Saberes em Confluência

GT 10 - Neoliberalismo, Controle Social e Violências Institucionais

O Guarda-Chuva Invertido das Políticas Públicas em Tempos de Pandemia da Covid-19:

Neoliberalismo, Desmonte das Políticas Públicas e Violência Estatal

Suzie Keilla Viana da Silva¹

Éder Rodrigo Gimenes²

¹ Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Coordenadora de curso EaD do Centro Universitário Cidade Verde (UniCV). E-mail: suziekeilla72@gmail.com

² Doutor em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Professor na Universidade Estadual de Maringá (UEM), Programas de Pós-graduação em Ciências Sociais e em Políticas Públicas, Professor do Centro Universitário Cidade Verde (UniCV), Maringá. E-mail: ergimenes@uem.br.

O Guarda-Chuva Invertido das Políticas Públicas em Tempos de Pandemia da Covid-19: Neoliberalismo, Desmonte das Políticas Públicas e Violência Estatal

Resumo

A pandemia de Covid-19 pressionou os limites da proteção social no Brasil, expondo a fragilidade estrutural do Estado em exercer sua função protetiva, mesmo com a Constituição Federal de 1988, em seus artigos 196 e 203, garantindo a saúde e a assistência social como direitos. A crise sanitária foi marcada por negacionismo, falta de coordenação federal e seletividade do governo, o que agravou as desigualdades e vulnerabilidades. Este artigo utiliza a analogia do “guarda-chuva invertido” para examinar o desmantelamento das políticas públicas durante a pandemia e a afirmação de uma lógica neoliberal que transforma o Estado em um gestor da escassez em vez de um garantidor de direitos. Metodologicamente, utiliza-se uma abordagem qualitativa de natureza teórico-analítica, baseada em uma revisão bibliográfica crítica e na análise de documentos normativos, relatórios oficiais e estudos realizados durante o período pandêmico. Com essa estratégia, analisam-se as políticas de assistência social, pessoas com deficiência, pessoas idosas, políticas sobre drogas e crianças e adolescentes, evidenciando que a negligência do Estado se tornou uma prática governamental institucionalizada. Em vez de expandir o dispositivo protetivo para atender às necessidades da população em risco e vulnerabilidade, o Estado inverteu o guarda-chuva da proteção social. Como resultado, famílias, comunidades e organizações da sociedade civil (OSCs) foram colocadas na linha de frente da proteção social emergencial.

Palavras-chave: Política Social; Desproteção; Neoliberalismo; Violência estatal.

Introdução

Este artigo analisa de que maneira a pandemia de Covid-19 intensificou o desmantelamento das políticas públicas e sociais no Brasil, levando a uma reestruturação do papel do Estado no que diz respeito à proteção social. Empregando a analogia do “guarda-chuva invertido”, conduzimos uma análise comparativa de cinco áreas: assistência social, idosos, drogas, infância e adolescência e política para pessoas com deficiência, com foco no período da pandemia. Buscamos responder à seguinte questão de pesquisa: De que maneira a lógica neoliberal e a desestruturação da capacidade estatal contribuíram para a transformação do caráter protetivo das políticas públicas e sociais brasileiras durante a pandemia de Covid-19, resultando em violência e negligência estatal nas políticas públicas analisadas? A metodologia empregada na elaboração deste estudo é de natureza qualitativa, teórico-

analítica, estruturada a partir de uma revisão bibliográfica crítica e análise documental normativa.

Esta pesquisa acrescenta à literatura que tem documentado o progresso das estratégias de desmantelamento das políticas públicas e sociais no Brasil atual, particularmente durante o governo Bolsonaro (Carlos; Pereira; Rodrigues, 2025). Durante a pandemia, essas dinâmicas foram agravadas pelo negacionismo científico, pela ausência de coordenação federativa e pela recusa do governo federal em atender às determinações constitucionais de proteção social (Boschetti; Behring, 2021, p. 67 - 72).

Neste artigo, examinamos como a reversão da função protetiva se apresentou nas cinco políticas sociais selecionadas. A investigação revela um padrão que afeta vários setores: interrupção de serviços essenciais, desmantelamento de equipes, ausência de coordenação nacional, descaso com populações vulneráveis, diminuição de recursos financeiros, interrupção de fluxos interfederativos e transferência de responsabilidades para famílias, comunidades e organizações da sociedade civil. Neste contexto, o objetivo principal deste artigo é examinar como a lógica neoliberal e a desestruturação da capacidade estatal levaram à mudança do caráter protetivo das políticas sociais brasileiras durante a pandemia de Covid-19. Isso resultou em formas específicas de violência e negligência estatal nas políticas de assistência social, atendimento a pessoas com deficiência, atendimento à idosos, políticas sobre drogas e crianças e adolescentes.

Assim, este artigo está organizado da seguinte forma: na seção dois, discutimos a distinção conceitual entre política social de base e política pública liberal baseada na lógica neoliberal. Na terceira seção, conduzimos uma análise comparativa das políticas setoriais ao longo da pandemia e resumimos o padrão de omissão, desproteção e violência estatal que caracteriza o “guarda-chuva invertido”. Por último, as conclusões.

2. POLÍTICA SOCIAL OU LIBERAL? A RACIONALIDADE NEOLIBERAL E O DESMONTE DA PROTEÇÃO PÚBLICA

A política social não surge como um ato de generosidade estatal, mas como resultado histórico das contradições do capitalismo. Faleiros (2000) demonstra que ela emerge das lutas dos trabalhadores por sobrevivência e da necessidade de controle dos conflitos sociais, caracterizando-se como um “campo de disputa entre projetos societários” (Faleiros, 2000, p. 25). Trata-se, portanto, de um espaço no qual Estado, classes dominantes e classes trabalhadoras disputam os limites da proteção social. Essa origem

contraditória confere à política social funções simultâneas de proteção e controle, aspecto fundamental para compreender sua posterior reconfiguração liberal.

