

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM RELAÇÃO A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

THE ROLE OF SOCIAL SERVICES IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC REGARDING THE MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY

EL ROL DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN RELACIÓN A LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES

Juliano de Oliveira Alves¹
Maria Andrea Dias²
Raquel Barcelos de Araújo³

Resumo

Por consequência do aumento da expectativa de vida, sabe-se que a população idosa é significativa no Brasil. Durante a pandemia da covid-19, medidas de controle foram adotadas, como o isolamento e distanciamento social. Nesse ínterim, o objetivo desse trabalho consiste em identificar as possíveis causas que afetam a saúde mental de idosos na pandemia da covid-19 e a atuação do serviço social nesse contexto. Para alcançá-lo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, em bases de dados da internet desde o ano de 2015 até 2022. A partir disso, foi possível concluir que os idosos são um grupo que apresentam maior vulnerabilidade a transtornos mentais e comportamentais, sobretudo em situações de risco, medo e tensão, como a pandemia. A atuação do serviço social nesse contexto foi principalmente em ações voltadas tanto para a permanência da garantia dos direitos desse grupo durante a pandemia na preservação de sua saúde mental.

Palavras-chave: Serviço Social; covid-19; Saúde mental de idosos.

Abstract

In light of the increasing life expectancy, it is evident that the elderly demographic holds a significant presence within Brazil. In the midst of the COVID-19 pandemic, various control measures were enacted, including isolation and social distancing. Within this framework, the aim of this study is to identify the potential factors that impact the mental health of the elderly during the COVID-19 pandemic, as well as to explore the role played by social services in this particular context. To attain this objective, a qualitative bibliographic research was conducted, making use of internet databases spanning the years 2015 to 2022. Drawing from this investigation, it can be concluded that the elderly constitute a demographic that exhibits heightened susceptibility to mental and behavioral disorders, particularly in situations characterized by risk, fear, and tension, as witnessed during the pandemic. The involvement of social services within this framework primarily manifested through initiatives geared toward safeguarding the rights of this demographic throughout the pandemic, with a specific focus on the preservation of their mental well-being.

Keywords: Social Services; COVID-19; Elderly Mental Health.

Resumen

¹Bacharel em Serviço Social pela UNINTER, Centro Universitário Internacional, Apodi-RN. E-mail: Julianoholanda40@gmail.com

²Professora orientadora: Maria Andrea Dias, especialista em MBA Ciência Política: Relação Institucional e Governamental, especialista em Gestão em Tecnologia Social, Bacharela em Serviço Social pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER. Assistente Social atuante no Serviço Especial de Alta Complexidade, para adultos, orientadora de TCC e corretora de portfólios na modalidade EAD no Centro Universitário Internacional - UNINTER. Curitiba-Paraná. e-mail: and82m6@gmail.com

³Mestre em Serviço Social; Pesquisa e atua com gestão participativa; enfrentamento a violência doméstica, acolhimento institucional, adoção e devolução de crianças e adolescentes. Atualmente é diretora executiva – RBA Assessoria Coaching e Treinamentos. E-mail: raquelbarcelos@gmail.com

Dado el aumento en la esperanza de vida, es evidente que la población de adultos mayores tiene una presencia significativa en Brasil. En medio de la pandemia de COVID-19, se implementaron medidas de control, como el aislamiento y el distanciamiento social. En este contexto, el objetivo de este estudio es identificar los posibles factores que afectan la salud mental de los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19, así como explorar el papel de los servicios sociales en este contexto en particular. Para lograr este objetivo, se realizó una investigación bibliográfica cualitativa, utilizando bases de datos de internet que abarcan desde el año 2015 hasta 2022. A partir de esta investigación, se puede concluir que los adultos mayores constituyen un grupo demográfico que presenta una susceptibilidad elevada a trastornos mentales y del comportamiento, especialmente en situaciones caracterizadas por el riesgo, el miedo y la tensión, tal como se evidenció durante la pandemia. La participación de los servicios sociales en este marco se manifestó principalmente a través de iniciativas orientadas a salvaguardar los derechos de este grupo demográfico durante la pandemia, con un enfoque específico en la preservación de su bienestar mental.

Palabras clave: Servicios Sociales; COVID-19; Salud Mental de los Adultos Mayores.

1 Introdução

O projeto de Lei nº 5383/19, de 02 de janeiro de 2020, alterou a legislação vigente para que as pessoas sejam consideradas idosas a partir dos 65 anos de idade, que anteriormente era 60. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) revelam que há mais de 28 milhões de pessoas com idade acima de 60 anos no país, representando 13% da população brasileira, porcentagem que provavelmente é maior atualmente. Trata-se de uma população significativa em um país e, por isso, merece atenção tanto no que diz respeito à sua qualidade de vida, quanto garantir saúde, trabalho, assistência social, educação, cultura, esporte, habitação e meios de transportes adequados a essa população. No Brasil, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso são legislações que servem de base para políticas públicas e para regulamentar direitos a essa parte da população.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 31 de janeiro de 2020, a infecção pelo novo coronavírus como emergência global e, a seguir, nomeou covid-19 (Viana; Silva; Lima, 2020). O vírus foi designado como SARS-Cov-2, por se tratar de um beta coronavírus do mesmo subgênero da Síndrome da Insuficiência Respiratória Aguda Grave (SARS) e da Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS). Os idosos são considerados como grupo de risco para a doença, sendo mais vulneráveis à enfermidade por fatores que afetam a saúde geral, principalmente devido a alterações sofridas pelo sistema imunológico.

