

PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO, SAÚDE MENTAL E SUPORTE INSTITUCIONAL A ASSISTENTES SOCIAIS

Luiza Eineck Alcântara¹

Maria da Glória Lima²

Miriam de Souza Leão Albuquerque³

Andreia de Oliveira⁴

¹ Discente de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB). Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde, Sociedade e Política Social – GEPSaúde.

E-mail: luizaeineck@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5061736171030329>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5325-8978>

² Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília (UnB). Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica, Doutora em Enfermagem.

E-mail: limamg@unb.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7632558699221555>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6450-9154>

³ Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília (UnB). Graduação em Serviço Social na UFPE, Mestrado em Educação pela UNICAMP, Doutorado em Serviço Social pela UFPE, Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde, Sociedade e Política Social- GEPSaúde.

E-mail: miriamsla@unb.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0453320920363053>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5925-7300>

⁴ Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília (UnB). Assistente Social, Mestre em Saúde Pública, Doutora em Serviço Social. Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde, Sociedade e Política Social – GEPSaúde.

E-mail: andreiaoliveirasus@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0056976365794825>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8759-059X>

Resumo: Este artigo objetiva explicitar as condições de trabalho durante a pandemia da Covid-19 e analisar sua influência na saúde mental de profissionais do Serviço Social que atuaram em instituições hospitalares públicas e privadas da Região Centro-Oeste do Brasil e as ações institucionais adotadas para oferecer suporte à saúde mental daqueles profissionais. Pesquisa bibliográfica em artigos de periódicos brasileiros, entre 2010 e 2023, além de referências do mundo do trabalho, condições laborais e saúde mental. Pesquisa empírica conduzida por questionário on-line. Resultados: precarização das condições de trabalho e deterioração da saúde mental dos profissionais e insuficiência do suporte institucional para sua preservação durante a pandemia.

Palavras-chave: Precarização do trabalho; Saúde do trabalhador; Saúde mental; Suporte institucional; Serviço Social.

WORK PRECARIZATION, MENTAL HEALTH, AND INSTITUTIONAL SUPPORT FOR SOCIAL WORKERS

Abstract: This article aims to clarify the working conditions during the Covid-19 pandemic, and to analyze their influence on the mental health of Social Work professionals who worked in public and private medical institutions in the Midwestern Region of Brazil, and the institutional actions adopted to provide mental health support to these professionals. Bibliographic research encompassed articles in Brazilian Social Work journals from 2010 to 2023, and references addressing the world of work, labor conditions, and mental health. Empirical research was conducted through a web-based survey. Results: precariousness of working conditions, deterioration of these professionals' mental health during the pandemic, and insufficiency of institutional support to preserve their mental health.

Keywords: Work precariousness; Worker health; Mental health; Institutional support; Social Work.

Introdução

O ano de 2020 teve início com a crise sanitária mundial provocada pela pandemia de Covid-19, culminando na combinação profunda entre crise sanitária e crise econômica internacional, sistêmica e estrutural do capital.

A crise econômica internacional é caracterizada, sobretudo, pela dificuldade que o sistema capitalista enfrenta para recuperar altas taxas de acumulação de capital e lucro. Em outras palavras, há uma dificuldade crescente na extração de mais-valor - , que é a base da exploração do trabalho no capitalismo (Marx, 2011).

No Brasil, a crise exacerbou as desigualdades social e econômica, com consequências desastrosas para os trabalhadores mais pobres e vulneráveis, que vivem da venda de sua força de trabalho. Nesse contexto, o capital, na busca por novas formas de expansão e extração de mais-valor, provoca profundas mudanças no mundo do trabalho e nas relações trabalhistas, tornando-as mais flexíveis, terceirizadas, desregulamentadas e intensificadas (Antunes, 2022, p.29). Nos setores oprimidos da sociedade, compostos de mulheres, negros e pessoas LGBTQIAPN+S⁵, é ainda mais elevado o nível de precarização. O aumento do desemprego, da informalidade e das condições precárias de trabalho evidencia esses aspectos, especialmente a partir da ofensiva neoliberal da década de 1990, marcada pela reestruturação produtiva, e do ciclo da crise econômica iniciado em 2008 (Tonelo, 2021).