A consolidação das políticas sociais como campo de atuação do Estado moderno expressa historicamente a tentativa de equilibrar desenvolvimento econômico e justiça social (Werneck Vianna, 1991). No Brasil, a Constituição Federal de 1988 reconheceu esse campo como direito social, organizando a Seguridade Social a partir dos princípios da universalidade, equidade e solidariedade. Segundo Draibe (1997),

No limiar dos anos 80, [...] os programas de todos os países que examinados projetavam um imperfeito Estado de Bem-Estar Social que admitia, inegavelmente, amplas margens de melhorias. Ainda assim, não se pode deixar de registrar que, em alguma medida, a dinâmica da sua expansão parecia projetá-los em direção a um padrão mais redistributivista e institucional, principalmente em função do reforço e expansão dos programas universais de educação fundamental e de saúde, da tendência à redução da heterogeneidade das prestações securitárias e da maior integração entre os programas previdenciários, de saúde e de assistência social, estes últimos adquirindo especial densidade no Brasil (Draibe, 1997, p. 5).

Para Werneck Vianna (1991), essa institucionalidade foi construída no interior de um processo de modernização conservadora, capaz de responder a demandas sociais sem eliminar desigualdades estruturais. Nesse sentido, “a política social não foi capaz de contrapor-se às forças desequilibradoras do mercado; apenas aparou seus efeitos” (Vianna, 1991, p. 134). A política social brasileira passou, assim, a oscilar entre um horizonte de cidadania e práticas de gestão da pobreza, expressando a tensão permanente entre universalização de direitos e seletividade institucional.

A partir da década de 1990, essa tensão foi aprofundada pela implementação de um novo modelo de gestão pública marcado pela racionalidade neoliberal (Draibe, 1997). Sob pressão de organismos multilaterais e da agenda de ajuste fiscal, o Estado brasileiro substituiu o princípio da universalidade pela focalização e o direito pela condicionalidade. A política social passa então a ser reorganizada segundo critérios de eficiência e racionalização financeira (Draibe, 1997, p. 8), deslocando-se do campo dos direitos para o dos programas focalizados. Behring (2003) interpreta esse movimento como uma contrarreforma social que, ao priorizar o ajuste fiscal, converte direitos sociais em benefícios condicionais e residuais.

Segundo Harvey (2005), o neoliberalismo não se limita a uma doutrina econômica, mas constitui uma racionalidade de governo que redefine o papel do Estado. Sua função central passa a garantir a estabilidade dos mercados, a competitividade do capital e a disciplina fiscal. Nesse contexto, o Estado deixa de atuar como promotor de bem-estar e

passa a operar como agente da mercantilização da vida. Como afirma o autor, “o papel do Estado é criar e preservar o marco institucional apropriado para o desenvolvimento das práticas de mercado” (Harvey, 2005, p. 9), limitando sua atuação à garantia das condições necessárias à acumulação.

Para Ianni (2000), esse processo expressa uma dissociação crescente entre Estado e sociedade. O Estado, anteriormente concebido como instrumento de integração social, passa a operar segundo uma lógica externa, subordinada às exigências do capital financeiro e da economia globalizada, configurando “a transformação do aparelho estatal em aparelho administrativo de uma província do capitalismo global” (Ianni, 2000, p. 51). Como afirma o autor, “o Estado está sendo dissociado da sociedade; altera-se e rompe-se o metabolismo que se havia desenvolvido entre ambos” (Ianni, 2000, p. 53). O resultado é um Estado forte para a economia e frágil para o social, capaz de intervir na dinâmica do capital, mas incapaz de assegurar direitos fundamentais à população.

No Brasil contemporâneo, esse fenômeno se expressa na deterioração das capacidades estatais³. Souza (2021) demonstra que o enfraquecimento das capacidades de coordenação, planejamento e gestão não é acidental, mas resultado de decisões políticas que limitam deliberadamente a ação pública e inviabilizam respostas universais. O Estado torna-se, assim, incapaz de formular políticas sociais que ultrapassem a lógica da focalização e da escassez.

Esse processo resulta na desestruturação gradual da proteção pública, que não se restringe à redução de recursos, mas envolve a redefinição do papel do Estado. A política pública liberal não elimina a intervenção estatal; ao contrário, a intensifica, porém, reorienta seu objetivo. O Estado intervém para garantir a acumulação, e não a redistribuição. Nesse cenário, as políticas sociais deixam de operar como instrumentos universais de proteção e passam a funcionar como mecanismos de compensação moral dentro da lógica do mercado. A equidade é substituída pela eficiência, e a racionalidade fiscal torna-se o principal critério de legitimidade. Nesse ponto de inflexão, o “guarda-

³ Capacidade estatal passou, então, a ser um conceito-chave em várias áreas disciplinares, notadamente na ciência política, na política comparada, nas relações internacionais, na administração pública e no direito, além de ser objeto também de estudos de economistas, sociólogos e historiadores. Como sabemos, capacidade estatal é um conceito abrangente e multidimensional e por isso requer ser operacionalizado através de desagregações. O conceito é multidimensional porque envolve componentes políticos, institucionais, administrativos e técnicos. (Cadernos Enap, 2024, p. 9).

chuva” da proteção social começa a se inverter. O Estado, que deveria proteger os vulneráveis, passa a se retrair, revertendo sua função de mediador das desigualdades. Essa inversão se torna particularmente visível durante a pandemia de Covid-19, quando a ausência de ação governamental e o desfinanciamento das políticas sociais expuseram milhões de brasileiros à fome, ao desemprego e à desproteção. O desmonte das políticas sociais e o enfraquecimento da capacidade estatal não significam ausência de governo, mas a consolidação de uma nova forma de exercício do poder, na qual a omissão se converte em instrumento de gestão. A pandemia evidenciou esse fenômeno: o Estado brasileiro não apenas deixou de proteger a população, mas transformou a inação em política deliberada, convertendo a omissão em violência institucional.