Nesse contexto, para conter o avanço da doença, algumas medidas de prevenção foram adotadas, um exemplo delas é o distanciamento físico e social, também conhecido como isolamento social. Apesar de o isolamento ter se mostrado cada dia mais necessário para controle da doença, é visível o sofrimento emocional que causa para a população como um todo, em especial para os idosos. Diante do exposto, o objetivo geral deste artigo consiste em identificar as possíveis causas que afetam a saúde mental de idosos na pandemia da covid-19 e

a atuação do serviço social nesse contexto. Como objetivos específicos, tem-se: descrever sobre a história das legislações brasileiras voltadas à pessoa idosa; identificar os impactos causados pelo isolamento social na saúde mental dos idosos; e discorrer sobre a atuação do serviço social no contexto da pandemia da covid-19 em relação à saúde mental dos idosos.

Diante disso, este estudo se justifica para a sociedade por se tratar de um tema que apresenta relevância social, que fomenta a discussão sobre o cuidado que a própria sociedade como um todo deve ter com os idosos. No que tange à perspectiva da academia, os resultados desta pesquisa são importantes subsídios para o uso como material de pesquisa e melhor entendimento de todo esse contexto de pandemia. As discussões apresentadas aqui podem ser transformadas em dados a serem analisados em outros estudos que venham a discorrer sobre temas relacionados. Além disso, este estudo também contribui pessoalmente e profissionalmente para a compressão desse conteúdo por parte dos autores.

O método científico, de acordo com a Teoria Crítica Marxista, chamado de método crítico-dialético, leva-nos a apresentar a realidade contraditória e complexa do objeto (pesquisa), por meio do estudo do contexto no qual esse objeto está inserido (Medeiros; Sviercoski, 2020). No que se refere à metodologia empregada, registra-se que, na fase de investigação, foi utilizada uma metodologia de pesquisa bibliográfica que, segundo Gil (2002, p. 44), “[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos [...] exclusivamente a partir de fontes bibliográficas”. Foram realizadas, também, pesquisas em bases de dados da internet, como o *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, repositórios de Universidades e demais bibliotecas virtuais de artigos, teses, dissertações, monografias, entre outros. Foram utilizados os seguintes descritores (palavras-chaves): saúde mental, pandemia, covid-19, idosos, isolamento social, legislação do idoso. Para delimitar a base de dados desta pesquisa, a busca limitou-se aos anos de 2015 a 2022.

No que se refere ao tipo de pesquisa, foi desenvolvido um estudo descritivo exploratório, que se caracteriza como o estudo que se empenha em explorar profundamente uma temática, um fenômeno, um objeto e depois descrevê-lo de forma expressiva (Gil, 2002). A análise dos dados se deu por meio da análise de conteúdo, na qual Medeiros Sviercoski (2020) dizem que: “[...] significa descrever e interpretar todas as formas em que se apresenta, [...] essa técnica de pesquisa colabora para que o pesquisador [...] possa dar um novo sentido à pesquisa e, desse modo, alcançar uma abordagem que ultrapasse a leitura superficial”. (Medeiros; Sviercoski, 2020, p. 206).

2 As legislações brasileiras à pessoa idosa

Ao longo da história, vê-se que a política pública de atenção ao idoso tem relação com o desenvolvimento socioeconômico e cultural e com a ação reivindicatória dos movimentos sociais. Em relação ao desenvolvimento de documentos que nortearam as ações tomadas no Brasil, é válido citar o Plano de Ação Internacional elaborado em 1982 e incrementado em 2002, os Princípios das Nações Unidas para o Idoso, formulado em 1991 e a Declaração de Toronto, elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002 (Lima, 2020).

O primeiro marco legal diz respeito a própria Constituição de 1988, a qual consolidou alguns direitos da população idosa, independentemente da contribuição prévia, isto é, verifica-se nos art. 203, 229 e 230 um conjunto resultante de incessante mobilização por parte dos atores supracitados (Nunes, 2011). O art. 203 trata da assistência social, com destaque para o inciso V, “que garante ao idoso o direito de receber um salário-mínimo, independente de contribuição previdenciária” Já o art. 229 destaca o “dever dos filhos maiores de amparar os pais na velhice, carência e enfermidade”.

