

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)



# O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**  
Editora

Ano 2021

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)



# O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**  
Editora

Ano 2021

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobbon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## O caráter sociopolítico e interventivo do serviço social

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C262 O caráter sociopolítico e interventivo do serviço social /  
Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. - Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-900-4

DOI 10.22533/at.ed.004211503

1. Serviço Social. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa  
(Organizadora). II. Título.

CDD 360

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

A coletânea “O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social” está organizada em três volumes, que trazem experiências profissionais interdisciplinares em equipes de distintas regiões do Brasil, sendo apresentadas abordagens de análise de artigos de Revisão, artigos decorrentes de pesquisa – documental, exploratória, entrevistas, bibliográfica – Relatos de Experiência, dentre outros.

No ano de 2010 o Conselho Federal de Serviço Social – CFESS lançou o documento *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, em 2021 uma década depois, reunimos nessa coletânea a complexidade de experiências profissionais permeadas do caráter sociopolítico e interventivo do Serviço Social que refletem concepções e escolhas do cotidiano profissional.

O primeiro volume apresenta 23 capítulos e está didaticamente dividido em três eixos temáticos: Política de Saúde no Brasil e contexto Neoliberal que apresenta dois artigos que colocam em discussão a análise do desfinanciamento e desmonte da política de saúde no contexto do neoliberalismo e os impactos para a política de Saúde, bem como os seus rebatimentos para os serviços de saúde.

O segundo eixo temático coloca em evidência, através de quinze artigos apresentados, a temática do Serviço Social na Política de Saúde com a atuação em equipe multiprofissional e/ou interdisciplinar em distintos espaços profissionais, na defesa da garantia de direitos, no contexto de parto humanizado, puerpério, transplante cardíaco, doações de órgãos, preparo para a alta qualificada, imigração, judicialização da saúde, população privada de liberdade, envelhecimento, saneamento e atuação frente à pandemia de Covid-19.

O terceiro eixo temático traz a discussão do Serviço Social na Saúde Mental através dos seis artigos, que tratam da sua inserção na Saúde Mental, os desafios contemporâneos, experiência em hospital psiquiátrico, pessoas em conflito com a lei e justiça terapêutica.

Dessa forma, convidamos o leitor a conhecer os artigos, partilhar saberes e experiências nesse processo de eterna descoberta que é a produção e socialização do conhecimento.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL NO CONTEXTO NEOLIBERAL

#### **CAPÍTULO 1..... 1**

ELEMENTOS PARA ANÁLISE DO DESFINANCIAMENTO DO SUS EM TEMER E NO PRIMEIRO ANO DO GOVERNO BOLSONARO

Carlos Antonio de Souza Moraes

Cristiane Medeiros dos Santos

Thaynara Moreira Botelho

**DOI 10.22533/at.ed.0042115031**

#### **CAPÍTULO 2..... 12**

O DESMONTE DA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA COM O DESDOBRAMENTO DA PRIVATIZAÇÃO NEOLIBERAL

Tamires Marinho Caldas

Nathália Maria de Oliveira Costa Silva

**DOI 10.22533/at.ed.0042115032**

### SERVIÇO SOCIAL E POLITICA DE SAÚDE

#### **CAPÍTULO 3..... 19**

O ASSISTENTE SOCIAL E OS DIREITOS DA GESTANTE: UM OLHAR SOBRE O PARTO HUMANIZADO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Elizabete Dantas de Souza

Simone Regina Alves de Freitas Barros

Viviane de Araujo Melo

Ivanessa Lopes de Barros

Ryvane Chrystine Lopes de Barros

Polyana Magna Lima Dias

Pollyanna Santos de Oliveira Todt

**DOI 10.22533/at.ed.0042115033**

#### **CAPÍTULO 4..... 32**

O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DA MULHER NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO COM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ana Paula Chaves de Miranda

Paola Gomes Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.0042115034**

#### **CAPÍTULO 5..... 38**

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA E SERVIÇO SOCIAL: ATUAÇÃO JUNTO À FAMÍLIA DO PACIENTE

Lena Lansttai Bevilaqua Menezes

Eli Fernanda Brandão Lopes

Francielly Anjolin Lescano

Tuany de Oliveira Pereira

Irlanda Pereira Vieira  
Fernanda Maria Souza Juliano  
Kátia Flavia Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.0042115035**

**CAPÍTULO 6..... 44**

**SERVIÇO SOCIAL E TRANSPLANTE CARDÍACO: OS DESAFIOS DA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL**

Débora Silva de Freitas  
Thayna Rani Oliveira Silva  
Lilian de Oliveira Argôlo Vaz  
Damares Cintia Santos  
Solange Júlia Silva Steytler

**DOI 10.22533/at.ed.0042115036**

**CAPÍTULO 7..... 57**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMÍLIAS DE DOADORES DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES ATENDIDAS PELO SERVIÇO SOCIAL**

Marli Elisa Nascimento Fernandes  
Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin

**DOI 10.22533/at.ed.0042115037**

**CAPÍTULO 8..... 70**

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS NO PROCESSO PARA A ALTA QUALIFICADA HOSPITALAR**

Soraia da Silva Sousa  
Jurema Aparecida Paulino  
Magnolia Assis de Oliveira Theodoro  
Janete Pereira Rafael da Silva  
Dayse Prado de Camargo Lanes

**DOI 10.22533/at.ed.0042115038**

**CAPÍTULO 9..... 80**

**PROJETO ÉTICO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS POSSIBILIDADES E DOS LIMITES DE SUA MATERIALIZAÇÃO NA UPA DR. ABDON GONCALVES (SÃO JOÃO DE MERITI – RJ)**

Diego Augusto Rivas dos Santos  
Michelle Trindade Pimentel  
Sandy Falcão de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.0042115039**

**CAPÍTULO 10..... 88**

**REFLEXÕES ACERCA DA PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Andressa da Silva Rosa  
Ana Maria de Oliveira Damasceno

**DOI 10.22533/at.ed.00421150310**

**CAPÍTULO 11..... 96**

**IMIGRAÇÃO VENEZUELANA NO BRASIL UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL A SER ATENDIDA**

Lena Lansttai Bevilaqua Menezes  
Eli Fernanda Brandão Lopes  
Rafael Alves Mata de Oliveira  
Michele Terumi Yassuda  
Juliana Galetto  
Edivania Anacleto Pinheiro Simões  
Maria de Fátima Bregolato Rubira de Assis

