



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional**

**Sub-eixo: Formação profissional**

**ESTUDANTES DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA,  
CAMPUS DARCY RIBEIRO: UM OLHAR SOBRE SUA PRÓPRIA CONDIÇÃO DE SAÚDE  
MENTAL**

**MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA<sup>1</sup>**

**ODIN ROSSI RODRIGUES<sup>2</sup>**

**KAREN LETÍCIA RODRIGUES DE MELO<sup>3</sup>**

**RESUMO**

A partir de uma pesquisa exploratória e descritiva objetivou-se apreender a visão de discentes de Serviço Social acerca da própria Saúde Mental após a pandemia, o que permitiu concluir que a maioria destes reconhece o adoecimento psíquico após a pandemia de covid-19 relacionado à piora da condição material e da realidade acadêmica durante o período.

**Palavras Chave:** Saúde Mental. Estudantes. Serviço Social. Sociabilidade.

**ABSTRACT**

Based on exploratory and descriptive research, the objective was to apprehend the view of Social Work students about their own Mental Health after the pandemic, which allowed to conclude that most of them recognize the psychic illness after the covid-19 pandemic related to the deterioration of material condition and academic reality during that time.

**Keywords:** Mental Health. Students. Social Work. Sociability.

---

<sup>1</sup> Universidade de Brasília

<sup>2</sup> Universidade de Brasília

<sup>3</sup> Universidade de Brasília

## Introdução

O presente artigo é resultado de uma pesquisa realizada no Campus Darcy Ribeiro da Universidade de Brasília como componente obrigatório para As disciplinas de Pesquisa Social I e II, construída a partir da explicação dos conceitos, apresentando tanto a perspectiva hegemônica quanto a perspectiva ampliada de Saúde, debatendo qual a intenção ou a possibilidade dessa perspectiva hegemônica de superar a medicação e a internação clínica.

A superação de uma abordagem subserviente aos médicos desenvolve-se por um movimento externo ao Serviço Social, que no cenário do crescimento do movimento da reforma psiquiátrica e da renovação crítica do Serviço Social brasileiro, construiu-se um cenário possível de se tentar superar a imposição do governo ditatorial para combater as “disfunções sociais”, em que o Assistente social exercia uma função meramente executora e imediata.

Partindo do problema de se houve ou não adoecimento psíquico reconhecido pelos discentes entrevistados após a pandemia, com o objetivo geral de identificar como os estudantes entrevistados enxergavam a condição da própria saúde mental após a pandemia de COVID-19, buscou-se como objetivos específicos relacionar a forma que a pandemia afetou a realidade acadêmica dos entrevistados com a condição da saúde mental reconhecida pelos mesmos e verificar quais os sintomas mais frequentemente relatados. Tomou-se por hipótese a possibilidade de que o reconhecimento de adoecimento psíquico tenha se dado majoritariamente após a pandemia.

A pesquisa que origina o artigo foi realizada seguindo uma metodologia exploratória e descritiva, descrevendo os conceitos de Saúde Mental e adoecimento psíquico, e explorando a perspectiva dos estudantes acerca de sua experiência acerca do tema. Com a finalidade de permitir as pessoas a responderem da forma mais confortável possível, realizou-se uma entrevista por formulário on-line, sem identificação de nome, endereço eletrônico e de nenhum dado que possa identificar quem respondeu, mesmo que público.

As principais conclusões foram que os estudantes reconhecem sim o surgimento ou agravamento de adoecimento psíquico após a pandemia, também percebem muito melhor na prática cotidiana relatada, do que na conceituação isolada e individual de Saúde Mental e adoecimento psíquico, a relação indissociável da sociabilidade do modo de produção e o processo de adoecimento psicológico, além da unanimidade no reconhecimento da solidão, o isolamento e



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

a piora na qualidade de vida, por meio do desemprego ou diminuição de salários, como as principais causas para o surgimento ou agravamento do adoecimento após a pandemia.