A Política Nacional do Idoso (PNI), estabelecida em 1994 por meio da Lei nº 8.842, criou normas para os direitos sociais dos idosos a fim de garantir-lhes autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania (Braga *et al.*, 2016). Essa política tem como objetivo criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, ou seja, objetiva colocar em prática ações voltadas não somente para aqueles que já estão idosos, mas também para aqueles que irão envelhecer (BRASIL, 1994). O art. 4º elenca algumas diretrizes que devem ser observadas pelos responsáveis, dentre elas, destacam-se, aqui:

a recomendação de atividades alternativas, visando à integração intergeracional; decreta a descentralização político-administrativa das políticas públicas para o idoso; institui a implementação de um sistema de informações de todos os programas, projetos, planos ofertados ao segmento idoso nas três esferas de governo e determina a criação de mecanismos para a divulgação de informações sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento (BRASIL, 1994).

No que tange às entidades públicas, encontram-se importantes obrigações, tais como estimular a criação de locais de atendimento aos idosos, centros de convivência, casas-lares, oficinas de trabalho, atendimentos domiciliares, impedir a discriminação do idoso e sua participação no mercado de trabalho (Braga *et al.*, 2016). No entanto, a PNI não estabeleceu a quem caberia zelar pela aplicação das normas sobre o idoso, a fim de evitar abuso e lesões a seus direitos.

Dessa forma, lança-se mão de uma nova Lei, buscando-se corrigir a não efetividade da PNI. Após dez anos da lei que instituiu a PNI, surge o Estatuto do Idoso, a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, mais uma vez fruto de intensa mobilização do movimento social dos idosos e de várias críticas à PNI (Alcântara, 2016). Sobre isso, Braga *et al.* (2016) aponta que:

[...] a aprovação do *Estatuto do idoso* (Lei nº 3.561/97) acrescentou novos dispositivos já que esse projeto está embasado na concepção da necessidade de aglutinação, em norma legal abrangente, das postulações sobre idosos no país. Deste modo, este estatuto acaba exigindo um redirecionamento de prioridades das linhas de ação das políticas públicas, consolidando os direitos já assegurados na Constituição Federal, sobretudo tentando proteger o idoso em situação de risco social (Braga *et al.*, 2016, p. 96).

Desta feita, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) possui 118 artigos e entrou em vigor em 1º de janeiro de 2004. Este estatuto basicamente reitera os termos da legislação federal, definindo a tarefa de cada órgão público no cumprimento das diretrizes da PNI, sob a coordenação da Secretaria de Assistência Social. Por meio da criação de um sistema jurídico em defesa do idoso, com regras processuais novas, o estatuto do idoso amplia a competência dos juizados.

Em seu texto, o Estatuto do Idoso elenca uma série de crimes contra a pessoa idosa e suas respectivas penas. Mesmo ainda sendo alvo de críticas por sua ineficácia normativa, Alcântara (2016) destaca um feito importante pelo Estatuto do Idoso, que foi a criação do sistema de garantias de direitos da pessoa idosa, que, apesar de vários percalços, tem buscado efetivar os direitos sociais dos idosos brasileiros. Esse sistema é composto pelas seguintes instituições: Conselhos do Idoso, Sistema Único de Saúde (SUS); Sistema Único de Assistência Social (Suas), Vigilância em Saúde; Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público e Polícia Civil.

No caso das políticas públicas voltadas à saúde dos idosos no Brasil, o Ministério da Saúde atua como órgão normativo, e a operacionalização e a execução das ações voltadas para a atenção à saúde do idoso competem às secretarias estaduais e municipais de saúde (Braga *et al.*, 2016). Nesse sentido, o Ministério da Saúde, considerando a necessidade do setor saúde, dispõe de uma política devidamente expressa relaciona à saúde do idoso, que é a Política Nacional de Saúde do Idoso. Através da Portaria n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006, é aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006).

Já a política de assistência social voltada para os idosos no Brasil são baseadas conforme a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1997 e a Política Nacional do Idoso, buscando assegurar os direitos sociais do idoso por meio da promoção de condições que possibilitam sua

autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A assistência social constitui-se como estratégica para a manutenção de uma rede de proteção ampla para as pessoas idosas, incluindo todos os benefícios supracitados, e essas medidas são realizadas por meio de convênio, repasses de benefícios, doações, concessões e auxílios, além da criação e regulamentação de entidades asilares, programas e eventos, contribuindo assim para o bem-estar da pessoa idosa na medida em que proporciona participação social e usufruto de bens, serviços e direitos.

3 Os impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos

Durante toda a pandemia da covid-19, o que se constatou constatado é que os quadros de maior gravidade sintomatológica estão associados a grupos mais vulneráveis como as pessoas idosas, ou, ainda, adultos que possuam alguma comorbidade (Canali; Scortegagna, 2021).

Os adultos idosos foram e ainda são considerados mais vulneráveis à covid-19 devido a fatores que afetam a saúde em geral desse grupo, por sofrerem alterações em seu sistema imunológico. À medida que se envelhece, mais difícil é para o sistema imunológico eliminar as células infectadas e transmitir os sinais de alerta necessários ao corpo para que sejam acionados os mecanismos de defesa do organismo. Desse modo, o vírus se espalha rapidamente aumentando as chances dos sintomas se agravarem, podendo levar ao óbito (Costa *et al.*, 2021). Além disso, muitos adultos idosos apresentam comorbidades, como hipertensão, diabetes, doenças renais, pulmonares, entre outras, que aumentam o risco de infecção e complicações clínicas (WHO, 2020).