**DOI 10.22533/at.ed.00421150311**

**CAPÍTULO 12..... 103**

**SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: A JUDICIALIZAÇÃO E EFETIVIDADE DA ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE**

Zilda Cristina dos Santos  
Agnaldo de Sousa Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.00421150312**

**CAPÍTULO 13..... 111**

**POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE: UMA ANÁLISE DO ACESSO A POLÍTICA DA SAÚDE**

Nathália Pereira Paredes  
Millena dos Santos Cardoso  
Eryenne Lorryne Sayanne Silva do Nascimento  
Rúbia Célis Pereira de Lima  
Laianny Cordeiro Silva de Souza  
Maria Gabriella Florencio Ferreira  
Thayane de Vasconcelos Soares  
Mayra Hellen Vieira de Andrade  
Rafaela Leandro Pereira  
Kíssia Wendy Silva de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.00421150313**

**CAPÍTULO 14..... 118**

**ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DE SAÚDE PELOS IDOSOS LONGEVOS NO MEIO RURAL: O CASO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO GERALDO (MG)**

Mariana de Paula Oliveira  
Simone Caldas Tavares Mafra  
Kátia de Lourdes Fraga  
Luana Fernandes Silva Paes

**DOI 10.22533/at.ed.00421150314**

**CAPÍTULO 15..... 125**

**A IMPLICABILIDADE DA FALTA DE SANEAMENTO BÁSICO NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE DA MULHER**

Andressa Caroline de Lima

Marli Renate von Borstel Roesler  
DOI 10.22533/at.ed.00421150315

**CAPÍTULO 16..... 133**

OS IMPACTOS DA PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS (SARSCOV-2) EM MÚLTIPLAS DIMENSÕES DA VIDA SOCIAL E SEU O ENFRENTAMENTO NO BRASIL

Rebel Zambrano Machado  
Priscilla da Silva Lunardelli

DOI 10.22533/at.ed.00421150316

**CAPÍTULO 17..... 143**

A EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DA COVID19 NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE CHAPECÓ

Hilton de Souza Zeferino  
Fabiane Ribeiro  
Anderson Medeiros Sarte

DOI 10.22533/at.ed.00421150317

**SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL**

**CAPÍTULO 18..... 156**

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL: DISCUTINDO OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Danila de Jesus  
Laila Martins de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00421150318

**CAPÍTULO 19..... 167**

SERVIÇO SOCIAL E A SUA INSERÇÃO NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Maria Guadalupe de Araújo Veloso Lima Freitas  
Raimunda Maria Vieira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.00421150319

**CAPÍTULO 20..... 178**

CIDADANIA E SAÚDE MENTAL: POTENCIALIZANDO A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Paulo Vitor Moreira da Silva  
Patrícia da Silva Coutinho  
Ednéia Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00421150320

**CAPÍTULO 21..... 186**

PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL E SUA INSERÇÃO NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PROFESSOR SEVERINO LOPES

Jadna Kelly da Silva  
Maria Tereza de Oliveira  
Elisângela Feitosa de Souza

DOI 10.22533/at.ed.00421150321

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 22.....</b>   | <b>198</b> |
| <b>ENTRE A SAÚDE E A JUSTIÇA: A REALIDADE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI NO ESTADO DO PARÁ</b> |            |
| Solange Silva Souza   |            |
| Laryssa Sayury Garcia   |            |
| Michelle Christina de Souza Matos   |            |
| Lilian Mendes Pereira Barros  |            |
| Brenda Luana Ribeiro Souza  |            |
| Iris Tarcila da Conceição Baia  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.00421150322</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 23.....</b>   | <b>208</b> |
| <b>A INTERFACE ENTRE JUSTIÇA CRIMINAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: PROJETO JUSTIÇA TERAPÊUTICA EM PORTO VELHO / RO</b>        |            |
| Ana Paula Baldez Santos   |            |
| Liliane Flores de Freitas Gonçalves   |            |
| Camila Sibely Ferreira Moura Macedo   |            |
| Alice Silva da Cunha  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.00421150323</b>   |            |
| <b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>  | <b>221</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>  | <b>222</b> |

## A EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DA COVID19 NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE CHAPECÓ

*Data de aceite: 01/03/2021*

### **Hilton de Souza Zeferino**

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da UNOCHAPECÓ

### **Fabiane Ribeiro**

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da UNOCHAPECÓ

### **Anderson Medeiros Sarte**

Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

**RESUMO:** O mundo, na atualidade, vem sendo impactado em todos os sentidos em decorrência da persistente proliferação do coronavírus SARS-CoV-2, que acabou sendo mais conhecido como COVID-19. Sua rápida expansão, aliada a um significativo índice de mortalidade e, sobretudo, a não existência ainda de uma vacina eficiente que interrompa o fluxo de contaminação, tem sido objeto de inúmeras pesquisas e modificado a rotina e o convívio social até então dito como “normal” da humanidade. A adaptação as novas rotinas sanitárias e ações de prevenção são essenciais e, até agora, o único componente assertivo como medida mitigatória visando reduzir o número de infectados nos países. O Brasil, Santa Catarina e Chapecó não estão alheios, ou mesmo isolados, deste processo endêmico que a cada dia contamina milhares de indivíduos e assustadoramente, ceifa a vida de outros tantos. Destarte nossa única

e mais eficiente arma contra a COVID-19 é a informação e as medidas de prevenção para que possamos diminuir o contágio, mantendo um índice de contaminação dentro das capacidades instaladas de atendimento junto a rede pública de saúde. O Objetivo deste artigo é apresentar como um formulário remoto de controle de sinais e sintomas da COVID-19, aplicado no Corpo de Bombeiros Militar de Chapecó-SC, têm contribuído no processo de mitigação do contágio, possibilitando que as atividades laborais na corporação, mesmo com altos índices de contaminação na cidade de Chapecó, possam ser mantidas dentro da normalidade. A ação inovadora junto ao Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, tem possibilitado que esse serviço essencial seja mantido e os índices de afastamento dos trabalhadores sejam mínimos demonstrando, com isso, que uma ação proativa, baseada em medidas de prevenção, resultam na manutenção da saúde do trabalhador e, por consequência, na disponibilização do serviço realizado pelos bombeiros a toda a população.

