



**CENTRO UNIVERSITÁRIO AGES - UNIAGES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**FLÁVIA ALICE SOUZA LIMA
JAINE OLIVEIRA SILVA
TACIELE SOUZA SANTANA**

**SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
OS REBATIMENTOS DA ATUAÇÃO DOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS PARA A
PRÓPRIA CATEGORIA PROFISSIONAL**

**PARIPIRANGA
2022**

**FLÁVIA ALICE SOUZA LIMA
JAINE OLIVEIRA SILVA
TACIELE SOUZA SANTANA**

**SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
OS REBATIMENTOS DA ATUAÇÃO DOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS PARA A
PRÓPRIA CATEGORIA PROFISSIONAL**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário AGES, Campus Paripiranga/BA, como requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a. Msc. Franciele Santana de Sousa

PARIPIRANGA
2022

LIMA, F. A. S; SILVA, J. O; SANTANA, T. S. **Saúde mental em tempos de pandemia**: os rebatimentos da atuação dos(as) assistentes sociais para a própria categoria profissional. Flávia Alice Souza Lima; Jaine Oliveira Silva; Taciele Souza Santana. Paripiranga, 2022. 57 f. il., 29 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação Serviço Social) – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2022.

1. Serviço social. 2. Pandemia. 3. Saúde mental. I. Título. II. Orientador (SOUSA, Franciele Santana). III. Centro Universitário AGES.

CENTRO UNIVERSITÁRIO AGES - UNIAGES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

FOLHA DE APROVAÇÃO

FLÁVIA ALICE SOUZA LIMA
JAINE OLIVEIRA SILVA
TACIELE SOUZA SANTANA

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
OS REBATIMENTOS DA ATUAÇÃO DOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS PARA A
PRÓPRIA CATEGORIA PROFISSIONAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social, pelo Centro
Universitário Ages - UNIAGES

Aprovado em: 30 de junho de 2022.

Banca Examinadora

Msc. Franciele Santana de Sousa - UNIAGES

Esp. Arianne Virgens Souza – CAPS/Paripiranga-BA

Dedico aos assistentes sociais do Brasil que lutaram contra a covid-19.

AGRADECIMENTOS DE FLÁVIA

Chegar até aqui não foi fácil! Tudo o que conquistei até hoje e o que venho alcançando é resultado de muita luta, choro e angústias. Porém, não trago aqui um discurso para dizer que consegui tudo isso sozinha, afinal, quem nessa vida caminha só?

Momento muito importante estou vivendo. No percurso da graduação foram muitas as pessoas que me auxiliaram e deram força para que esse trabalho fosse concluído, tendo em vista que esbarrei com diversas dificuldades nesses quatro anos.

Começo aqui agradecendo ao Deus da minha vida. A razão dos meus dias. O Norte para o meu caminhar. Ao Deus que me dá forças, que me conduz com um amor incondicional, e que me trouxe até aqui.

Agradeço aos meus pais, Ana Cristina e Jivanilson, meus principais incentivadores (e financiadores). Em especial a minha mãe, que mesmo sem estudo e oportunidades pelos caminhos tortuosos da vida, sempre enxergou potencial em mim e não mediu esforços para me apoiar em todos os sentidos. Meu mais sincero amor e agradecimento. Sem você não seria possível estar na universidade a qual sempre te ouvia falar com tanto gosto.

Aos meus irmãos Marcos Ruan, João Jeferson e Guilherme, agradeço a Deus por tê-los perto de mim, que apesar de sermos tão diferentes, não deixamos de estar juntos. Amo vocês.

Devo agradecer a minha avó materna, Maria Almerinda, a minha tia, Camila Maria, aos meus tios, José Dernivaldo (Bilu), Anderson (Tatinho) e a João Paulo, por todo o apoio incondicional, por todo amor, por todo carinho, pelas orações, pelas palavras de incentivo, pelas ajudas financeiras quando precisei. Agradeço por vocês estarem do meu lado em todos os momentos da minha vida.

Ao meu namorado, Sidney, pelo apoio no percurso de construção desse trabalho, pela paciência e incentivo. Obrigada pelo carinho, amor e por estar comigo em todos os momentos. Tranquilizando-me quando achei que não iria conseguir.

Ao meu sobrinho, Yan Lucca, aos meus primos, João Luca e Ramon, que sempre nos meus momentos de tensão e nas minhas horas vagas proporcionam intensos momentos de grandes risadas e alegria. Amo vocês!

Agradeço também a todos os meus primos e as minhas primas, em especial, a Doralice Souza, por sempre me ajudar nos momentos de angústias e dificuldades que tive durante minha graduação. Muito obrigada!!

Agradeço a todos os meus amigos de curso, em especial, a Emmanuel, Ana Paula e Graciele, que de alguma forma contribuíram para que eu chegasse até aqui.

As minhas amigas de curso e também de vida, Joesia Rocha e Marina Geovana, vocês são especiais, pois sempre que eu precisava me ajudavam sem medir esforços. Amo vocês!

Agradeço a todos os professores, Franciele Santana, Iara Barbosa, Lucivânia Lisboa, Tatiana Ferreira, Calila Caldas, que com todo empenho e dedicação, contribuíram para que a minha formação fosse de qualidade.

Agradeço ainda à minha orientadora, a professora Franciele Santana, que me acompanha desde o início da graduação. Obrigada pela direção, pelas conversas e correções, sem você a conclusão desse trabalho não seria possível.

Agradeço a minha supervisora de estágio, Ruanna Caroline, que me recebeu de forma maravilhosa no campo de estágio e proporcionou grandes momentos de aprendizado e amadurecimento acadêmico.

Por fim, agradeço a mim mesma, por conseguir ser tão forte e conseguir superar todas as dificuldades durante esses quatro anos.

Trago um pouco de cada um de vocês comigo! Portanto, meus sinceros agradecimentos!

AGRADECIMENTOS DE JAINE

Agradeço primeiramente, a Deus, que com sua infinita bondade se fez presente em toda essa jornada, dando-me saúde, sabedoria, força e coragem para alcançar os meus objetivos. Grata por não me deixar desistir mesmo diante de tantos obstáculos, enfim, sou imensamente grata por tudo e por tanto.

Ao meu filho, Francisco Miguel, que chegou em minha vida como uma surpresa linda num momento em que mais precisava, tornando-se meu único incentivo a continuar quando mais nada fazia sentido para mim, minha força vem dele, és fonte inesgotável de amor e vida para mim.

Um agradecimento especial a minha mãe, Iraci, que mesmo longe se fez presente, concedendo-me forças e incentivo para que nunca desistisse, e por vir cuidar do meu filho e de mim durante o puerpério, sem me deixar abater pelo momento e me mostrando que tudo era possível. Ao meu pai, Noemilton, que mesmo com seu jeito bruto de ser, sempre se mostrou orgulhoso em me ver cursando uma faculdade.

Aos meus colegas de curso que se tornaram verdadeiros amigos e que com toda certeza levarei para a vida Iza Maria, Elaine Almeida, Taciele, Emmanuel, Graci, Mateus e Marcia. Também aos amigos que a faculdade me presenteou, Ycaro, Sara, Samara e em especial a Welinton, com quem já tinha certa proximidade.

Quero agradecer aos meus ex-colegas de trabalho do CELEM que foram muito compreensivos comigo em diversos momentos. Ao pessoal de Fátima-BA, a Bruna Santos e toda sua família, pessoas maravilhosas que me acolheram em sua casa como alguém da família, que me fez sentir segura e amada.

A minha tia, Niraildes (tia Nira), Nen, Gustavo e Giovana, parte da minha família abençoada, que tive sorte de conviver no período de estágio no CRAS em Ribeira do Pombal, tia pela comida sempre deliciosa e todo cuidado comigo, Nen por todas as caronas mesmo sempre muito ocupado, Gustavo por me ceder seu quarto e Giovana pela parceria em me esperar todas as noites, mesmo saindo cedo no outro dia para o colégio, resumidamente o meu sincero agradecimento a vocês.

A minha amiga e comadre, Emilly Manoela, por me incentivar a entrar no curso, dando todo o suporte necessário. Gratidão a Teteu por me esperar quase todas as noites para comer, e por sempre me acolher como filha. Aos meus primos e amigos Paulo, Naiara, Nyanne, Natiele, Natalia, Mariana, Thiago, Giovana, Larissa, Aline e

Bianca que de alguma forma contribuíram para esse processo e a minha sobrinha, Ana Clara, por dormir comigo todas as noites que as crises de ansiedade atacavam.

As minhas supervisoras de estágio, Elizangela Pereira e Paloma Borges, por toda paciência e conhecimento passado. Aos professores(as) Everton, Calila, Lucivania e Iara, por todos os ensinamentos éticos, profissionais e morais. Em especial, a minha professora e orientadora Msc. Franciele, Santana um ser humano incrível que dispensa elogios como profissional, grata por toda paciência, compreensão e contribuição, o mundo necessita de mais profissionais como a senhora.

Quero agradecer também ao meu primo, José Ian, por me emprestar seu notebook, a minha tia Iraneide por estar sempre disposta a cuidar de Francisco. Meu agradecimento a Deus novamente por me capacitar para poder realizar esse sonho, foi um processo que muitas vezes se tornou doloroso, mas por inúmeras vezes também grandioso. Obrigada!

Está se encerrando um ciclo muito importante na minha vida, um sonho adormecido que despertei e com a ajuda de Deus estou realizando. Foi um processo árduo, com choros, risadas, frustrações e muitas mudanças, mas assim como na vida, mudanças são necessárias para a evolução, mudamos o tempo todo, fui convicta de que me formaria por mim, para colher frutos individuais, hoje minha plena certeza é que só consegui a fim de proporcionar uma vida mais confortável ao meu filho. A todas as pessoas que contribuíram direta e indiretamente, saibam que vocês são extremamente especiais para mim. Obrigada.

AGRADECIMENTOS DE TACIELE

Primeiramente, agradeço a Deus, por me conceder saúde, força e coragem para continuar e nunca desistir. Agradeço por iluminar a minha mente nos momentos difíceis, por todas as bênçãos derramadas em minha vida, por me dar paciência para enfrentar tantos momentos de dificuldade.

Aos meus pais, Heraldo e Gicelia, por serem essenciais para mim, pelos ensinamentos, por sempre (desde criança) me incentivar a estudar e por ter acreditado em mim. Obrigada por me fazerem mais forte a cada dia. A vocês todo o meu amor e gratidão.

As minhas irmãs, Taciana e Tatiane, por se fazerem presente em todo o meu percurso, que direta ou indiretamente contribuíram para que eu pudesse chegar até aqui, sempre que precisava de algum favor, estavam dispostas a fazer. Meus sinceros agradecimentos.

Ao meu namorado, Bruno, por sempre me apoiar e acreditar no meu potencial, por sempre me compreender e por estar sempre presente durante todos esses anos. Obrigada por toda dedicação, pelo companheirismo e por sempre entender os momentos de ausência. Grata por ter feito parte dessa minha grande conquista.

Aos meus avós paternos, Josefa e Alvino (in memoriam), meus avós maternos, Josefa e Pedro, pela existência dos meus pais, pois sem eles esta pesquisa e muitos dos meus sonhos não seriam realizados. Aos meus tios e tias, aos meus afilhados João Guilherme e Fernanda, primos e primas, Natália Reis e Ana Carolina, obrigada por sempre se fazerem presentes e por sempre me ajudarem quando preciso, entre os outros vários parentes.

Laura Ferreira, minha menina, de certa forma sempre me incentivou, nos meus momentos de dificuldade, quando eu lamentava que não conseguia fazer e ela dizia “você consegue seseli”. Como seus pais Wanderley Leal e Gleide Selma Ferreira dizem, é minha irmã, e vocês são minha segunda família. Obrigada por tudo, por compreender os meus momentos de ausência nos tempos de estágio e pelo companheirismo de sempre, obrigada por tudo.

Aos meus mestres, os quais certamente contribuíram diretamente para o meu aprendizado. Cito aqui a minha querida professora e orientadora Msc. Franciele Santana, que esteve presente desde o primeiro dia de aula, incentivou para que não desistisse da graduação e mostrou como o serviço social é lindo, sem a senhora, sem

dúvida, eu não estaria realizando esse grande sonho. A minha doce Iara Barbosa, que esteve presente durante um tempo, com seu jeito meigo de ser, e as professoras Lucivânia Lisboa, Tatiana Ferreira e Calila Caldas. Também coloco meus professores do ensino fundamental, meus sinceros agradecimentos a todos vocês.