Devido à alta taxa de transmissibilidade desse vírus, com a finalidade de diminuir a propagação da doença e evitar seu agravamento, foram adotadas diversas estratégias e medidas de prevenção e controle. Como uma das formas de transmissão do novo coronavírus ocorre por meio do ar ou do contato com partículas contaminadas, como destaca a *World Health Organization* (WHO, 2020), o contato com gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, acompanhado por contato pela boca, nariz ou olhos, ou até mesmo por meio de objetos e superfícies contaminadas pode levar à transmissão pelo novo coronavírus.

Por isso, além das medidas de distanciamento e isolamento social, outras medidas de prevenção foram adotadas, como lavar as mãos com frequência, usar álcool em gel 70%, não tocar em mucosas como nariz, boca e olhos sem higienizar as mãos antes, evitar contato físico,

usar máscaras, entre outros (Canali; Scortegagna, 2021). Sobre o isolamento social, distanciamento e *lockdown* Lima e Camêlo (2021) destacam que:

Essas e outras medidas, como o fechamento do comércio, de instituições de ensino, realização de lockdown nas cidades, foram adotadas pela maioria da população mundial com o intuito de diminuir o contágio da população e evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde. Todavia, a manutenção de bem-estar físico e psicológico, além de estilos de vida saudáveis são importantes para manutenção e qualidade de vida (Lima; Camêlo, 2021, p. 3).

Nesse contexto, entende-se a necessidade de, em determinadas situações, valer-se de estratégias como o distanciamento social e até mesmo o isolamento. No entanto, é importante lembrar que isso também traz um impacto para a manutenção da saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Mais precisamente, esses impactos podem atingir principalmente as pessoas idosas, especialmente as que fazem parte do grupo de maior risco para a covid-19 (Rocha *et al.*, 2020). O próprio isolamento e o distanciamento já se configuram como favoráveis para alterações comportamentais em idosos, visto que estes encontram-se mais vulneráveis.

O impacto da pandemia de covid-19 para o idoso, além de se apresentar como ameaça a sua vida, também pode vir a influenciar em sua saúde mental (Alves; Machado, 2021). Muitas medidas de prevenção limitam o acesso aos cuidados e a outros recursos necessários a esse grupo, como consultas médicas, atividades físicas, e aumentam a solidão e isolamento dos idosos com a comunidade, família e amigos.

3.1 Principais resultados bibliográficos sobre os impactos do isolamento na saúde mental dos idosos

O isolamento social para a pessoa idosa pode levar a restrição de atividades cotidianas e interação social, podendo desencadear uma série de impactos (Santos; Silva; Pachú, 2021). É fundamental, nesse sentido, o monitoramento da saúde mental dos idosos diante de situações de vulnerabilidade e medo, como uma pandemia. Algumas pessoas idosas têm dificuldades resultantes desse isolamento, pela instabilidade dos vínculos afetivos, provocando tristeza, angústia e solidão, resultando, muitas vezes, em quadros depressivos (Lima; Camêlo, 2021).

Nesse sentido, Rocha *et al.* (2020), ao pesquisarem sobre as possibilidades de atividade física por meio dos *Exergames* (games de movimentos) durante a pandemia e a saúde mental dos idosos, relatam que, entre os efeitos psicológicos identificados em idosos por conta do isolamento social, estão: a insônia, o medo de ser contaminado, ansiedade, preocupações com entes queridos e frustração por não saberem quando a situação seria controlada.

Rocha *et al.* (2020) ainda ressaltam que as informações insuficientes e as dificuldades financeiras nesse período podem agravar o quadro. Além disso, os autores destacam um ponto importante, de como o aumento da solidão e a redução da interação com outras pessoas, sobretudo com seus próprios familiares, pode desencadear em uma depressão geriátrica. Outras consequências ou impactos na saúde mental dos idosos citados pelos autores são: os ataques de pânico, o transtorno de estresse pós-traumático e os sintomas psicóticos e a maior propensão ao suicídio. Por outro lado, os autores relatam os benefícios do bem-estar psicológico e de como eles podem ser estimulados mesmo em momentos de pouco contato social, em suas próprias residências. Dentre as estratégias para se conseguir isso está a utilização de *exergames* como modalidade de educação física (Rocha *et al.*, 2020).

Em relação à sintomatologia depressiva dos idosos na pandemia da covid-19, Lima e Camêlo (2021) realizaram um estudo quantitativo, em que coletaram os dados de forma on-line por meio de um formulário, de acordo com o perfil sociodemográfico e clínico e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG). Os participantes da pesquisa tinham idades de 60 a 87 anos. Os autores constataram que a maioria era do sexo feminino, nordestinos, aposentados, casados e possuíam nível de escolaridade baixo e renda mensal de até dois salários-mínimos. Em relação à EDG, 75% dos idosos afirmaram que não havia presença de depressão, enquanto 25% apresentaram sintomatologia depressiva moderada ou severa. Através do estudo, foi possível verificar que o isolamento/distanciamento de fato contribui negativamente na saúde mental dos idosos, dando origem, inclusive, a transtornos depressivos não experimentados por eles até então.