Nesse contexto, a pandemia funcionou como um verdadeiro laboratório de exceção. O governo federal, sob a retórica da crise sanitária, negligenciou sua responsabilidade de proteção, abandonou a coordenação nacional das políticas públicas e produziu um cenário de anomia institucional. O governo Bolsonaro caracterizou-se como um projeto político orientado pela destruição institucional e pela corrosão deliberada da confiança nas instituições democráticas. Nesse período, a racionalidade administrativa foi substituída por uma lógica de negação e conflito permanente, inviabilizando uma ação estatal coordenada (Avritzer; Kerche; Marona, 2021).

A omissão, nesse cenário, deve ser compreendida não como simples ausência de ação, mas como estratégia de poder. Boschetti e Behring (2021, p. 68) demonstram que “a pandemia encontrou um sistema de proteção social fragilizado por anos de contrarreformas e cortes orçamentários, intensificados a partir de 2016 e radicalizados após 2019”. Essa fragilidade resulta de um processo contínuo de desestruturação do pacto social e de priorização do equilíbrio fiscal sobre a vida. Costa *et al.* (2018) descrevem essa mutação como a transformação da política social em gestão da escassez. Segundo os autores,

“[...] o que é disponibilizado para a classe subalterna são as chamadas 'políticas pobres para pobres', que muitas vezes não dão conta de atender nem a população em extrema pobreza, quanto mais dará para suprir os direitos pertencentes a todos que a lei assegura” (Costa; Faria Sales; Barcellos, 2018, p. 332).

Nesse contexto, a omissão converte-se na face mais cruel da violência institucional. O discurso da responsabilidade fiscal ou da eficiência administrativa encobre a recusa deliberada em agir. Trata-se de uma forma de violência estrutural (Galtung, 1969), que não se manifesta pela repressão direta, mas pela negligência sistemática do Estado, negando silenciosamente o

acesso a direitos e interrompendo políticas públicas. No Brasil, essa violência atingiu de forma mais intensa as populações historicamente vulnerabilizadas,

[...] afeta mais intensamente os grupos sociais historicamente mais vulneráveis e pouco valorizados, sobretudo em contextos de economia neoliberal, como os idosos, os pobres, as pessoas que vivem nas ruas e em áreas empobrecidas e sem acesso às condições necessárias para enfrentar a doença. justamente aquelas que dependiam do guarda-chuva da proteção pública para sobreviver. (Souza *et al.*, 2020, p. 2).

Durante a pandemia, o estado de exceção tornou-se prática recorrente nas instituições. Como registram Avritzer, Kerche e Marona (2021, p. 19), “Bolsonaro chegou ao momento em que era esperado o início da vacinação sem ter, ao menos, um plano de seringas e agulhas”. As decisões relativas ao orçamento, à logística de vacinas, ao funcionamento de equipamentos públicos e à distribuição de auxílios foram marcadas por atrasos, disputas e omissões que custaram vidas. A retórica da austeridade foi mobilizada para justificar a inação estatal, enquanto o aparato público permanecia ativo na sustentação da agenda econômica e da estabilidade dos mercados.

3. AS POLÍTICAS SETORIAIS: O NÚCLEO ESVAZIADO DA PROTEÇÃO PÚBLICA

A pandemia expôs a diferença estrutural entre a base normativa da Constituição Federal de 1988, que se apoia nos princípios de universalidade, integralidade e descentralização, e as medidas políticas implementadas pelo governo central durante a gestão da crise. Gimenes (2024, p. 3), destaca que a pandemia, no contexto da Assistência Social, “evidenciou a demanda de parte da população brasileira por direitos sociais constitucionais” e o “protagonismo dos referidos profissionais em sua atuação na linha de frente do enfrentamento à doença”. Esse fenômeno de transferir a responsabilidade do Estado para atores locais e comunitários, que deveriam proteger os cidadãos por meio de um sistema de proteção, caracteriza o que chamamos de “guarda-chuva invertido”: o Estado se retrai e inverte seu mecanismo de proteção, como veremos nos próximos tópicos.

3.1 Política de assistência social: de pilar universalista à política de emergência

A Política de Assistência Social, um dos pilares da seguridade social no Brasil, foi provavelmente o setor onde o guarda-chuva invertido da proteção pública se manifestou durante a pandemia de Covid-19. Sua trajetória recente demonstra a transição de um projeto universalista e redistributivo que foi gradualmente substituído por uma abordagem liberal, focalizada e fiscalista. Boschetti e Behring (2021) mostram que a Emenda Constitucional n.º

95/2016, conhecida como teto de gastos, deu início a um processo contínuo de desfinanciamento, afetando estruturalmente a capacidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outras políticas essenciais. As autoras declaram que “a pandemia encontrou um sistema de proteção social fragilizado por anos de contrarreformas e cortes orçamentários, intensificados a partir de 2016 e radicalizados após 2019” (Boschetti; Behring, 2021, p. 68).

Essa fragilidade, em vez de ser apenas um efeito colateral da crise econômica, reflete uma escolha política de redução da atuação do Estado. O SUAS foi estabelecido para garantir os direitos de cidadania e proteção social não contributiva, mas acabou se tornando um mecanismo burocrático, com profissionais esgotados, serviços interrompidos e falta de transferências federais regulares. De acordo com Boschetti e Behring (2021, p. 72), “a lógica do ajuste fiscal transformou a assistência em política de emergência permanente, dependente de recursos extraordinários e sem previsibilidade orçamentária”.