⁵ População LGBTQIAPN+ (L = Lésbicas; G = Gays; B = Bissexuais; T = Transexuais e Travestis; Q = *Queer*; I = Intersexuais; A = Assexuais; P = Pansexuais; N = Não binárias; + = outras orientações e identidades de gênero.

Segundo Albuquerque e Neves (2023, p.283), “em tempos de pandemia de Covid/19, a literatura tem apontado o aprofundamento da pobreza, da desigualdade social e da vulnerabilidade social, com a piora dos principais indicadores sociais: saúde, educação, renda, trabalho e segurança alimentar”. Nesse cenário, acirraram-se novas expressões do mundo do trabalho, os quais profissionais da área da saúde ficaram submetidos em seus espaços sócio-ocupacionais, com relações e condições de trabalho cada vez mais precárias, resultantes da focalização das políticas públicas e da desregulamentação dos direitos sociais e trabalhistas, com impacto significativo em saúde, especialmente a mental (Andrade *et al.*, 2023).

Assim, compreendendo o sofrimento mental como um processo influenciado por determinações sociais e históricas, buscou-se investigar as condições de trabalho durante a pandemia de Covid-19 e analisar sua influência na saúde mental de profissionais do Serviço Social que atuaram em instituições hospitalares públicas e privadas da Região Centro-Oeste do Brasil, além de analisar as ações institucionais de suporte à sua saúde mental.

Esse objetivo adveio de indagações e problematizações fundamentadas na compreensão da letalidade do sistema capitalista para a classe-que-vive-do-trabalho, terminologia de Ricardo Antunes (2000) para se referir à classe que vende sua força de trabalho para sobreviver; são indivíduos assalariados e que não possuem os meios de produção. Tal contexto se agrava pelo avanço das contrarreformas do Estado nos últimos anos, como a Trabalhista e a da Previdência. A retirada de direitos, os cortes orçamentários e o desmonte da saúde pública e dos serviços públicos também foram fatores determinantes para a precarização do trabalho. Mais recen-

temente, a Lei do Novo Arcabouço Fiscal (Brasil, 2023), adotada no terceiro mandato do governo Lula de 2023, substituiu as diretrizes do teto de gastos implementado durante o governo Temer, que limitava o crescimento da maior parte das despesas públicas à inflação. A nova legislação, alinhada aos ataques às políticas públicas, amplia o espaço para a precarização da assistência, da saúde e de outros serviços públicos, uma vez que prevê cortes orçamentários nessas áreas.

Este estudo busca, assim, contribuir para a reflexão crítica sobre as repercussões das condições de trabalho no contexto pandêmico e o suporte institucional no atendimento às necessidades de saúde dos/as profissionais, com foco na saúde mental dos/as assistentes sociais. O texto está estruturado em dois itens, além dos procedimentos metodológicos: 1) perfil socioprofissional, precarização do trabalho e a repercussão da pandemia na saúde mental de assistentes sociais; 2) abandono institucional diante das demandas de saúde mental de assistentes sociais na pandemia da Covid-19.

Procedimentos metodológicos

O estudo é de natureza transversal descritiva e exploratória, para identificar e oferecer uma visão geral do fenômeno analisado. A pesquisa bibliográfica envolveu análise de artigos de periódicos brasileiros na área do Serviço Social, publicados entre 2010 e 2023, classificados nos níveis Qualis A1 e A2. Os descritores e/ou palavras-chave utilizados incluíram termos como precarização do trabalho, saúde do trabalhador, saúde mental, pandemia, condições de trabalho e suporte institucional. O estudo

também dialoga com teóricos que analisam a matéria, respaldados no método marxista.

A pesquisa empírica contemplou uma amostra de 44 profissionais do Serviço Social que têm ou tiveram vínculo de trabalho em instituições hospitalares de saúde públicas ou privadas da Região Centro-Oeste do Brasil e atuam ou atuaram na assistência direta a usuários durante o período crítico da pandemia.

