SERVIÇO SOCIAL E TRABALHO: a vivência das assistentes sociais da UTI de um hospital universitário em tempos de pandemia

Carla Patrícia Moura Barros[1]
Maria Elizabete Gomes do Vale[2]
Jordânia Ferreira Mesquita de Oliveira[3]
Nádya Pollyana de Sousa Vieira[4]
Thamyres Silva da Fonseca[5]

RESUMO

A pandemia de Covid-19 trouxe impactos diretos aos processos de trabalho do/a assistente social. No âmbito da saúde, e em especial no contexto de unidades de terapia intensiva, as mudanças ocorridas repercutem significativamente nas rotinas e nas condições de trabalho dos profissionais. Este artigo visa relatar a experiência de assistentes sociais da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos do Hospital Universitário da Universidade Federa do Piauí (UFPI) durante o período pandêmico e refletir sobre os impactos que as mudanças trazem para esse espaço sócio-ocupacional. Assim, identifica processo de intenso estresse dos profissionais de saúde no ambiente de trabalho, somado aos desdobramentos das ofensas neoliberais, que levam cada vez mais ao desmonte das políticas de seguridade social, retirando direitos e submetendo a população ao aumento progressivo da miséria.

Palavras-chave: Serviço Social. Unidade de Terapia Intensiva. Covid-19.

ABSTRACT

The 19-Covid pandemic brought direct impacts to the work processes of the social worker. In the health area, and especially in the context of intensive care units, the changes that have taken place rebound significantly in the routines and working conditions of professionals. This article aims to report the experience of Social Workers at the Intensive and Semi-Intensive Care Unit of the University Hospital of

[1] Assistente social. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário da UFPI (HU-UFPI). E-mail: carlapatricia64@hotmail.com.
[2] Assistente social da UCISI-HU/UFPI e do Centro de Atenção Psicossocial CAPS II Leste, FMS, Teresina- PI; Mestra em Políticas Públicas pela UFPI. E-mail: bel-megs@hotmail.com.
[3] Assistente social da UCISI-HU/UFPI e do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS Sudeste I), Teresina- PI; Especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). E-mail: jordania.92@gmail.com.
[4] Assistente social. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário da UFPI (HU-UFPI). E-mail: nadyapollyanna@gmail.com.
[5] Assistente social. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos do Hospital Universitário da UFPI (HU-UFPI); Especialista em Família e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: thamy.s.fonseca@hotmail.com.

UFPI during the pandemic period and reflect on the impacts that changes bring to this socio-occupational space. Thus, a process of intense stress of health professionals in the work environment is identified, added to the consequences of neoliberal offenses, which increasingly lead to the dismantling of social security policies, removing rights and subjecting the population to the progressive increase of poverty.

Keywords: Social Work; Intensive care unit; Covid-19.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo busca refletir sobre os impactos da pandemia Covid-19 para o processo de trabalho do/a assistente social no espaço sócio-ocupacional da saúde, em especial daqueles que desempenham o exercício profissional na Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos (UCISI) do Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI).

De acordo com a Resolução Nº 2.271/20 (BRASIL, 2020), do Conselho Federal de Medicina, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é organizada para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica (BRASIL, 2020).

Essa assistência é prestada 24 horas por dia, por equipe multidisciplinar voltada ao atendimento de pacientes que necessitam de maiores cuidados e monitoramento – é destinada à internação de pacientes graves que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, à monitorização e à terapia.

A UCISI do HU-UFPI foi inaugurada em 12 de outubro de 2013, vinculada à Divisão de Apoio Diagnóstico Terapêutico, com a abertura de 10 leitos, num primeiro momento, e, posteriormente, em abril de 2014, passou a funcionar com o número total de leitos operacionais, 15, dos quais 4 são destinados a isolamento e 4 a cirurgias limpas, aquelas “[...] realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo infeccioso local” (LOPES *apud* VALE; FONSECA; NASCIMENTO, 2020).

Conforme o Regimento Interno próprio (BRASIL, 2019), a UCISI do HU-UFPI foi organizada levando em consideração 4 componentes essenciais, a saber: a) pacientes mais graves; b) equipamentos sofisticados; c) profissionais altamente qualificados e treinados; e d) assistência humanizada. Tem por objetivo oferecer assistência aos pacientes críticos, com probabilidade de sobrevida e recuperação, que necessitam de assistência ininterrupta e de atendimento especializado, conforme é possível evidenciar a seguir:

> Art. 1º- A Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (UCISI-HU-UFPI), classificada como Unidade de Terapia Intensiva – Adulto (UTI-A), é uma área crítica, destinada à internação de pacientes graves, com idade igual ou superior a 18 anos, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia. (BRASIL, 2019).