As minhas amigas que a faculdade me deu e que sem dúvida levarei para a vida inteira, Elaine Almeida, Iza Maria e Jaine Oliveira, o meu trio perfeito, obrigada por todo companheirismo, pelas conversas, gargalhadas, nunca esquecerei os nossos momentos, que foram essenciais e extremamente importantes para mim e para minha formação. Aqui coloco também os meus outros colegas de turma, Graciele, obrigada por sempre me ajudar quando precisei.

Aos meus amigos que estiveram comigo durante o ensino fundamental e o ensino médio, em especial: Claudiney Reis, Amanda Santos, Camila Andrade, Carina Neves, Danielly Santos, Jaine Soares, Valquiria Andrade e Virginia Nascimento, vocês sabem o quanto são especiais para mim.

As minhas supervisoras de estágio, Itamara Leal e Arianne Souza, agradeço por todo conhecimento e por não medirem esforços para me supervisionar, vocês sem dúvida foram extremamente importantes para que eu pudesse chegar até aqui, meus eternos agradecimentos, vocês são demais.

Chegou ao fim um grande ciclo da minha vida, esse que foi repleto de muitas risadas, conhecimentos, angústias e frustrações. Com isso, reafirmo, todos vocês foram essenciais e têm um papel muito importante na minha vida e na minha graduação, independente da forma de contribuição. Minha eterna e sincera gratidão. “Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista” - (Aldo Novak).

RESUMO

O presente trabalho tem como base os estudos realizados acerca da temática: saúde mental e serviço social, concebendo uma discussão a partir do seguinte título: “saúde mental em tempos de pandemia: os rebatimentos da atuação dos(as) assistentes sociais para a própria categoria profissional”, que visa refletir sobre os processos de trabalho dos profissionais de saúde mental no contexto da pandemia, como também a atuação desses profissionais. Objetivou-se ainda, com esse trabalho, compreender o serviço social inserido na política de saúde quanto as possibilidades de atuação profissional; investigar as contribuições do serviço social na saúde mental em tempos de pandemia; e identificar os rebatimentos da pandemia da covid-19 para a categoria profissional do serviço social. Quanto aos procedimentos técnicos, para realização da presente pesquisa, realizou-se pesquisa bibliográfica, a qual utiliza materiais e outras pesquisas como fonte, por exemplo: livros e artigos científicos. Em relação à estrutura do trabalho, está dividido em apresentação; estado da arte; projeto aplicável; e considerações finais. A parte descrita como “estado da arte” está dividida em três capítulos, o primeiro, denominado: “o serviço social na saúde: possibilidades de atuação profissional”; o segundo: “saúde mental em tempos de pandemia: contribuições do serviço social”; e o terceiro é denominado: “pandemia da covid-19: rebatimentos para categoria profissional do serviço social”. Por fim, tem-se as considerações finais.

Palavras-chave: Pandemia. Serviço social. Saúde mental.

ABSTRACT

This work is based on studies developed on the subject of Mental Health and Social Service, it provides the opportunity for discussion from the title delimited as - "Mental Health in Pandemic Times: the repercussions of Social Workers' performance for the professional category itself ", which aims to reflect on the work processes of mental health professionals in a pandemic scenario, the performance of these professionals and the reflexes of this performance in the Social Service professionals themselves. This study's objective was also to understand the Social Work inserted in the Health Policy regarding the possibilities of professional performance; to investigate the contributions of Social Work to mental health in pandemic times; and to identify the Covid-19 Pandemic rebates for the Social Service professional category. Regarding the technical procedures for the making of this research, a bibliographic research was carried out, which uses materials and other research as sources. We use books and scientific articles. As for the structure of this work, it is divided into Introduction, State of the Art, Applicable Project and Final Considerations. The part described as State of the Art is divided into three chapters, the first, called: "Social Work in Health: possibilities for professional action"; The second chapter is entitled "Mental Health in Pandemic Times: Contributions of Social Work". And the third chapter is called "Covid-19 Pandemic: rebates for the professional category of Social Service". Finally, the final remarks are made.

Keywords: Pandemic; Social Service; Mental health.

SUMÁRIO

1.APRESENTAÇÃO	15
2.ESTADO DA ARTE	18
2.1 O serviço social na saúde: possibilidades de atuação profissional	18
2.2 Saúde mental em tempos de pandemia: contribuições do serviço social	24
2.3 Pandemia da covid-19: rebatimentos para categoria profissional do serviço social	35
3.PROJETO APLICÁVEL	41
3.1 Título: “acolhendo quem acolhe”	41
3.2 Apresentação:	41
3.3 Objetivos	43
3.1.1 Objetivo Geral	43
3.1.2 Objetivos específicos	43
3.2 Metodologia	44
3.3 Recursos	45
3.4 Cronograma	46
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS	49
ANEXO	54

1. APRESENTAÇÃO

O presente trabalho tem como base os estudos realizados acerca da temática: saúde mental e serviço social, concebendo uma discussão a partir do seguinte título: “saúde mental em tempos de pandemia: os rebatimentos da atuação dos(as) assistentes sociais para a própria categoria profissional”, que visa refletir sobre os processos de trabalho dos profissionais de saúde mental no contexto da pandemia, como também a atuação desses profissionais e os reflexos dessa atuação nos próprios profissionais de serviço social.

Entende-se que uma pandemia é caracterizada quando surge uma nova doença com alto nível de contágio e que se torna a nível mundial e não só em determinadas regiões onde são descobertas. É importante que sejam feitas discussões sobre o desenvolvimento profissional em processo de trabalho mediante o contexto pandêmico, visando isso, vê-se a relevância do assistente social na linha de frente, uma vez que, a efetivação dos direitos é de extrema importância.

Assim, buscamos respostas a partir da seguinte problemática: quais os rebatimentos da atuação dos(as) assistentes sociais na saúde mental, em tempos de pandemia, para a própria categoria profissional?

O profissional de serviço social atuou na linha de frente no combate à disseminação do vírus da covid-19, por ser caracterizado como um profissional da saúde (Resolução do CFESS nº383/1999). Diante disso, podemos entender a importância desse sujeito no âmbito pandêmico. O assistente social atuou de forma direta em busca de efetivar os direitos de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, pois a pandemia aumentou as demandas relacionadas aos direitos sociais. Ao mesmo tempo, a atuação em um período tão complexo traz problemas para os próprios profissionais, pois, acredita-se que o medo de contaminação, o excesso de trabalho e o isolamento social são rebatimentos sérios que impactam na qualidade de vida e do trabalho dos profissionais envolvidos.

Objetiva-se ainda, compreender o serviço social inserido na política de saúde quanto as possibilidades de atuação profissional; investigar as contribuições do serviço social na saúde mental em tempos de pandemia; e identificar os rebatimentos da pandemia da covid-19 para a categoria profissional do serviço social.

A relevância desse trabalho para os profissionais consiste em identificar os desafios que são postos para os assistentes sociais no âmbito da saúde mental em

tempos de pandemia. Para a sociedade em geral é sempre importante entender mais sobre a realidade que a rodeia, para assim, ser possível traçar estratégias plausíveis aos problemas encontrados.

Quanto aos procedimentos técnicos para realização da presente pesquisa, optou-se pela pesquisa bibliográfica, a qual utiliza materiais e outras pesquisas como fonte, por exemplo: livros e artigos científicos.

Quanto à abordagem, a pesquisa caracteriza-se como qualitativa, pois a busca compreender os fenômenos a partir de sua explicação e motivos. A interpretação e a análise dos dados atribuem significados aos fenômenos.

Quanto aos objetos, optou-se pela pesquisa exploratória que tem o objetivo de obter maior familiaridade na compreensão de um fenômeno que foi pouco estudado, como é o caso desse cenário pandêmico.

Em relação à estrutura desse trabalho, está dividido em apresentação; estado da arte; projeto aplicável; e considerações finais. A parte descrita como “estado da arte” está dividida em três capítulos, o primeiro, denominado: “o serviço social na saúde: possibilidades de atuação profissional”, discorre sobre o fato do serviço social se propor atuar em diversas áreas, tendo como uma de suas características ter uma visão crítica de realidade juntamente com o compromisso ético-político aliado às dimensões teórico-metodológicas e técnico-operativo que são indispensáveis para a prática profissional.

O segundo capítulo é intitulado “saúde mental em tempos de pandemia: contribuições do serviço social” e trata do serviço social inserido na saúde mental a partir da reforma psiquiátrica na década de 70, essa reforma lutou pela abolição dos manicômios e pela criação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. Com isso, retrata a saúde mental como um espaço que o serviço social está inteiramente incluso, com a finalidade de garantir os direitos das pessoas com transtornos mentais. Além disso, faz-se uma análise sobre os problemas que esses profissionais enfrentaram no período pandêmico.

O terceiro capítulo é denominado: “pandemia da covid-19: rebatimentos para categoria profissional do serviço social”, discute como a pandemia afetou diretamente a rotina dos profissionais que atuaram na saúde mental durante a pandemia, os quais se depararam com um número crescente de demandas e um alto índice de cansaço, acarretando a sobrecarga de trabalho, que levou ao adoecimento mental dos profissionais.

Por fim, são apresentadas as considerações finais com o intuito de responder as questões inicialmente propostas por essa pesquisa, realizando uma síntese dos elementos constantes do texto, dialogando com as ideias e apresentando pareceres sobre as questões apresentadas.

2. ESTADO DA ARTE

2.1 O serviço social na saúde: possibilidades de atuação profissional

O serviço social é uma profissão inscrita na divisão sociotécnica do trabalho e, por assim ser, é uma especialidade do trabalho coletivo que possibilita o(a) profissional atuar em diversas áreas, tais como: assistência social, saúde, educação, justiça, habitação, relação de trabalho, entre outras. Os primeiros exercícios dessa área surgiram em 1930 no governo de Getúlio Vargas (SANTOS, 2012).

Segundo Lamamoto e Carvalho (1996), no decorrer do surgimento do serviço social no Brasil, o país estava passando por uma grande conturbação social, econômica e política, tendo como circunstância o desenvolvimento da urbanização, o processo de industrialização, a organização da classe trabalhadora e o elevado índice de imigração. A partir disso, houve a necessidade de uma ação paralela do Estado, igreja e empresariado, com o intuito de criar um acordo moralizador e disciplinador frente à sociedade e suas demandas.

Ainda, de acordo com os autores, o Estado assumiu a regularização das apreensões entre capital e trabalho a partir de iniciativas sociais, a fim de atender as necessidades da classe trabalhadora, como a criação de leis sindicais, sociais, trabalhistas e de grandes instituições assistenciais. Apoiado nisso, sucedeu o reconhecimento da questão social e o surgimento do serviço social.

É possível destacar que com decorrer dos anos o serviço social e os próprios profissionais sofrem, majoritariamente, pela desvalorização do seu trabalho pelos governantes, pois em alguns lugares ainda se tem a ideia do assistente social como o profissional que faz caridade, aquele que trabalha para ajudar, por exemplo, através de cestas básicas.

Sobre a profissão, Couto (2015) traz contribuições ao assunto ao afirmar que:

Ao assistente social cabe a tarefa de decifrar a realidade, conectando seu projeto ético, político e profissional com as necessidades sociais da população, colocando em xeque os diagnósticos prontos, as receitas homogêneas, problematizando o campo do moralismo como problema/solução para as demandas da população. Cabe ainda a missão de enfrentar o desafio de não se submeter ao trabalho fiscalizatório que tem sido requerido tanto no que concerne às condicionalidades do Bolsa Família, como aos critérios excludentes dos programas da política de assistência social (p. 672).

Desse modo, entendemos que uma característica preponderante é a visão crítica da realidade e o compromisso ético-político aliado às dimensões teórico-metodológicas e técnico-operativas, que são responsáveis por uma prática profissional qualificada com vistas a minimizar/combater as diversas manifestações da questão social.