**PALAVRAS – CHAVE:** COVID-19, prevenção, formulário remoto, saúde, segurança.

**ABSTRACT:** The world, today, has been impacted in every way due to the persistent proliferation of the SARS-CoV-2 coronavirus, which ended up being better known as COVID-19. Its rapid expansion, coupled with a significant mortality rate and, above all, the lack of an efficient vaccine to interrupt the flow of contamination, has been the subject of numerous researches and has modified the routine and social life hitherto said to be “normal” of humanity. Adapting to new health

routines and preventive actions is essential and, until now, the only positive component as a mitigation measure aimed at reducing the number of infected in the countries. Brazil, Santa Catarina and Chapecó are not unaware of, or even isolated from, this endemic process that contaminates thousands of individuals every day and, frighteningly, takes the lives of so many others. Thus, our only and most efficient weapon against COVID-19 is information and preventive measures so that we can reduce contagion, maintaining a rate of contamination within the installed care capacities with the public health network. The objective of this article is to present as a remote form of control of signs and symptoms of COVID-19, applied in the Military Fire Brigade of Chapecó-SC, they have contributed in the process of mitigation of the contagion, making possible that the work activities in the corporation, even with high levels of contamination in the city of Chapecó, can be kept within normal limits. The innovative action with the Military Fire Brigade of Santa Catarina has enabled this essential service to be maintained and the removal rates of workers are minimal, thus demonstrating that a proactive action, based on preventive measures, results in the maintenance of workers' health and, consequently, the provision of the service provided by firefighters to the entire population.

**KEYWORDS:** COVID-19, prevention, remote form, health, security.

## 1 | METODOLOGIA

Como todo trabalho científico de pesquisa, há necessidade de amparar o mesmo sobre o método que será utilizado e que será o norteador ao longo do processo de estudo sobre determinado tema e/ou fenômeno.

O presente artigo utilizará como metodologia a aplicação de uma pesquisa qualitativa, baseada na bibliografia acerca do tema.

Segundo Gerhardt; Silveira (2009, p.32) “a pesquisa qualitativa procura-se, portanto com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais”

Sobre pesquisa bibliográfica Gil (2002, p. 44) descreve que “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”

Destaca-se ainda que além das produções científicas, a base de dados referentes a COVID-19, disponíveis nas bases de pesquisa acadêmica e informações oficiais dos órgãos de governo, disponíveis na internet, foram utilizadas para ancorar as informações aos dados mais fidedignos e atuais acerca do tema, obtendo com isso os subsídios necessários ao desenvolvimento e análise deste artigo.

## 2 | INTRODUÇÃO

Estamos vivenciando momentos em que grande parte da humanidade está sendo afetada por um fenômeno de contaminação viral de alcance global, visto em raros momentos da história contemporânea. Trata-se da pandemia provocada pelo COVID-19.

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta

um quadro clínico que pode variar de infecções assintomáticas a quadros graves que podem provocar a morte.

Conforme dados produzidos pelo Centro de Ciências e Engenharia de Sistemas, no painel COVID-19, da Universidade John Hoppinks de Baltimore, localizada no Estado de Maryland / Estados Unidos, em 16 Jul 2020, por volta das 20:15h, tínhamos no mundo 13.734.518 pessoas infectadas pela COVID-19, das quais 518.149 morreram em decorrência desta doença, o que representa uma taxa de mortalidade de 3,77%.

No Brasil, conforme o mesmo painel de acompanhamento da evolução mundial da COVID-19, estávamos com 2.012.151 de pessoas contaminadas e 76.688 mortos, o que coloca o país na 2ª posição global em relação ao número de infectados e mortos.

Conter a evolução da doença de forma a estabilizar e/ou achatar a curva de crescimento dos contaminados e reduzir o número de mortos é o grande desafio do sistema de saúde do Brasil.

Ações de isolamento social, medidas de prevenção e assepsia adequada tem-se mostrado até o presente momento o caminho mais acertivo, até que seja ofertado em grande escala vacinas capazes de proporcionar a defesa imunológica perseguida por empresas e pesquisadores em uma desenfreada corrida mundial contra o tempo.

Enquanto isso não se mostra factível, a curto ou médio prazo, as ações de prevenção e monitoramento de sinais e sintomas da COVID-19 na população representam a única ação proativa no efetivo combate a doença.

Todavia, muitas atividades essenciais a segurança e saúde da população, entre elas a realizada pelo Corpo de Bombeiros Militar, não podem se permitir isolar do convívio social, ou mesmo, executar suas atividades laborais na modalidade “home office”, uma vez que sua função constitucional é a salvaguarda da população, através do trabalho em prontidão operacional e de suas rotinas administrativas.

Entender como ações de controle podem contribuir para evitar o processo de disseminação da COVID-19 é o objeto deste artigo que pretende descrever a estratégia de monitoramento e prevenção ao Covid-19 aplicada no contexto do Corpo de Bombeiros Militar de Chapecó, de forma inédita no Estado de Santa Catarina.

### **3 | DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGIA DO MONITORAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DA COVID-19**

A Política Nacional de Saúde, apresentada ao país após a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 representou um significativo avanço aos anseios de universalização da saúde no país.

Conforme Bravo (2010, p. 205) alguns aspectos materializados na carta magna, como universalidade, descentralização, integralidade e participação popular foram conquistas resultantes do movimento sanitário articulado aos demais movimentos sociais

que se mobilizaram, desde meados dos anos 1970, em defesa do acesso a saúde como direito de todos e dever o Estado.

De la pra cá, o grande desafio posto foi apresentar aos brasileiros de forma inequívoca, o funcionamento universal da rede de saúde pública e, principalmente, sua eficácia.

Segundo Dias et al (2018, p. 107), as normativas estabelecidas pela Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS estão juridicamente consolidadas, ou seja, sob o escopo legal maduras, o que demonstra o avanço no desenvolvimento institucional do Estado brasileiro. Todavia, apenas o arcabouço legal não garante sua aplicabilidade, sendo necessárias ações voltadas a promoção de saúde em todo o território nacional com acompanhamento firme e constante da sociedade, pois é a ela que a PNPS deve proteger.