No que se refere à admissão de usuários na UCISI do HU-UFPI, seguem os seguintes critérios: instabilidade clínica, isto é, necessidade de suporte para as disfunções orgânicas e necessidade de monitorização intensiva, levando-se em conta critérios de prioridades, utilizando o princípio de “beneficiar a quem pode se beneficiar”.

Já as altas da UCISI seguem os seguintes critérios: a) pacientes que tenham seu quadro clínico controlado e estabilizado; b) pacientes para o qual tenham se esgotado todo arsenal terapêutico curativo/restaurativo e que possam permanecer no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna e, se possível, junto com sua família, pois usuários com doenças em fase de terminalidade, sem possibilidade de recuperação, em geral não são apropriados para admissão na UTI (exceto se forem potenciais doadores de órgãos).

Quanto à assistência ofertada pelos profissionais da UCISI do HU-UFPI, a equipe é multiprofissional, composta por várias especialidades: médicos intensivistas, enfermeiros intensivistas, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas intensivistas, odontólogos, nutricionistas, técnicos em enfermagem, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais, que juntos visam proporcionar aos usuários em estado crítico melhor assistência,

disponibilizada por pessoal diferenciado e apoiado por tecnologia avançada, de forma holística e humanizada, durante 24 horas.

Em tempos de pandemia de Covid-19, os profissionais que atuam na área da saúde, em especial no ambiente de UTI, estão mais expostos aos fatores de riscos psicossociais do trabalho, elementos que podem ser prejudiciais à saúde dos trabalhadores, destacando-se o estresse, adoecimento físico e mental dos profissionais, como evidenciam Teixeira *et al*. (2020, p. 3466):

> Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma carga viral (milhões de partículas de vírus). Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender esses pacientes, muitos em situação grave, em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas.

Os profissionais de saúde estão na linha de frente dos hospitais do país, contexto frequentemente marcado pela precarização que compõe o atual cenário do mundo do trabalho, que inclui a flexibilização dos direitos trabalhistas, a intensificação das atividades, a carência de insumos e de condições de trabalho adequadas para desempenharem suas funções. São um exército de pessoas, em geral invisibilizadas, que dedicam sua vida diária aos cuidados da população (LOTTA; OLIVEIRA, 2020), sobretudo no que diz respeito às condições de trabalho, destacando-se: a carga horária estressante, insuficiência de equipamentos de proteção individual e o próprio desmonte do sistema público de saúde. Essa é a lógica do mundo do trabalho, como alertam Pereira *et al*. (2019, p. 2):

> Produzir cada vez mais com menos, em tempos mais curtos, é a meta dos atuais modelos de gestão. Sob o discurso de excelência, melhoria contínua e empregados cooptados como “colaboradores”, as relações de trabalho são transformadas de forma a mascarar a dominação capitalista sobre o trabalho humano, ao passo que o intensificam cada vez mais.

Esse modelo de gestão da força de trabalho é bem evidente no contexto da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), no qual se insere o HU-UFPI, pois a lógica da referida empresa é a do mercado – produzir mais com menos gastos –, em que se baseia o discurso da eficiência. Em meio à pandemia, os

empregados vivenciam o não reconhecimento pela empresa dos seus direitos trabalhistas, com as ameaças de redução da insalubridade dos profissionais, a ausência de aumento salarial, a não aprovação do acordo coletivo do trabalho, são alguns dos exemplos.

Todos esses fatores trazem impacto direto para os profissionais que estão inseridos no mundo do trabalho, e impõem à classe trabalhadora, como um todo, patamares salariais e condições de existência cada vez mais baixas, fomentando o sentimento de insegurança e o adoecimento, repercutindo, sobretudo, nesse momento de crise, em adoecimento mental.

A classe trabalhadora, na atual crise sanitária, sofre vários impactos, e no âmbito do Serviço Social essa realidade não é diferente, sendo necessário adotar várias estratégias para enfrentamento da pandemia nos diferentes espaços sócio-ocupacionais em que o assistente social atua, bem como a necessidade de mudanças no processo de trabalho dos profissionais da saúde.