Barros *et al.* (2020), por meio de um questionário aplicado via *web* a adultos e pessoas idosas, analisaram a frequência com que os participantes da pesquisa experimentavam tristeza, ansiedade e alterações do sono durante a pandemia. Os autores constataram, primeiramente, que a pandemia e o isolamento impactam a saúde mental e a qualidade do sono da população no contexto brasileiro, além disso, verificaram que pessoas com antecedentes de depressão eram mais vulneráveis a esse tipo de alteração.

Barros *et al.* (2020) apontam evidências de que o isolamento social e as expectativas durante a pandemia influenciam diretamente no estresse e afetam negativamente os idosos que já são mais vulneráveis, trazendo implicações para a saúde mental deles. No sentido de mitigar essa situação, os autores sugerem a aplicação e aprimoramento de estratégias de atenção à saúde mental, divulgação das medidas e práticas de preservação da saúde mental e da qualidade do sono recomendadas pela OMS, uma vez que se entende que as condições externas e internas podem afetar a saúde mental.

Romero *et al.* (2021) também realizaram um estudo no sentido de caracterizar a população idosa brasileira durante a pandemia da covid-19, considerando alguns aspectos como: suas condições de saúde, socioeconômicas, desigualdade de gênero, adesão ao distanciamento social e sentimentos de tristeza e depressão. Os dados do estudo também foram coletados por meio de um questionário aplicado via *web*.

No que tange os resultados, os autores constataram, entre outros apontamentos, que grande parte dos idosos apresentaram comorbidades associadas ao maior risco de desenvolvimento da forma grave de covid-19, e que sentimentos de solidão, ansiedade e tristeza durante o período de isolamento foram frequentes entre os entrevistados, principalmente entre as mulheres. Dessa forma, mais uma vez verifica-se que a pandemia e as medidas de isolamento aprofundaram a desigualdade ao afetar os idosos mais vulneráveis.

4 A atuação do serviço social no contexto da pandemia da Covid-19 em relação a saúde mental dos idosos

Como já discutido anteriormente, a pandemia da covid-19 não afetou somente os sistemas de saúde, que já sofriam com a falta de recursos, pois estavam com orçamento congelado desde 2015, entrando em colapso diante de novas demandas (desconhecidas) da covid-19 (Boschetti; Behring, 2021), mas também impactou e aprofundou problemas econômicos e sociais. Uma calamidade como a pandemia afeta a população como um todo, sendo mais significativa nas populações já fragilizadas, evidenciando ainda mais as vulnerabilidades sociais e a questão social (Souza, 2021). Quando a pandemia chega ao Brasil, o país já se encontrava com cerca de 12,6 milhões de desempregados (Boschetti; Behring, 2021).

Nessas circunstâncias, emergências e calamidade pública como a pandemia enfrentada desde 2020 aqui no Brasil, a assistência social aparece para a população mais afetada como uma forma de acesso a bens e serviços impedidos de usufruir, porém, a competência é do governo em construir estratégias para amenizar os impactos sociais ocasionadas pela pandemia (Souza, 2021). Sendo assim, um dos principais desafios da assistência social nesse contexto consiste na continuidade do atendimento aos cidadãos com arranjos mais adequados à situação de vulnerabilidade e risco, com vistas à segurança e à saúde dos usuários e trabalhadores. Em um cenário pandêmico como o nosso, o assistente social está diante de duas situações: a condição do assistente social enquanto profissional e os desafios impostos pelas novas demandas de um cenário totalmente do que já fora vivenciado (Souza, 2021).

Um dos primeiros desafios ressaltados pelos próprios profissionais da assistência social durante a pandemia foram as condições de trabalho precárias em um momento de risco à saúde. Por meio de uma pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV, 2020), os profissionais da área foram indagados sobre o recebimento de equipamentos de proteção individual (EPI) necessários para o enfrentamento da covid-19 utilizados diariamente. Nesse contexto, 65,1% dos profissionais participantes responderam que não receberam EPIs. Esse fator pode ter influenciado em outro dado da pesquisa, em que 90,66% dos profissionais responderam não se sentirem preparados para lidar com a crise e os desafios profissionais que a pandemia trouxe (FGV, 2020).

Outro fator interessante dessa pesquisa reside na questão de formação e treinamentos desses profissionais para atuar na pandemia, em que somente 12,98% afirmaram ter tido algum tipo de treinamento (FGV, 2020). Inclusive, sobre essa questão, Melatti (2021) afirma que muitas gestões nem se ocuparam a tratar sobre as especificidades da assistência social durante esse período, muitos nem se que orientaram os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) a utilizarem EPIs, e esses profissionais dependeram de informações da mídia para isso.