## 1 - Saúde Mental: Abordagem da Organização Mundial da Saúde e noção de Saúde ampliada

A noção acerca de Saúde Mental que considera esta a ausência de adoecimento psíquico parte de um entendimento que cerceia a Saúde ao nível dos sintomas perceptíveis em um sujeito doente, parte dessa percepção advém do entendimento hegemônico estabelecido pela Organização Mundial da Saúde – OMS - entende-se então que:

Saúde Mental é um estado de bem-estar mental que possibilite a população a lidar com os estresses da vida, fazer suas atividades, aprender e trabalhar bem, contribuindo com sua comunidade (WHO, *Mental Health*. 2022).<sup>4</sup>

Ou seja, se entende a Saúde Mental como uma ausência de adoecimento e uma condição padrão de comportamento que possibilite a capacidade de lidar de uma forma considerada “boa” com as contradições e os impasses cotidianos. O entendimento hegemônico sobre a saúde Mental demonstra a limitação de se trabalhar com as “Determinantes da Saúde Mental”, por exemplo, quando consideram que “Ao longo de nossa vida múltiplos determinantes estruturais, sociais e individuais confluem ou para proteger ou para minar nossa Saúde Mental”. (WHO, *Mental Health*, 2022.)

Dentro dos limites da percepção de Determinantes Sociais da Saúde – DSS - que a OMS (2023) adota, a solução proposta para essa questão demonstra a evidente individualização que ancora essa perspectiva:

O enorme vácuo de cuidados para condições comuns de Saúde Mental como depressão e ansiedade significa que os países devem também achar formas inovadoras para ampliar e diversificar o tratamento dessas condições, por exemplo, através de conselhos psicológicos não especializados ou autoajuda digital. (WHO, 2022).<sup>5</sup>

A individualização torna-se evidente quando se recomenda a “autoajuda digital” como solução para um problema que a própria OMS (2023) anteriormente aponta advir de determinantes estruturais, o que evidencia que a própria percepção de DSS recaí em limites

<sup>4</sup> Traduzido pelos pesquisadores.

<sup>5</sup> Traduzido pelos pesquisadores.

estrondosos quando utilizada para analisar o processo de Saúde Mental e principalmente para propor soluções.

A razão para que se implique na compreensão ampliada de Saúde advém de que mesmo a perspectiva aparentemente crítica da OMS (2023), recai em reducionismos ao recorrer a explicação desses Determinantes Sociais centrada pelos denominados “fatores, contextos, circunstâncias, condições”. Tornando uma análise crítica em relação as patologias decorrentes da sociabilidade específica de determinados e diversos modos de produção e reprodução social em diferentes períodos e condições históricas, secundária ou as dispensando, tornando esses fatores que são estruturais em fatores esvaziados e/ou abstratos. (GARBOIS, et alii, 2017. p.69)

Se embasar em uma noção de Saúde Ampliada, superando a ideia de DSS e trabalhar a concepção de determinação social do processo de Saúde e doença é um movimento comum aos autores que buscam uma perspectiva crítica em relação a clínica psicológica e psiquiátrica, uma vez que o entendimento que parte dos DSS “[...] expressa o privilegiamento da identificação de variáveis sociais mensuráveis sobre uma compreensão mais descritiva e densa dos contextos de saúde” (ROCHA, P. e SCHERLOWSKI, H. M. 2015. p.134).

Ao se compreender os limites do entendimento de DSS no processo de Saúde Mental, é necessário que se parta:

Do reconhecimento de que, sob o capital, as relações sociais de produção e reprodução da vida são permeadas e expressam as contradições inerentes aos projetos de classe em disputa, e que estas contradições, por sua vez, expressam-se em desiguais formas de viver, adoecer e morrer. (ROCHA, P. SCHERLOWSKI, H. M. 2015. p.131)

Sendo assim, parte-se da compreensão que a condição da Saúde, tanto psicológica quanto fisiológica, é indissociável da condição estrutural do modo de produção e reprodução social, as relações de trabalho, a condição cotidiana e a qualidade de vida da população. Têm se a intenção, ao criticar a concepção da OMS (2023) acerca de determinantes da Saúde Mental, não descartar tudo formulado pela organização sobre o assunto, pelo contrário, é que se compreenda esse processo de forma ampliada, inserida em um modo de produção e se desenvolvendo de forma distinta nas diferentes formas de organização social, em que não é possível uma solução individual para questões relacionadas a dinâmicas estruturais da sociedade.