A combinação de restrições fiscais e ausência de coordenação federativa durante a pandemia evidenciou a ruptura do pacto federativo, transferindo as responsabilidades para os municípios, que enfrentaram a crise frequentemente sem receber o suporte técnico e/ou financeiro adequado do governo federal, assim como a sociedade civil. Esta transferência demonstra a inversão simbólica do guarda-chuva: o Estado, que deveria garantir proteção, se retira e abandona aqueles que mais precisam de políticas públicas. Esse quadro de descoordenação e retrocesso revela a erosão das capacidades estatais no âmbito federal. Essas capacidades, descritas como a aptidão da burocracia estatal para planejar, coordenar e executar políticas públicas de forma eficaz (Souza, 2024), foram gravemente comprometidas pela descontinuidade institucional. A falta de uma coordenação nacional integrada agravou a situação. A união do Ministério do Desenvolvimento Social com um ministério de foco econômico e sua consequente extinção diminuíram o espaço político da assistência social. Este movimento converteu o SUAS em uma política de caráter residual. Boschetti e Behring (2021, p. 75) afirmam que “a pandemia explicitou o desmonte das estruturas de gestão e de controle social, rompendo os mecanismos de pactuação e participação que davam legitimidade ao SUAS”.

Carlos, Pereira e Rodrigues (2025) defendem que, durante o governo Bolsonaro, a desestruturação de políticas públicas em diversas áreas ocorreu de forma intencional, processual e progressiva. Isso foi feito por meio de estratégias que incluíam omissão, alteração da arena decisória, ações simbólicas e ataques diretos às estruturas burocráticas. Nota-se um padrão de desmonte que atua pela erosão silenciosa das condições de

funcionamento, convertendo a inação em estratégia de governo. Nesse contexto, o guarda-chuva invertido serve como uma metáfora concreta de um Estado que não garante proteção, mas sim institucionaliza a precariedade e converte a solidariedade pública em assistencialismo privatizado.

3.2 A invisibilidade institucional: Pessoas com Deficiência (PcD)

A política para pessoas com deficiência mostra uma perspectiva diferente do mesmo guarda-chuva invertido. Historicamente marginalizada, ela chegou à pandemia condicionada por uma lógica compensatória e focalizada, com baixa institucionalização da perspectiva de direitos. O cenário da pandemia deixou evidente que a política de pessoas com deficiência, embora oficialmente reconhecida como um direito, continuou sendo subordinada à lógica compensatória e focalizada, característica da racionalidade neoliberal.

O relatório "Impactos da Covid-19 no Brasil: evidências sobre pessoas com deficiência durante a pandemia" (Banco Mundial, 2021) ressalta que os efeitos da crise de saúde pública sobre esse grupo foram vastos e de várias dimensões. Além das dificuldades físicas e tecnológicas, houve falta de acessibilidade comunicacional, interrupção de serviços essenciais e descaso nas estratégias de imunização. De acordo com o documento, “a ausência de coleta sistemática de dados sobre pessoas com deficiência dificultou o planejamento e a execução de políticas públicas eficazes durante a pandemia” (Banco Mundial, 2021, p. 7). Essa falta de informação demonstra como a invisibilidade institucional é, por si só, uma forma de exclusão e violência simbólica.

O fechamento temporário de instituições de reabilitação física e intelectual, juntamente com a suspensão de terapias, consultas médicas e atendimentos de estimulação precoce, piorou a situação de vulnerabilidade de milhares de pessoas com deficiência e suas famílias (Saldanha *et al.*, 2021). Os autores destacam ainda que “a falta de protocolos de continuidade do cuidado e o improviso nas adaptações de serviços evidenciam a falta de preparo das gestões locais e a fragilidade da política intersetorial” (Saldanha *et al.*, 2021, p. 5).

A educação foi outro aspecto importante, uma vez que a transição para o ensino remoto consolidou a segregação. Jesus e Sá (2021, p.70) afirmam categoricamente que "não é de se admirar, portanto, que mediante o cenário pandêmico, a educação especial incontestavelmente tenha ficado distante dos ideais postos para ela nas normas, leis e

decretos”. Draibe (1997) aponta que essa precariedade é uma consequência direta do processo de delegação de responsabilidades a entidades subnacionais e organizações da sociedade civil. Esse arranjo mostrou seu limite extremo durante a pandemia, quando os municípios foram deixados à própria sorte, sem apoio técnico do governo federal e sem recursos específicos para lidar com uma demanda em crescimento.

Segundo Saldanha *et al.* (2021, p. 11), “a pandemia explicitou a ausência de um sistema nacional de cuidados às pessoas com deficiência, deixando a cargo das famílias e das organizações comunitárias o enfrentamento cotidiano da exclusão”. A análise de Gimenes (2024) reforça essa constatação, descrevendo a retórica negacionista e autoritária do governo federal, que prioriza o capital em vez da vida, de forma metafórica como um “guarda-chuva invertido”.

A perspectiva do estado de exceção (Agamben, 2004) pode ajudar a entender a invisibilidade institucional das pessoas com deficiência durante a pandemia. Ao isentar-se da responsabilidade de assegurar acessibilidade, continuidade terapêutica e inclusão, o Estado estabelece áreas de não-direito, onde certos corpos, especificamente corpos com deficiência, são excluídos da proteção legal. Essa circunstância é o que Agamben caracteriza como o limite da lei, no qual a exceção se configura como a “suspensão da própria ordem jurídica” (2004, p. 13). Essa violência silenciosa também possui um aspecto moral, que se manifesta na retórica da superação pessoal.