A coleta de dados foi realizada entre 29 de abril e 15 de outubro de 2023, com questionário semiestruturado, composto por perguntas fechadas e abertas, elaborado pelos/as pesquisadores/as e aplicado por meio da plataforma de acesso público Research Electronic Data Capture (REDCap). O estudo foi divulgado nas redes sociais, e foram enviadas mensagens via e-mail ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e aos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), para compartilhamento com os profissionais da área. O questionário forneceu dados quantitativos e qualitativos, organizados em quatro blocos: caracterização do perfil socioprofissional da pessoa entrevistada; o período pandêmico e a atuação profissional; possíveis influências na saúde mental dos/as profissionais; e ações estratégicas adotadas pelas instituições hospitalares em relação à saúde mental dos/as trabalhadores/as do Serviço Social. As informações das questões fechadas foram categorizadas e apresentadas por meio de estatísticas descritivas simples, com frequências absolutas (n) e relativas (%), e as das questões abertas, por eixo temático.

A pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com manifestação favorável nos termos do Parecer nº 5.982.451, CAAE nº 66532722.4.0000.0030.

Perfil socioprofissional, precarização do trabalho e repercussões da pandemia na saúde mental dos/as assistentes sociais

Das/os 44 assistentes sociais que responderam ao questionário, a maioria são mulheres (84,10%), negras autodeclaradas (43,17%), com idades entre 31 e 40 anos. Esses dados convergem com estudos sobre a precarização do trabalho, inseridos nas dinâmicas do capitalismo, que, historicamente, são sustentadas pelas opressões de gênero, raça e sexualidade, ampliando a exploração (D'Atri, 2017).

A grande maioria (97,74%) atua em hospitais públicos ou conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação à renda, 45,45% dos participantes recebem entre 3 e 5 salários-mínimos e 22,72% ganham entre 1 e 2 salários-mínimos. Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) (2024), o salário-mínimo ideal para uma vida digna no Brasil é de R\$ 6.700,00. Além disso, a pesquisa revela que 29,54% dos/as assistentes sociais com renda pessoal superior a esse valor possuem mais de um vínculo empregatício, evidenciando a intensificação e a sobrecarga de trabalho. O estudo expõe uma realidade desafiadora pelas mudanças que incidiram nas condições de trabalho e na saúde dos/as profissionais: 72,72% avaliaram que as condições de trabalho pioraram durante a pandemia; 74,99%, que o estresse no trabalho aumentou muito ou extremamente; e 63,63% relataram que sua saúde mental foi comprometida. As mudanças e adaptações impostas pelo contexto pandêmico na rotina laboral sugerem aumento e agravamento do estresse da profissão. O aumento do estresse associado revela os pesos emocional e psicológico enfrentados. O período de

tensão e medo, associado ao risco constante de infecção e às exigências do ambiente hospitalar, pode ter contribuído para o comprometimento da saúde mental de 63,63% dos/as respondentes.

A percepção de piora nas condições laborais e o aumento significativo do estresse corroboram a análise de que a pandemia intensificou a precarização do trabalho, segundo Félix *et al.* (2023). A pandemia do coronavírus atuou como um catalisador e agravante da questão social, expondo de forma mais evidente o processo de deterioração das condições de vida que a classe trabalhadora já vinha enfrentando nas últimas décadas, sob o sistema capitalista. A precarização do trabalho e seus efeitos negativos na saúde mental dos trabalhadores são manifestações claras da degradação da vida sob esse sistema, as quais coadunam com a superexploração do trabalho, como bem explicita Almeida (2018, p.333):

Antes de mais nada, a vida humana depende de sua atividade vital. Marx (1849/2006) esclarece que o trabalho como força de trabalho em ação é atividade vital, portanto, é manifestação de sua vida. Na sociedade capitalista, [...] há uma inversão, pois, para garantir minha vida, preciso vender minha atividade vital, transformando-a em um meio de vida. As características da atividade, inclusive o fato de ter que vendê-la, estão intrinsecamente relacionadas com o psiquismo, inclusive sua desintegração.

