



AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SEUS DETERMINANTES SOCIAIS

**CAMPOS, Yasmin Louvain Viana ¹ e FARIA, Gutielle Carvalhal
Botelho Bustilho ²**

Resumo

O presente artigo realiza uma análise sobre as expressões da questão social no campo da saúde mental a partir dos determinantes sociais na área da saúde mental na contemporaneidade, ressaltando, em especial, o contexto de pandemia do novo corona vírus (COVID-19). O estudo é necessário para o Serviço Social, pois visa contribuir para a construção de ações interventivas de acordo com a realidade dos usuários. Uma vez que a abordagem desse tema é motivada devido ao reconhecimento do aumento da demanda na área de saúde mental, constantemente pontuado pelos veículos da mídia com dados estatísticos que salientam por exemplo que problemas de saúde mental têm se tornado cada vez mais comuns em todo o mundo. Para tanto, a metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica feita através da coleta de informações acerca do problema definido, com produção de fichamentos de artigos, leitura de conceito e glossário, conteúdos eletrônicos, e, também, de uma ampla análise a respeito da política de saúde mental. A qual estruturou o trabalho em três momentos. O primeiro, consiste na sistematização sobre a questão social no Brasil, ressaltando a mesma como objeto de trabalho do assistente social. Em

¹ Graduanda em Serviço Social; Centro Universitário Redentor, Serviço Social, Campos dos Goytacazes-RJ, yasminlouvain@hotmail.com

² Mestre em Políticas Sociais; Centro Universitário Redentor, Serviço Social, Campos dos Goytacazes-RJ, gutielliefaria@gmail.com



seguida, no segundo momento, considera os determinantes sociais da saúde mental como relevantes para o debate da questão social. E por fim, no terceiro momento discute as expressões da questão social no campo da Saúde Mental e as suas demandas na contemporaneidade para o Assistente Social, mostrando os desafios enfrentados por esses profissionais no contexto de pandemia do novo corona vírus (COVID-19).

Palavras-chave: determinantes sociais. questão social. saúde mental.

Abstract

This article analyzes the expressions of the social issue in the field of mental health from the social determinants in the field of mental health in contemporary times, highlighting, in particular, the pandemic context of the new corona virus (COVID-19). The study is necessary for Social Work, as it aims to contribute to the construction of interventional actions according to the users' reality. Since the approach to this theme is motivated due to the recognition of the increased demand in the mental health area, constantly punctuated by the media with statistical data that emphasize, for example, that mental health problems have become increasingly common throughout the world. To this end, the methodology adopted was the bibliographic research done through the collection of information about the defined problem, with the production of files of articles, reading of the concept and glossary, electronic contents, and of a wide analysis regarding the mental health policy. Which structured the work in three moments. The first consists of systematizing the social issue in Brazil, emphasizing it as the object of work of the social worker. Then, in the second moment, it considers the social determinants of mental health as relevant to the debate on the social issue. And finally, in the third moment, it discusses the expressions of the social issue in the field of Mental Health and its demands in the contemporary for the Social Worker, showing the challenges faced by these professionals in the context of the new corona virus pandemic (COVID-19).

Keywords: mental health. social determinants. social issues.

1 INTRODUÇÃO

No espaço sócio ocupacional da saúde mental, os assistentes sociais atuam sobre as expressões da questão social que se manifestam a partir da exclusão da pessoa com transtorno mental do sistema produtivo e do convívio social. Historicamente, a pessoa com transtorno mental era considerada em diferentes momentos da sociedade, como uma pessoa perigosa e incapaz, devendo ser excluída do convívio social. Além do próprio histórico de exclusão social ao qual foi submetida à pessoa com transtorno mental, que se traduz no imaginário social da sociedade na expressão comum de que “lugar de louco é no hospício”, e do estigma e preconceito que passou a rondar esse segmento social e seus familiares (TIRELLI, 2015, não paginado).

Os indivíduos que possuem transtornos mentais vivenciam uma série de expressões da questão social, como a pobreza, que envolve também a exclusão do mercado de trabalho, ou a informalidade, a ausência de moradia digna e até mesmo a falta de alimentação. Deste modo, cabe aqui dizer, que os fatores sociais que circundam esses indivíduos, podem ser muitas das vezes a razão pela qual se potencializa o desenvolvimento de transtornos mentais em determinados indivíduos, ou ser responsável pela intensificação da existência desses transtornos, é o que chamamos de determinantes sociais da saúde mental.