O conceito de questão social se manifesta em expressões da desigualdade econômica, social, política e cultural vivenciada na sociedade capitalista. Diante do exposto, com base em Araújo e Santos (2012):

Embora resguarde diferenças alusivas às particularidades de cada formação sócio-histórica, afirma-se, que, para compreender e conhecer a gênese desta profissão não se pode abrir mão dessas categorias como expressões universais dos determinantes profissionais: é o surgimento da "questão social", fundada nas relações de exploração do trabalho pelo capital - e particularmente pelo tratamento que lhe confere a ordem monopólica (Capitalismo Monopolista), constituindo as políticas sociais como seus mecanismos de enfrentamento - que são dadas as condições para o aparecimento da profissão de Serviço Social. (p. 68)

As expressões da questão social precisam ser entendidas a fundo, pois dizem respeito às leis de formação da sociedade capitalista, expressando a sociedade e as classes sociais e, assim, esse processo traz à tona possibilidades, organizações e movimentos revolucionários, abordando a temática entre capital/trabalho, pois expressa a luta que os trabalhadores enfrentam diariamente por pressão do Estado.

Os(as) assistentes sociais: “ao pretender atuar sobre a questão social, negarão as transformações econômicas e sociais, isto é, a ação sobre as causas materiais da questão social, para atuar sobre seus efeitos”. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2011, p. 245).

O processo de trabalho no serviço social, muitas vezes, pauta-se por ações interdisciplinares, como cita Lamamoto (2005), os(as) assistentes sociais são profissionais que realizam as suas atividades em conjunto com outros profissionais. Com isso, fica visível a necessidade que esses profissionais têm de consolidar-se nos diversos espaços sócio-ocupacionais, como profissionais que têm suas próprias intervenções e instrumentais.

De acordo com a Resolução CFESS nº 383/99 o assistente social é caracterizado como um profissional da área da saúde, no seu atendimento estabelece possibilidades de acesso aos direitos sociais dos cidadãos. Com isso, alguns princípios são fundamentais para essa atuação, como cita CFESS (2009): a

integralidade, interdisciplinaridade, intersetorialidade, concepção de saúde e a participação social.

[...] Considerando que se atribui ao assistente social, enquanto profissional de saúde, a intervenção junto aos fenômenos socioculturais e econômicos que reduzam a eficácia dos programas de prestação de serviços nos níveis de promoção, proteção e/ou recuperação da saúde; Art. 1º - Caracterizar o assistente social como profissional da saúde. Art. 2º - O assistente atua no âmbito das políticas sociais e, nesta medida, não é um profissional exclusivamente da área da saúde, podendo estar inserido em outras áreas, dependendo do local onde atua e da natureza de suas funções (CFESS, 1999, p. 02).

O CFESS (2006), ressalta que o local de atendimento dos assistentes sociais deve ser espaçoso, tanto para atendimentos individuais quanto para atendimentos coletivos, de portas fechadas para garantir o sigilo profissional. A realidade brasileira dos profissionais de serviço social brasileira é precária, estando expressas na presença de baixos salários, falta de infraestrutura nas instituições empregadoras, assim como também a falta de recursos financeiros.

A inserção do Serviço Social no setor da saúde tem evidenciado que sua intervenção expressa na prática profissional dos Assistentes Sociais, tem se tornado necessária na promoção, proteção e recuperação na saúde em diferentes níveis. As demandas que se colocam à profissão neste setor vêm exigindo dos profissionais conhecimentos específicos relativos à saúde e possibilitando tanto a ampliação da área de intervenção como espaço para a reflexão da prática. (SOUZA, 1995, p. 58)

Chamado historicamente a intervir nas expressões da questão social, ao encerrar no seio da profissão a análise das formas de produção e reprodução da vida social, o serviço social brasileiro encontra no fecundo debate da teoria social crítica, os seus fundamentos atuais. A busca constante de estabelecer respostas ao seu cotidiano profissional e a sua própria condição de trabalhador no processo de intervenção na realidade social, econômica, política e suas contradições históricas, depara-se com a necessidade de ultrapassar as características imediatistas e de subalternidade da ação profissional, presas, até então, às concepções fatalistas e/ou messiânicas (IAMAMOTO, 1998).

Existem várias possibilidades de atuação na saúde, principalmente, porque como diz Sérgio Arouca (1987, p. 36):

Saúde não é simplesmente não estar doente, é mais: é um bem- social, é o direito ao trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e até, a informação sobre como se pode dominar o mundo e transformá-lo. É ter a um meio ambiente que não seja direito agressivo, mas que, pelo contrário, permitir uma existência de uma vida dignar-se e decente; a um sistema, político que respeita a opinião livre, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. É não estar todo tempo ao medo da violência, tanto grande quantidade da miséria, que é violência o roubo, ataque, como a violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam solidários os interesses que não sejam os do povo.

É possível perceber que o assistente social mergulhado na política de saúde tem ao seu alcance aparatos teóricos-metodológicos eficientes no direcionamento de sua atuação profissional na área da saúde. A atuação do assistente social no âmbito hospitalar é fundamental, no qual se destaca a consolidação do atendimento humanizado, o atendimento direto ao usuário e a sensibilização da equipe multiprofissional envolvida no atendimento.

A prática profissional é norteada pela Lei de Regulamentação do Serviço Social, Lei nº 8.662/93, e o código de ética da profissão, entre outros mecanismos norteadores. Conforme CFESS:

As competências e atribuições dos/as assistentes sociais, nessa direção e com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requisitam do/a profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio-histórico em que se situa sua intervenção, a saber: - apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;- identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado (CFESS, 1993, p.26)

A atuação do profissional segue embasada pelo código de ética profissional (1993) que reconhece a liberdade como valor ético central e luta pela ampliação e consolidação da autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais. Historicamente os assistentes sociais lutam para defender sua classe, e para que seus direitos sejam garantidos e cumpridos, dessa forma, segundo Alves (2013), todas as dificuldades ocorre muito radicalmente, assim, é necessário voltar as raízes dos problemas para tentar solucioná-los, mas o que não é perceptível é que o problema, por diversas vezes, é o silêncio do trabalhador, que não luta para defender seus direitos.

O código de ética profissional serve de normativa para a profissão, esse é integrado de princípios profissionais, normas éticas, competências e atribuições

profissionais, que durante a atuação profissional devem ser seguidas. Com isso, tem-se a Lei de Regulamentação da profissão, nº 8.662 de junho de 1993, e as Diretrizes Curriculares para o curso de serviço social (1996), que também são legislações imponentes para essa profissão (BRASIL, 2012).

Segundo Brasil (2010), o trabalhador do serviço social reconhece quanto o CFESS/CRESS luta para garantir os direitos dos assistentes sociais e também foi de suma importância a Lei número 12.317/2010, que garante que sejam trabalhadas apenas 30 horas semanais, para todos os assistentes sociais.

O profissional precisa ter um conhecimento extremamente amplo da situação na qual está imerso, uma vez que, toda ação desse profissional precisa estar muito bem embasada na legislação e políticas que abarcam todas essas situações. E a partir desse conceito, faz-se necessário sempre estar se atualizando para que possam ser desenvolvidas estratégias com mais eficiência, principalmente, nesses casos de fenômenos ambientais causados pela ação, muitas vezes, inconsequente ou ignorante, do ser humano.

Segundo Netto (1999), a atuação do assistente social deve ir além de um conjunto de prescrições normativas e corporativas, sendo apreendido como construção coletiva profissional que busca se aproximar coerentemente, com o projeto societário emancipatório.

A partir da ação da parte da categoria que escolher como referência o projeto ético-político do serviço social brasileiro, estarão sendo construídas as bases e as condições necessárias para o que os assistentes sociais rompam com seu papel histórico na complementação das ações dos demais profissionais de saúde; na complementação do tratamento de doenças; na viabilização burocrática de recursos compensatórios; na reprodução do consenso e do consentimento, enfim, na contribuição da categoria profissional na reprodução da ordem social capitalista.

Estão sendo construídas as condições para que seja superada uma lógica de inserção dos profissionais e da operacionalização das ações baseadas em atenção individualizada, burocrática, repetitiva, crítica e humanizadora de relações pessoais. Ações calcadas na orientação, no encaminhamento, no aconselhamento, no acolhimento e na humanização das relações pessoais.

Para CFESS (2017-2020), as ações profissionais são um conjunto de ações as quais são aprimoradas e, assim, possibilitam as escolhas políticas e éticas. Dessa forma, o profissional com seu conhecimento específico para o campo da saúde, fortalece as ações profissionais sem perder a base específica do serviço social. Corroborando com isso, o Estado é o instrumento essencial criado para garantir a liberdade individual e a acumulação da riqueza. Por isso que o estado é essencial para a sociedade capitalista, e com isso não é possível pensar em um sem o outro.

O profissional de serviço social procura entender a situação dos usuários em um todo, para dessa maneira agir. Segundo Costa (2000) a intervenção do assistente social na saúde se desvincula das concepções de voluntarismo, fatalismo ou messianismo, uma vez que, o objetivo de sua intervenção é a busca por implementar formas de enfrentamento das problemáticas dos usuários, que rebata em um pleno desenvolvimento tanto institucional como do processo individual do trabalho na área da saúde, frisando que havendo formas de impedir essa atuação, seja de forma socioeconômica, gestão ou cultural, o assistente social pode vir a inserir o seu trabalho no processo coletivo trabalhista.

Lamamoto (2000) dispõe que os assistentes sociais devem atuar de forma ética e técnica de acordo com os exercícios profissionais, todos cobertos mediante o seu Código de Ética Profissional e pela Lei de Regulamentação da Profissão, terão em seu cotidiano demandas, de acordo com cada realidade do âmbito trabalhista, irá dispor de organizações distintas, assim, as condições de cada equipe são diferentes, e o produto final seja de cunho social ou material é oriundo mediante do trabalho cooperativo ou articulado, diante amplas especializações, citando a área da saúde como um dos campos de atuação, e frisando que o assistente social participa juntamente com demais profissionais, podendo ser psicólogos, nutricionistas, médicos e etc., almejando conseguir atingir as metas previstas.

Martinelli (2007) aborda que assim como nos demais âmbitos de atuação da categoria de serviço social, na área da saúde, o assistente social deve intervir mediante o aspecto da ética e da humanização, ao passo que se deve atuar perante uma consciência no que se refere aos conhecimentos, valores e anseios que almejam atingir, sendo assim, é de extrema importância a ética em relação ao cuidado com os indivíduos e consigo mesmo, visto que, se a ação do trabalho exige cuidado/cautela, é preciso que exista o mesmo cuidado consigo mesmo.

Todavia, cada política social específica na qual o assistente social se insere, trará a necessidade de abarcar conhecimentos específicos sobre determinados espaços sociocupacionais. Aqui nos deteremos a política de saúde, mais especificamente a política de saúde mental como uma área a ser pesquisada, com vistas a compreender melhor as contribuições desse profissional nesse âmbito.

Com efeito, vale salientar que o profissional deve atuar nessa política social embasado nas legislações profissionais, mas também norteado pelos parâmetros para atuação dos(as) assistentes sociais na saúde, publicados pelo CFESS em 2009. Desenvolverá suas ações profissionais nas seguintes dimensões, que são complementares e indissociáveis: assistencial; em equipe; socioeducativa; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. Contudo, não pode esquecer que ao mesmo passo que estamos inseridos num processo de trabalho, contribuindo com a prestação de serviço ao público, também sofremos os rebatimentos desse processo enquanto trabalhadores.

2.2 Saúde mental em tempos de pandemia: contribuições do serviço social

A saúde mental vem ampliando a atuação do serviço social, no qual o profissional enfrenta diversos desafios mediante as expressões da questão social. Na saúde mental os usuários com transtorno mental vivenciam a exclusão social, inviabilização dos direitos sociais, privação de seu convívio social, dificuldade de inserção no mercado de trabalho e a dificuldade de acesso às redes intersetoriais.

Coutinho e Santos (2016), relatam que o serviço social se insere na saúde mental a partir da reforma psiquiátrica, visto que, o assistente social apresenta um misto de habilidades e intervenções ligados a sua formação, podendo trabalhar diretamente com a família do paciente, realizar visitas em domicílio, podendo apresentar soluções sociais envolvidas por trás dos transtornos mentais, priorizando e respeitando o indivíduo e o incluindo no ato de cuidar.

As demandas de trabalho do assistente social durante a pandemia tiveram uma amplitude relativamente importante, uma vez que, algumas dessas já existiam, e tiveram uma complexidade maior com relação ao período vivenciado, já outras tornaram-se novas, justamente porque não foram apresentadas anteriormente.

A população em situação de extrema pobreza foi a mais prejudicada desde o início da pandemia, as pessoas enfrentavam problemas como saneamento básico, a falta e a perda de seus empregos, e a falta de condições financeira e emocional, tudo isso se agravou com os avanços dos casos e a paralisação mundial (lockdown).