O discurso meritocrático intensificado durante a pandemia fortaleceu a noção de que as pessoas com deficiência deveriam se adaptar por conta própria às circunstâncias impostas pelo isolamento, substituindo a demanda por políticas públicas pela valorização da resiliência. A política voltada para pessoas com deficiência durante a pandemia de Covid-19 evidencia o movimento integral do guarda-chuva invertido: a proteção pública foi reduzida, a vulnerabilidade aumentada e os direitos desprovidos de seu conteúdo substancial. Essa mudança é evidente na falta de ação do Estado, embora as pessoas com deficiência tenham sido reconhecidas como grupo de risco para a Covid-19, “houve um atraso, por parte dos governos, na construção de planos de enfrentamento à doença para essa população”, o que os tornou “mais suscetível à doença e à desproteção social” (Saldanha *et al.*, 2021, p. 1). A violência silenciosa dessa negligência possui também um aspecto moral, que se expressa na retórica da superação individual.

3.3 O abandono programado: a política da Pessoa Idosa

Entre os diversos retratos da negligência estatal durante a pandemia de Covid-19, a situação das pessoas idosas destaca-se como uma das mais emblemáticas. Nesse período, a gestão pública, influenciada por decisões políticas e pela lógica fiscal ultraneoliberal, transformou a negligência em prática de governo. A política voltada à pessoa idosa, já marcada por fragilidades históricas decorrentes da baixa prioridade orçamentária e da dependência de instituições filantrópicas, revelou-se desorganizada justamente quando a crise sanitária exigia fortalecimento institucional.

Camarano (2021) critica essa situação ao afirmar que “A Covid-19 tornou visível uma população que vivia ‘retirada’ nas instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) e ressaltou as enormes desigualdades sociais e raciais que marcam o país” (Camarano, 2021, p. 1-2). Essas instituições, frequentemente mantidas por organizações do terceiro setor e com reduzida participação financeira do Estado, tornaram-se focos de contaminação e morte. Segundo a autora, “afetou tantos os idosos como também os cuidadores, que têm desempenhado as suas tarefas muitas vezes sem condições mínimas de segurança e proteção” (Camarano, 2021, p. 2), muitas vezes sem assistência técnica, insumos adequados ou protocolos de prevenção unificados. A política social brasileira historicamente opera de forma contraditória, pois “a política social não foi capaz até agora de contrapor-se às forças desequilibradoras e diferenciadoras do mercado; provavelmente só aparou seus efeitos, contribuindo para torná-las socialmente aceitáveis” (Vianna, 1991, p. 133).

No campo da política voltada à pessoa idosa, essa contradição torna-se ainda mais evidente. O idoso, excluído da lógica produtiva, passa a ser percebido, sob a racionalidade de mercado, como sujeito sem valor econômico. Ianni (2000) aponta que o projeto de capitalismo transnacionalizado conduz ao esquecimento dos grupos que não se ajustam à lógica do mercado, pois “o povo, enquanto um conjunto de classes e grupos sociais subalternos, é esquecido pelos dirigentes” Ianni (2000, p. 55).

Essa condição ilustra o fenômeno descrito por Harvey (2005), segundo o qual o neoliberalismo redefine a função do Estado para garantir a ordem do capital em vez de proteger a vida. Como sintetiza o autor: “El papel del Estado es crear y preservar el marco institucional apropiado para el desarrollo de las prácticas neoliberales (...) debe asegurar los derechos de propiedad privada y garantizar, en caso necesario mediante el uso de la fuerza, el correcto funcionamiento de los mercados.” (Harvey, 2005, p. 8). A falta de investimentos diretos, a interrupção de serviços, a suspensão de atividades de convivência e a ausência de

apoio psicossocial indicam que o Estado atuou de forma seletiva: rigoroso ao impor austeridade, mas frágil na oferta de proteção social.

Essa seletividade se expressa também na transferência do cuidado para o âmbito privado, ampliando desigualdades de gênero e classe e intensificando vulnerabilidades que deveriam ser prevenidas pelo poder público. Observou-se uma transferência silenciosa da responsabilidade estatal para famílias sobrecarregadas, profissionais exaustas e redes de assistência fragilizadas (Camarano, 2021). A demora na vacinação desse grupo e a ausência de coordenação nacional entre saúde e assistência evidenciam não apenas desorganização institucional, mas a naturalização da desproteção. Boschetti e Behring (2021, p. 74) reforçam essa leitura ao afirmar que a pandemia “revelam mais do que uma mera crise sanitária e desnudam a bárbara condição de desigualdade socioestrutural, aprofundada pelo ultraneoliberalismo”. A quebra do pacto intergeracional previsto no Estatuto do Idoso e a negligência diante das necessidades urgentes desse grupo revelam, assim, uma falência planejada da proteção social.

A pandemia também reconfigurou a percepção social da velhice, deslocando o discurso que valorizava a longevidade para uma associação entre velhice e doença. Esse movimento reforçou estereótipos etaristas e a ideia de que os idosos seriam “descartáveis” em uma sociedade orientada pelo lucro, além de “atualizar a imagem do idoso como um ser frágil, inativo e oneroso para o Estado” (Dourado; Casteleira, 2023, p. 1). Nesse cenário, a política voltada à pessoa idosa expressa de forma exemplar o guarda-chuva invertido: em vez de assegurar direitos, o Estado transfere responsabilidades para famílias vulneráveis. A morte, o sofrimento, a solidão e o abandono não são inevitabilidades da crise, mas consequências diretas de uma lógica que reduz a proteção social a resíduo, moraliza a vulnerabilidade e naturaliza a violência estrutural.