Rosa e Campos (2013, p. 314), ao afirmarem que “no campo da saúde mental, historicamente, houve um predomínio dos serviços se conformarem focados nos segmentos de baixa renda, o que tem fortes reflexos e marcos na atualidade.” Para as autoras, existe uma tendência da assistência em saúde mental ter uma clivagem preponderante de classe social, ou seja, ser destinada aos segmentos pobres e trabalhadores empobrecidos da população. São esses usuários, em situações de vulnerabilidade social, econômica, política e cultural, que vão demandar o trabalho do assistente social nas mais variadas expressões da questão social – no caso, essas expressões da questão social vão demandar a intervenção desse profissional nos Centros de Atenção Psicossocial.

Trindade (2012, p. 78) ressalta que:

[...] é preciso ter cuidado com as demandas impostas pelo agravamento das expressões da questão social, principalmente na questão da pobreza, pois essa tem como repercussões a prevalência de requisições ao

assistente social, que esse limite o seu trabalho a ações paliativas, de cunho individual, assistencialista e emergencial.

Portanto, a autora ressalta que diante dessa conjuntura o assistente social é desafiado a criar estratégias que possibilitem a ampliação dos direitos sociais, ainda que em condições restritas.

O artigo tem como objetivo geral analisar sobre as expressões da questão social contidas no campo da saúde mental e as demandas postas ao assistente social na contemporaneidade, em especial no contexto de pandemia do novo corona vírus (COVID-19), de forma a contemplar os objetivos específicos que são: sistematizar a questão social como objeto de trabalho do assistente social, bem como suas expressões no campo da saúde mental; a partir dos determinantes sociais no campo da saúde mental.

Parte do pressuposto que os determinantes sociais são uma explicação social para causa do desenvolvimento de transtornos mentais em alguns casos, ou agravamento de outros. Dando a entender que o meio em que o usuário está inserido pode afetar diretamente seu bem-estar psíquico. Desse modo, a questão norteadora consiste em: Os determinantes sociais são relevantes para a compreensão das expressões da questão social contemporânea no campo da saúde mental, assim como as demandas que se apresentam para o assistente social em seu cotidiano profissional?

A metodologia adotada é a pesquisa bibliográfica, validando-se dos principais autores que circundam essas temáticas, como, Iamamoto (1986; 2009; 2012), referência para quando se trata de questão social ou serviço social; Bisneto (2016) e Zizler (2019), referência para quando se trata de saúde mental; entre outros.

Para contemplar o objetivo do artigo e alcançar o entendimento esperado, o estudo está dividido em três momentos. No primeiro consiste na sistematização sobre a questão social no Brasil, ressaltando a mesma como objeto de trabalho do assistente social. Em seguida, provoca uma reflexão a respeito desse tema quando, no segundo momento, se considera os determinantes sociais da saúde mental como relevantes para o debate da questão social. E por fim, no terceiro momento discute as expressões da questão social no campo da Saúde Mental e as suas demandas na contemporaneidade para o Assistente Social, mostrando os desafios enfrentados por esses profissionais no contexto de pandemia do novo corona vírus (COVID-19).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A questão social no Brasil

A questão social não é, aqui, exclusivamente considerada como desigualdade social entre pobres e ricos, mas como desigualdade em sua gênese, em um contexto em que acumulação de capital não rima com equidade; desigualdades indissociáveis da concentração de renda, de propriedade e poder, que são o verso da violência, da pauperização e das formas de discriminação e exclusão social (IAMAMOTO, 2009).

Para Iamamoto (2012) a questão social é apreendida no conjunto da relação capital e trabalho.

Questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho forma-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (IAMAMOTO, 2012, p. 27).

Portanto, para a autora, a questão social se encontra nas sequelas da sociedade capitalista, que produz a desigualdade social, em decorrência do trabalho coletivo da produção e, contraditoriamente, da apropriação do trabalho humano colocado sob a determinação do trabalho livre como meio de satisfazer as necessidades pessoais.

A questão social expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal. (IAMAMOTO, 2001, p. 17).

A autora diz que a questão social está historicamente relacionada com o ingresso político da classe operária em prol dos seus direitos exigindo o seu reconhecimento como classe pela burguesia e pelo Estado (IAMAMOTO, 2001).