Nessa perspectiva, apresentar uma definição fechada e única para Saúde Mental e adoecimento psíquico é deletério para a compreensão dessas categorias. Propõe-se que a



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

definição da OMS, a despeito da concepção individualizada e limitada, pode ser lida de forma materialista, em que se entende a Saúde Mental, ao invés de um “estado de bem-estar mental” como uma condição que possibilita a performance psicológica ou mental<sup>6</sup> humana em sociedade, não necessariamente a ausência de mal-estar mental, mas sendo um pilar para a capacidade de lidar, para além dos “estresses da vida”, com a necessidade do trabalho e estímulos externos, ou como FOUCAULT (1975) conceitua, as incidências no sujeito advindas da sua relação prática com seu meio.

O adoecimento psíquico não pode ser entendido, por exemplo, simplesmente como a incapacidade de controlar sentimentos e vontades, a ausência de adoecimento não é Saúde e vice-versa, portanto, é necessário que se compreenda que a apreensão da categoria adoecimento psíquico se relaciona com a condição construída socialmente, coletiva e individualmente, em que, qualquer que seja a forma que se manifeste em sintomas e reações, a performance mental humana que é requerida em determinado contexto torna-se um impeditivo da inclusão, integração e participação ativa na sociabilidade coletiva hegemonicamente vigente, ou seja, se entende o adoecimento psíquico: “[...]enquanto um fenômeno humano representativo dessa diversidade de subjetividades existentes, isto é, dos diferentes ‘modos-de-ser’ deste abstrato humano” (HOLANDA, 2001, em: BARROS, HOLANDA, 2007, p.81).

Esse processo da expressão da subjetividade humana que representa os diversos modos de ser enquanto resultado da contradição entre o sujeito e seu meio, que resulta em incidências na condição psicológica do indivíduo, é conceituado por FOUCAULT (1975) como dialética das relações do indivíduo e seu meio, relações que necessitam ser compreendidas por métodos distintos se tratando de patologias psicológicas ou patologias fisiológicas.

## **2 - Possibilidade ou intencionalidade de cura do adoecimento psíquico**

A intenção da indústria farmacêutica, da clínica psicológica e da psiquiatria hegemônica, salvo as divergências críticas dentro dessas áreas do conhecimento, não é de modo algum a cura definitiva de qualquer doença que seja. É fundamental, para que se aprenda como o mercado, que engloba, e cada vez mais se apropria dos recursos públicos destinados a Saúde, lida com os sujeitos enquanto indivíduos, é entender que: “O que interessa [...] é o lucro proporcionado pelo indivíduo internado ou reinternado, quantas vezes melhor”. (SILVEIRA, 2001, p.14).

---

<sup>6</sup> Os termos psicológico e mental empregam-se como sinônimos seguindo FOUCAULT, 1975.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Pelo menos desde a década de 1950 no Brasil, se constata o aumento da taxa de readmissão em clínicas psiquiátricas: de 30,6% em 1950 para 44,4% em 1977, tendo seu pico em 1965, com uma taxa de 56,9% de readmissão (SILVEIRA, 2001, p. 14). Ocorre desde esse tempo uma observável insuficiência da medicalização e internação como soluções para as patologias psicológicas, para além da crise psiquiátrica e seu modelo de clínica para encontrar uma solução definitiva para as doenças mentais, ou para a denominada loucura. (Ibid).