3.4 Do cuidado ao controle: a política de drogas e saúde mental

A política de drogas e saúde mental destacou-se como uma das dimensões negligenciadas da proteção social durante a pandemia de Covid-19, revelando um processo de desmonte silencioso e o abandono de indivíduos em sofrimento psíquico. Segundo a Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas (UNIAD), houve crescimento de 54% nas internações relacionadas ao uso de substâncias químicas no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2019 e 2020, fenômeno associado ao contexto pandêmico. A lógica neoliberal, já presente antes da

crise sanitária, intensificou a substituição do cuidado público por estratégias de medicalização e institucionalização privada.

Nesse cenário, a pandemia atuou como catalisadora de um processo de retração estatal que vinha se consolidando com a desintegração da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o enfraquecimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Gerbaldo e Antunes (2022) apontam redução superior a 50% nos atendimentos e suspensão de serviços presenciais essenciais entre março e junho de 2020 (Gerbaldo; Antunes, 2022, p. 1). A interrupção não foi acompanhada de estratégias substitutivas eficazes, como teleatendimento estruturado ou apoio psicossocial remoto. Segundo os autores, os CAPS enfrentaram falta de profissionais, fechamento temporário de unidades e ausência de protocolos nacionais, resultando em interrupção de tratamentos e agravamento dos casos (Gerbaldo; Antunes, 2022).

O Relatório Mundial sobre Drogas 2021, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), também aponta que a pandemia ampliou os riscos de uso excessivo e dependência de substâncias, sobretudo entre grupos socialmente vulneráveis. O documento destaca que “a interrupção dos serviços de saúde e a falta de políticas coordenadas de redução de danos aumentaram o consumo doméstico de álcool e outras substâncias, ao mesmo tempo em que restringiram o acesso ao tratamento” (UNODC, 2021, p. 15). No Brasil, essa dinâmica se expressou na suspensão de iniciativas intersetoriais e no fechamento de serviços públicos, enquanto se mantiveram ou ampliaram acordos com comunidades terapêuticas de natureza religiosa e caráter punitivo. Tal seletividade evidencia um padrão de omissão ativa, no qual o Estado não se retira totalmente, mas intervém de forma seletiva, fortalecendo mecanismos de controle moral em detrimento de políticas de cuidado.

Nesse contexto, a política de drogas passa a deslocar a saúde mental do campo jurídico e sanitário para o da moralização, onde o indivíduo é responsabilizado por sua própria condição. Para Boschetti e Behring (2021), as respostas estatais recentes à questão social combinam austeridade fiscal, moralização da pobreza e fortalecimento de mecanismos de controle social. Segundo as autoras, os programas sociais passam a assumir a função de “controlar socialmente o pauperismo e os comportamentos das ‘classes perigosas’” (Boschetti; Behring, 2021, p. 79), deslocando a política social do campo do direito para o da regulação moral.

Esse movimento tornou-se particularmente evidente na política de drogas durante a pandemia. Conforme analisa Santos (2018), à medida que os serviços públicos de saúde

mental e de redução de danos foram desmantelados ou precarizados, ampliaram-se os mecanismos de controle punitivo e moralizante, especialmente por meio das comunidades terapêuticas. Dessa forma, a ausência de cuidado estatal não se configura como mera omissão, mas como intervenção seletiva, em que o indivíduo é responsabilizado por sua situação e a exclusão é tratada como efeito colateral da crise. O discurso da emergência sanitária foi mobilizado para justificar a redução de serviços de saúde mental, o fechamento de equipamentos públicos e à não execução de recursos sob alegação de contingência. Esse processo enfraqueceu a Rede de Atenção Psicossocial e transferiu o cuidado para o âmbito religioso e privado, em detrimento de uma abordagem sanitária e baseada em direitos (Santos, 2018). Como consequência, ampliaram-se as fragilidades psíquicas e sociais e a política de drogas foi reduzida a medidas emergenciais e fragmentadas.

3.5 Criança e adolescente: a fragilidade do sistema de garantia de direitos

A pandemia de Covid-19 evidenciou a contradição histórica entre o discurso da prioridade absoluta à infância e adolescência, consagrado no artigo 227 da Constituição Federal de 1988, e práticas governamentais marcadas por negligência e omissão. A política voltada a crianças e adolescentes, estruturada no Sistema de Garantia de Direitos (SGDCA) e baseada na articulação intersetorial entre assistência social, educação, saúde e justiça, foi profundamente afetada pela desintegração institucional e pela redução de recursos destinados às redes de proteção. Nesse contexto, a infância passa a operar como categoria retórica sob a lógica neoliberal, na qual o Estado mantém o discurso da proteção integral, mas esvazia seu conteúdo substantivo.

A Nota Técnica n.º 70 do Ipea, de Silva e Oliveira (2020), indica que, já nos primeiros meses de 2020, houve queda significativa nas ações presenciais de acolhimento, acompanhamento e proteção de crianças e adolescentes em situação de risco. O fechamento de escolas, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados (CREAS) e Conselhos Tutelares comprometeu os fluxos intersetoriais de atendimento e o ciclo completo da política pública. Segundo Silva e Oliveira (2020, p. 5), “a suspensão das atividades escolares e comunitárias interrompeu a identificação precoce de situações de negligência e violência doméstica, reduzindo a capacidade de resposta do Estado”.

Os dados da mesma Nota Técnica reforçam esse diagnóstico ao apontar que a pandemia produziu uma nova forma de exclusão infantil, marcada pelo isolamento social,

pela perda de vínculos comunitários e pelo aumento da insegurança alimentar. Em um cenário de paralisação estatal, crianças de famílias em vulnerabilidade econômica que dependem das políticas públicas tornaram-se ainda mais invisíveis. O documento destaca que “a falta de coordenação federativa e o atraso na execução orçamentária das ações de enfrentamento prejudicaram a eficácia das políticas voltadas à infância” (Silva; Oliveira, 2020, p. 7), evidenciando a ruptura no Sistema de Garantia de Direitos, agravada pela precarização dos serviços de proteção especial e pela interrupção de atividades dos Conselhos Tutelares.