Almeida (2018) revisita a teoria da alienação de Marx, demonstrando sua relevância contemporânea para analisar os dilemas do trabalho e o processo de sofrimento mental. A alienação do/a trabalhador/a é aqui interpretada como manifestação da perda de controle sobre o próprio trabalho, que passa a ser objetivado em um produto externo ou estranho ao/à próprio/a trabalhador/a, que fica sob o domínio de seu produto – capital –, contribuindo para o sofri-

mento mental (Marx, 2021). Essa perspectiva teórica é refletida nas experiências dos/as profissionais que atuaram na linha de frente nas instituições hospitalares objeto deste estudo:

Tudo [piorou], salários super baixos, devido à falta de profissionais, tivemos que fazer horas extras. Teve mês que trabalhei todos os dias, sem um dia de descanso. Perdemos espaço de atendimento também (AS 18).

As demandas extrapolavam as atribuições do Serviço Social (AS 1).

Os depoimentos revelam intensificação das atividades, precarização das condições laborais e deterioração da saúde mental. A carga de trabalho excessiva, com jornadas diárias de até 12 horas e falta de descanso, escancara o processo de precarização e alienação desses/as trabalhadores/as, que perderam o controle de seu tempo e suas capacidades criativas. A exigência de cumprir horas extras devido à escassez de profissionais, como mencionado por um/a dos/as respondentes, exacerba essa condição, transformando o trabalho em atividade extenuante e desgastante - *estranhada* -, e que ultrapassa as atribuições previstas para a função, como atestam algumas falas: “As demandas extrapolavam as atribuições do Serviço Social” (AS 1); “Eu passei a trabalhar umas 12h diárias” (AS 33); “Não tínhamos tempo nem para tomar água” (AS 33).

Relatos sobre a falta de tempo para as necessidades básicas, como tomar água, e a sobrecarga de demandas, que excedem as atribuições do Serviço Social, ilustram o grau de exploração enfrentado pelos/as profissionais. Tais condições refletem um processo mais amplo de degradação do trabalho, desproteção trabalhista e desregulamentação de direitos a que a classe trabalhadora vem sendo submetida. Para os/as assistentes sociais, um/a dos/as princi-

pais profissionais mediadores/as das políticas sociais, esse desmonte afetou fortemente as condições de trabalho e a qualidade da política de saúde e da assistência oferecidas à população, que ficou sujeita à desassistência (Andrade *et al.*, 2023).

Os/as participantes da pesquisa também destacaram a sobrecarga de trabalho e a exigência de respostas rápidas às demandas. Esse cenário é especialmente crítico, haja vista que já se configurava fortemente um contexto de desmonte da rede de proteção social, refletindo em sobrecarga e impotência experimentadas pelos/as assistentes sociais, como evidenciado no relato:

O acirramento das expressões da questão social é gritante e ao mesmo tempo têm demandas que não damos conta. Como assistente social, trabalho constantemente com outras políticas sociais que estão completamente ameaçadas e têm impactado nas condições de vida e trabalho da população que estão sendo desassistidos [sic]. A seguridade social ainda mais precarizada (AS 16).

O abandono institucional diante das demandas de saúde mental dos/as assistentes sociais na pandemia da Covid-19

Os resultados evidenciaram que grande parte dos/as profissionais pesquisados não recebeu o suporte necessário das instituições para suas necessidades de saúde mental no ambiente de trabalho. Sobre o suporte psicossocial, 77,27% relataram ausência de ações de caráter terapêutico ou de profissionais que pudessem oferecer apoio emocional e/ou psicológico, enquanto apenas 11,36% afirmaram a existência de tais iniciativas. A ausência de medidas efetivas de acolhimento psicológico e de estratégias de promoção da saúde mental

reforça a negligência institucional vivenciada, em especial da sobrecarga emocional acentuada pelas demandas da pandemia, comprometendo tanto a saúde dos/as profissionais quanto a qualidade do serviço prestado. Os dados sugerem um momento angustiante vivido por esses/as profissionais, que se sentiram abandonados/as e expressaram críticas à falta de responsabilização do governo no contexto pandêmico, como relatado por um dos/as participantes:

A sensação para o trabalhador da saúde era de abandono em meio a uma guerra. De estarmos travando uma guerra sem as armas necessárias, contra um vírus desconhecido e contra um governo incompetente (AS 9).