No Brasil, o aumento dos casos de adoecimento psíquicos permanece em situação epidêmica, de acordo com o Conselho Nacional de Saúde – CNS - a:

Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, apontou que 10,2% das pessoas com 18 anos ou mais receberam o diagnóstico de depressão. Dados oriundos do sistema de informação de óbitos dão conta que o crescimento do suicídio é exponencial e a ocorrência desencadeada por adoecimento no trabalho é notória: neste mesmo ano foram notificados 13 mil suicídios no país, sendo quase 12 mil casos em população de 14 a 65 anos. Destes, 10 mil casos ocorreram em pessoas em atividade de trabalho. 77% dos suicídios ocorreram entre homens. (CNS, 2023).

Apesar de todo possível acesso a medicamentos e tratamentos fundamentais, o que causa o adoecimento, coadunado com a totalidade das especificidades individuais de cada sujeito, é além das predisposições e condições específicas, a própria sociabilidade adoecedora, individualizada, surgindo também dessa dialética da relação do indivíduo com seu meio (FOUCAULT, 1975).

Portanto, tão importante quanto reconhecer a situação e as raízes históricas desse cenário, é, numa perspectiva de Saúde ampliada, ter a capacidade de superara o tratar e remediar, e avançar para a compreensão, enquanto fenômeno, de forma definitiva e continuada o processo da Saúde Mental e do adoecimento psíquico, qualquer que sejam as formas de suas manifestações, entendendo o adoecimento decorrente da própria condição cotidiana, econômica, social, trabalhista e cultural da sociabilidade que se insere a população pauperizada, imbuída de individualismo e falta de perspectiva. Se faz necessário que se questione:

[...] como entender a persistência do mesmo tipo de tratamento? Por que repetir os mesmos erros tão graves?

Algo espúrio haverá por trás da inercia diante de tais evidências.

Não será difícil detectá-las: a indústria da loucura é uma lucrativa aplicação de capital” (SILVEIRA, 2001, p.14).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Ou seja, não é possível contar com a boa intenção da indústria farmacêutica e da clínica psiquiátrica para existir a possibilidade de superar esses erros, é necessário, não exclusivamente, mas em primeiro plano, que os trabalhadores de tais áreas, organizados, mudem radicalmente a atitude perante o indivíduo, abandonando a abordagem agressiva e carcerária, transformando o tratamento a esse indivíduo que era entendido enquanto um paciente, em um tratamento ao sujeito entendido como pessoa. (SILVEIRA, 2020).

### **3 - O olhar dos (as) estudantes sobre a condição da própria saúde mental após a pandemia**

Ao mesmo tempo havendo diversidade e confluência nas respostas das entrevistas realizadas, de forma geral o resultado obtido acaba relacionando ao debate acerca da Saúde Mental condições que não se restringem à sintomas de adoecimento, mas se ampliam para relação com a estrutura de produção e a prática cotidiana.

Para a pesquisa buscou-se “[...] a descrição das características de determinada população ou fenômeno ”. (GIL, 2002. P.42), se classificando como descritiva. A pesquisa configurou-se também como exploratória, já que tratou de Saúde Mental e adoecimento psíquico, então foi necessária uma aproximação dos conceitos, que teve como objetivo “[...]proporcionar mais informações sobre o assunto que vamos investigar, possibilitando sua definição[...]”. (PORDANOV e FREITAS, 2013. P.52).

Utilizando perguntas abertas, se resgatou o método qualitativo, já que se debateu no “[...] universo dos significados, dos motivos, das aspirações[...]” (MINAYO, 2007. P.21). Foi realizado também um levantamento de dados com perguntas fechadas, afim de encontrar “[...]variáveis quantitativas contínuas, cujos possíveis valores formam um intervalo de números reais [...]”. (BITTENCOURT, 2018. P.15).