No que tange o trabalho remoto realizado pelos profissionais do SUAS, muitos profissionais o citaram como alternativa para o contexto da pandemia, porém, é importante lembrar que cada local de trabalho terá as suas especificidades, e que essas precisam ser analisadas juntamente com as equipes, para que as demandas e a construção dos planos de trabalho alcancem os objetivos esperados e seja efetivamente continuado o trabalho (Melatti, 2021; Souza, 2021).

Diante de toda essa questão das queixas dos profissionais da assistência social no trabalho durante a pandemia, vê-se que as condições de trabalho, já de muito estresse, aprofundam ainda mais os desafios da atuação diante das demandas desse contexto. Nesse cenário de grande complexidade, o serviço social também foi convocado a atuar no enfrentamento à covid-19 na política de saúde. Soares, Correia e Santos (2021) ressaltam que:

A princípio, podem ser elencadas duas grandes ordens de inflexão no trabalho de assistentes sociais na política de saúde nesse contexto: a primeira delas está relacionada diretamente à sua condição de trabalhador; a segunda diz respeito ao seu lugar na política de saúde e às demandas e atribuições requisitadas aos profissionais (Soares; Correia; Santos, 2021, p. 124).

Dessa forma, as questões relacionadas à condição do trabalhar, o acesso e a dificuldade de acesso aos EPIs, bem como a carga horária intensa nas unidades de saúde e hospitalares, já

revelam os tensionamentos nesse sentido. Embora, muitas vezes, os assistentes sociais não estivessem lidando diretamente com os pacientes, estavam lidando com suas famílias. No que diz respeito às competências e atribuições profissionais, Ramos *et al.* (2021) lança luz sobre o documento “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus covid-19”, elaborado pelo ministério da saúde, recomendando e responsabilizando o serviço social a comunicação de óbito a familiares, amigos e responsáveis. Essa recomendação levou os assistentes sociais a desempenharem atividades de informação e comunicação, como também até atividades de âmbito médico, como os boletins clínicos, requisitados agora, no contexto de pandemia, a esses profissionais.

Entretanto, os próprios profissionais do serviço social se apropriaram de sua relativa autonomia e negaram a demanda de meros repassadores de informação. Segundo Soares *et al.* (2021), os profissionais do serviço social contribuíram com capacidade propositiva e estratégias que condizem com suas atribuições profissionais, tais como:

[...] participar do planejamento de fluxos de informação nos serviços de saúde; com a defesa de direitos, inclusive o direito à informação e sua democratização; propor protocolos de atendimento qualificados no interior dos serviços, inclusive com minuciosos processos de identificação dos(as) usuários(as) e sua realidade social, dando visibilidade às expressões da questão social na saúde; criar fluxos de articulação com a rede de saúde nos diversos territórios, particularmente entre os diversos níveis de atenção (primária, secundária e terciária); realizar articulação com os diversos serviços socioassistenciais a fim de defender a garantia de direitos dos(as) usuários(as) e a intersectorialidade das políticas no contexto da pandemia; elaborar materiais educativos e de informação em saúde e sobre direitos; realizar ações socioeducativas e de orientação sobre direitos e benefícios, entre eles o auxílio emergencial; realizar ações socioeducativas que desvelam o discurso negacionista sobre a pandemia junto aos(as) usuários(as) e familiares; articular observatórios de defesa de direitos, junto com o Ministério Público e movimentos sociais; participar ativamente do movimento sanitário ou vincular-se a ele, acompanhando as pautas do movimento na defesa da garantia da vida de todos(as) — pessoa idosa, crianças/adolescentes, pessoas com deficiência, população em situação de rua, população negra, mulheres, homens, LGBTQIA+ etc.; elaborar documentos norteadores da defesa de direitos. Enfim, dando uma grande contribuição na defesa da vida, na perspectiva de uma concepção ampliada de saúde vinculada à determinação social, ao projeto de reforma sanitária e a uma sociabilidade emancipada (Soares *et al.*, 2021, p. 129-130).

É importante, também, ressaltar que o serviço social foi essencial durante a pandemia, não só informando sobre ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos pelos assistentes sociais, mas também por este trabalho ser realizado por profissionais qualificados em conjunto com a equipe de saúde. Nessas circunstâncias, ofertou-se uma assistência social adequada à população, ao tirar dúvidas e dar informações relevantes e transparentes sobre as condições que levaram ao óbito de algum familiar, ajudando a combater sentimentos como desamparo ou desproteção por parte da família ou responsável.

4.1 A atuação do profissional do serviço social voltada à saúde mental dos idosos durante a pandemia da covid-19

A atuação do Serviço Social na saúde mental no Brasil se deu a partir da necessidade imposta pelo sistema de Seguridade Social juntamente com a previdência, pela saúde e assistência social, sendo uma demanda desde a constituição do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) de 1967, o Sistema Único de Saúde (SUS) de 1988 e o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) de 1990.