No HU-UFPI, especificamente na UTI, a equipe de Serviço Social, diariamente, pensa e repensa o exercício profissional de modo a atender às demandas acentuadas pelas diferentes expressões da questão social. Nesse sentido, foram criadas algumas estratégias que articulam os conhecimentos adquiridos no âmbito da Universidade com as demandas da população, de modo a garantir o atendimento humanizado aos usuários internados e a seus familiares.

Com o advento da pandemia de Covid-19, percebeu-se a elevação das desigualdades sociais e da pobreza para a sociedade como um todo, todavia os mais vulneráveis estão ainda mais expostos, e, por conseguinte, houve o aumento das expressões da questão social, objeto de intervenção do/a assistente social.

De acordo com Iamamoto (2005), o Serviço Social tem na questão social a base de sua fundação como especialização do trabalho, questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Não existe uma nova questão social, mas formas diferentes de manifestação, as quais foram acentuadas no contexto de pandemia. Dessa feita, é sobre o trabalho do/a assistente social nesse cenário que iremos abordar no próximo tópico – os impactos da Covid-19 para o processo de trabalho do/a profissional de Serviço Social que atua na UTI do HU-UFPI.

2 O PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA UTI

O/a assistente social tem na questão social o objeto de intervenção do seu processo de trabalho, logo, o Serviço Social não gera produtos materiais concretos. Ele atua nas condições de vida e na reprodução dos sujeitos. No âmbito da saúde, o/a assistente social desenvolve ações/atividades que repercutem nos comportamentos e nas atitudes dos seus usuários, tendo na linguagem o seu principal instrumento de trabalho, como ressalta Iamamoto (2009):

> O assistente social é proprietário de sua força de trabalho especializada. Ela é produto da formação universitária que o capacita a realizar um "trabalho complexo", nos termos de Marx. Essa mercadoria, força de trabalho, é uma potência, que só se transforma em atividade — em trabalho, quando aliada aos meios necessários à sua realização, grande parte dos quais se encontra monopolizado pelos empregadores: recursos financeiros, materiais e humanos necessários à realização deste trabalho concreto, que supõe programas, projetos e atendimentos diretos previstos pelas políticas institucionais. (IAMAMOTO, 2009, p. 421).

Na saúde, esse processo não é diferente, bem como em todas as outras políticas sociais. O/a assistente social, ao atuar no espaço sócio-ocupacional da saúde, contribui, juntamente com os demais profissionais, para a assistência mais humanizada ao paciente, a partir de sua capacidade de apreensão da realidade social e das expressões da questão social.

O/a assistente social é um/a trabalhador/a assalariado/a. Essa condição envolve a relação de compra e venda, ao mesmo tempo em que molda a sua inserção na instituição empregadora, além de interferir nas condições em que esse processo de trabalho acontece, pois o profissional não detém todos os meios

necessários para a efetivação do seu trabalho: humanos, financeiros e técnicos. Como assevera Ceolin (2014, p. 241):

> A condição assalariada do exercício profissional pressupõe a mediação do mercado de trabalho. [...] as exigências impostas pelos distintos empregadores materializam demandas, estabelecem funções e atribuições, impõem regulamentações [...] no âmbito do trabalho coletivo.

Ao que Iamamoto (2009, p. 354) ratifica:

> O trabalho do/a Assistente Social encontra-se sujeito a um conjunto de determinantes externos que fogem ao controle do indivíduo e impõem limites, socialmente objetivos; à consecução de um projeto profissional coletivo no cotidiano do mercado de trabalho.

Em tempo de pandemia, em que se evidencia diversidade enorme de demandas e necessidades da vida humana, é necessário repensar as ferramentas de trabalho, seu objeto, mas principalmente repensar o próprio trabalho do/a assistente social como potência, constituinte – um trabalho que trará à tona manifestações da questão social que se conectam na sua dimensão micro e macropolítica na rotina de atuação desse profissional (IAMAMOTO, 2009).

No atual contexto de pandemia, o trabalho do/a assistente social na UCISI-HU-UFPI visa identificar situações de vulnerabilidades sociais, bem como conhecer os determinantes sociais que possam interferir no processo de internação hospitalar, buscando analisar as dimensões socioeconômicas, políticas e culturais do contexto familiar dos usuários, com vistas a propor estratégias de atendimentos às demandas postas por eles.