Para Paulo Netto (2001, p. 2) a expressão da questão social surgiu na terceira década do século XIX para caracterizar um “fenômeno novo” decorrente do desenvolvimento do modo de produção capitalista. A expressão dará conta do fenômeno mais evidente da história da Europa Ocidental decorrente da industrialização iniciada na Inglaterra no século XVIII. Tratava-se do fenômeno do pauperismo que atingia a

população trabalhadora e constitui o aspecto mais imediato da instauração do capitalismo em seu estágio industrial concorrencial.

Ainda de acordo com Paulo Netto (2001, p. 2), os críticos sociais, conservadores laicos, veem as manifestações da “questão social” como desdobramentos da sociedade capitalista que pode sofrer intervenções apenas para serem amenizadas e não erradicadas. Para os profissionais a “questão social” pode ser tratada através de medidas sociopolíticas visando diminuir sua intensificação.

A expressão “questão social” começa a ser atribuída maciçamente a partir da separação positivista, no pensamento conservador, entre o econômico e o social dissociando as questões tipicamente econômicas das “questões sociais” (PAULO NETTO, 2001, não paginado).

Segundo o mesmo autor, a partir dos acontecimentos políticos de 1848, o pensamento conservador se apropriou da expressão passando a ser convertida “em objeto de ação moralizadora”. Sendo assim, o enfrentamento das suas manifestações deve ser função de um programa de reformas que preserve, a propriedade privada dos meios de produção (PAULO NETTO, 2001, p. 44).

A Lei Geral da Acumulação Capitalista, indica que na sociedade capitalista a miséria cresce na mesma medida que a acumulação do capital. Nesta Lei, Marx (1985) analisa o processo de acumulação capitalista para entender quais consequências que ele traz para a classe trabalhadora. O lucro capitalista que advém da quantidade de trabalho não-pago é possível, através da aquisição, pelo capitalista, de um conjunto de horas superior ao tempo socialmente necessário para reprodução da mercadoria pela força de trabalho. Para ampliar ainda mais este excedente, e assim obter mais lucro, o capitalista aumenta e intensifica a jornada de trabalho, extraíndo mais-valia absoluta e relativa respectivamente.

Ainda que a geração de riqueza seja feita a partir da exploração da força de trabalho, o capitalista precisa se sobrepôr aos demais mercados para que haja plena acumulação, isto é, para que consiga criar um monopólio sobre determinada área de produção. Como Mandel (1985, p. 412) explicita, a diferença entre concentração e centralização do capital é que: a primeira significa “o aumento de valor do capital em toda empresa capitalista, importante em consequência da acumulação e da concorrência”; a segunda expressa a “fusão de diversos capitais sob um único controle”.

Para a classe trabalhadora, conhecer o processo de acumulação capitalista permite o entendimento de que o que desemprega, não é a máquina ou o uso de determinada

tecnologia, mas o processo do modo de produção capitalista em si. Que gera de acordo com Marx, superpopulação relativa ou o conjunto de trabalhadores, parcial ou temporariamente desempregados, que congrega o “exército industrial de reserva”. Quanto a este, Marx (1985, p. 748) afirma que “a força de trabalho disponível é ampliada pelas mesmas causas que aumentam a força expansiva do capital. Esta é a lei geral, absoluta, da acumulação capitalista”.

Contudo, se não existisse a luta de classes, os trabalhadores estariam fadados a inercia e a total submissão e, com isso, haveria a impossibilidade de mudança. A considerar que o “exército industrial de reserva”, possui funções claras na ordem capitalista. Pois para Marx (1985, p. 748):

O pauperismo constitui o asilo dos inválidos do exército ativo dos trabalhadores e o peso morto do exército industrial de reserva. Sua produção e sua necessidade se compreendem na produção e na necessidade da superpopulação relativa, e ambos constituem condição de existência da produção capitalista e do desenvolvimento da riqueza. O pauperismo faz parte das despesas extras da produção capitalista, mas o capital arranja sempre um meio para transferi-las para a classe trabalhadora e para a classe média inferior.

No Brasil, Cerqueira Filho (1982, não paginado) associa a “questão social” com surgimento da classe operária. O autor identifica, duas modalidades de tratamento dado pelo Estado à “questão social”, assim sendo: ora como “caso de polícia”, ora como “questão política”.