Diversos foram os momentos de qualificação e estruturação da rede pública de saúde nos governos, que se sucederam, após a Constituição de 1988. Em todos eles o tema saúde sempre orbitou com destaque na apresentação de propostas a população brasileira, mas com efeitos práticos pouco visíveis além do discurso. É verdade que o Brasil tem o reconhecimento internacional quando se fala no acesso universal ao Sistema de Saúde Pública, todavia, ainda há muito que se fazer para que, de fato, a população brasileira tenha acesso universalizado da rede de saúde em todas as regiões.

Importante destacar que ao se falar em rede universalizada, fazem parte deste conjunto aqueles que também tem a missão de assistir a população no atendimento de saúde. Os trabalhadores da saúde e aqueles que tem atividades de atendimento emergencial onde o risco a sua integridade está presente, devem ter do Estado a garantia da saúde e bem estar para o desenvolvimento de suas atividades laborais.

Quando falamos em riscos a saúde do trabalhador, certamente, umas das profissões que mais destaca neste quesito é a realizada pelos profissionais dos Corpos de Bombeiros Militares no Brasil. A condição de risco é inerente a profissão pois, o desafio diário nos atendimentos emergenciais demonstra bem as peculiaridades e as potenciais consequências a saúde dos trabalhadores desta atividade.

Importante questão é observada por Natividade (2009, p. 415), ao destacar os fatores que levam os bombeiros a escolherem a sua profissão, onde se destacam itens relacionados ao conteúdo da profissão como: “atender e ajudar as pessoas”, “gostar da vida militar” e “sempre quis ser bombeiro (sonho de criança)”. Mesmo com toda esta realização entre o sonho de criança e a vontade de ajudar ao próximo, a condição de risco a saúde destes trabalhadores é muito presente em decorrência dos atendimentos realizados.

Isto pode ser confirmado no estudo realizado por Pires; Vasconcelos e Bonfatti (2017, p. 581-584), com Bombeiros Militares do Rio de Janeiro, onde em um universo de pesquisa envolvendo 2.454 Bombeiros Militares trabalhadores, exclusivamente, da capital do Estado, foi registrado no ano de 2015, 1.818 afastamentos, que ocasionaram pelo menos 1 dia de afastamento de suas atividades laborais. Um dado que chama a atenção no trabalho é

o resultado decorrente do número total de dias de afastamento registrado, dividido pelo efetivo objeto do estudo, o que permitiria um afastamento médio das atividades laborais de 23 dias para cada Bombeiro Militar ao longo de 1 ano.

Entre as principais causas que oportunizaram mais de 50% dos afastamentos dos profissionais, por ordem decrescente de registros estão: Doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo; Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas; Transtornos mentais e comportamentais; Doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho digestivo.

Com relação a COVID-19, pelas características dos atendimentos prestados, o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar – APH, é o que representa o maior risco potencial de contaminação aos Bombeiros Militares.

A pesquisa realizada por Maia e De Paula (2018, p. 59-66), realizada junto ao Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, ratifica esta informação ao destacar que os Bombeiros Militares atuam em uma vasta gama dentro do contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH), sendo que, em todos eles há algum risco de contaminação por intermédio do contato com fluidos corpóreos infectados.

As autoras ainda destacam os dados do anuário estatístico do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais onde, em 2017, foram registrados 96.732 atendimentos de APH, nos quais os socorristas estiveram expostos a algum tipo de secreção corporal com potencial risco de contaminação.

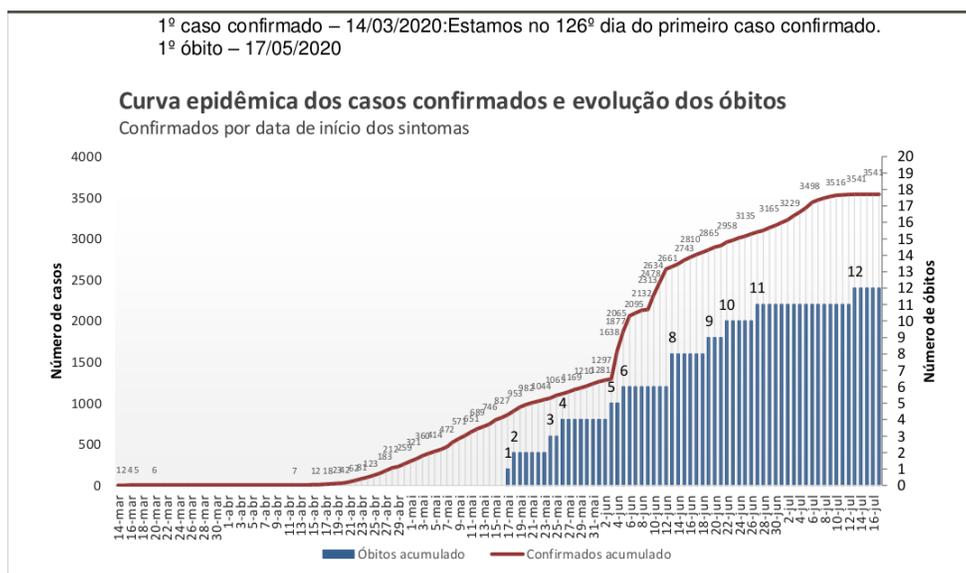
Assim, a proteção e os cuidados dos trabalhadores dos Corpos de Bombeiros Militares do país é condição essencial para a mitigação dos riscos de contaminação nos atendimentos operacionais realizados.

Em Santa Catarina, os primeiros casos diagnosticados da COVID-19, ocorrem no dia 12 de março, envolvendo pacientes que haviam retornado de viagens internacionais. No dia 17 de Março, o Governo do Estado de Santa Catarina publica o Decreto nº 509, estabelecendo medidas restritivas de contato social, funcionamento de estabelecimentos de ensino, transporte público, entre outros com o objetivo principal de achatar a curva de contaminação, com isso permitindo que a rede pública de saúde pudesse se estruturar para a recepção dos pacientes em graves se gerar o colapso de todo o sistema.