A metodologia para construção da pesquisa foi realizado um levantamento de dados quali-quantitativos, utilizando um questionário on-line via “*google forms*” que foi divulgado em grupos da comunidade de Serviço Social da Universidade de Brasília, onde estiveram abertos para resposta por cerca de três semanas. Era previsto que ficasse aberto por apenas 24 horas ou fosse estendido a 48 ou 72 horas, porém obteve-se mais sucesso na obtenção de respostas divulgando a pesquisa de forma mais esporádica, necessitando de mais tempo de coleta com o questionário aberto para respostas. Foram considerados para a pesquisa todos aqueles



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

questionários de estudantes de Serviço Social que responderam positivamente ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foram utilizados pseudônimos de cores afim de preservar o sigilo e identidade daqueles que responderam ao formulário.

### 3.1 O olhar sobre a própria Saúde Mental nas palavras dos estudantes

Nas respostas qualitativas dos entrevistados acerca de como entendem o conceito de Saúde Mental, percebe-se uma vasta diversidade no que tange a compreensão do tema, a única unanimidade aparente nas respostas é a relação de Saúde Mental com “bem-estar” e “estabilidade”, seja de forma genérica ou específica. As principais respostas podem ser divididas em duas formas: respostas que correspondem a um senso comum, como, por exemplo, o entendimento de bem-estar mental e capacidade de controlar os sentimentos, que se aproxima de forma sutil ao entendimento da OMS (2023). E respostas que confluem com uma literatura que aborda a Saúde de forma ampliada, por exemplo, FOUCAULT (1975), reconhecendo influências de processos como a sociabilidade, troca de experiências, diálogo, condição material e a seriedade ao abordar o tema, enquanto estruturais para o entendimento do processo de Saúde-doença no âmbito psicológico ou mental.

Dentre as respostas que se aproximam da concepção da OMS (2023), destacam-se as respostas de:

Carmesim:

“Saúde mental é um conceito que tenho dificuldade em definir, apesar de tanto se falar nisso. Mas do mesmo modo como falamos em saúde corporal, entendo que é a atenção e o cuidado que se deve ter com o psicológico. O psicológico, eu diria, afeta muito mais nossa sociabilidade, nosso desempenho, nosso bem estar do que o físico, pois as doenças mentais, transtornos, espectros são muitas vezes negligenciados de cuidados e/ou pouco considerados na sociedade” (CARMESIN, 2023).

Turquesa:

Acredito que com o passar do tempo o tema em si foi muito banalizado, no sentido de falta de responsabilidade com o manejo de muitas informações e a própria atenção as pessoas em sofrimento psíquico. Acredito que a saúde mental é um estado de bem-estar em que o indivíduo atua socialmente de forma plena e coesa com suas emoções, penso que é um momento em que a pessoa, apesar de todas as adversidades cotidianas, consegue filtrar suas emoções sejam elas boas e ruins e sabe lidar com elas de fato. É o estágio da vida em que a pessoa compreende que existem momentos bons e ruins e que a forma como você lida com eles te proporciona saúde ou adoecimento. Essa forma de lidar com os

problemas, acredito que só é possível por meio do diálogo e da troca de experiências. (TURQUESA, 2023).

Ao entender a Saúde Mental enquanto “[...] um estado de bem-estar que o indivíduo atua socialmente de forma plena[...]”, Turquesa aproxima-se do entendimento da OMS (2023), ao mesmo tempo que compreende o processo de Saúde-doença no âmbito psicológico decorrente da sociabilidade, reconhecendo este processo ocorrendo através do “[...] diálogo e da troca de experiências. ”, demonstrando uma noção ampliada de Saúde, relacionando-a com a estrutura material e a sociabilidade, conforme aponta, por exemplo, ROCHA, P. e SCHERLOWSKI, H. M. (2015).

### **3.2 Condição da própria Saúde Mental após a pandemia nas palavras dos estudantes**

Após a pandemia, diversos sintomas de adoecimento foram constantes entre os entrevistados, principalmente: ansiedade, fobia social, depressão, instabilidade emocional, tristeza e falta de perspectiva de vida e futuro, majoritariamente reconhecendo tais problemas advindos ou intensificados do COVID-19. Dentre as respostas que demonstram isso, destacam-se as de:

Violeta:

“A Pandemia foi um período de isolamento, além de constante ansiedade e preocupação pela saúde nossa e de familiares, além de falta de lazer e interação social adequada, isso durante algum momento prejudicou muito a minha saúde mental”. (VIOLETA,2023).