O Dossiê Infâncias e COVID-19 (2022) denuncia o aumento de casos de violência doméstica (p. 43), trabalho infantil (p. 114) e evasão escolar (p. 90), fenômenos diretamente associados à fragilização das políticas de proteção e acompanhamento. Conforme destacam Silva e Oliveira (2020, p. 11), “o aumento do consumo de bebidas alcoólicas e de outras drogas motivado pelo estresse do confinamento também contribui para a elevação dos conflitos domésticos. Assim, proteger as crianças e os adolescentes vítimas e/ou testemunhas da violência doméstica é urgente”. A crise sanitária impôs o fechamento das escolas, revelando desigualdades estruturais no acesso à educação. O ensino remoto aprofundou desigualdades ao tornar o acesso à educação dependente das condições familiares e de acesso à internet. Na rede de acolhimento institucional, a falta de protocolos sanitários e de recursos humanos agravou a superlotação e os riscos de contágio, evidenciando fragilidades na implementação e no monitoramento das políticas públicas (Souza, 2024).

Em diversos municípios, Conselhos Tutelares suspenderam atividades e a execução orçamentária dos fundos municipais foi limitada, rompendo na prática o pacto de corresponsabilidade estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069/1990). Essa desresponsabilização reforça a análise de Gimenes (2024), segundo a qual a política social neoliberal preserva apenas a fachada da proteção, transferindo progressivamente ao setor privado responsabilidades que deveriam ser estatais e utilizando a vulnerabilidade social como mecanismo de gestão. Durante a pandemia, esse deslocamento tornou-se evidente quando famílias e organizações da sociedade civil passaram a assumir funções essenciais de proteção social. Nesse cenário, consolida-se a metáfora do guarda-chuva invertido: o Estado mantém formalmente a estrutura legal de proteção, mas altera sua função ao se proteger da sociedade em vez de garantir direitos. A vulnerabilidade infantil observada durante a pandemia revela o enfraquecimento da proteção pública e a produção silenciosa de violência institucional.

4. CONCLUSÃO

Este artigo demonstrou que o “guarda-chuva invertido” é mais do que uma metáfora: trata-se de uma chave interpretativa para compreender a reconfiguração do Estado brasileiro durante a pandemia de Covid-19. A crise sanitária não produziu o desmonte das políticas públicas e sociais, mas evidenciou um processo já em curso, no qual a omissão passa a operar como método de governo. Historicamente concebidas como instrumentos de garantia de direitos, as políticas públicas e sociais foram gradualmente reconfiguradas como mecanismos de gestão da pobreza e administração da precariedade. O Estado não se retira; altera sua direção, fortalecendo-se na proteção do mercado e enfraquecendo-se na proteção da vida.

Nesse contexto, consolida-se uma forma contemporânea de violência estatal caracterizada não pela repressão direta, mas pela negligência institucionalizada. A interrupção de serviços, os cortes orçamentários, a desarticulação federativa e a naturalização da morte evitável configuram uma violência estrutural frequentemente legitimada pelo discurso da austeridade, da eficiência e da excepcionalidade da crise. Reverter o guarda-chuva invertido implica mais do que retomar programas sociais; exige recuperar o sentido ético e político da política social como direito e como projeto civilizatório. Isso envolve restaurar a capacidade estatal, recompor o financiamento público, fortalecer os espaços de participação social e recolocar a vida, e não o mercado, no centro das prioridades do Estado.

A pandemia revelou que um Estado que abdica da proteção dos mais vulneráveis compromete sua própria legitimidade democrática. Assim, reverter o guarda-chuva invertido não constitui apenas um desafio técnico, mas uma exigência ética, política e civilizatória. A análise desenvolvida indica que a lógica neoliberal, ao articular austeridade fiscal, desmonte da capacidade estatal e moralização das desigualdades, contribuiu decisivamente para a inversão do caráter protetivo das políticas públicas e sociais durante a pandemia de Covid-19, convertendo a omissão em estratégia de governo e a negligência em forma institucional de violência contra as populações mais vulneráveis.

Referências

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de exceção**. Tradução de Iraci D. Poleti. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2004.

BEHRING, Elaine Rossetti. O debate contemporâneo sobre a política social no Brasil: a contrarreforma e a desconstituição de direitos. In: _____. (Org.). **Brasil em**

contrarreforma: desmonte e reconstrução das políticas sociais. São Paulo: Cortez, 2003.

BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti. **Assistência Social na pandemia da Covid- 19: proteção para quem?** Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 140, p. 66–83, 2021. DOI: 10.1590/0101-6628.238. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/Wbf86mT4vwX6HvnSyRy3kkD/?lang=pt> – Acesso em: 13 mar. 2026.

BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti. **Notas sobre política social.** Brasília: [s.n.], 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95**, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, p. 2, 16 dez. 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente.

CAMARANO, Ana Amélia. **Vidas idosas importam, mesmo na pandemia.** Nota de Política Social, n. 1, p. 1-29, 2021. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/9385> - Acesso em: 13 mar. 2026.

CARLOS, Euzeneia; PEREIRA, Matheus Mazzilli; RODRIGUES, Cristiano dos Santos. Desmonte de políticas públicas no governo Bolsonaro: políticas para mulheres, de igualdade racial e para LGBTQIA+ em perspectiva comparada. **Lua Nova**, São Paulo, n. 124, p. 5–40, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/CGxnsHdHkncmzdNWh5JPRQn/?lang=pt> – Acesso em: 13 mar. 2026.