O trabalho do assistente social teve uma intensidade maior com essa parte da população, pois o suporte a ser dado a eles era um tanto maior, por suas condições de vida e de acesso a informações e equipamentos. O assistente social teve que se adaptar a uma nova metodologia de desenvolvimento do trabalho, uma vez que, esse profissional teve uma condição fragilizada no tocante às condições de trabalho, trabalhavam diretamente com as expressões da questão social existentes, como a precarização e a privatização cada vez mais existente na política de saúde.

O Sistema Único de Saúde – SUS, usou meios precários para tentar minimizar os avanços da covid-19, como as contratações feitas de profissionais da saúde, o que acabou criando uma super lotação de profissionais que muitas vezes não estavam preparados para o mercado de trabalho, principalmente no cenário vivido, esses contratos eram temporários e inseguros e com salários abaixo da média, o assistente social teve que dá suporte assistencial também aos profissionais que estavam chegando, bem como, há uma equipe multidisciplinar que também oferecia suporte aos novos profissionais de serviço social que estavam atuando naquele ambiente.

Segundo Costa (2000) a intervenção do assistente social na saúde se desvincula das concepções de voluntarismo, fatalismo ou messianismo, uma vez que, o objetivo de sua intervenção é a busca por implementar formas de enfrentamento das problemáticas dos usuários, que rebate em um pleno desenvolvimento tanto institucional como do processo individual do trabalho na área da saúde, frisando que há formas de impedir essa atuação, seja de forma socioeconômica, gestão ou cultural, o assistente social pode vir a inserir o seu trabalho no processo coletivo trabalhista.

Sodré (2010) explana o quanto a categoria de serviço social vem sendo cada vez mais chamada a intervir na gestão da área da saúde, deparando-se com desafios não somente no que se refere às relações sociais, bem como, em demandas que vão muito além de encaminhamentos, inseridos em um contexto que explana equipes sem muito preparo, âmbito insalubre para atuar e qualidades de equipamentos que reduz a capacidade de administração e atuação profissional.

Para o autor, esse modelo flexível no campo da saúde exige assistentes sociais que trabalhem perante uma realidade que requer um profissional que vá além da

perspectiva de “plantão-encaminhamento”, visto que, é uma área de atuação que amplia os horizontes da categoria para discutir variados debates.

Torna-se necessário refletir diante da atuação dos assistentes sociais nos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), sabendo que esse profissional é capacitado para intervenção nas expressões da questão social e pelo trabalho de articulação com a rede socioassistencial, assim podendo contribuir para a promoção da autonomia e reinserção social da pessoa com transtorno mental em seu território.

A RAPS faz parte da política nacional de saúde mental, com fins de fortalecer a atenção voltada para as pessoas com sofrimento psíquico, como os transtornos mentais, problemas decorrentes do uso abusivo de álcool, crack e outras drogas. Essa rede engloba o Sistema Único de Saúde - SUS e está presente na atenção básica; na atenção psicossocial estratégica; na atenção de urgência e emergência; nas estratégias de reabilitação psicossocial; na estratégia de desinstitucionalização; na atenção hospitalar e na atenção residencial de caráter transitório (GARCIA et al., 2018).

Diante de todos citados, o trabalho do assistente social focará na atenção psicossocial, mais exclusivamente do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, sendo ele o maior e o ideal equipamento de referência da saúde mental. Por mais que nas unidades básicas de saúde também realizam os atendimentos em saúde mental, principalmente, quando não se tem a implantação do CAPS na cidade, sendo um equipamento que oferece a troca de receitas, entre outros serviços.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são espaços de saúde voltados para atender pessoas que sofrem de transtorno mental, sofrimentos psíquicos e também das que fazem o uso abusivo de álcool, drogas, entre outras substâncias. O primeiro CAPS, de acordo com Brasil (2015), foi fundado no Brasil em 1987 na cidade de São Paulo, denominado de CAPS Itapeva e nos anos seguintes foram se criando diversos outros, substituindo então o modelo asilar, a partir do surgimento da reforma psiquiátrica.

A reforma psiquiátrica no Brasil deu início na década de 70, com o intuito de acabar com os manicômios, afirmando que esse era denominado como instituições de violências. Assim, foram realizadas mobilizações dos familiares das pessoas com transtornos mentais, juntamente com os profissionais de saúde mental. O Deputado Paulo Delgado por meio do projeto de lei nº 3.657 de 1989, fomentou a reforma

psiquiátrica brasileira que proibia em todo território brasileiro os manicômios, estabelecendo a construção de novos projetos assistenciais e impondo a internação compulsória (determinada pela justiça, a pedido do médico).

Em 6 de abril de 2001 é aprovada a lei nº 10.216, na qual são assegurados os direitos e a proteção das pessoas com transtorno mental, garantindo acesso a melhores tratamentos, cuidado, proteção, entre outros diversos serviços.

Bisneto (2007), relata que nos anos de 1990, houve um grande avanço nas contratações de assistentes sociais, começando a integrar-se com as equipes multiprofissionais do CAPS. Assim, estando baseado na sua formação de base social, o profissional atua com foco na ação territorial, inserindo na sociedade as pessoas com transtornos mentais que estão sendo excluídas.

Esse profissional discorre ações que surgem com a articulação junto a família, comunidade e instituições, nos acolhimentos, nas atividades sociais, projetos de inserção de trabalho, alfabetização, encaminhamentos para obtenção de documentos, direitos civis, entre outros, que são de suma importância na relação profissional e usuário.

Segundo Trindade et al. (2018), é possível salientar que a inserção do serviço social na saúde mental, não está definida pelas particularidades dos saberes, já que carregavam a marca “social” da profissão, possibilitando a execução de ações que contribuam para viabilizar os direitos dos usuários, para a inserção social desses. Com isso, fica visível o distanciamento do serviço social das chamadas práticas terapêuticas ou do chamado serviço social clínico.

Dessa forma, Soares (2006) diz que os(as) assistentes sociais ocupam espaço na área de saúde mental através do seu trabalho diversificado, que atua diretamente com as famílias, através de trabalhos em grupo, atendimento em domicílio, entre outros, que deram ao profissional privilégios no setor, por ser capaz de dar respostas relacionadas às expressões da questão social envolvidas por trás dos transtornos mentais.

De modo geral, como diz Vasconcelos (2010), a prática profissional na área da saúde sofre com tensionamentos constantes que têm como dificuldade o agir sobre o direcionamento dos ideais presentes no projeto ético político profissional, pois esbarra em condicionantes políticos-institucionais que limitam as escolhas dos profissionais.

Dessa forma, a atuação do serviço social atende várias demandas que são advindas de fatores condicionantes, que exigem uma análise crítica da realidade e

uma intervenção pautada na lógica do direito, e do acesso à informação, na perspectiva da prevenção e da promoção de saúde. (LANZA; CAMPANUCCI; BALDOW, 2012).

Com base nisso, o profissional de serviço social nos CAPS realiza diversas atividades como acolhimento, visitas domiciliares e institucionais, realização de grupos sobre direitos sociais e noções de cidadania com os usuários, atendimento específico à família, que também pode ser feito em grupos, assembleias com usuários e a elaboração de relatórios e pareceres sociais. É importante destacar que nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, o serviço social aborda importantes ações que têm a base legal da profissão, conforme a atuação do assistente social que é regida pela Lei de Regulamentação da Profissão de nº 8.662/1993, na qual tal prática profissional é também direcionada pelos preceitos éticos preconizados pelo código de ética profissional.

Assim, Bisneto (2005, p. 121) infere que:

Há que se buscar um consenso entre técnicos, dirigentes, donos, usuários, familiares e o contexto em que se atua. A pluralidade de interesses de poderes e de ideias em saúde mental propicia que o Serviço Social tenha seu espaço, o seu grau de autonomia, desde que saiba interpretar o mosaico institucional. As políticas sociais, quando impostas de cima, podem ser modificadas pelos técnicos quando eles têm um conselho profissional que zela pela profissão: um regulamento da categoria, um código de ética, uma profissão organizada.

Desde o anúncio da pandemia do coronavírus (covid-19) em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a população brasileira passou a enfrentar novas situações cotidianas no agravamento das expressões da questão social e na intensificação da precarização do trabalho, assim ampliando também o número de sujeitos em situações de vulnerabilidade e risco social. Sendo as expressões da questão social a matéria-prima do trabalho do assistente social, aumentando também as demandas apresentadas nos espaços sócio-ocupacionais.

Faz-se importante refletir de forma crítica como o serviço social tem atuado nessa política no atual estado de calamidade pública para, assim, incentivar o estímulo de enfrentamento de estratégias coerentes e responsáveis, visto que a pandemia expõe as vulnerabilidades sociais e expande as relações de desigualdade na dimensão da vida social, pois mesmo que o vírus possa estar em qualquer pessoa, as

reações e a viabilidade para a proteção estão sempre explícitas nos marcadores sociais de raça, gênero, orientação sexual e faixa etária (MARQUES; BELLINI, 2020).

Desse modo, o novo coronavírus era e ainda continua sendo assustador, já que os sintomas desse vírus variam do leve ao mais grave, podendo causar até a morte. As crianças, pessoas com algum tipo de doença crônica e idosos são a população mais vulnerável necessitando, assim, de maiores cuidados, que segundo a Anvisa (2020), era de extrema necessidade a utilização de máscaras cirúrgicas e isolamento social, sabendo que o ato da contaminação se dá através de gotículas respiratórias e pelo contato com outras pessoas.

O mundo jamais esquecerá da calamidade vivenciada, principalmente as pessoas que perderam seus entes e os profissionais que estavam atuando na linha de frente ao combate da covid-19. O medo do desemprego, de perder os familiares, de se contaminar, de não ter contato físico com os familiares, de não sair para uma festa, gerou a ansiedade, depressão, entre outras patologias (MARI, 2020).

No entanto, diante da pandemia da covid-19, o profissional de serviço social viu-se desafiado a atender além de sua demanda habitual, a exemplo de pacientes em estado grave, devido ao coronavírus. Isso impôs a necessidade de reestruturar os serviços, as relações profissionais, espaço físico, rotinas, fluxos, estratégias, abordagens de usuários e suas famílias. Com isso, em tempos de pandemia, a produção recente do serviço social tem como objetivo a realidade concreta e particular do trabalho, aspecto que demanda considerar a tensa relação entre a condição do trabalhador assalariado e o projeto ético-político profissional, afetando o exercício profissional.

Diante dos desafios que se pode destacar nessa atuação, as condições e medidas sanitárias que se apresentam desde o início da pandemia, muitas ações foram tomadas do ponto de vista do jurídico e institucional para o atendimento nos diversos espaços de atuação profissional. Além disso, gerou muitos desempregos, famílias passaram fome, aumentou o índice de violência doméstica, dos casos de depressão, ansiedade, suicídios, dentre outros.

Uma revisão feita pelo IBGE (MENEGETTI, 2021) mostra que o número de desempregados ultrapassou os 15,2 milhões no primeiro trimestre de 2021. Já numa pesquisa publicada por Alana Gandra (2021) - repórter da Agência Brasil: o inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil, realizado pela rede brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e

Nutricional (Rede PENSSAN), indica que nos últimos meses do ano passado, 19 milhões de brasileiros passaram fome e mais da metade dos domicílios no país enfrentou algum grau de insegurança alimentar.

Ainda de acordo com a pesquisa, existe fome em 11,1% dos domicílios chefiados por mulheres, e outros 15,9% enfrentam insegurança alimentar moderada. Quando a pessoa de referência é um homem, os números são menores: a fome atinge 7,7% dos domicílios e outros 7,7% estão na situação de insegurança alimentar moderada. Pela cor da pele, verificou-se que pessoas pretas ou pardas enfrentam insegurança alimentar grave em 10,7% dos domicílios. O percentual é de 7,5% em domicílios de pessoas de raça ou cor da pele branca. A insegurança alimentar moderada também revela o mesmo desequilíbrio: 13,7% para pessoas de raça/cor da pele preta ou parda, e 8,9% para pessoas de raça/cor da pele branca.