O Estado brasileiro, para cumprir o seu papel de responsável pela manutenção da ordem social, passa a controlar a “questão social” com medidas de correção. A forma de correção dos efeitos provenientes do desenvolvimento do capitalismo deixa de surtir os resultados desejados, na medida em que as demandas vão tencionando as relações produtivas. Nesta mesma direção, Iamamoto e Carvalho (1986, p. 77) afirmam:

A questão social não é senão expressão do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e seu ingresso no cenário da sociedade, exigindo seu reconhecimento enquanto classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e da repressão.

O Estado burguês, no atendimento das funções que lhe atribuem os monopólios, amplia-se a ponto de incorporar as refrações da “questão social”, dando-lhes um caráter

público, de modo que as manifestações engendradas da relação capital-trabalho passam a se constituir em campos ou áreas de intervenção estatal (PAULO NETTO, 1996).

O Estado tem que garantir aos indivíduos um espaço privado, onde lhes é dado um atendimento personalizado, que facilitaria uma mudança de comportamentos e atitudes. Aqui, como afirma Paulo Netto (1996), a individualização dos problemas, baseada no tratamento da “questão social” como problemática individual, induz à psicologização das relações sociais, de modo que o Estado vai precisar de determinadas instâncias de mediação. Nesse âmbito, as mediações privilegiadas são as organizações sociais públicas e o rol de algumas profissões, dentre as quais o Serviço Social (GUERRA *et al.*, 2007).

2.2 Os determinantes sociais da saúde mental no debate da questão social

Na sociedade atual, tem-se observado um aumento da demanda por serviços de assistência e recuperação das pessoas com sofrimento e doenças mentais. No âmbito mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que de 1998 a 2010, aumentou em 47% o número de instituições de atendimento nos serviços de saúde mental. No Brasil, vem ocorrendo a Reforma Psiquiátrica, disseminando serviços de assistência à saúde, com enfoque para o usuário, família e comunidade e, não apenas, nos hospitais. O adoecimento mental aparece atrelado as condições de vida que a população enfrenta.

Por isso, o debate sobre os determinantes não é recente, já era existente na década de 1970, na Conferência Alma-Ata e nas atividades referentes ao ‘Saúde para todos nos anos 2000’, cujo referido tema era novamente colocado em evidência, recuperando uma discussão que a antecedia. Com a intensificação dos debates sobre os determinantes sociais, em 2005 é criada a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), a partir da recomendação da OMS, formando-se, portanto, uma via de resgate desse debate, atualizando-o.

A CNDSS está pautada, principalmente, pela Constituição Federal de 1986, a chamada “Carta-Cidadã”, na qual a saúde é reconhecida como um direito de todos e dever do Estado, garantida por políticas sociais e econômicas que busquem a redução do risco de doenças e de outros agravos. Isto é, faz-se necessária a compreensão quanto à disponibilidade e ao acesso aos bens e serviços essenciais para a promoção e o cuidado em saúde, aqui entendida como direito.

É uma discussão necessária e significativa acerca da relação existente entre a forma de organização e desenvolvimento de uma sociedade e sua condição de saúde a partir de temáticas como as iniquidades em saúde ou as desigualdades sistemáticas e relevantes nesse campo (ROSA; LOURENÇO, 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, as circunstâncias em que vivemos são os determinantes sociais da nossa saúde, sendo assim, considerado como determinante social, as condições de classe social, o que resguarda os limites do setor público e desafia práticas intersetoriais provocadoras de mudanças no nível de saúde dos indivíduos e grupos sociais. Ou seja, é preciso refletir a saúde como algo colocado a prova não apenas individualmente, mas também coletivamente.

É conceituado pela Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) como sendo fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco a população.

As relações entre determinantes sociais e saúde consistem em estabelecer uma hierarquia de determinações entre fatores mais distais, sociais, econômicos e políticos e mais proximais relacionados diretamente ao modo de vida, sendo distintos os fatores que afetam a situação de saúde de grupos e de pessoas.

Por isso, vários modelos foram propostos para estudar os determinantes sociais e a trama de relações entre os diversos fatores estudados. Um adotado pela CNDSS é o modelo de *Dahlgren e Whitehead* que inclui os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos. Na camada imediatamente externa aparecem o comportamento e os estilos de vida individuais. A camada seguinte destaca a influência das redes comunitárias e de apoio. No próximo nível estão representados os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação. Finalmente, no último nível estão situados os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade e que possuem grande influência sobre as demais camadas (CNDSS, 2008).