Esse relato expressa o sentimento de desamparo, além da falta de instrumentos para enfrentar a batalha contra o coronavírus, tanto pela escassez de recursos físicos e materiais, como pela percepção da ausência de apoio institucional e governamental. A metáfora da “guerra sem as armas necessárias” (AS 9) evidencia a severidade das condições enfrentadas, ressaltando a falta de preparo e a sensação de vulnerabilidade em um contexto adverso.

A avaliação dos/as profissionais sobre as ações de suporte oferecidas pelas instituições durante a pandemia revela que 47,72% as consideram insatisfatórias e 27,27% pouco satisfatórias. Além disso, 84,09% relataram não terem recebido assistência adequada para suas necessidades de saúde no ambiente de trabalho, particularmente nas áreas de saúde do/a trabalhador/a e saúde mental.

Esses resultados são corroborados por relatos dos/as assistentes sociais. Uma das falas afirma: “Não tivemos suporte de nada. Teve períodos de não termos nem a máscara facial indicada” (AS 18). Outro/a participante expressou sentimento de desamparo: “Não

houve nenhum suporte durante a pandemia. Todos se sentiam muito sozinhos e abandonados” (AS 25).

Um/a profissional criticou descontinuidade no apoio prometido: “Como, no meu caso, apenas realizaram acolhimento e prometeram dar seguimento no plano terapêutico, mas não deram retorno, julgo que não foi efetivo” (AS 13). Em outro relato, foi destacada a falta de estratégias institucionais para prevenir o sofrimento mental: “O hospital não criou estratégias para prevenir o adoecimento mental dos profissionais” (AS 29). Por fim, um/a profissional mencionou a insuficiência dos recursos disponíveis: “Foram feitos contratos temporários de psicólogos, porém a quantidade de profissionais era insuficiente. Nunca conseguia o atendimento” (AS 35).

Os relatos dos/as profissionais demonstram claramente a falta de suporte adequado e a sensação de abandono vivenciada, expondo a falta de estratégias eficazes e o descaso institucional com as demandas dos/as profissionais.

Raichelis (2013) observa que o exercício profissional do/a assistente social é mediado por instituições imersas nas contradições das classes sociais e na dinâmica do capital. As instituições, sejam públicas ou privadas, não estão isentas de interesses de classe, e essa realidade é refletida nas condições de trabalho e no suporte oferecido aos/as profissionais. A fala dos/as assistentes sociais evidencia essas contradições de maneira palpável.

Os relatos sugerem que o suporte institucional foi, em muitos casos, insuficiente e ineficaz. A falta de equipamentos básicos, como máscaras, e de estratégias preventivas no tocante à saúde mental demonstram fragilidades significativas no atendimento às necessidades dos/as profissionais. A crítica de que o acolhimento prometido não

foi efetivamente implementado ressalta a inadequação das ações institucionais para responder às demandas emergenciais.

Raichelis (2013) também destaca que os processos de reestruturação produtiva e a organização social do trabalho são moldados pelas dinâmicas do capital, impactando a esfera estatal e as políticas sociais. Esses processos ficam evidentes na forma como as instituições enfrentaram a pandemia.

A ausência de estratégias adequadas para a proteção da saúde mental dos/as trabalhadores/as, aliada à insuficiência de suporte psicológico, pode ser compreendida como uma expressão da reestruturação produtiva no contexto de ofensiva neoliberal. Esse cenário se reflete diretamente nas políticas sociais, que passam a se orientar pela lógica do produtivismo e do gerencialismo e pelos interesses dos setores privados e mercantis, em detrimento das necessidades da classe trabalhadora:

[...] os processos de reestruturação produtiva, [...], penetram também a organização social do trabalho na esfera estatal, maior empregador da força de trabalho profissional, reestruturando e moldando a ação pública no campo das políticas sociais e dos serviços sociais. São processos que atingem o mercado de trabalho do assistente social produzindo tanto reduções como ampliações de espaços e postos de trabalho nos âmbitos estatais e privados, seja pelo alargamento das esferas de ação estatal, com maior ênfase no nível municipal, seja pela multiplicação das organizações sociais privadas e ONGs na atual conjuntura (Raichelis, 2013, p.620).