A OMS e parceiros alertam que a pandemia da covid-19 aumentou ainda mais a exposição das mulheres à violência em razão de medidas como lockdowns e interrupções de serviços essenciais. “Sabemos que os múltiplos impactos da covid-19 desencadearam uma “pandemia sombria” de aumento da violência relatada de todos os tipos contra mulheres e meninas”, disse a diretora executiva da ONU, Phumzile Mlambo-Ngcuka. (LIMA, 2021)

Conforme diz Ribeiro (2021), o número de suicídios cresceu gradativamente nos seis primeiros meses do ano de 2021, sendo causado pela depressão. Como já foi citada, as dificuldades financeiras, o desemprego e o distanciamento social, estão ligados a causa desses suicídios. Todos esses fatores influenciam diretamente na vida da população, gerando atritos, o que faz com que diminua a vontade de viver e os prazeres do dia a dia.

Em abril de 2019 foi aprovada a Lei de nº 13.813 que “institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.”

Conforme Ribeiro (2021), precisa-se quebrar o preconceito contra as doenças psiquiátricas, depressão não é brincadeira, e muitas pessoas se tornam resistentes devido ao preconceito gerado pela sociedade.

Brandão et al. (2020) em suas pesquisas relataram que o número de marcações para o psiquiatra aumentou no ano de 2020, comparado ao ano de 2019, com tanta força que o trabalho aumentou em 50% (cinquenta por cento) para esses

profissionais, porém muitos que realizam essas marcações não compareciam às consultas.

O autor ainda afirma que uma das respostas para a falta nos atendimentos eram os pedidos do isolamento social, que saíssem apenas para trabalhar ou em situações de grande necessidade. Essas faltas não foram apenas para as novas marcações de consultas, também foram frequentes em continuações de psicoterapias. Os pacientes, os quais não eram casos extremos, preferiam aguardar um outro momento para poder frequentar o CAPS, assim como, os demais equipamentos.

Além disso, um outro fator que se apresentava como dificuldade para que os pacientes comparecessem aos atendimentos seria a falta de comunicação com o serviço, já que diversos equipamentos não possuem um número de telefone para que esses pacientes pudessem entrar em contato, muitos deles acreditavam que os serviços não estavam funcionando (BRANDÃO et al., 2020).

Na política de saúde mental brasileira, está inserida a oferta do cuidado aos usuários de modo integral e universal, através dos Centros de Atenção Psicossocial, no âmbito do SUS, sem nenhum tipo de discriminação para com os pacientes. O Sistema Único de Saúde - SUS, oferece a todos os cidadãos brasileiros acesso gratuito aos serviços de saúde, sendo esse um dos maiores e mais complexos no sistema de saúde do mundo, apesar de ainda apresentar algumas falhas nas suas atividades.

Segundo Duan e Zhu (2020), os profissionais que atuam na rede de atenção psicossocial têm papéis essenciais na atuação diante de uma pandemia como a covid-19, esses trabalham com uma certa atenção e respeito com os usuários, oferecendo um atendimento imediato. Torna-se visível a importância da inserção de serviços táticos na atenção psicossocial, com a finalidade de reduzir o sofrimento e o estresse, e precaver danos futuros.

Assim sendo, foi realizada a aplicação das ações de Saúde Mental e Apoio Psicossocial - SMAPS, que vem avançando prontamente com suas atividades que fazem parte das emergências humanitárias e devem ser desenvolvidas de maneira intersetorial nas comunidades e nos países, como cita Iasc (2007). Identificar, compreender e sobrescrever as demandas da Saúde Mental e Apoio Psicossocial são atividades indispensáveis na garantia do funcionamento dos serviços, na interrupção

da transmissão e na prevenção das consequências de médio e longo prazo, quando relacionadas com o bem-estar da população em geral.

De acordo com The Lancet (2020), enquanto reforçaram os pedidos para que as pessoas não saíssem de casa, os profissionais da saúde que trabalhavam na linha de frente da covid-19 faziam totalmente o contrário, eles eram os recursos mais importantes, já que não podem ser produzidos como respiradores, equipamentos de proteção individual (EPIs), entre outros. Os profissionais dessa área devem ter um tratamento e um maior suporte atualmente para “compensar” o trabalho desempenhado e os riscos assumidos.

Com relação a utilização dos equipamentos de proteção individual, havia uma nota técnica de nº 04/2020 a qual afirmava que os profissionais que têm a possibilidade de se manter distante dos pacientes, com espaço mínimo de 1 metro, não tem a necessidade de utilizar máscaras cirúrgicas e poderiam usar máscaras de tecidos (BRASIL, 2013). A partir disso, o Conselho Federal de Serviço Social solicitou à Anvisa a mudança dessa técnica, constando que não havia nenhuma possibilidade de os profissionais de serviço social utilizarem máscaras de tecidos, assim como também argumentou sobre a necessidade da utilização dos EPIs durante todos os atendimentos (SANTOS, 2012).

Portanto, ainda de acordo com Santos (2012), os EPIs são recursos utilizados para buscar amenizar os riscos de contaminações, visando proteger os profissionais. Assim sendo, esses equipamentos devem ser distribuídos pelos empregadores, para que sejam efetuadas as atividades laborais desses profissionais.

CFESS (2005) relata que essa falta de equipamentos de proteção é um problema de biossegurança, o que se refere à qualidade de segurança, livre dos danos que podem ser submetidos. Para mais, afirma que para ser considerado um equipamento de proteção individual eles devem estar:

[...] contidos na NR 6: ser de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho; conter a indicação do Certificado de Aprovação (CA), que atesta a eficácia do produto na proteção contra os agentes nocivos à saúde; estar o EPI relacionado no anexo I da NR 6.

Também pertencem a esses a utilização de luvas, álcool em gel para higienizar as mãos, óculos de proteção, protetor facial, macacão cobrindo todo o corpo, com os

pés e o capuz impermeável, vestimentas de mangas longas, entre outros equipamentos de segurança.

Mesmo sabendo que esses equipamentos não oferecem uma total segurança aos profissionais, é de extrema importância a utilização. Um outro ponto que precisa ser ressaltado é sobre a troca ou retirada desses equipamentos, pois a mesma deve ter um maior cuidado no momento do descarte, seguindo todas as normas de segurança, jogando no lixo adequado, que seria o lixo infectante, entre outras medidas cabíveis.

Para mais, foi realizado um levantamento em relação aos profissionais que tinham algum tipo de medo e insegurança no trabalho, devido a pandemia. com isso, Brasil (2013) apresenta:

[...] 90,66% das pessoas entrevistadas têm medo de contrair o coronavírus; mais de 80% dos/as trabalhadores/as não se sentem preparados/as ou não souberam responder se estão preparados/as para atuar em meio à pandemia; 61,50% não receberam qualquer equipamento de proteção individual (EPI); e 87,02% não receberam qualquer tipo de treinamento para lidar com a pandemia.

A pandemia da covid-19 mostrou ainda mais a existência da escassez de protocolos e da rotina dos serviços, o que é perceptível diante dessa pesquisa a qual foi realizada a partir do momento que se nota que maior parte dos trabalhadores e trabalhadoras não tiveram nenhum tipo de treinamento e nem receberam equipamentos para que pudessem se proteger do vírus. Outrossim, os profissionais se sentem desamparados no que diz respeito às ações governamentais, tanto municipal, estadual ou federal.

Além da proteção necessária para os profissionais, apresenta-se também a proteção social dos indivíduos e famílias em situação de risco, calamidades públicas e emergências, devendo ser garantido seus direitos e visualizados os princípios da proteção integral e da convivência familiar e comunitária (Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social, 2020).

Foram muitos os desafios enfrentados no que diz respeito à reestruturação das atividades realizadas no CAPS, devido a difícil situação que foi vivenciada durante a pandemia do novo coronavírus, ficando visível e imprescindível o acompanhamento aos casos de forma mais constante, como as visitas domiciliares obedecendo às normas sanitárias, pois muitos além de possuírem transtornos mentais.

Um outro desafio, não apenas diante da pandemia, são os recursos, a disponibilidade de agilizar as situações emergenciais, passando para o modelo virtual, isso meio que facilitou e ao mesmo tempo complicou em algumas situações. Além disso, impactou também no monitoramento por parte da administração tanto da medicação, quanto da parte pessoal (higiênica, relação com a família, entre outras).

Barros e Rufino (2021), trazem contribuições ao assunto, ao citarem outro desafio enfrentado por esses profissionais, que diz respeito à resistência dos usuários em usarem máscaras nos centros de atendimento, isso dificultava o atendimento, uma vez que, a pandemia exigia esses cuidados e era a forma de impedir a disseminação da doença.

Com relação ao aumento crescente dos casos de depressão, ansiedade, sintomas de algum transtorno ou doença mental, ficou impossível atender de forma significativa, tanto pelo pequeno quadro de profissionais, quanto pela grande demanda de atendimentos, o retorno dos usuários em tempo satisfatório era inviável. Com isso, Borges (2020), relata que os surtos de saúde mental são uma das consequências da pandemia da covid-19, tendo o isolamento social como uma fonte de estresse e ansiedade para a população, entre outras questões.

Acerca das experiências enfrentadas durante o momento de pandemia da covid-19, visando o trabalho da assistente social, foi bastante desafiador no sentido de sempre utilizar o plano B, mas se tornava compensador ver que mesmo diante das mudanças vividas pelo momento de distanciamento, a aproximação de garantir o direito do próximo continuou de forma mais cuidadosa, a preocupação de saber se todos os usuários estavam seguros, alertar as famílias em aplicar a vacina, levar cestas, notificar sobre o retorno de benefícios, as medicações gratuitas, de certa forma contribui para melhorar o dia dos usuários.

Com efeito, por mais que essa pandemia tenha sido a mais recente, ela não foi a única que ocorreu no mundo. Além dessa, tiveram outras pandemias que alastraram o mundo, como a Peste Negra no ano de 1347-1351, a Gripe Espanhola 1918-1919, Gripe A ou a chamada Gripe Suína 2009-2010, entre outras diversas pandemias que sucederam há vários anos atrás. Ou seja, sem dúvida precisamos traçar estratégias para mantermos profissionais preparados para atuar nesses contextos. E isso requer também um olhar mais atento aos rebatimentos que esses momentos de crise sanitária, econômica, política e social trazem para categoria profissional do serviço

social, principalmente, porque entendemos que a saúde mental desses trabalhadores é o aspecto mais prejudicado nesses contextos.

2.3 Pandemia da covid-19: rebatimentos para categoria profissional do serviço social

Conforme visto, a pandemia da Covid-19 causou uma grande modificação no mundo, alterando de forma severa o cotidiano da população. Diante disso, os assistentes sociais também sofreram com essa mudança, pois intensificou-se ainda mais as desigualdades sociais e fragilizou os direitos trabalhistas e previdenciários (MATOS, 2020).

A Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/1993) e o código de ética profissional preconiza o compromisso profissional em prestar atendimento à população em situação de calamidade pública, expressa-se no artigo 3º do código de ética profissional que é dever do/a assistente social, na relação com a população usuária, “participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidade”, expressando-se como um dever ético continuar prestando auxílio à população brasileira

No dia 23 de março de 2020, o Conselho Federal orientou os profissionais a negociarem com suas chefias a possibilidade de revezamento, escalas, suspensão ou manutenção de atividades e sobre a forma mais adequada de atendimento em cada situação, na perspectiva de obedecer às orientações sanitárias e proteger à saúde da/o profissional e da/o usuária/o.

Os profissionais de serviço social trabalharam na linha de frente da covid-19 e enfrentaram muitas demandas, causando um adoecimento desses profissionais. Além do elevado número de demandas atendidas, também houve o adiamento das férias, o que aumentou ainda mais o cansaço do profissional.

CFESS Manifesta (2020, p. 02) que:

A profissão de assistente social no Brasil atende em uma diversidade de espaços sócio-ocupacionais. As áreas de saúde, assistência social e previdência empregam a maioria dos/as assistentes sociais. Por isso, nesse momento de pandemia, muitos/as profissionais não tiveram autorização para se ausentar do trabalho.

Assim, tende a ter a saúde mental mais afetada, como o aumento de ansiedade, depressão e as doenças psicossomáticas. Há diversos fatores que influenciam na saúde de um indivíduo, podendo esses serem fatores fisiológicos como a hereditariedade genética, a alimentação, o uso de medicamentos, o consumo de álcool, ou fatores socioeconômicos, como por exemplo o meio social em que uma pessoa está inserida, as suas condições financeiras, seu trabalho e idade. (CARRAPATO et al., 2017) .

Segundo uma pesquisa feita pelo CRESS-PR (2021) com assistentes sociais de saúde que contaram sobre as suas rotinas e os danos à saúde mental quando atuaram no contexto da pandemia do coronavírus, relataram que houve enormes dificuldades e sofrimentos para todos brasileiros, mais especialmente para os profissionais que estavam na linha de frente, na área da saúde, em hospitais, unidades de saúde, unidades de pronto atendimento, entre outros locais.