Existiam pelo menos dois aspectos que revelaram a necessidade da atuação dessa profissão na área. Um aspecto está ligado a muitas vezes essa profissão estar relacionada a encontrar respostas às contradições sociais existentes dentro do sistema, e o outro aspecto foi a necessidade de um profissional que atuasse nos aspectos sociais existentes no tratamento psiquiátrico, a partir da instituição da reforma psiquiátrica no mundo ocidental, que entende a saúde mental como um conjunto de fatores biológicos, psicológicos e sociais (Alves, 2015).

Como já discutido, a política de assistência social é responsável por ofertar serviços, benefícios, programas e projetos para fins de proteção social a pessoas e a famílias em situação de vulnerabilidades e/ou de riscos sociais, como idosos, por exemplo. A política de assistência social também tem funções como a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos para provisão de seguranças sociais, com vistas a garantir direitos socioassistenciais (FIOCRUZ, 2020).

Em situações de pandemia como a da covid-19, como mencionado no capítulo anterior, há a vulnerabilidade de grupos como o dos idosos em vivenciar situações de desamparo e instabilidade dos vínculos afetivos, desencadeando angústia, tristeza profunda e solidão. Nesse sentido, a própria WHO (2020) recomendou que, devido essa vulnerabilidade dos idosos, era necessário que toda a rede se atentasse a esse grupo, principalmente os que residem longe de parentes em instituições de longa permanência, ou que já sejam acompanhados pelos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), a fim de não agravar condições de saúde mental já frágeis ou estimular o aparecimento destas.

Em 2020, a Fiocruz elaborou uma cartilha com recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19, orientando diversos profissionais a como lidar em seus contextos laborais com demandas nesse sentido. A primeira recomendação aos profissionais dos SUAS foi a identificação dos grupos populacionais que se encontravam em vulnerabilidades, situação de risco ou violação de direitos, como os idosos, por exemplo. Nesse sentido, criar redes de suporte e a articulação intersetorial entre serviços e políticas públicas são

medidas essenciais (Fiocruz, 2020). Para que os impactos socioeconômicos e psicossociais dos idosos sejam minimizados na pandemia, a cartilha recomenda a provisão das seguranças alicerçadas pelo SUAS: acolhida, convívio e vivência familiar, comunitária e social, renda, desenvolvimento de autonomia e apoio e auxílio (Fiocruz, 2020). Além disso, a Fiocruz (2020) através desse documento, ressalta:

Políticas intersetoriais devem implementar estratégias de acompanhamento de idosos em vulnerabilidade social, aprimorar a proteção a idosos já acompanhados por negligência e abandono, implementar estratégias de biossegurança para idosos em instituições de longa permanência. Profissionais podem estimular o idoso a acessar sua rede socioafetiva. Incentive-o a procurar apoio e suporte social de pessoas, associações e comunidades para ampliar sua rede social, isso pode ajudar na promoção do bem-estar emocional, físico e social, além de ser fonte de suporte em casos suspeitos ou confirmados de violência. Pessoas idosas com leve comprometimento cognitivo ou em estágios iniciais de demência precisam ser informadas do que está acontecendo na medida de sua capacidade de entendimento e precisam receber suporte para mitigar a ansiedade e o estresse. Caso o idoso sinta medo, sofra ameaça e/ou agressão, é necessário que conte com alguém de confiança, incluindo um profissional de saúde e/ou assistência social (FIOCRUZ, 2020, p. 134).

Nesse sentido, a atuação do serviço social frente a execução de atividades, mesmo que de forma remota, isolados, mas acompanhando esses casos, definitivamente faz toda diferença na maneira como esse idoso irá reagir a um contexto de isolamento e distanciamento social. Além disso, percebe-se todo o esforço, apesar do governo, em se manter uma assistência social, seja juntamente com a saúde, em todas as ações já apresentadas, ou na continuidade do atendimento a esses usuários (idosos) através da própria PNAS, mesmo em uma situação adversa e totalmente nova para a maioria dos usuários e para os profissionais.

Nesse sentido, Souza (2021), Viana, Silva e Lima, (2020) e Soares, Correia e Santos (2021) dão destaque para a atuação do serviço social no combate a transtornos mentais e comportamentais em idosos durante a pandemia da covid-19, no sentido de os profissionais atuarem juntamente com os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2022), dos municípios a fim de identificar usuários idosos que façam parte da rede que sofreram e possam ainda está sofrendo com distúrbios piorados ou adquiridos durante a pandemia, a fim de efetivamente cumprirem seu papel de assistência a grupos vulneráveis como este.

5 Considerações finais

Inicialmente, foi descrita a história das legislações brasileiras voltadas a pessoa idosa, verificando-se que, a partir de lutas ao longo do tempo e com marcos importantes como a Constituição Federal de 1988, passos importantes foram dados em direção à Política Nacional do Idoso e ao Estatuto do idoso que estabelecem e asseguram os direitos desse grupo a saúde, assistência social, previdência, entre outros.

Em seguida, constatou-se que de fato as medidas de prevenção da covid-19 no sentido do distanciamento social, isolamento social e *lockdown* acarretaram prejuízos a saúde mental do ser humano, sobretudo de idosos, que já são suscetíveis ao aparecimento de alguns transtornos mentais e comportamentais como demência, depressão e ansiedade, embora tenhamos visto que isso também não é uma regra nesse grupo, podendo haver exceções.