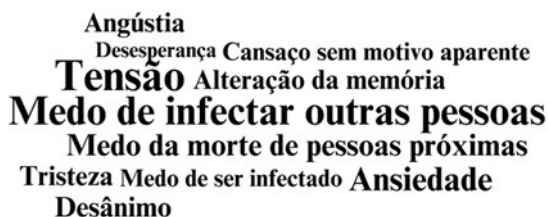
Pela análise dos relatos dos/as profissionais, pode-se inferir que as instituições não apenas falharam em ofertar o suporte necessário durante a pandemia, como também demonstraram a inadequação estrutural do sistema capitalista, mais preocupado com lucros.

É fundamental reconhecer o caráter burguês e de classe do Estado, bem como as formas de organização institucional que predominam nas entidades públicas, como os hospitais. Essas instituições operam sob as lógicas produtivista e lucrativa, que priorizam a eficiência e os resultados financeiros em detrimento das condições de vida e de trabalho dos/as profissionais. Como resultado, o descaso por parte das instituições, que focam mais na produção e no cumprimento de metas do que na saúde dos/as trabalhadores, se torna evidente. A lógica de priorizar lucros em vez de vidas, especialmente daqueles que sustentam a sociedade e a área de saúde – os/as trabalhadores -, é a base desse sistema.

Os relatos dos/as profissionais corroboram essa crítica: “Não houve nenhum suporte, apenas cobrança” (AS 40) e “Muita pressão para continuar produzindo” (AS 39).

Essas questões são fundamentais para se entender o processo de sofrimento mental dos/as profissionais de Serviço Social. De acordo com os dados, 63,63% deles/as consideraram que sua saúde mental foi comprometida pelo contexto pandêmico da Covid-19 no hospital onde trabalharam. Os fatores associados a esse comprometimento incluíram, por um lado, sobrecarga de trabalho, carga horária extensiva e falta de suporte institucional e de ações voltadas à saúde mental dos/as trabalhadores/as; por outro, alteração da memória, ansiedade, angústia, desesperança, desânimo, tristeza, cansaço, tensão, insegurança, medo, medo da morte, medo de ser infectado e/ou de infectar outras pessoas.

Figura 1 - Nuvem de palavras proporcional à intensidade de sintomas relacionados à saúde mental no período da pandemia de Covid-19



Fonte: as autoras, 2024, com base nas respostas da pesquisa.

Essas palavras refletem os principais desafios psicológicos e emocionais vividos pelos/as profissionais de Serviço Social no período crítico da pandemia. A predominância de termos como tensão, medo, ansiedade, desânimo, tristeza e angústia evidencia sentimentos e fragilidades relacionados à saúde mental. Esses termos aparecem com mais intensidade e revelam que os/as profissionais enfrentaram níveis significativos de sofrimentos emocional e psicológico. O cansaço e a tensão, em particular, sugerem consequências diretas das condições adversas de trabalho e do ambiente de alta pressão enfrentado durante a pandemia, bem como da falta de recursos adequados para o enfrentamento da crise da saúde pública.

A reflexão de Gonzalez Rey (1993) corrobora essa análise ao evidenciar que a saúde não é um estado estático, mas uma ação dinâmica, em movimento, e plurideterminada, em que fatores genéticos, sociais e psicológicos se entrelaçam. Partindo dessa perspectiva, que compreende a saúde como um processo social, imbuído de determi-

nação histórico-social decorrente das relações e condições sociais de vida, portanto também vinculada às atividades laborativas, pode-se compreender o processo totalizante e multifacetado do sofrimento psíquico e do adoecimento mental da classe trabalhadora, o qual não pode ser reduzido a uma visão biologizante da saúde mental.