Camurça:

“Ansiedade, falta de esperança. A pandemia trouxe uma visão de que não adianta lutar ou até mesmo estudar pra nada, pois algo desse nível pode acontecer de novo e mudar as nossas vidas completamente de novo. “. (CAMURÇA, 2023).

Salmão:

“Após a pandemia eu não sinto mais vontade de fazer nada, só quero ficar dentro de casa, sempre fui uma pessoa emotiva, mas agora eu choro sem motivos, não tenho vontade de fazer nada, sinto medo, ansiedade e angústia...”. (SALMÃO, 2023).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Outras respostas demonstram relatos de pessoas que já tem conhecimento de adoecimento psicológico preteritamente à pandemia, destacando, porém, que a pandemia intensificou todas as questões que já acometia os entrevistados, e em mais de uma resposta, relacionando com um cotidiano extremamente individualizado e atomizado, relataram tentativas de suicídio. Dentre as respostas que demonstram essa situação, destacam-se:

Lavanda:

“bem eu entrei na universidade (comecei um curso, abandonei, dps entrei em seso) quando a pandemia começou então eu não sei o quanto foi devido a pandemia e o quanto foi por começar a universidade ainda sem saber que tinha tdah mass eu me vi mais solitário e tive várias recaídas da depressão, até tentei o suicídio no final de 2020. Eu tenho dificuldades de me conectar com pessoas novas, eu basicamente só conecto com amigos que eu tenho há 5+ anos.” (LAVANDA, 2023).

Turquesa:

“Eu acredito que eu não tenho saúde mental. Nem um pingão de saúde, ZERO. Eu perdi um grande amigo na pandemia, isso me deixou muito mal mas não só isso, o isolamento social me afetou de uma forma que eu não consigo explicar. Durante a pandemia eu pensei em me matar, depois dela também. Sou uma pessoa sozinha e por muito tempo estive no buraco me perguntando o porque de ser sozinho no mundo. É claro que ninguém vive sozinho, digo isso em relação a rede de apoio que é inexistente. Hoje em dia eu sou uma pessoa muito estressada, estressada nível hard, não consigo construir vínculos, sinto muita raiva, raiva de tudo, até de um mosquito que voa perto de mim. Choro com muita facilidade e sinto falta de alguém. Talvez seja carência? poder ser ou não. Mas a verdade é que a pandemia me afetou, eu não sei lidar com os meus problemas, principalmente porque só encontro pessoas policiaescos e donas da verdade que tentam dizer o que é melhor pra mim. Decidi me retrair e viver na minha, tanto que no curso eu não quis me aproximar muito das pessoas, sem contar que o curso de Serviço Social é um curso cruel, as pessoas são militantes ao extremo e não vivem o que é a profissão de fato, tornando a graduação um espaço extremamente difícil. Eu não tenho amigos no curso e nem no campus, e ta tudo bem, quando eu me formar vou embora de Brasília e não levarei ninguém comigo. Ultimamente tenho lidado com os meu problemas fazendo o uso de drogas, apesar de eu considerá-las ruins mas também está tudo ótimo. Só que até aí eu fico mal, quando eu bebo no outro dia eu caio num buraco profundo de tristeza e solidão, é difícil explicar. Já cherei muito e quase dei uma overdose numa balada em Brasília, quase morri mas to aqui, não me orgulho mas foi um escape legal e as vezes eu até tenho vontade de repetir a aventura. Enfim, muitas coisas. Quem sabe um dia eu não consiga resolver minha vida e meus problemas né.” (TURQUESA, 2023).