A cidade de Chapecó, com população estimada pelo IBGE (dados 2019) de 220.367 habitantes, registrou o 1º caso de COVID-19, no dia 14 março de 2020. Segundo dados da vigilância epidemiológica do município, até o início de maio o número de contaminados demonstravam uma ação positiva de achatamento da curva de contaminação. No início do mês de maio o número de casos confirmados era de 101 pessoas. Em 30 dias este quantitativo cresceu quase 10 vezes, sendo registrado no dia 31 de maio, 1001 casos de COVID-19, o que colocou o município como na 1ª colocação entre os 295 catarinenses em casos confirmados de contaminação.

Atualmente, o município, de acordo com o boletim apresentado pela vigilância

epidemiológica, possui 3.541 casos confirmados de COVID-19, com 2.976 pacientes recuperados. Abaixo podemos observar um gráfico que demonstra a evolução de contaminados e o número de mortos no município, desde o registro do 1º caso:



Fonte: Boletim epidemiológico do município de Chapecó/SC apresentado em 18.07.20.

Com relação ao Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, no dia 17 de março, foi publicado pelo Comando-Geral da Corporação a Portaria 118-2020-COVID-19, cujo o objetivo foi estabelecer o regramentos, em caráter temporário, das ações sanitárias com vistas a mitigar os riscos de contaminação do efetivo, composto por: bombeiros militares, bombeiros comunitários, estagiários, servidores admitidos em caráter temporário (ACT), guarda-vidas civis e demais colaboradores da Corporação, que estivessem desempenhando funções nas áreas administrativas e operacionais.

Atenção especial foi dada aos integrantes considerados dos grupos de risco, os quais passaram a ser preventivamente afastados de suas funções para desempenho de trabalho remoto. O Art. 7º da Portaria 118-2020-COVID-19, assim definiu que deveria ser afastado:

Art. 7º Devem desempenhar, em domicílio, em regime excepcional de trabalho remoto, as funções determinadas pela chefia imediata, os seguintes bombeiros militares:

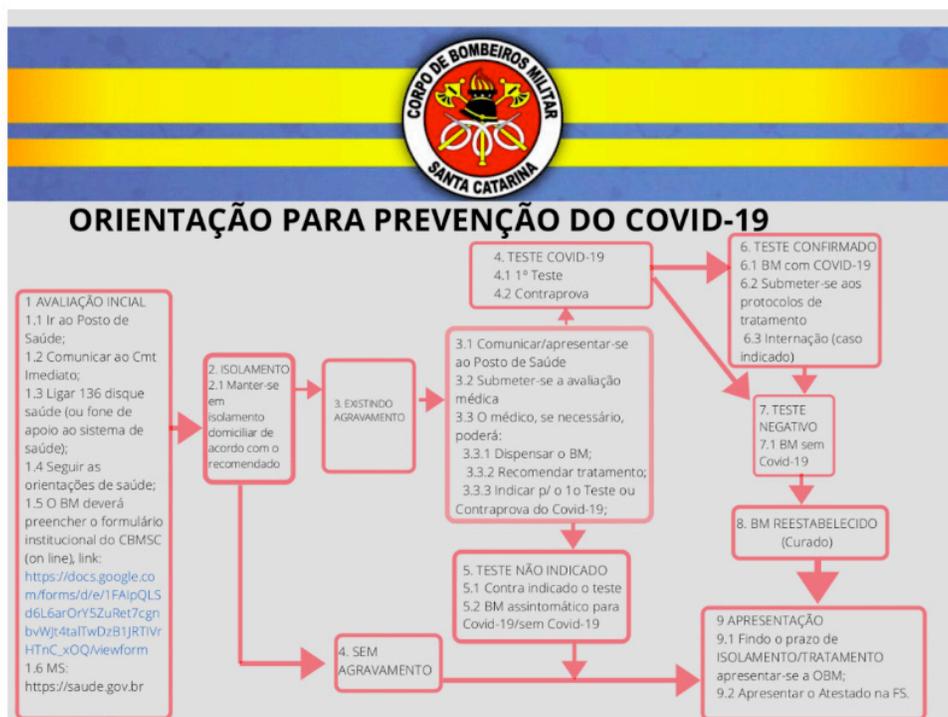
- I – que apresentam doenças respiratórias crônicas;
- II – que coabitam com idosos que apresentam doenças crônicas;
- III – gestantes;

IV – com 60 anos ou mais;

V – que viajaram ou coabitam com pessoas que estiveram em outros países nos últimos 7 (sete) dias;

VI – portadores de imunossupressão.

Em alinhamento ao preconizado e definido pela Secretaria de Estado da Saúde foi amplamente divulgado, junto as redes eletrônicas da Corporação, o fluxograma de orientações ao efetivo para definição das ações a partir do momento em que os sinais e sintomas da COVID-19 fossem percebidos de maneira individualizada como se observa abaixo:



Fonte: Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

Destaca-se que, desde o início da pandemia, com o consequente isolamento social regrado em Santa Catarina a partir de meados de março/2020, as ações de orientação e mitigação dos riscos relacionados a transmissão foram estabelecidos ao efetivo do Corpo de Bombeiros Militar, mas não havia nenhum instrumento de controle que oportunizasse o acompanhamento do efetivo através da mensuração de sinais e sintomas da COVID-19, para oportunizar a tomada de decisão referente ao afastamento preventivo e a consequente mitigação da transmissão viral.

Inserido na estrutura organizacional do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, o 6º Batalhão de Bombeiros Militar, localizado na cidade de Chapecó, possui entre Bombeiros Militares, colaboradores civis e estagiários, 128 trabalhadores.

Acompanhar, diariamente, a evolução dos sinais e sintomas da COVID-19 nos profissionais em serviços operacionais, realizados em escalas de prontidão e os que desempenhavam os serviços administrativos foi o desafio proposto para ser desenvolvido, de maneira inédita junto a corporação, em uma plataforma digital de acesso remoto com uma definição de parâmetros que pudessem viabilizar a tomada de decisão, por parte do comando local, com relação aos afastamentos preventivos se assim fossem necessários.