Isso se deu porque vários deles enfrentaram longos e cansativos turnos de trabalho, com excesso de pacientes, a convivência com mortes e o sofrimento de familiares. Como também o medo de contrair o coronavírus e do adoecimento e até mesmo da morte de diversos profissionais. Isso afetou não apenas a saúde física dessas pessoas como também a saúde mental, com crises de ansiedade, depressão e esgotamento.

Entretanto, de acordo com CFESS (2020), foram identificadas inúmeras violações e conflitos, como a limitação dos recursos profissionais necessários para estarem lidando com o vírus, tendo como exemplo os equipamentos de proteção (EPI).

[...] a Comissão de Orientação e Fiscalização Profissional – COFI do CFESS efetuou levantamento junto aos Conselhos Regionais de Serviço Social – CRESS a fim de verificar as ações realizadas pelos Regionais e as questões recebidas dos/as profissionais no âmbito do trabalho em meio à referida pandemia. A constatação de lacunas no provimento de EPI aos/as assistentes sociais na maioria dos estados brasileiros fez com que o CFESS solicitasse estudo sobre as possibilidades de medidas jurídicas para tratar dessa questão. (CFESS, 2020, p. 01)

Além dos riscos de contaminação com o vírus, existiam outros momentos muito difíceis e duros para esses profissionais, era o acolhimento às famílias dos pacientes, lidar com a preocupação desses e, principalmente, o luto, diante a orientação social, a articulação pós óbito, o que gera uma grande carga emocional para o serviço social.

Conforme identificado pelo CFESS (2020), as dificuldades mais significativas da categoria profissional nesse contexto, sobretudo nas políticas de saúde e assistência social, têm sido “[...] assegurar condições de trabalho frente à precariedade, à ausência de EPIs, à intensificação das demandas e à fragilidade dos vínculos de trabalho” (CFESS, 2020, p. 3).

De acordo com Teixeira et al. (2020, p. 3468):

O medo de ser infectado, a proximidade com o sofrimento dos pacientes ou a morte destes, bem como a angústia dos familiares associada à falta de suprimentos médicos, informações incertas sobre vários recursos, solidão e preocupações com entes queridos foram aspectos também relatados em outro trabalho que abordou o sofrimento psíquico e o adoecimento mental dos profissionais de saúde, levando, em alguns casos, à relutância em trabalhar.

A precariedade das condições de trabalho do assistente social demonstra que a percepção desses profissionais foi de alto impacto nas próprias condições de vida pela redução de salários, devido as mudanças em seus processos de trabalho e todo o contexto pandêmico que ocasionou também um alto impacto na saúde mental desses trabalhadores.

Logo, percebe-se que a evolução do transtorno mental é causada pelas péssimas condições de trabalho, salários baixos, as políticas sociais focalizadas, a falta de recursos financeiros, sem contar com a desvalorização do trabalho. Isso é visível quando analisamos a luta pelas 30 horas e a sua consolidação enquanto lei (SANTOS; MANFROI, 2015).

De acordo com CFESS (2011), foram implantados nos órgãos públicos e privados a jornada de trabalho das 30 horas, porém, houve algumas queixas de assédio moral contra esses profissionais, um descumprimento da lei 12.317/2010. Então, o Conselho Federal de Serviço Social realizou ações para exigir que respeitassem o direito que foi conquistado.

Em um manifesto publicado pelo CRESS de Alagoas, o Conselho destaca que:

Em tempos de calamidade pública, o Serviço Social tem papel de destaque na linha de frente das ações que possam diminuir o impacto da pandemia na vida da população, em especial das que estão em situação de vulnerabilidade social (CRESS-AL, 2020, s/p).

A infecção pelo novo coronavírus diminuiu mundialmente, mas as consequências que essa trouxe para a população com relação à saúde mental não

diminuíram, ela permanece a longo prazo. Dessa forma, fez-se necessário realizar ações de estratégias que abrangessem a comunidade, com o intuito de minimizar tais danos, sendo que essas não podem ser negligenciadas (MOREIRA et al., 2020).

Como afirma o Ministério da Saúde (2020), durante o tempo de pandemia, os profissionais sofreram bastantes impactos na saúde mental, o que pode afetar diretamente na tomada de decisões pós pandemia, ter uma boa saúde mental é conseguir organizar e sentir suas emoções relacionando-as as suas vivências.

Nesse sentido, diante do contexto da pandemia da covid-19, sabe-se que devido ao rápido avanço da doença e ao excesso de informações disponíveis, algumas vezes distintas, torna-se um âmbito favorável para alterações comportamentais que leva ao adoecimento psicológico, que pode gerar consequências graves na saúde mental do indivíduo (LIMA et al., 2020).

Sendo assim, o retorno ao trabalho direto com os usuários traz uma insegurança aos trabalhadores, uma pesquisa realizada pela Agência Bori (2020) diz que com relação às perspectivas para os pós pandemia os profissionais de serviço social têm uma visão negativa, atrelada ao caráter estressante do trabalho na pandemia, as incertezas, inseguranças, medos e tensões causadas pelo coronavírus.

Acerca do trabalho do/a assistente social, o trabalho em articulação em rede é de suma importância para o desenvolvimento de respostas para tais questões, sendo que a articulação intersetorial é especialmente importante em momentos de crise, quando as vulnerabilidades se exacerbam.

Segundo Soares; Correia; Santos (2021, p.128):

Foi por meio da articulação coletiva no interior das equipes, da articulação com outros profissionais de saúde dentro dos serviços, da articulação externa aos serviços - com outras equipes de assistentes sociais, criação de grupos de *whatsapp* de assistentes sociais, articulação com o conjunto CFESS/CRESS, com o Ministério Público, com movimentos sociais, com as universidades - que se tornou possível ampliar discussões e qualificar a fundamentação dos tensionamentos necessários, reafirmando-se a demarcação do campo de atribuições do Serviço Social e sua contribuição ao enfrentamento da pandemia no âmbito da política de saúde.

Diante de todos os desafios, insegurança e medo relatado acerca do/a assistente social durante o período de pandemia, os mesmos não deixaram de atuar na definição de prioridades e na organização de seu trabalho, interferindo indiretamente na reprodução da classe trabalhadora nos aspectos materiais e sociais.

Como afirma Matos (2020, p. 05):

Assistentes sociais têm uma contribuição fundamental nos diferentes serviços de saúde e não é uma pandemia que altera sua importância. O que se altera é a forma como se dará o trabalho, mas mantendo nossas atribuições privativas e competências profissionais.

Considerando o compromisso profissional perante às demandas expostas, muitas vezes se torna difícil negar e concordar com as diferenças entre envolvimento e sobrecarga, o que por vezes é negada pelo próprio profissional, mas é percebida diretamente essa sobrecarga de estresse pelos colegas de trabalho mais próximos.

São situações que implicam em sofrimento, adoecimentos e desgaste mental. Essa realidade necessita de atenção, por colocar em risco a qualidade do atendimento prestado à população na garantia de seus direitos, e pelas sérias implicações negativas na vida e na saúde de assistentes sociais (VICENTE, 2018, p. 146).

É preciso frisar que assim como os pacientes, esses profissionais também possuem pessoas que os amam, para as quais precisam voltar com saúde física e mental. Esses necessitam de um olhar mais sensível voltado as suas necessidades físicas e mentais.

Diante o cenário vivenciado, a busca pelos serviços de saúde mental ficou bastante visível, porém, a saúde mental dos profissionais que trabalham nessa área não tem um suporte e continua sendo negligenciada. Com isso, é preciso que esses profissionais recebam um acompanhamento multidisciplinar, para um melhor gerenciamento do bem-estar psicossocial.

Torna-se necessário ações por parte do Ministério da Saúde, como por exemplo: realizar campanhas a nível nacional de prevenção e cuidado à saúde mental, a exemplo do janeiro branco que é eleito como o mês da conscientização da saúde mental, como também, do setembro amarelo como o mês dedicado a prevenção ao suicídio, numa tentativa de incentivar a população na busca voluntária por atendimento (FAVARET; OLIVEIRA, 2019).

Embora tais políticas adotadas sejam convenientes, elas não abrangem diretamente os profissionais que lidam diretamente com o enfrentamento da questão social, a exemplo dos assistentes sociais, tendo em vista que os hospitais e clínicas não contam com a presença de uma equipe multidisciplinar de apoio psicológico para

atendimento direto, nem são implementados protocolos que visem trazer esses profissionais para a realização de avaliações periódicas e de caráter preventivo (LINDEN et al., 2019).

Portanto, existem políticas públicas voltadas para o adoecimento mental da população, no entanto para os profissionais atuante na linha de frente ainda inexistem, ou seja, esses profissionais cuidam da população, mas não recebem cuidados necessários para que possam atuar de maneira preventiva e sem adoecimento por parte dos órgãos governamentais. Nesse contexto, o gráfico 08 mostra a porcentagem de profissionais que acreditam que é importante realizar discussões acerca da saúde mental dessa categoria profissional.

De acordo com Andrade (2021), é necessário abordar maior conscientização, tanto de gestores quanto da própria classe trabalhadora diante das suas vulnerabilidades ao adoecimento mental. Assim sendo, fica notável a importância do acompanhamento psicológico para os assistentes sociais, preservando e cuidando, assim, da sua saúde mental.

Conforme Teixeira et al. (2020, p. 3468):

Um dos trabalhos feitos com médicos de Wuhan revela que estes enfrentaram enorme pressão, incluindo alto risco de infecção e proteção inadequada contra contaminação, excesso de trabalho, frustração, discriminação, isolamento, assistência a pacientes com emoções negativas, falta de contato com a família e exaustão. Esta situação causou problemas de saúde mental, como estresse, ansiedade, ocorrência de sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e medo, problemas que não apenas afetam a atenção, o entendimento e a capacidade de tomada de decisões dos médicos, mas também podem ter um efeito duradouro em seu bem-estar geral.

Em suma, tendo em vista as consequências causadas pela pandemia da covid-19 para o adoecimento mental dos(as) assistentes sociais no serviço social e na saúde, fica claro a necessidade de que sejam realizadas medidas que possam diminuir o adoecimento desses profissionais através, por exemplo, de estratégias preventivas, as quais possam contribuir para o bem-estar físico e mental desse profissional.

3.PROJETO APLICÁVEL

3.1 Título: “acolhendo quem acolhe”

3.2 Apresentação:

São vários os aspectos que influenciam a nossa condição de saúde. No momento pandêmico vimos ameaçados por um vírus letal que acometeu diretamente toda a população, vitimando alguns e levando a morte, trazendo sequelas para outros, e adoecimento mental para muitos, até mesmo para aqueles que nem se contaminaram. Por conta dessa percepção, focamos nossas análises na relação entre o serviço social e a saúde mental.

A atuação do assistente social durante esse processo de pandemia se constituiu como um processo de consolidação do exercício profissional do serviço social na saúde com base prevista nos parâmetros de atuação do assistente social. No qual o CFESS (2009) discorre acerca da questão social como objeto de atuação, a qual demanda uma intervenção pautada por uma visão totalizante da realidade dos usuários englobando todos os determinantes de uma sociedade que manifesta severas desigualdades sociais, econômicas, políticas e culturais.

O processo de adoecimento dos profissionais que atuavam durante a pandemia se tornou algo muito frequente, decorrente do desgaste mental e físico que eles sofriam. A pandemia já trouxe consigo medos e inseguranças que podiam atrapalhar no fazer profissional, como se não bastasse esse sobrepeso do processo de trabalho, os equipamentos e as condições de trabalho eram precários e muitas das vezes insuficientes, o que de forma direta dificultava o exercício profissional dos assistentes sociais e demais profissionais atuantes nesse contexto.

A motivação para construção desse projeto deve-se ao fato de uma das autoras ter estagiado no CAPS da cidade de Paripiranga/Ba e, a partir daí, ter apresentado para as demais colegas a necessidade de discussão da problemática: “os profissionais inseridos na saúde mental cuidam dos usuários que vão até os serviços de saúde, mas esses profissionais não estão imunes ao adoecimento mental. Então, quem cuida deles?