Percebe-se nestes dois últimos relatos, que a pandemia teve um papel muito mais destrutivo às pessoas entrevistadas que já lidavam com questões psicológicas antes do COVID-19, e a integração, interação e a participação na sociedade aparecem como questões centrais no processo de adoecimento desses entrevistados, por exemplo, quando Lavanda relata que “[...] eu me vi mais solitário e tive várias recaídas da depressão [...] Eu tenho dificuldades de me conectar com pessoas novas[...]”, e quando Turquesa diz que: “Sou uma pessoa sozinha e por muito tempo



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

estive no buraco me perguntando o porque de ser sozinho no mundo. [...]digo isso em relação a rede de apoio que é inexistente. [...] não consigo construir vínculos [...] Choro com muita facilidade e sinto falta de alguém”.

Esses relatos se relacionam diretamente com uma sociabilidade individualista, estruturada pelo neoliberalismo, em que os indivíduos que destoam dos padrões culturais exigidos em uma sociedade são excluídos e isolados, e culpabilizados individualmente por isso. (CAMBAÚVA, JUNIOR, 2005, P. 530).

Os indivíduos ficam, então, à mercê da sorte, do destino, do acidental – palavras constantes na obra de Hayek (1987)<sup>7</sup>. Submetendo-se à impessoalidade, à incerteza, à irracionalidade e às vicissitudes do mercado, segundo o autor, torna-se possível a construção de algo que está acima de nossa capacidade de compreensão. (CAMBAÚVA, JUNIOR. 2005, P. 530)

Nessa perspectiva, o que foi dito, em menor grau pelos entrevistados que relatam que o adoecimento surgiu após a pandemia, e em maior grau nos entrevistados que relataram já serem acometidos previamente, pode ser compreendido, a despeito das peculiaridades individuais e predisposições específicas de cada um dos entrevistados, como consequências da sociabilidade hegemônica da periferia do capitalismo, em que as massas trabalhadoras são superexploradas através de uma reestruturação produtiva guiada pela financeirização do capital a longo prazo, desde pelo menos a década de 1990 no Brasil, e pela flexibilização capitalista, que aponta para o investimento na pessoa individual enquanto o caminho para o desenvolvimento através das leis do mercado. O que acarretou, na prática, na pauperização da população, como, por exemplo, pelo desmantelamento do investimento estatal, a precarização do trabalho, o desmonte da seguridade social e o fenômeno do desemprego estrutural. (ALCOFORADO, 2015. P. 2-4).

## Considerações

Após a análise das respostas, e relacionando-as com os objetivos gerais e específicos da pesquisa, percebeu-se que os principais sintomas levantados pelos alunos entrevistados se relacionam com a solidão, a dificuldade de socialização, o desamparo frente as condições

---

<sup>7</sup> Autor charneira do que foi denominado neoliberalismo, Hayek é um economista da “escola austríaca de economia”, seu conteúdo é alicerçado por uma visão individualista, abstratamente “anti-Estado”, e defensor de um capitalismo “puro”, sem interferência estatal, demonstrando também um viés idealista.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

cotidianas e as exigências acadêmicas e do trabalho. A falta de condição financeira, a piora da realidade cotidiana acadêmica e trabalhista aparece imbricada nos relatos de agravamento ou surgimento de adoecimento psíquico após a pandemia. A maioria dos relatos deram conta da informação que o adoecimento foi identificado após a pandemia, confirmando a hipótese e a pergunta do problema balizador da pesquisa.

Tratando-se de uma pesquisa que propõe uma noção de Saúde ampliada, o resultado da comprovação positiva da hipótese é secundário frente a sistematização e apreensão da visão dos estudantes, integrantes fundamentais da classe trabalhadora, atuais e futuros construtores do conhecimento acumulado da categoria profissional, acerca do enfrentamento da pandemia em meio ao caos social e suas consequências posteriores para a Saúde Mental.