Conforme o conceito de saúde se refere a “um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade”, nesse sentido a saúde mental também não se refere a apenas ausência de perturbação mental, sendo sim,

o produto de interações que incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais. O que elucidada que, assim como a saúde sofre influências dos determinantes sociais, a saúde mental também sofre. Ainda que seja uma temática pouco discutida, há autores como Alves e Rodrigues (2010) que exemplificam, três dentre muitos outros aspectos visto como determinante social para a saúde mental:

Emprego: a estabilidade laboral, tal como a satisfação no trabalho, está relacionada com melhores níveis de saúde e bem-estar. Ao invés, o desemprego está associado a maiores níveis de doença e mortalidade precoce. A insegurança laboral, o receio de perder o emprego e a consequente vulnerabilidade, associam-se a baixa autoestima e a sentimentos de humilhação e desespero, especialmente em contextos de falta de suporte social, nos quais a situação de desemprego pode levar à carência dos bens essenciais, nomeadamente alimentação, para o próprio e para a sua família. Esta situação associa-se a elevadas taxas de ansiedade e depressão, bem como suicídio.

Pobreza: Numa visão estrita, refere-se à falta de dinheiro ou bens materiais. Numa perspectiva mais ampla, que é também aquela que abarca a relação com a doença mental, pode ser entendida como a falta de meios. Do ponto de vista epidemiológico, a pobreza traduz-se por um baixo nível socioeconómico, privação, más condições de habitação, desemprego, baixa escolarização e baixa coesão familiar, sendo que estes elementos também se associam à DM (doença mental), constituindo fatores de risco.

Exclusão social e estigma: O desemprego, o racismo, a discriminação e estigmatização podem levar à exclusão social, condição que se associa, pelas múltiplas vulnerabilidades que condiciona a um elevado risco de DM (Doença Mental) e morte prematura. Nestas circunstâncias fica comprometido o acesso a bens essenciais, bem como a uma habitação, educação e todos os outros elementos que fazem parte do exercício da cidadania. A perda dos laços familiares, o ressentimento, a desesperança e o sentimento de incapacidade ajudam a criar um ciclo vicioso ao limitarem a capacidade para pedir ajuda, conduzindo a uma deterioração social e pobreza crescentes. As pessoas portadoras de incapacidade, os sem-abrigo, as minorias étnicas, os emigrantes, as pessoas institucionalizadas (nomeadamente as que são portadoras de doença mental e as crianças) encontram-se numa situação de maior vulnerabilidade para a doença mental. (ALVES; RODRIGUES, 2010, p. 127-131).

De acordo com Lopes (2020, p. 1) o Brasil é um país com características demográficas e económicas que aprimora o aumento da incidência e persistência de transtornos mentais na população geral. Isso porque o aumento populacional desenfreada marca o estilo de vida do brasileiro com desigualdades e adversidades sociais que potencializam o adoecimento mental.

Em um cenário ainda mais atual, onde o país é atingido pela pandemia do COVID-19, e a população em sua maioria se encontra abaixo da linha da pobreza, salientando aqui que essa parcela populacional reside em favelas ou aglomerados urbanos, nos quais a geografia do terreno, se torna um determinante que impossibilita a realização do isolamento social por grande parte da população (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

O país se vê atravessado por determinantes sociais do processo de saúde-doença que transpassam as condições materiais dessa camada da população, o que contribui, também, para a dificuldade no cumprimento das recomendações de saúde mental durante a pandemia. Nesse cenário, a camada da população que possui menos renda, condições sociais desfavoráveis, trabalhos informais e dificuldade no acesso à saúde, têm sido atingidas diferentemente pela pandemia, o que sinaliza a importância da reflexão sobre os marcadores que geram desigualdade social. Uma vez que os desfavorecidos socioeconomicamente são representados por minorias raciais e étnicas que trabalham em empregos casuais e carecem de recursos financeiros necessários para o auto isolamento e para os autocuidados com sua saúde mental (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

A pandemia do novo corona vírus pode influenciar na saúde mental e no bem-estar psicológico devido a radical mudanças nas rotinas e nas relações familiares; pois há o medo de contrair, ou de que algum familiar contraia a doença; além da imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos, que são fatores significativos para o surgimento de ansiedade, depressão e estresse.