Neste sentido foi desenvolvido, com base nas informações coletadas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e orientações do Comando do Corpo de Bombeiros Militar, um formulário de preenchimento individualizado na plataforma no “google forms”, com base nas principais informações preconizadas com relação a sinais e sintomas da COVID-19, estabelecendo parâmetros de análise, para a tomada de decisão, assim definidos:

- 1- Presença de tosse (sim ou não);
- 2- Presença de coriza (sim ou não);
- 3- Dor de garganta (sim ou não);
- 4- Dificuldade de respirar (sim ou não);
- 5- Sente gosto/cheiro (sim ou não);
- 6- Dor nas costas (sim ou não);
- 7- Temperatura (aferida na hora do preenchimento)
- 8- Saturação O2 (aferido na hora do preenchimento)

A dinâmica de coleta de informações e aferição de temperatura e saturação de O2, foi estabelecida para todos os bombeiros militares, colaboradores civis e estagiários que chegassem para iniciar suas atividades laborais, sendo a autorização para a inserção dos dados coletados realizadas por algumas pessoas, previamente definidas, de forma a ratificar, presencialmente, as informações inseridas, em especial, as relacionadas a temperatura e saturação de O2, de forma a não gerar a inserção e/ou adulteração dos dados necessários para a avaliação e tomada de decisão junto ao comando local.

Todas as equipes operacionais, em escala de plantão, passaram a ter a coleta de informações realizadas a cada 3 dias (de acordo com suas escalas de 24h de serviço por 48h de folga) e as equipes administrativas coleta diária, nos dias úteis, de acordo com os seus turnos de trabalho.

Importante destacar que os mesmos parâmetros de controle de sinais e sintomas da COVID-19 foram utilizados na a avaliação dos prestadores de serviço esporádicos, para autorizar sua na experiência entrada nas edificações pois haveria o potencial risco de contato direto com algum dos profissionais da atividade operacional e/ou administrativa.

Os parâmetros de análise de dados definido no formulário, de forma automatizada,

e que evidenciariam o afastamento temporário do efetivo, foi definido em cores, onde assim se estabeleceu:

- Para cada resposta “sim” dos itens 1, 2, 3, 4 e 6, a cor do parâmetro inserido no dia ficaria na cor “vermelha”. Se as respostas fossem “não”, a cor do parâmetro ficaria “verde”.
- Para cada resposta “não” no item 5, a cor do parâmetro inserido no dia ficaria na cor “vermelha”. Se as respostas fosse “sim”, a cor do parâmetro ficaria “verde”.
- Para temperatura superior a 37,5° C, a cor do cor do parâmetro inserido no dia ficaria na cor “vermelha”. Para temperaturas abaixo de 37,5° C, a cor do parâmetro ficaria “verde”.
- Para resultados de saturação: Acima de 95%, a cor do parâmetro ficaria “verde”. Igual a 95% a cor do parâmetro ficaria “amarela”. Abaixo de 95%, a cor do parâmetro ficaria “vermelha”.

Com base nos dados estabelecidos, se 3 parâmetros diários ficassem na cor vermelha, necessariamente, o profissional seria afastado temporariamente, por 7 dias, e no 8º dia seria realizado um teste rápido de detecção da COVID-19.

Caso não fosse detectado alteração o profissional retornaria as suas atividades laborais. Se detectado, o mesmo permaneceria em isolamento por 14 dias sendo monitorado e, após este período o mesmo retornaria as funções laborais. Conforme descreve ISER, et al (2020, p. 7), o desenvolvimento de uma resposta sorológica à infecção viral é dependente do hospedeiro e leva tempo. No caso da SARS-CoV-2, estudos iniciais sugerem que a maioria dos casos soroconverte entre 7 e 11 dias após a exposição ao vírus. Assim a definição de 14 dias seria um período adequado ao retorno das atividades laborais do paciente com confirmação da contaminação viral.

O acesso aos dados do formulário para preenchimento era possível através de qualquer dispositivo móvel, sendo a confirmação dos dados inseridos autorizada por algumas pessoas previamente definidas, como já citado, e que tinham a responsabilidade de realizar a avaliação de todo o grupo no início de cada turno administrativo ou escala operacional, como se observa na sequencia abaixo:

Fonte: 6º Batalhão de Bombeiros Militar de Chapecó

#### 4 | ANÁLISE DOS DADOS DO MONITORAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DA COVID-19 APLICADO NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE CHAPECÓ

O controle dos sinais e sintomas da COVID-19, aplicado aos 128 trabalhadores entre Bombeiros Militares, colaboradores civis e estagiários, teve início no dia 29 de Abril.

Até o dia 18 de Julho, foram efetivados 4122 inserções nos formulários de monitoramento de sinais e sintomas da COVID-19, conforme turno/escala de prontidão de cada trabalhador.

A avaliação dos dados inseridos e resultados de acordo com parâmetros de análise estabelecidos pelo Ministério da Saúde, estavam disponíveis em uma planilha geral que oportunizava uma fácil visualização das cores para a tomada de decisão inerente aos afastamentos temporários dos profissionais, se assim fosse necessário, como se observa abaixo:

| Carimbo de data/hora | MÊS   | DIA | SATURAÇÃO O2 (%) | TEMPERATURA | TOSSA | CORIZA | DOR DE GARGANTA | DIFICULDADE PARA RESPIRAR | SENTE GOSTO/CHEIRO | DOR NAS COSTAS | RESPONSÁVEL PELA INSERÇÃO DOS DADOS | Qual o setor que você trabalha? |
|----------------------|-------|-----|------------------|-------------|-------|--------|-----------------|---------------------------|--------------------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 30/04/2020 08:33:23  | Abril | 30  | 99               | 36,6        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 08:36:12  | Abril | 30  | 98               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 08:38:15  | Abril | 30  | 98               | 36,3        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 09:01:10  | Abril | 30  | 97               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 09:02:24  | Abril | 30  | 98               | 36,6        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 09:09:44  | Abril | 30  | 97               | 36,7        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 09:11:59  | Abril | 30  | 97               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 09:51:38  | Abril | 30  | 96               | 36,7        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 10:18:27  | Abril | 30  | 97               | 36,7        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 10:39:49  | Abril | 30  | 98               | 36,9        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Simone Biondo                       | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 13:13:50  | Abril | 30  | 97               | 36,6        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Não                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:13:51  | Abril | 30  | 98               | 36,3        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Não                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:14:44  | Abril | 30  | 97               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:17:15  | Abril | 30  | 96               | 36,3        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:18:38  | Abril | 30  | 95               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:32:44  | Abril | 30  | 98               | 36,7        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 13:40:50  | Abril | 30  | 96               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:46:12  | Abril | 30  | 96               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:53:27  | Abril | 30  | 97               | 36,4        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 13:56:40  | Abril | 30  | 95               | 36,8        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 15:04:48  | Abril | 30  | 96               | 36,7        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:06:50  | Abril | 30  | 97               | 36,8        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Não                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:12:03  | Abril | 30  | 96               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:14:58  | Abril | 30  | 97               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:17:50  | Abril | 30  | 96               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:20:58  | Abril | 30  | 97               | 36,6        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:26:58  | Abril | 30  | 97               | 36,6        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Não                | Não            | Valter Luciano HUNING               | Aeroporto/COBOM                 |
| 30/04/2020 15:31:56  | Abril | 30  | 96               | 36,7        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 15:32:50  | Abril | 30  | 96               | 36,9        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | OPERACIONAL                     |
| 30/04/2020 15:35:41  | Abril | 30  | 97               | 36,5        | Não   | Não    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valter Luciano HUNING               | ADMINISTRATIVO                  |
| 30/04/2020 19:53:33  | Abril | 30  | 96               | 36          | Não   | Sim    | Não             | Não                       | Sim                | Não            | Valdir CARVALHO                     | Aeroporto/COBOM                 |