O que foi dito pelos entrevistados é percebido em larga escala quando debate-se os impactos da pandemia de COVID-19, seja em ambiente acadêmico, familiar ou de trabalho. As condições não foram degradadas apenas a nível de socialização, mas também a nível da pauperização financeira, o aumento do desemprego e o desamparo quase completo no que diz respeito à seguridade social.

Os pesquisadores percebem que os alunos entrevistados tem uma compreensão, em maior ou menor grau, da estrutura capitalista enquanto proliferador dessa sociabilidade adoecedora individualista, neoliberal e mercadológica, demonstrando que a graduação em Serviço Social na UnB deve proporcionar uma perspectiva ampliada das relações sociais como um todo, não apenas a nível profissional e específico de disciplinas acadêmicas, creditando também as experiências e a unicidade de cada uma das (os) entrevistas (os).

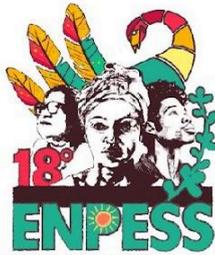
## REFERENCIAS

ALCOFORADO, E. S. da. **Reestruturação produtiva e impactos na formação em serviço social**. UFSC, Seminário Nacional de Serviço Social: trabalho e política social, Florianópolis, SC, 2015.

BARROS, F. de; HOLANDA, A. **O aconselhamento psicológico e a possibilidade de uma (nova) clínica psicológica**. Revista da abordagem Gestáltica XIII (1), s. I. 2007. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5278927>>. Acessado em 21/10/2023.

BITTENCOURT, P. R. **Métodos qualitativos estatísticos**. IESDE. 2. Ed. Curitiba, PR, 2018.

CSN. **Sofrimento psíquico no ambiente de trabalho: pesquisadoras apontam situação epidêmica na Saúde Mental no Brasil**. Acessoria de comunicação do Conselho Nacional de



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Saúde, sem local, 2023. Disponível em:  
<<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/3001-sofrimento-psi-quico-no-ambiente-de-trabalho-pesquisadoras-apontam-situacao-epidematica-na-saude-mental-no-brasil>>. Acessado em: 06/10/2023.

BREDOW, S. G; DRAVANZ, G. M. **Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersectorial, integral e resolutive.** Textos & Contextos, v.9, n° 2, Porto Alegre, RS, 2010. Disponível em:<<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/7384/5785>>. Acessado em: 28/10/2023.

CAMBAÚVA, L. G; JUNIOR, M. C. S. da. **Depressão e Neoliberalismo: constituição da Saúde mental na atualidade.** *Psicologia ciência e profissão*, 25 [4], s. I. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/cnj5w3mdgrrBBSHqdc9FF/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: 16/11/2023.

FOUCAULT, M. **Doença Mental e psicologia.** Tempo Brasileiro. Rio de Janeiro, RJ, 1975.

GARBOIS, J. A. et ali. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. *Saúde Debate*. V. 41, N. 112, Rio de Janeiro, 2017.

MINAYO, et alii. **Pesquisa Social: Teoria método e criatividade.** Vozes 26. ed. Petrópolis, RJ, 2007.

PORDANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** FEEVALE 2. Ed. Novo Hamburgo, RS, 2013.

ROCHA, P. e SCHERLOWSKI, H. M. **Determinação ou Determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, V. 49. São Paulo, SP, 2015.

SILVEIRA, N. da. **O mundo das imagens.** Ática. São Paulo, SP, 2001

WHO, Mental Health. **World Health Organization.** S. I. 2022. Disponível em: <[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gclid=CjwKCAjwpJWoBhA8EiwAHZFzfnWAfvCqOonMXT90KvhY5XgMB4Q6K9cZka0ewdCaD86S7UCrDlxiBoCiqwQAvD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gclid=CjwKCAjwpJWoBhA8EiwAHZFzfnWAfvCqOonMXT90KvhY5XgMB4Q6K9cZka0ewdCaD86S7UCrDlxiBoCiqwQAvD_BwE)>. Acessado em 16/09/2023.