Os profissionais da saúde também tem sofrido no saber do: risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer; possibilidade de inadvertidamente infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala; frustração por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; ameaças e agressões propriamente ditas, perpetradas por pessoas que buscam atendimento e não podem ser acolhidas pela limitação de recursos; e afastamento da família e amigos (TAYLOR, 2019), por serem possíveis gatilhos para o desencadeamento de ansiedade, depressão e estresse.

Sendo assim, as expressões da questão social que surgem na pandemia do novo corona vírus, pode-se aqui dizer que é o mais novo determinante social da saúde mental.

A análise dos determinantes sociais de saúde mental articulado a análise das expressões da questão social, sendo ela resultado do conjunto das desigualdades sociais inerentes a sociedade capitalista nos permite intervenções no sentido de ampliar políticas públicas que possam reduzir as iniquidades, desigualdades consideradas injustas, e assim avançar para políticas de saúde mental com mais equidade.

2.3 As expressões da questão social no campo da saúde mental no Brasil e as suas demandas na contemporaneidade para o assistente social

O Assistente Social enquanto profissional é constantemente desafiado nas suas práticas pelo fato de seu objeto de trabalho ser a questão social e suas expressões, tendo que lidar com as mazelas de uma sociedade capitalista desigual, e se encontrar na linha de frente do atendimento a uma sociedade tão desamparada. Agora, o Assistente Social inseridos na área da saúde mental é ainda mais desafiado por situações que são inerentes a esse campo.

Um dos desafios que o assistente social enfrenta nas instituições é a “hierarquização profissional”, onde o saber médico se sobrepõe aos dos demais profissionais atuantes na saúde mental (DUARTE, 2007, não paginado).

Outro desafio é que, o assistente social deve pensar para além da doença, isto é, deve analisar as relações na qual o usuário está inserido, sendo sua relação com a família e comunidade, tendo assim que intervir em todas as questões que demandam de sua competência, uma vez que possui capacidade crítica para realizá-los. Assim, cabe evidenciar que o Assistente Social deve trabalhar na identificação da realidade do usuário, promovendo uma “[...] aproximação dos assistentes sociais com os usuários, uma das condições que permite impulsionar ações inovadoras no sentido de reconhecer e atender as reais necessidades dos segmentos subalternos” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p. 69).

Para Bisneto (2016, p. 57), as instituições necessitam a atuação dos assistentes sociais tendo por base três objetivos: 1. necessidade de atendimento à população; 2. Ressocialização dos usuários; 3. Demanda de Serviço Social por parte dos estabelecimentos psiquiátricos. O terceiro objetivo consiste na ação profissional do Assistente Social que beneficiará a instituição, como “[...] ajuda na minimização dos custos, na medida em que administra a entrada e saída dos pacientes em bases favoráveis para a direção dos hospitais [...]”.

O que permite perceber que outras demandas surgem ao Assistente Social, mas que não são atribuições próprias deste profissional, mas que se colocam a este profissional com o objetivo de não contratar outros profissionais para evitar custos adicionais. A instituição apresenta essas demandas ao Assistente Social na justificativa de que são

demandas sociais. Muitos problemas contextuais caem nas mãos dos assistentes sociais, cabendo ao Serviço Social executar várias ações de disciplinas diferentes por conta de sua ‘generalidade social’ (BISNETO, 2016, p. 132). Para Iamamoto (2015), o Assistente Social nesta configuração deve estabelecer algumas prerrogativas para a sua atuação,

O desafio é redescobrir alternativas e possibilidades para o trabalho profissional no cenário atual; traçar horizontes para a formulação de propostas que façam frente à questão social e que sejam solidárias com o modo de vida daqueles que a vivenciam, não só como vítimas, mas como sujeitos que lutam pela preservação e conquista da sua vida, da sua humanidade. Essa discussão é parte dos rumos perseguidos pelo trabalho profissional contemporâneo (IAMAMOTO, 2015, p. 75).

Iamamoto (2015, p. 142) ainda destaca que esta relação entre o projeto ético-político da profissão e a Constituição de 1988 se estabelece como “[...] um desafio que se atualiza no dia a dia do assistente social”, principalmente no que concerne às políticas ligadas à Seguridade Social.

Para Silva (2014, p. 92) os Assistentes Sociais nas instituições psiquiátricas “[...] desenvolvem diversas ações desafiantes frente à proposta direcionada pela Reforma Psiquiátrica no tratamento e acompanhamento para ‘resgatar’ a cidadania, a inserção social, a autonomia e sua total reabilitação [...]”.