Fonte: Setor de pessoal do 6º Batalhão de Bombeiros Militar de Chapecó

Desde o início do controle de sinais e sintomas da COVID-19, dos 128 colaboradores entre Bombeiros Militares, civis e estagiários foi registrado no período de 29 de abril até o dia 18 Jul (81 dias), o afastamento de apenas 1 Bombeiro Militar, decorrente de contato familiar com um paciente positivo para a COVID-19, sem nenhuma relação com sua atividade laboral, o que representou 0,78% do efetivo monitorado.

Importante destacar que, no período destacado (29 Abr a 18 Jul), a cidade de Chapecó (conforme dados do boletim epidemiológico) apresentou um crescimento significativo no número de casos confirmados de COVID-19, passando 212 casos confirmados para 3.618 (um crescimento de mais de 1700%). O município ainda manteve a 1ª posição em número de casos confirmados de COVID-19 em Santa Catarina até o dia 07 de Julho, quando foi superada em números gerais pelo município de Joinville, maior cidade catarinense em número de habitantes.

Os números apresentados no Corpo de Bombeiros Militar de Chapecó demonstram que o efetivo controle de sinais e sintomas da COVID-19 dos trabalhadores, aliados as ações de segurança, amplamente, divulgadas de assepsia e proteção, contribuíram na manutenção de todas as atividades laborais da Corporação, sem nenhum registro de transmissão decorrente do contato direto entre os trabalhadores, ou por contato decorrente nos atendimentos administrativos ou operacionais.

A aplicação de uma ferramenta remota de controle de sinais e sintomas da COVID-19, através do preenchimento de um formulário individualizado, no início do turno de trabalho e/ou plantão operacional, se mostrou adequada para mitigar os riscos de uma exposição dos trabalhadores a potenciais pacientes sintomáticos.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da tecnologia, de forma simples e de acesso facilitado tem-se mostrado como mais uma ferramenta de pronto emprego no enfrentamento a contaminação da COVID-19. Através do mapeamento e acompanhamento de trabalhadores, como no caso descrito junto ao Corpo de Bombeiros Militar de Chapecó, foi possível integrar todos os colaboradores em uma única plataforma de acesso remoto, ofertando uma tomada rápida de decisão pelos gestores e, principalmente, a mitigação da transmissão viral, caso constatado sinais e sintomas sintomáticos da COVID-19, para o afastamento, conforme “modus operandi” definido pelo Ministério da Saúde nos casos de suspeita de contaminação pelo COVID-19.

Mesmo com uma atividade de alto risco de contaminação, como a exercida pelos Bombeiros Militares e os demais colaboradores civis que, diariamente, circulavam no mesmo espaço físico, a aplicação do sistema remoto de controle e monitoramento de sinais e sintomas da COVID-19, se mostrou adequado e ampliou a sensação de segurança coletiva para o trabalho conjunto.

Outro fator a destacar, diz respeito a manutenção de um extenso banco de dados

que se observa, através da inserção diária e/ou turno de serviços dos colaboradores no Corpo de Bombeiros Militar de Chapecó. Com ele é possível acompanhar se sinais e sintomas são situações específicas e isoladas, ou se o conjunto observado vem sendo modificado com o registro de mais fatores dentro dos parâmetros de risco definidos. Tudo de forma simples e de fácil visualização por quem acompanha os dados gerais planilhados.

O cuidado com os trabalhadores envolvidos nos grupos de maior risco de contaminação pela COVID-19, durante este extenso e persistente processo de evolução da doença no território brasileiro, representa a manutenção da muralha protetora da sociedade. Cabe as Corporações o provimento de ações que ofereçam mais segurança e, principalmente, sejam capazes de mitigar os riscos de contágio, através da percepção simplificada do conjunto de sinais e sintomas da COVID-19.

A dinâmica de controle remoto apresentada pelo Corpo de Bombeiros Militar de Chapecó, mesmo em um município catarinense com elevados registros de contaminação, no período, se mostrou eficiente e com resultados que ampliaram a segurança coletiva de seus trabalhadores mesmo em uma atividade de risco envolvendo potencial contaminação nos atendimentos emergenciais.

## REFERÊNCIAS

BRAVO, Maria Inês Souza. A saúde no Brasil e em Portugal na atualidade: o desafio de concretizar direitos. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 102, p. 205-221, junho de 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282010000200002&ln=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000200002&ln=en&nrm=iso)> Acesso realizado em: 15 Jul 2020.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA. Comando Geral. Portaria nº 118-2020-COVID19, publicada em 17 Mar 2020.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA/ 6º Batalhão de Bombeiros Militar. Formulário sede Chapecó – Monitoramento de Sinais e Sintomas COVID-19. Disponível em: <<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSee4lesPFSDUPlud5bqyp86bPRT9zS7r6pSYrPY1TZxwi3G4A/viewform>>. Acesso realizado em 15 Jul 2020.