Esse autor reafirma que saúde é um processo coletivo; parte de uma sociedade que possui as bases materiais para que o sofrimento psíquico se desenvolva e cada vez mais se aprofunde, visto que a saúde mental se relaciona com todas as esferas do modo de vida (Gonzalez Rey, 1993). Nesse sentido, o sofrimento mental dos/as profissionais de Serviço Social durante a pandemia não é um fenômeno isolado, mas reflexo das condições de trabalho e relações sociais que permeiam suas atividades. A declaração da profissional AS 33 de que “foi difícil trabalhar atendendo casos de sofrimento relacionados à pandemia enquanto a própria equipe também estava sofrendo com a situação” ilustra o impacto direto dessas condições adversas sobre os/as trabalhadores/as.

Além disso, os relatos explicitados no questionário revelaram uma complexidade emocional entre os/as profissionais. Enquanto sentimentos de desvalorização, impotência e desestímulo diante do desmonte do SUS foram comuns, também emergiram sentimentos de engajamento com a profissão, apesar da dificuldade, resiliência e a *compreensão do papel que o assistente social pode cumprir*. Esses sentimentos contraditórios das/os assistentes sociais destacam a tensão entre o reconhecimento do valor e da importância da profissão e as dificuldades impostas por um sistema em crise, em contrarreformas, um fenômeno em conformidade com o descrito por Raichelis:

Trata-se de uma condição de trabalho que produz um duplo processo contraditório nos sujeitos assistentes sociais: a) de um lado, o *prazer* diante da possibilidade de realizar um trabalho comprometido com os direitos dos sujeitos violados em seus direitos, na perspectiva de fortalecer seu protagonismo político na esfera pública; b) ao mesmo tempo, o *sofrimento, a dor e o desalento* diante da exposição continuada à impotência frente à ausência de meios e recursos que possam efetivamente remover as causas estruturais que provocam a pobreza e a desigualdade social (grifos do original) (Raichelis, 2011, p. 434).

Essa análise reforça a ideia de que, apesar do engajamento e comprometimento dos/as profissionais com suas atribuições e competências, as limitações estruturais e os desafios enfrentados intensificaram o sofrimento psíquico e a sensação de impotência. O trabalho não pode ser pleno e livre em um sistema em que a sua exploração é a espinha dorsal.

Considerações finais

Embora o trabalho das/os profissionais seja importante e essencial no setor saúde, os resultados da pesquisa evidenciaram o agravamento da precarização das condições laborais e a deterioração da saúde mental dos/as profissionais de Serviço Social durante a pandemia de Covid-19, bem como a insuficiência das ações institucionais destinadas a proporcionar o suporte psicossocial adequado para a preservação da saúde mental desses/as trabalhadores/as, preparando-os para enfrentar as demandas e os desafios impostos na atenção à saúde no ambiente hospitalar de forma condizente com as expectativas das pessoas usuárias. As condições precárias de trabalho influenciaram diretamente a saúde mental dos/as assistentes sociais, revelando o des-caso institucional quanto à ausência do suporte necessário durante o

processo de sofrimento e adoecimento mental no período crítico da pandemia. A exposição constante às expressões mais dramáticas da questão social, destacadas neste estudo, no que se refere à precarização das condições laborais em hospitais públicos e/ou conveniados ao SUS, constitui a raiz do sofrimento dos/as trabalhadores/as no contexto de mercantilização da saúde, característica do sistema capitalista vigente, a partir do qual decorrem outros processos adversos.

Há uma demanda urgente por políticas institucionais que garantam suporte à saúde do/a trabalhador/a e proteção social adequados. A ausência de um suporte institucional efetivo, baseado na responsabilização compartilhada entre as instituições e o Estado, enseja uma reflexão profunda e rápida sobre a estruturação dessas instituições no contexto capitalista, sua lógica produtivista e lucrativa e a forma como são elaboradas e executadas as políticas institucionais. Afinal, a classe trabalhadora, que tudo move e que pode transformar a realidade, pode ser o sujeito político capaz de gerir o sistema de saúde pública, de acordo com as reais necessidades da população e dos trabalhadores.

No entanto, essas demandas colidem com os processos de privatização, desfinanciamento e precarização das condições de trabalho nos serviços de saúde. Sob a lógica da mercantilização e da busca por lucro, o modelo privatista e lucrativo se infiltra nas instituições de saúde, impondo um *modus operandi* de exploração contínua dos/as trabalhadores/as, deixando-os/as tão adoecidos/as quanto o próprio sistema capitalista que, estruturalmente, gera e perpetua o sofrimento social.