E é neste sentido, que podemos destacar que o Assistente Social tem um papel primordial no que concerne à proposta de eliminação de diversas formas de preconceito, como estabelecido no Código de Ética do Assistente Social, de 1993, que em seu artigo VI – “Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2011, p. 23).

Desde o anúncio da pandemia de coronavírus (COVID-19) em março de 2020 pela OMS a população brasileira passou a enfrentar novas situações cotidianas de agravamento das expressões da questão social e na intensificação da precarização do trabalho, aumentando o número de sujeitos em situações de vulnerabilidade e risco social. Sendo as expressões da questão social a matéria-prima do trabalho do (a) assistente social, aumentaram também as demandas apresentadas nos espaços sócio-ocupacionais, que agora, também são respondidas por meio de tecnologias de informação e comunicação digital, o que provoca desconforto e insegurança profissional (SARMENTO; CAMARGO; FAGUNDES, 2020).

Em tempos de pandemia, alguns elementos vêm impactando nas configurações do exercício profissional do (a) assistente social, isso porque muitas medidas foram tomadas do ponto de vista do aparato jurídico e institucional para o atendimento nos diversos espaços de atuação profissional. Os decretos, protocolos, normas, legislação, distanciamento social, modificam toda a rotina antes estabelecida, passando a exigir conhecimento e respostas objetivas dos (as) profissionais aos problemas e demandas que se apresentam em um tempo de profunda alteração nas dinâmicas de atendimentos no interior das políticas e instituições (SARMENTO; CAMARGO; FAGUNDES, 2020).

Entretanto, muitas injustiças são geradas na gestão de políticas diante desse cenário, provocando a categoria profissional dos (as) assistentes sociais a se apresentarem criticamente diante das manifestações, com posicionamento claro em defesa da vida humana e a saúde pública. Isto gera desdobramentos no fortalecimento político dos (as) profissionais, instruindo e orientando-os (as) sobre os desmandos, desinformações que comprometem o atendimento qualificado e a garantia de direitos (SARMENTO; CAMARGO; FAGUNDES, 2020).

Tratando de políticas sociais, o atual quadro sanitário, social e econômico exige maior intersetorialidade, desde o diálogo para apresentar informações adequadas e orientar a população, até a execução dos serviços. O que pode ocasionar graves sequelas devido ao estresse do atendimento direto aos usuários contagiados ou não, que exigem a garantia do atendimento, bem como de seus familiares (SARMENTO; CAMARGO; FAGUNDES, 2020).

O fazer do assistente social na Saúde Mental, na atualidade, ainda se conforma como um espaço em construção, requerendo maiores sistematizações por parte da categoria, que nem sempre investe em documentação de sua prática. Isso porque a ação do assistente social se concentra em primeiro plano, na relação direta com os usuários, tendo que investir mais nas outras dimensões, isso porque os lugares, as funções ocupadas pelos assistentes sociais, seja como gestor, supervisor clínico institucional, docente, etc. exigem diferentes investimentos do profissional.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a questão social como um fato intrínseco a realidade de toda sociedade brasileira, principalmente por se tratar de uma sociedade capitalista, é o que indica a relevância de seu estudo. Assim sendo, após toda análise a respeito desse tema,

na visão de diversos autores com formação crítica, o objeto de trabalho do assistente social, proporciona o entendimento de que esse profissional tem muito a oferecer, seja em qualquer área de atuação, mas cabe aqui dizer, que no campo da saúde mental, embora esse profissional conte com desafios na sua rotina institucional por se tratar de um campo intersetorial, o assistente social enquanto profissional também é indubitavelmente desafiado devido as demandas que lhes são apresentadas na contramão dos instrumentos de trabalho que lhes são ofertados, provocando assim, cada vez mais a sua capacidade de resposta crítica para atendimento de seus usuários.

Em contrapartida, para se tomar nota dessa realidade é preciso considerar também, porque fatores sociais são capazes de provocar mudanças psíquicas nas pessoas. É isso o que o estudo de determinantes sociais e sua correlação com o objeto de trabalho do assistente social vem demonstrar, que não obstante, a realidade ao qual as pessoas enquanto seres sociais estão inseridos, e seus meios de convívio, bem como as questões sociais se apresentam para eles, é o que determina para o assistente social quais as demandas mais “agressivas” de seus usuários que ele deverá “tratar”.