DIAS, Maria Socorro de Araújo et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. *Revista Ciência saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 103-114, jan. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000100103&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100103&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso Realizado em 10 Jul 2020.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**: (Organizadoras). Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120 p. ISBN 978-85-386-0071-8.

GIL, Antônio Carlos, 1946 – **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Ed – São Paulo: Atlas, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/chapeco/panorama>>. Acesso realizado em: 12 Jul 2020.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Revista Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000300401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000300401&lng=en&nrm=iso)>. Acesso realizado em: 18 Jul 2020.

MAIA, Brunno Leonardo de Castro, DE PAULA, Pablo Peron. Estudo sobre o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) pelos socorristas da Unidade de Resgate (UR) da sede do sétimo Batalhão de Bombeiros Militar e sua relação com os riscos de contaminação biológica. **Revista Multidisciplinar das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros**, ano 16, n. 30, p. 59-66, 2o semestre de 2018.

NATIVIDADE, Michelle Regina da Vidas em risco: uma identidade profissional dos bombeiros militares. *Revista Psicol. Soc.*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 411-420, dezembro de 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822009000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000300015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso realizado em: 10 de Jul 2020.

Painel de acompanhamento mundial da COVID-19. Centro de Ciência e Engenharia de Sistemas - Universidade John Hoppinks – Baltimore – Maryland – EUA. Disponível em: <<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>> Acesso realizado em: 16 Jul 2020.

PIRES, Luiz Antonio de Almeida, VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de, BONFATTI, Renato José. Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v. 41, n. 113, p. 577-590, Abr-Jun 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPECÓ. Boletim Epidemiológico. Disponível em: <<https://www.chapeco.sc.gov.br/documentos/54/documentoCategoria>>. Acesso realizado em 18 Jul 2020.

SANTA CATARINA – Secretaria de Estado da Saúde. Decretos publicados sobre a COVID-19. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/decretos.html>>. Acesso realizado em: 15 Jul 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alta qualificada 70, 71, 76, 78

Arranjos familiares 75

Assistente social 19, 20, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 55, 57, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 76, 78, 80, 83, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 99, 101, 105, 106, 107, 108, 115, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 178, 180, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 197, 215

### C

Centro de terapia intensiva (CTI) 38, 39

Contrarreforma 2, 8, 9, 10, 16, 161

Coronavírus 133, 134, 135, 137, 141, 143, 144

Covid-19 16, 134, 135, 137, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Crise sanitária 133, 135, 139, 140

### D

Dependência química 194, 195, 208, 211, 213, 214, 219

Desfinanciamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 15, 17

Determinantes sociais de saúde 60

Direito à saúde 4, 5, 27, 28, 58, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114

Direitos humanos 28, 29, 97, 101, 117, 125, 126, 131, 134, 157, 160, 162, 164, 165, 166, 189, 199

Direito social 91, 109, 172, 188, 195

Doação de órgãos 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69

Doula 23

### E

Envelhecimento 97, 101, 118, 119, 120, 124

Ética 28, 29, 32, 37, 40, 47, 49, 55, 56, 59, 60, 62, 65, 68, 79, 84, 87, 91, 92, 95, 99, 121, 138, 141, 165, 170, 176, 185, 188, 189, 190, 195

### F

Família 21, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 50, 52, 54, 55, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 74, 75, 78, 100, 102, 118, 119, 121, 123, 130, 162, 163, 164, 174, 175, 188, 189, 190, 193, 194, 201, 204, 205, 214, 219

## I

Idoso 79, 84, 96, 120, 122, 123, 124

Imigração 96, 98, 100, 101

Isolamento social 134, 145, 149

## J

Judicialização 94, 103, 104, 105, 108, 109

Justiça terapêutica 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220

## L

Longevos 118, 120, 121, 122, 123

Luta antimanicomial 6, 157, 159, 201, 206

## M

Movimento de reconceituação 60, 170

Mulheres negras 129

## N

Neoliberalismo 10, 12, 17, 114, 180

## P

Pandemia 16, 58, 59, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144, 149

Parto humanizado 19, 20, 24, 29

Pessoas com transtorno mental 168, 176, 198, 200, 206

Política de saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 27, 30, 32, 42, 46, 52, 54, 55, 59, 68, 78, 84, 85, 89, 90, 91, 95, 103, 105, 111, 112, 115, 128, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 179, 196, 201, 207, 211, 217, 218, 221

Política nacional de humanização (PNH) 73, 93

População privada de liberdade 111, 112, 113, 115

Postura crítica 49, 187, 191, 196

Precarização 3, 5, 8, 15, 63, 72, 81, 85, 116, 125, 162, 164

Prevenção 9, 20, 31, 58, 107, 115, 118, 121, 135, 137, 143, 145, 196, 202, 211, 219, 220

Projeto ético político 27, 46, 47, 59, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 165, 177

## Q

Questão social 8, 10, 29, 37, 39, 41, 47, 55, 57, 59, 61, 66, 68, 71, 72, 76, 84, 85, 88, 92, 96, 100, 101, 102, 106, 129, 133, 136, 140, 167, 168, 169, 174, 175, 181, 206

## **R**

Rede de atenção psicossocial (RAPS) 161, 162, 166

Reforma psiquiátrica 6, 16, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 173, 174, 175, 178, 179, 183, 184, 186, 188, 191, 192, 195, 196, 197, 198, 201, 206, 207, 218

Reinserção social 96, 101, 180, 184, 198, 199, 203, 205, 206, 209, 211, 214, 218

Relato de experiência 32, 33, 44, 78, 88, 96, 101, 178

Representações sociais 57, 61, 62, 63, 64, 66, 67

## **S**

Saneamento básico 45, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 174

Saúde integral 20, 115

Serviço social 1, 4, 10, 17, 18, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 100, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 125, 132, 154, 160, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 180, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 221

Sistema único de saúde (SUS) 2, 9, 17, 33, 58, 89, 91, 104, 112, 113, 128, 134, 157, 160, 165, 174, 199, 207

## **T**

Trabalho interdisciplinar 42, 46, 89

Trabalho multidisciplinar 49, 88, 90, 91, 94

Transplante cardíaco 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56

## **V**

Violência obstétrica 19, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 30, 31

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**  
Editora

Ano 2021

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# O Caráter Sociopolítico e Interventivo do Serviço Social

 **Atena**  
Editora

Ano 2021