O sistema vigente, enredado em suas próprias contradições - geradoras de pandemias, devastação ambiental, guerras e misé-

ria - precisa ser confrontado. Ao contrário das soluções individuais, ou da naturalização do sofrimento gerado por esse sistema, é crucial o esforço na construção de alternativas coletivas, para se enfrentar a miséria do sistema capitalista e seus governos. Isso abrange a luta contra a extrema direita e a direita que seguem fortalecidos no país e no parlamento, assim como os ataques advindos do golpe institucional de 2016 e as sequelas deixadas pelos anos de bolsonarismo. Esses ataques, como as contrarreformas e cortes orçamentários, são mantidos pelo governo de frente-ampla de Lula-Alckmin e são aprofundados com sua política de austeridade fiscal, com o Arcabouço Fiscal e o novo ajuste fiscal anunciado pelo governo federal.

Esse enfrentamento deve ser conduzido por um movimento coletivo da classe que tudo produz que promova a revogação da reforma trabalhista, da previdência e da lei da terceirização irrestrita, além do arcabouço fiscal. Mas que possa conduzir as lutas para estabelecer um outro modo de produção, planejado racionalmente de acordo com as necessidades humanas.

Com isso, dar-se-á lugar a uma sociedade livre do trabalho alienado, oprimido e explorado, onde a flor viva da vida desabroche e a saúde floresça, parafraseando Karl Marx em seu livro *Introdução à Crítica da Filosofia do Direito de Hegel* (Marx, 2013).

Referências

ALBUQUERQUE, M.S.L.; NEVES, A.V. Política social e desigualdade na pandemia: um debate entre Brasil e Portugal. **O Social em Questão**. Ano XVI- nº57, P. 279-300. Set/dez-2023.

ALMEIDA, M.R. **A formação social dos transtornos do humor**. 2018. 415f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2018.

ANDRADE, F. *et al.* Precarização do trabalho e saúde mental dos/as assistentes sociais. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 26, n. 2, p. 232-242, maio/ago. 2023, ISSN 1982-0259. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/QdGRxJyzXf8kPyKJJrtZF7L/>. Acesso em: 29 ago. 2024.

ANTUNES, R. **Capitalismo pandêmico**. São Paulo: Boitempo, 2022.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2000.

BRASIL. Lei Complementar nº 200, de 30 de agosto de 2023. Institui regime fiscal sustentável para garantir a estabilidade macroeconômica do País e criar as condições adequadas ao crescimento socioeconômico. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 30 ago. 2023.

D'ATRI, A. **Pão e rosas**: Identidade de gênero e antagonismo de classe no capitalismo. 2. ed. São Paulo: Edições Iskra, 2017.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), 2024.

FÉLIX, B.R.C. *et al.* A precarização do trabalho das assistentes sociais no âmbito hospitalar durante a pandemia de Covid-19. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 88-109, 2023. DOI: 10.46551/rssp.202305. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/sesoperspectiva/article/view/5836>. Acesso em: 12 ago. 2024.

GONZALEZ REY, F.L. **O conceito de saúde**. Publicado originalmente em: Personalidad, salud y modo de vida. Tlalnepantla: UNAM Iztacala, 1993, p. 1-50.

MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos**. 12. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2021.

MARX, K. **Crítica da filosofia do direito de Hegel**. 3. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2013.

MARX, K. **O capital**, livro 1. 2. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2011.

RAICHELIS, R. Proteção social e trabalho do assistente social: tendências e disputas na conjuntura de crise mundial. **Revista Serv. Soc. & Soc.**, São Paulo, n. 116, p. 609-635, out./dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/nWD4BRgjxy4H54tJ-tXyxVst/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago. 2024.

RAICHELIS, R. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Revista Serv. Soc. & Soc.**, São Paulo, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/xJZpht8LVT96vSvn7cPNQMR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago. 2024.

TONELLO, I. **No entanto, ela se move**: a crise de 2008 e a nova dinâmica do capitalismo. São Paulo: Boitempo Editorial, Iskra, 2021.