Desse modo, estudar essa temática possibilita entender o porquê desses profissionais adoecerem, para que os processos de trabalho sejam revistos e eles possam cuidar primeiro da sua saúde mental para assim poderem qualificar suas

ações de cuidado e atenção aos usuários. Isso é socialmente relevante, ao ponto que permite direcionarmos um olhar para quem cuida e não somente para quem é cuidado, bem como, torna visível que ao cuidarmos do profissional estamos cuidando dos cidadãos alvos da prestação dos seus serviços, que certamente serão mais qualificados quanto mais qualidade de vida e trabalho esses profissionais tiverem.

3.3 Objetivos

3.1.1 Objetivo Geral

- Criar um grupo de convivência para profissionais que atuam na saúde mental no município de Paripiranga/BA.

3.1.2 Objetivos específicos

- Acolher as queixas de adoecimento físico e mental relacionado ao trabalho, bem como os reflexos desse adoecimento nas relações sociais do trabalhador;
- Compartilhar vivências cotidianas relacionadas ao trabalho, seus impactos sobre a vida e a saúde dos trabalhadores;
- Discutir ações e estratégias para a proteção e a assistência da saúde mental do trabalhador;
- Gerar união e solidariedade entre os trabalhadores, favorecendo o confronto com a realidade a qual estão submetidos;
- Apresentar aos profissionais a importância do cuidado e da preservação da saúde mental;

3.2 Metodologia

“Acolher quem acolhe” será o nome do grupo de convivência para profissionais que atuam na saúde mental no município de Paripiranga/BA. A proposta do grupo será divulgada entre os trabalhadores e em seguida, marcada a primeira reunião. O grupo deverá ocorrer uma vez por semana, de preferência no último dia de trabalho da semana, para que antes de ter um tempo maior de convívio familiar, esse trabalhador possa cuidar da sua saúde mental.

No primeiro encontro buscar-se-á acolher as queixas de adoecimento físico e mental relacionado ao trabalho, bem como os reflexos desse adoecimento nas relações sociais do trabalhador. Essa escuta qualificada será feita mediante a verbalização dos trabalhadores sobre essa questão e elaboração de uma tabela com as principais queixas.

No segundo encontro serão compartilhadas as vivências cotidianas relacionadas ao trabalho, seus impactos sobre a vida e a saúde dos trabalhadores. Logo, por meio de mediação especializada, será possível discutir ações e estratégias para a proteção e a assistência da saúde mental do trabalhador. Para ficar visualmente mais fácil, a tabela construída anteriormente será consultada e para cada queixa será feita uma proposição de solução.

O terceiro encontro será um momento reflexivo como o uso de charges, músicas e vídeos com vistas a gerar união e solidariedade entre os trabalhadores, favorecendo o confronto com a realidade a qual estão submetidos.

No quarto encontro será feita uma apresentação aos profissionais sobre a importância do cuidado e da preservação da saúde mental. E ao final será realizada muita dinâmica em grupo referente à temática. Nesse momento, será avaliada a continuidade dos encontros ou não, a depender da disponibilidade e necessidade dos trabalhadores.

3.3 Recursos

Será necessário a prefeitura constituir uma equipe voltada a saúde do trabalhador, inicialmente será necessário um profissional de psicologia e um de serviço social, ambos com experiência em saúde do trabalhador ou em saúde mental.

Quanto aos recursos materiais, esses poderão ser disponibilizados por cada instituição, basta apenas uma sala com cadeiras (na quantidade dos participantes), data show, caixa de som e computador.

Esse projeto necessitará de recursos financeiros para o lanche, em torno de R\$ 100,00 por encontro. E o valor do salário dos profissionais (em média R\$ 2.400,00 por 30 horas/semanais).

3.4Cronograma

ATIVIDADES	SEMANAS	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana	5ª Semana
Apresentação da Proposta do grupo;		X				
1º Encontro do grupo: acolhimento das queixas e elaboração da tabela			X			
2º Encontro do grupo: compartilhamento das vivências cotidianas ligadas ao processo de trabalho				X		
3º Encontro do grupo: momento reflexivo de confronto com a realidade.					X	
4º Encontro do grupo: palestra sobre a "importância do cuidado e da preservação da saúde mental".						X

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidenciou que o serviço social se propõe a atuar em diversas áreas, inclusive, a da saúde, mais especificamente a da saúde mental. Contudo, apesar da diversidade de atuação, a característica central para uma ação qualificada é possuir uma visão crítica da realidade e compromisso ético-político aliado às dimensões teórico-metodológica e técnico-operativo que são indispensáveis para a prática profissional.

Foi possível perceber que o assistente social mergulhado na política de saúde tem ao seu alcance aparatos teóricos-metodológicos eficientes no direcionamento de sua atuação profissional. Ficou claro que o profissional precisa ter um conhecimento extremamente amplo da situação a qual está imerso, uma vez que, toda ação desse profissional precisa estar muito bem embasada na legislação e em políticas que abarquem todas essas situações.

A partir da reforma psiquiátrica na década de 70, o serviço social passou a ser inteiramente incluso na saúde mental, com fins de garantir os direitos das pessoas com transtornos mentais. Ao relacionar com a pandemia que foi vivenciada nos últimos tempos, o trabalho dos assistentes sociais foi bastante importante, pois sabe-se que para algumas pessoas a atenção deve ser maior, passando a se adaptar a um novo modelo de trabalho. Além disso, há também os problemas que esses profissionais enfrentaram no período pandêmico, precisando atender a várias demandas, as quais necessitavam de análises e intervenções críticas, sempre voltadas aos ideais do Projeto Ético Político Profissional.

Com a pandemia proveniente do coronavírus, inicialmente em março de 2020, de acordo com o anúncio da Organização Mundial da Saúde (OMS), a fragilidade da sociedade brasileira tornou-se mais evidente, visto que, os problemas econômicos e sociais enraizados no país e no mundo foram agravados fortemente. Com isso, as expressões da questão social, tornaram-se fortemente mais presentes na sociedade, devido à crise sanitária da covid-19, afetando diretamente a rotina dos profissionais que atuaram na saúde, especialmente na saúde mental.

Como visto, houve repentinamente um número crescente de demandas e um alto índice de cansaço, o que promoveu a sobrecarga, levando, conseqüentemente, ao adoecimento mental dos profissionais, inclusive os de serviço social, percebendo, assim, que o medo de contaminação da covid-19, a falta de equipamentos

necessários, o aumento da carga horária de trabalho e a precariedade das condições de trabalho foi impactante para a saúde mental desses trabalhadores. Além disso, destaca-se através dos estudos realizados a necessidade de políticas públicas direcionadas aos assistentes sociais a fim de preservar e cuidar da sua saúde mental.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BORI. **Oito em dez profissionais da assistência social tiveram a saúde mental afetada pela pandemia.** 24 de novembro de 2020. Disponível em: <https://abori.com.br/medicina-e-saude/78-dos-profissionais-da-assistencia-social-tiveram-a-saude-mental-afetada-pela-pandemia/>. Acesso em: 10/06/2022.

ANDRADE, Raquel Mendes Cordeiro Rangel de. **Saúde Mental Dos Profissionais Da Saúde Em Tempos De Pandemia Da Covid-19:** revisão narrativa de literatura Santos - SP 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Universidade Católica de Santos – SP, 2021. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/bitstream/tede/7183/1/Raquel%20Mendes%20Cordeiro%20Rangel%20de%20Andrade.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020. **Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ILPI).** Brasília/DF, 21 de março de 2020.

ARAÚJO, N. M. S; SANTOS; J.S. Serviço Social e Gestão Pública no Meio Ambiente. IN: ARAÚJO, N. M. S; SANTOS; J.S; SILVA. M. G. S. **Educação Ambiental e Serviço Social: O PEAC e o licenciamento na Gestão Pública no Meio Ambiente.** São Cristóvão: Editora UFS, 2012.

BISNETO, José Augusto. **Serviço social e saúde mental:** uma análise institucional da prática. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Uma análise da prática do Serviço Social em Saúde Mental. **Revista Serviço Social e Sociedade.** 82 (9): 110-130, 2005.

BORGES, Thais. **A Quarta Onda Da Pandemia:** como a saúde mental virou outra crise do coronavírus. Jornal O Correio, Bahia – SA. 30 de maio de 2020. Disponível em: Acesso em 03 de junho de 2022.

BRANDÃO, A. T.; LIMA, C. C.; MESQUITA, G. S.; COSTA, W. D. de. **Impactos da pandemia de coronavírus em um CAPS infanto-juvenil do Distrito Federal.** Distrito Federal: 2020.

BRASIL. Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão.** - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012].

_____. **Controle exercido por conselhos da assistência social:** módulo 1 : assistência social no Brasil : políticas, recursos e controle. Tribunal de Contas da União. – Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social, 2013.

_____. **Lei nº 12.317 de 26 de agosto de 2010.** Acrescenta dispositivo à lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, para dispor sobre a duração do trabalho do Assistente Social. Publicadas no DOU de 27 de agosto de 2010.

_____. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. **Controle exercido por conselhos da assistência social: módulo 1: assistência social no Brasil: políticas, recursos e controle.** Tribunal de Contas da União– Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social, 2013.

CARRAPATO, Pedro, Correia, Pedro e Garcia, Bruno. Política de Saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade [online]**. 26 (3): 676-689, 2017.

CFESS. **CFESS Manifesta: os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social.** Brasília: CFESS, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 26/05/2022.

_____. **Assistentes Sociais no Brasil: elementos para o estudo do perfil profissional** / Organizado pelo Conselho Federal de Serviço Social; colaboradores Rosa Prêdes... [et al.]. Brasília: CFESS, 2005.

_____. **Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde: Gestão É de batalhas que se vive a vida.** Brasília (2017-2020).

_____. **Dia nacional da luta pelas 30 horas.** CFESS Manifesta, agosto de 2011.

_____. **Parâmetros para atuação do Assistente Social na Saúde: Grupo de trabalho Serviço Social na Saúde.** Brasília, 2009.

_____. **Resolução CFESS n.º 493/2006 de 21 de agosto de 2006.** Disponível em: . Acesso em 30/05/22.

CFESS. **Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde: Gestão É de batalhas que se vive a vida.** Brasília (2017-2020).

COSTA, Maria Dalva Horácio da. **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais.** In: Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, n.º. 62, 2000.

COUTINHO, D. C. M.; SANTOS, R. dos. O trabalho do/a assistente social na saúde mental: atribuições privativas e competências profissionais em debate. **Revista EDUC-** 3(1):28-36, 2016.

CRESS-PR. **Assistentes sociais da saúde relatam esgotamento e dificuldades em relação à saúde mental durante a pandemia.** 29 de março de 2021. Disponível em: <https://cresspr.org.br/2021/03/29/assistentes-sociais-da-saude-relatam-esgotamento-e-dificuldades-em-relacao-a-saude-mental-durante-a-pandemia/#:~:text=O%20Servi%C3%A7o%20Social%20nasceu%20nesta,das%20UTIs%20e%20enfermarias%20covid>. Acesso em: 10/06/2022

DUAN, L., & ZHU, G. **Intervenções psicológicas para pessoas afetadas pela epidemia de COVID-19.** *The Lancet Psychiatry*, 7(4):300-302, 2020.

FAVARET P, OLIVEIRA PJ. A Universalização excludente: reflexões sobre as tendências do sistema de saúde. **Planejamento e Políticas Públicas**.3:139- 162, 2019.

GANDRA, A. **Pesquisa revela que 19 milhões passaram fome no Brasil no fim de 2020.** Publicado em 06/04/2021 - 18:31 Por Alana Gandra - Repórter da Agência Brasil - Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-04/pesquisa-revela-que-19-milhoes-passaram-fome-no-brasil-no-fim-de-2020>. Acesso em:01/06/22.

GARCIA, P. T; REIS, R. S. **Rede de atenção à saúde:** rede de atenção psicossocial. São Luís:2018.

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

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. – 3. Ed. São Paulo, Cortez, 2000.

_____. **Serviço Social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 9ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE (IASC). **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19:** versão 1.5, março de 2020. Disponível em: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf> . Acesso em: 07 de junho de 2022.

LANZA, L. M. B.; CAMPANUCCI, F. Da S.; BALDOW, L. O. As profissões em saúde e o Serviço Social: desafios para a formação profissional. **R. Katál.**15 (2): 54-69, 2012.

LIMA, D. S. et al. Recomendações para cirurgia de emergência no período pandêmico COVID-19. **CJMB.** 8 (1): 1-3, 2020.

LIMA, Everton. **Violência contra as mulheres no contexto da Covid-19.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-contra-mulheres-no-contexto-da-covid-19> (IFF/Fiocruz) 25/11/2021. Acesso em 01/06/22.