COSTA, Megue Paula Gonçalves; FARIA SALES, Luciene Aparecida da Silva; BARCELLOS, Warllon de Souza. O agravamento das expressões da questão social e o desmonte das políticas no contexto neoliberal. CSONline - **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, Juiz de Fora, n. 27, p. 315-336, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/csonline/article/view/17513> – Acesso em: 13 mar. 2026.

DOSSIÊ INFÂNCIAS E COVID-19: os impactos da gestão da pandemia sobre crianças e adolescentes. São Paulo: Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA); Instituto Alana, 2022. Disponível em: <https://alana.org.br/wp-content/uploads/2022/03/DOSSIE-INFANCIAS-E-COVID-19.pdf> - Acesso em: 13 mar. 2026.

DOURADO, Simone Pereira da Costa; CASTELEIRA, Rodrigo Pedro. Mudanças na percepção da velhice durante uma crise sanitária: da celebração da longevidade à ideia de doença. **PerCursos**, Florianópolis, v. 24, e0101, 2023. Disponível em: <https://periodicos.udesc.br/index.php/percursos/article/view/22561> - Acesso em: 13 mar. 2026.

DRAIBE, Sônia Miriam. **Uma nova institucionalidade das políticas sociais:** reflexões a propósito da experiência latino-americana recente de reformas dos programas sociais. São

Paulo: [s.n.], 1997. Disponível em: <https://www.seade.gov.br/wp-content/uploads/2014/07/v11n4.pdf> - Acesso em: 13 mar. 2026.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é política social**. 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991. (Coleção Primeiros Passos).

GALTUNG, J. Violence, Peace, and Peace Research. **Journal of Peace Research**, Vol. 6, Nº 3 (1969), pp. 167-191.

GERBALDO, Tiziana Bezerra; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. O impacto da pandemia de covid-19 na assistência à saúde mental de usuários de álcool nos Centros de Atenção Psicossocial. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 4, e210649pt, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ghyVcNB8RxnSgjzzJTxmQXF/?lang=pt> – Acesso em: 13 mar. 2026.

GIMENES, Éder Rodrigo. Balanço bibliográfico sobre assistência social e pandemia de COVID-19 no Brasil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 13, [s.p.], 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n13-102. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6980> - Acesso em: 13 mar. 2026.

HARVEY, David. **Breve história del neoliberalismo**. Tradução de Ana Varela Mateos. Madrid: Ediciones Akal, 2007. 256 p.

IANNI, Octavio. **O declínio do Brasil-nação**. Estudos Avançados, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 51-58, dez. 2000. Disponível em: https://revistas.usp.br/eav/pt_BR/article/view/9543 - Acesso em: 13 mar. 2026.

JESUS, Matheus Wisdom Pedro de; SÁ, Sumaia Midlej Pimentel. Impactos da COVID-19 em pessoas com deficiência: reflexões acerca da transversalidade entre saúde e educação. **Revista Apaie Ciência**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 64-73, jul./dez. 2021. Disponível em: <https://apaeciencia.org.br/index.php/revista/article/view/302> - Acesso em: 13 mar. 2026.

SALDANHA, Jorge Henrique Santos *et al.* Pessoas com deficiência na pandemia da COVID- 19: garantia de direitos fundamentais e equidade no cuidado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, e00291720, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00291720. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yqY8LcXFrGNjhKrktPCbvXv/abstract/?lang=pt> – Acesso em: 13 mar. 2026,

SILVA, Enid Rocha Andrade da; OLIVEIRA, Valéria Rezende de. **Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19**: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento. Brasília: Ipea, maio 2020. (Nota Técnica, 70). Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/a3b5a022-4397-483e-806e-f0ae5d334aeb/content> - Acesso em: 13 mar. 2026.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. **Comunidades terapêuticas e a disputa sobre modelos de atenção a usuários de drogas no Brasil**. In: SANTOS, Maria Paula Gomes dos (Org.). Comunidades terapêuticas: temas para reflexão. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2018. p. 17-36. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/190103_comunidades_terapeuticas_cap1.pdf - Acesso em: 13 mar. 2026.

SOUZA, Celina. Capacidades estatais: interface entre disciplinas e mensuração. In: GOMIDE, Alexandre; MARENCO, André (Org.). **Capacidades estatais: avanços e tendências**. Brasília: Enap, 2024. p. 8-19. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/275890/001200852.pdf?sequence=1&isAllowed=y> – Acesso em: 13 mar. 2026.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; NJAINE, Kathie; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto; LEGAY, Letícia; MEIRA, Karina Cardoso. **Violência Estrutural e Covid-19**. Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Grupo de Trabalho Violência e Saúde, Rio de Janeiro, 19 maio 2020. Disponível em: <https://abrasco.org.br/violencia-estrutural-e-covid-19-artigo-de-edinilsa-ramos-de-souza-kathie-njaine-adalgisa-peixoto-ribeyro-leticia-legay-karina-cardoso-meira/>. Acesso em: 20 nov. 2025

HOSSRI, Nelson. UNIAD – UNIDADE DE PESQUISA EM ÁLCOOL E DROGAS. **O aumento do consumo de drogas na pandemia**. 28 maio 2021. [S. l.]: UNIAD. Disponível em: <https://www.uniad.org.br/artigos/2-alcool/o-aumento-do-consumo-de-drogas-na-pandemia/> Acesso em: 13 mar. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência**. Viena, 24 jun. 2021. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html. Acesso em: 3 out. 2021.

VIANNA, Maria Lúcia Teixeira Werneck. **Notas sobre política social**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 133-158, 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nj7v4FJ9FcCjvsHzzHFK9rD/abstract/?lang=pt> – Acesso em: 13 mar. 2026.

WORLD BANK GROUP. **Impactos da COVID-19 no Brasil: Evidências sobre pessoas com deficiência durante a pandemia**. [S.l.]: World Bank Group, 14 dez. 2021. (Banco Mundial - Informativo).