Por fim, sobre a atuação do serviço social ante ao contexto da pandemia da covid-19 e a relação com a saúde mental dos idosos, apontou-se sobre as atribuições e competências do profissional do serviço social no contexto da política de saúde e na garantia de direitos aos usuários que estão em situações de vulnerabilidades e risco.

Além disso, foram identificadas ações que foram indicadas a esses profissionais durante o período da pandemia, apesar de algumas controvérsias. Um exemplo é o caso dos assistentes sociais, que inicialmente se restringiam a fornecer informações sobre boletins médicos. No entanto, observou-se que eles não se limitaram apenas a isso; pelo contrário, contribuíram de maneira significativa em diversas áreas. Um exemplo notável é a área de saúde mental, que muitas vezes é negligenciada até mesmo pelas próprias famílias, especialmente no caso dos idosos. Eles atuaram de forma conjunta com toda a rede de proteção social, garantindo os direitos dos idosos, além de oferecer tratamento e prevenção para o surgimento de transtornos mentais em contextos de risco, como o ocorrido durante a pandemia.

Referências

ALCÂNTARA, A. O. **Da política nacional do idoso ao estatuto do idoso: A difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa.** Ipea, 2016.

ALVES, B. L. **Velhice e Saúde Mental: Considerações acerca da atuação do Serviço Social no Centro de Doenças de Alzheimer e outras Desordens Mentais da Velhice (CDA) do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da UFRJ.** Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015.

ALVES, R. M.; MACHADO, A. K. C. Saúde mental da pessoa idosa em período de pandemia de covid-19: uma revisão integrativa da literatura. VIII CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO. **Anais [...].** Campina Grande: Realize Editora, 2021.

BARROS, M. B. DE A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, p. e2020427, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/#>. Acesso em: 14 ago. 2023.

BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem? **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 66-83, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.238>. Acesso em: 14 ago. 2023.

BRAGA, S. F. M *et al.* As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: A Cidadania no Envelhecimento. **Diálogos Interdisciplinares**, Aquidauana, v. 5, n. 3, p. 94-112, 2016. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/171>. Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006.

BRASIL. **Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: MPAS, 1994.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**. Lei nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1997.

CANALI, A. L. P.; SCORTEGAGNA, S. A. Agravos à saúde mental de pessoas idosas frente a COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021.

COSTA, D. E. S. *et al.* A influência das tecnologias na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e8210212198, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12198. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12198>. Acesso em: 14 ago. 2023.

FIOCRUZ. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19**. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2021c. Censo. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>, Acesso em: 27 dez. 2021.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Publicação do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**, São Paulo, v. 53 n. 2, p. 5-6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>. Acesso em: 14 ago. 2023.

LIMA, M. F; CAMÊLO, E. L. S. Tempos de pandemia COVID-19: sintomatologia depressiva em idosos. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 14, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/22245/19851/270057>. Acesso em: 14 ago. 2023.

MEDEIROS, J. M.; SVIERCOSKI, V. **O sabor do saber científico**: TCC no serviço social. Curitiba: Editora Intersaberes, 2020.

MELATTI, Kelly. Coronavírus: e quem trabalha na política de assistência social? **Entrevista concedida ao CFESS**. CFESS Entrevista, Brasília: 2021.

LOBATO, A. T. G. Programa de Ações de Participação Social e Cidadania com Idosos da UNATI/UERJ. **Memorialidades**, v. 15, jan./jun., p. 35-61, 2011. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/86/99>. Acesso em 14 ago. 2023.

RAMOS, Adriana *et al.* Serviço Social no Contexto da Pandemia de Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro e a Necessidade do Planejamento do Trabalho Profissional na Saúde. *In*: SOARES, Raquel Cavalcante; MELO, Delaine Cavalcanti Santana de; VIEIRA, Ana Cristina de Souza. **Serviço Social No Enfrentamento À Covid-19**. Recife: Editora UFPE, 2021. p. 221-243.

ROCHA, S. V. *et al.* A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos *Exergames*. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14424>. Acesso em: 14 ago. 2023.

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SANTOS, G. B.; SILVA, C. V. P.; PACHÚ, C. O. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde de idosos: uma revisão narrativa. *In*: SAMPAIO, Edilson Coelho (Org.). **Envelhecimento Humano**: Desafios Contemporâneos, Volume 2, Editora Científica Digital, 2021.

VIANA, S. A. A.; SILVA, M. L.; LIMA, P. T. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19: uma revisão literária. **Diálogos em saúde**, v. 3, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/272>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SOARES, R. C.; CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/B3QvfrsQcsNy6H3vP5ZrTmS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SOUZA, C. D. O. A atuação profissional dos assistentes sociais da gênese a contemporaneidade: Requisições Profissionais e a Relação Histórica com a Recente Política de Assistência Social. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte – UFRN, 2021.

WORLD Health Organization (WHO). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance*, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, Acesso em: 27 de dezembro de 2021.