LINDEN M, LECRUBIER Y, BELLANTUONO C, BENKERT O, KISELY S, SIMON G. A prescrição de psicofármacos por médicos da atenção primária: um estudo colaborativo internacional. **Jornal Clínico Psicofármaco.** 19(2):132-140, 2019.

MARI, J. J. **Quais os principais efeitos da pandemia na saúde mental?** São Paulo. UNIFESP. Universidade Federal de São Paulo. 2020. Disponível em:

<https://www.unifesp.br/noticias-antiores/item/4395-qualis-os-principais-efeitos-da-pandemia-na-saude-mental> Acesso em 31/05/22

MARQUES, N. N.; BELLINI, M. I. B. Pandemia do covid-19: a importância do serviço social em processos disruptivos da dinâmica social. *In: Anais do V SERPINF e III SENPINF. Anais eletrônicos*. Católica/RS: 2020. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/>. Acesso em 04/06/2022.

MARTINELLI, M. L. **O exercício profissional do assistente social na área da Saúde**: algumas reflexões éticas. Serviço Social & Saúde. São Paulo: UNICAMP, v. 6, (VI) p. 21-34, maio, 2007.

MATOS, Maurílio. **(Des) informação nos serviços de saúde em tempos da pandemia da Covid-19**: uma questão ética e uma requisição enviesada ao trabalho de assistentes sociais. Rio de Janeiro, 11 ago. 2020b. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1TJPr4svDJJamlocu1SOSvwF1jv5u7eYo/view>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

_____. **A pandemia do coronavírus (Covid-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. Rio de Janeiro: Cress, 6 abr. 2020a. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%C3%BAde-2.pdf>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

MELO, Delaine et al. **Atenção primária à saúde, pandemia da Covid-19 e atuação profissional do/a assistente social**. IX Conasss, 2020, Ribeirão Preto. Anais. Disponível em: www.conasss.com.br Acesso em: 06/06/2022.

MENEGHETTI, Luana. **IBGE: Desemprego durante a pandemia foi maior que o estimado**. Atualizado em 30 nov 2021, 13h09 - Publicado em 30 nov 2021, 12h22. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/economia/ibge-desemprego-durante-a-pandemia-foi-maior-que-o-estimado/>

MOREIRA, J. A., Henriques, S., Barros, D. **Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia**. Universidade Nove de Julho (UNINOVE), 2020. Dialogia, 34, 351-364.

NASCIMENTO, V. A. SOUZA, I. D. **Transtornos Mentais e Sociedade**: vãos e desvãos do sofrimento psíquico em perspectiva multidisciplinar. Londrina: Editora Científica, 2021.

PEREIRA, S. L. B. Saúde mental e intersetorialidade: reflexões a partir de demandas aos assistentes sociais. **Ser Social. Estado, Democracia e Saúde**. Brasília, v. 22, n. 46, 2020.

ROCHA, A. L. M. O assistente social na saúde mental: espaços de atuação. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 3 (15): 34-51, 2021.

SANTOS, Josiane Soares. **“Questão Social”**: particularidades no Brasil. São Paulo: Cortez, 2012.

SANTOS, M. T.; MANFROI, V. M. Condições de trabalho das/dos assistentes sociais: precarização ética e técnica do exercício profissional. **Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. 36(12): 178-196, 2015.

SOARES, R.C.; Correia, M.V.C.; Santos, V.M. **Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19**. São Paulo, 118-133, 2021.

SODRE, F. Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos. **Serviço Social & Sociedade**. 103 (20):058-78, 2010.

SOUZA, M. A. S. Saúde e cidadania: reflexões sobre a prática profissional do assistente social. *In*: Congresso Brasileiro De Assistentes Sociais. O Serviço Social Frente Ao Projeto Neoliberal: Em Defesa Das Políticas Públicas E Da Democracia, 8., 1995, Bahia. Caderno de Comunicações [...] Bahia, jul. 1995.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(9):3465-3474, 2020.

THE LANCET. Editorial COVID-19: **protecting health-care workers**. The Lancet, London, UK. v. 395, p. 922, mar. 2020. Disponível em: <https://www.poderesocial.com.br/wp-content/uploads/2021/03/texto-Servi%C3%A7o-Social-e-Pr%C3%A1ticas-Democr%C3%A1ticas-na-Sa%C3%BAde.pdf> . Acesso em: 07/06/2022.

TRINDADE, R. L. P, et al. **O Serviço Social na Política de Saúde Mental e na Política sobre drogas na atualidade**. *In*: 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. **Anais eletrônicos**. Vitória/ES, 2018.

VASCONCELOS, A. M. Serviço Social e Práticas Democráticas em Saúde: *In*: MOTA, A, E. et al. (Orgs). **Serviço Social e Saúde**: Formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

VICENTE, D. Serviço Social, Trabalho e Desgaste Mental. *In*: RAICHELIS, R.; VICENTE, D.; ALBUQUERQUE, V. (org.). **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

ANEXO

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

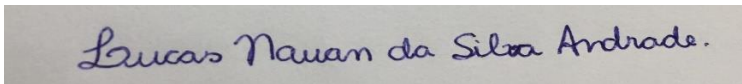
RESERVADO AO TRADUTOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA: INGLÊS, ESPANHOL OU FRANCÊS.

Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, Lucas Nauan da Silva Andrade, declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada: SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: OS REBATIMENTOS DA ATUAÇÃO DOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS PARA A PRÓPRIA CATEGORIA PROFISSIONAL, a ser entregue pelos acadêmicos (as) **Flávia Alice Souza Lima, Jaine Oliveira Silva e Taciele Souza Santana** do curso de **Graduação em Serviço Social**.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 23 de junho de 2022.





Certificado

Certificamos que

LUCAS NAUAN DA SILVA ANDRADE

concluiu com sucesso o curso de inglês LINGUISTIC na
Wizard Lagarto
a horária total de 140 horas, tendo demonstrado conhecimento
satisfatório e proficiência satisfatória.

12 de Janeiro de 2018.

Gustavo Jorge
Diretor de Marca

Diego Sette
Gerente Pedagógico



LISTENING AND READING OFFICIAL INSTITUTIONAL SCORE REPORT

KNOW ENGLISH.
KNOW SUCCESS.

KNOW ENGLISH.
KNOW SUCCESS.

KNOW ENGLISH.
KNOW SUCCESS.

KNOW ENGLISH.
KNOW SUCCESS.

KNOW ENGLISH.
KNOW SUCCESS.

Andrade Lucas

Name

03765029599

Identification
Number

1994/03/09

Date of Birth
(yyyy/mm/dd)

2018/12/21

Test Date
(yyyy/mm/dd)

2020/12/21

Valid Until
(yyyy/mm/dd)

LISTENING

Your score

455

5 495

READING

Your score

415

5 495

TOTAL
SCORE

870

Client/Institution Name: Wizard

MASTERTEST, Rua James Watt, 142 - 1º andar, Brooklin Novo, São Paulo, São Paulo SP, Brazil, 04562-030

Copyright © 2013 by Educational Testing Service. All rights reserved. ETS, the ETS logo, and TOEIC are registered trademarks of Educational Testing Service.

FOR INTERNAL USE ONLY

LISTENING

Your scaled score is between 400 and 495. Test takers who score around 400 typically have the following strengths:

- They can infer the central idea, purpose, and basic context of short spoken exchanges across a broad range of vocabulary, even when conversational responses are indirect or not easy to predict.
- They can infer the central idea, purpose, and basic context of extended spoken texts across a broad range of vocabulary. They can do this even when the information is not supported by repetition or paraphrase and when it is necessary to connect information across the text.
- They can understand details in short spoken exchanges, even when negative constructions are present, when the language is syntactically complex, or when difficult vocabulary is used.
- They can understand details in extended spoken texts, even when it is necessary to connect information across the text and when this information is not supported by repetition. They can understand details when the information is paraphrased or when negative constructions are present.

To see weaknesses typical of test takers who score around 400, see the *Proficiency Description Table.

ABILITIES MEASURED

PERCENT CORRECT OF ABILITIES MEASURED

0% 100% Your Percentage

READING

Your scaled score is between 350 and 450. Test takers who score around 350 typically have the following strengths:

- They can infer the central idea and purpose of a written text, and they can make inferences about details.
- They can read for meaning. They can understand factual information, even when it is paraphrased.
- They can connect information across a small area within a text, even when the vocabulary and grammar of the text are difficult.
- They can understand medium-level vocabulary. They can sometimes understand difficult vocabulary in context, unusual meanings of common words, and idiomatic usage.
- They can understand rule-based grammatical structures. They can also understand difficult, complex, and uncommon grammatical constructions.

To see weaknesses typical of test takers who score around 350, see the *Proficiency Description Table. If your performance is closer to 450, you should review the descriptors for test takers who score around 450.

ABILITIES MEASURED

PERCENT CORRECT OF ABILITIES MEASURED

0% 100% Your Percentage

Can infer gist, purpose and basic context based on information that is explicitly stated in short spoken texts	95
Can infer gist, purpose and basic context based on information that is explicitly stated in extended spoken texts	88
Can understand details in short spoken texts	95
Can understand details in extended spoken texts	85

Can make inferences based on information in written texts	75
Can locate and understand specific information in written texts	80
Can connect information across multiple sentences in a single written text and across texts	72
Can understand vocabulary in written texts	100
Can understand grammar in written texts	96

* Proficiency Description Table can be found on our web site, www.ets.org/toeic

HOW TO READ YOUR SCORE REPORT:

Percent Correct of Abilities Measured:

Percentage of items you answered correctly on this test form for each one of the Abilities Measured. Your performance on questions testing these abilities cannot be compared to the performance of



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Jefferson Reis Santos,

declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Saúde mental em tempos de pandemia: os sentimentos da atuação das(a)s assistentes sociais para a própria categoria profissional.

a ser entregue por Flávia Alice Souza Lima, Jaine Vilasboia Silva e Taciele Souza Santana, acadêmico (a) do curso de Serviço Social.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 28 de junho de 2022.

Jefferson Reis Santos

Assinatura do revisor



Avenida Universitária, 23
Parque das Palmeiras, Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 116 - KM 277
Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
Caixa postal nº 165 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Menezes,
270 Várzea dos Cagados
Caixa postal nº 125 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
701, Bairro Pedra Branca, BR 324
Jacobina (BA)

Rua Dr. Ângelo Dourado,
nº 27 - Irecê-BA, 44900-000.



UniAGES
Centro Universitário

O Reitor do Centro Universitário AGES, no uso de suas atribuições,
tendo em vista a conclusão do curso de Letras,
em 14 de abril de 2018, confere o título de

Licenciado em Letras a

Jeferson Reis Santos

brasileiro, natural do estado de Sergipe, nascido em 8 de fevereiro de 1996, RG 37350536-SSP/SE,
filho de Geraldo Ferreira dos Santos e Doracilia Borges dos Reis Santos,
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paripiranga (BA), 14 de abril de 2018.

Reitor Wilson dos Santos
Reitor

Jeferson Reis Santos

Jeferson Reis Santos
Diplomado

Maria de Fátima R. A. S. Oliveira

Maria de Fátima R. A. S. Oliveira
Secretária Acadêmica



**RESOLUÇÃO Nº 01/2019/CONSEPE****TERMO DE CIÊNCIA PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA**

Estou ciente de que o Centro Universitário AGES deverá disponibilizar através do site <http://repositorio.faculdadeages.com.br/tcc>, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, em formato digital PDF, para fins de leitura, impressão e download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir da data abaixo firmada.

() Monografia (X) TCC () Dissertação () Tese

Curso: Serviço Social

(X) Graduação () Pós-graduação *Lato Sensu* () Pós-graduação *Stricto Sensu*

Área de concentração: Ciências sociais aplicadas

Título: Saúde mental em tempos de pandemia: os rebatimentos da atuação dos(as) assistentes sociais para a própria categoria profissional

Autor: Flávia Alice Souza Lima, Jaine Oliveira Silva e Taciele Souza Santana

CPF: 077.052.515-66; 066.497.385-06; 084.304.235-40

E-mail: aliceflavia457@gmail.com; jaineoliveira_20@hotmail.com; souzataciele@gmail.com

Orientador (a): Franciele Santana de Sousa

Data de defesa: 30 de Junho de 2022

Cidade Universitária "Prof. Jayme Ferreira Bueno", 04 de julho de 2022

Assinatura do Autor