Por fim, o cenário de pandemia do novo coronavírus (COVID-19) é o exemplo mais contemporâneo dessa teoria, como foi supracitado, essa realidade tem provocado alterações psíquicas em muitas pessoas, e que fatores socioeconômicos são determinantes para muitos desses casos. Cabe aqui dizer ainda, que o Assistente Social tem sofrido, não apenas como pessoas, mas como profissionais, uma vez que isso provocou alterações institucionais, a considerar também que lhe é exigido mais de sua capacidade de resposta frente as novas demandas que surgem nesse novo cenário nacional.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Rev. Port. Sau. Pub.** [online]., v. 28, n. 2, p. 127-131. 2010.

TIRELLI, C. Da colonização à agência dos atores: a implementação de políticas públicas por organizações civis. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 45, p. 99-118. jul./dez. 2015.

BISNETO, J. A. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

CERQUEIRA FILHO, G. A. **A questão social no Brasil**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

CNDSS-Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de ética do assistente social**. 10. ed. Brasília: CFESS, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010.

DUARTE, M. J. O. Por uma cartografia do cuidado em saúde mental: repensando a micropolítica do processo de trabalho do cuidar em instituições. *In*: BRAVO, M. I. S. (org.). **Saúde e serviço social**. 3. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2007.

GARRIDO, R.; RODRIGUES, R. **Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais**. [S.L.]: [S.n.], 2020. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102826/3325-11970-1-pb.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.

IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. **Temporalis**, Brasília, sem volume, n. 3, não paginado, 2001.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**. São Paulo: Cortez; Lima: CELATS, 1986.

LOPES, C. S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000200201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 out. 2020.

MANDEL, E. **O capitalismo tardio**. 2. ed. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1985.

MARX, K. Lei geral da acumulação capitalista. *In*: MARX, K. **O capital: os economistas**. São Paulo: Nova Cultura, 1985.

PAULO NETTO, J. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1996.

PAULO NETTO, J. Cinco notas a propósito da “questão social”. *In*: **Revista Temporalis/Associação Brasileira de Ensino e pesquisa em Serviço Social**. Brasília: Graflina, 2001.

ROSA, C. R.; LOURENCO, E. A. S. Os determinantes sociais e o adoecimento mental. *In*: **Anais [...] VIII SEMINÁRIO DO TRABALHO: TRABALHO, EDUCAÇÃO E POLÍTICAS SOCIAIS NO SÉCULO XXI**, 2012, Marília SP. Ed. RET, 2012. p. 1-8.

ROSA, L. C. dos S.; CAMPOS, R. T. O. Saúde mental e classe social: CAPS, um serviço de classe e interclasses. *In*: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 114, p. 311-331. abr./jun., 2013,

SARMENTO, H.; CAMARGO, M.; FAGUNDES, H. **Serviço social e saúde mental em tempos de pandemia: uma equação possível?** 2020. Disponível em: https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/08/artigo_gessp.pdf. Acesso em: 03 out. 2020.

SILVA, C. A. B. Serviço social e saúde mental. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, [S.L.], v. 1, n. 11, p. 88-95. 2014.

TAYLOR, S. **The psychology of pandemics**: preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle Upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019.

TRINDADE, R. L. P. Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais. *In*: SANTOS, C. M. dos; BACKX, S.; GUERRA, Y. (org.). **A dimensão técnico-operativa no serviço social**: desafios contemporâneos. Juiz de fora: Ed. UFJF, 2012.

VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, D. M. **Pesquisa qualitativa em administração**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2005.

EDIÇÃO ESPECIAL

Pandemia

COMO CITAR ESTE ARTIGO

ABNT: CAMPOS, Y. L. V.; FARIA, G. C. B. B. As expressões da questão social no campo da saúde mental: uma análise a partir dos seus determinantes sociais. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, Itaperuna, v. 06, n. 3, p. 1-18. 2020. DOI: 10.209512446-6778v6n3a12.

AUTOR CORRESPONDENTE

Nome completo: Yasmin Louvain Viana Campos

e-mail: yasminlouvain@hotmail.com

Nome completo: Gutielle Carvalho Botelho Bustilho Faria

e-mail: gutielliefaria@gmail.com

RECEBIDO

20. 08. 2020.

ACEITO

20. 12. 2020.

PUBLICADO

25. 10. 2021.

TIPO DE DOCUMENTO

Revisão de Literatura