O atendimento social realiza-se na perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, estabelecendo diálogos com toda a equipe da unidade, visando à integralidade da assistência à saúde e materializa-se pelo atendimento social aos/às usuários, suas famílias e/ou cuidadores durante o processo de permanência na UTI, realizando intervenções no sentido de identificar as expressões da questão social, a partir da apreensão dos aspectos socioeconômicos e culturais dos usuários e de seus familiares que necessitam de abordagem interdisciplinar e/ou intersetorial.

A participação do/a assistente social nesse processo é de suma importância, uma vez que esse profissional

> [...] dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde. (CFESS, 2010, p. 46).

Dentre as principais ações desenvolvidas pelo serviço Social, destacam-se:

- Realização de entrevista social com usuários e familiares;
- Acolhimento diário aos familiares e usuários, seja no leito ou na sala de espera, com o objetivo de identificar demandas que sejam objeto de intervenção do/a assistente social;
- Orientação e informação aos usuários sobre normas e rotinas da UTI;
- Orientação sobre direitos e deveres dos usuários e visitantes;
- Articulação com a rede socioassistencial, jurídica, proteção social e rede de atenção psicossocial, quando necessário;
- Articulação com rede de atenção à saúde (atenção básica e média complexidade);
- Articulação com outros setores do hospital, para viabilizar o acesso aos direitos dos usuários (hotelaria, farmácia, nutrição etc);
- Orientações sobre benefícios socioassistenciais e previdenciários;
- Acompanhamento do processo de transferência do usuário para a enfermaria, junto à família, visando garantir e orientar sobre o direito de acompanhante, quando for o caso;
- Elaboração de Laudo Social, Relatório Social e Parecer Social, quando necessário;
- Realização de atividades socioeducativas no grupo de sala de espera com vistas à promoção da saúde e à democratização de informações;
- Registro do processo de trabalho em instrumentais próprios do Serviço Social, prontuários, sistema AGHU etc.;

- Leitura do prontuário e evoluções das outras categorias profissionais, a fim de melhor compreensão do quadro clínico do paciente;
- Participação em reuniões/corrida de leitos/corrida multiprofissional para discussão dos casos clínicos em equipe;
- Participação de boletins médicos e reuniões com famílias com vistas a fortalecer a compreensão e a participação dos usuários e sua rede de apoio no processo de internação hospitalar;
- Fortalecimento do processo de identificação/notificação de possíveis casos de violência;
- Autorizações diversas, especialmente as relativas à visita ao paciente internado na UTI, tais como: visita estendida, visita fora do horário, visita superior ao limite, visita aberta etc.;
- Supervisão direta de estagiárias da UFPI;
- Preceptoria de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos do HU-UFPI.

No ano de 2020, foram realizados, pelo Serviço Social da UCISI, 1.740 atendimentos, conforme levantamento feito pela equipe da UTI, sendo: 368 entrevistas sociais; 522 atendimentos individuais, familiares e em grupo; 107 autorizações diversas; 214 ações de articulação com equipe, com a rede socioassistencial e com municípios; 14 encaminhamentos; 330 orientações, 117 reuniões de equipe, familiar; e outros 68 procedimentos não especificados. Conforme tabela 1, a seguir:

Tabela 1 – Procedimentos realizados pelo serviço social da UCISI-HU-UFPI

Unidade	Entrevista social	Atendimentos (individual, familiar e em grupo)	Autorizações, emissão de documentos, declarações	Articulação (multiprofissional, rede, municípios)	Encaminhamentos	Orientações	Reuniões (equipe, comissões, de supervisão)	Outros
UTI 1º SEMESTRE	271	370	83	32	10	237	56	66
UTI 2º SEMESTRE	97	152	24	182	04	93	61	02
TOTAL	**368**	**522**	**107**	**214**	**14**	**330**	**117**	**68**
TOTAL DE ATENDIMENTOS								**1.740**

Fonte: Elaborada pelas autoras

A partir da pandemia de Covid-19, as expressões da questão social ganharam novas roupagens, destacando-se:

- A falta de informação por parte das famílias no que se refere aos pacientes internados sobre a doença em si ou sobre a cura;
- A escassez ou o mal-uso de recursos públicos – má gestão –, inviabilizando o acesso dos usuários aos serviços de saúde como: falta de leitos, falta de vagas de UTI, falta de insumos (EPI, oxigênio), falta de recursos humanos qualificados, problemas de gestão;
- O isolamento/distanciamento social. Como cobrar isso no contexto vivenciado pela maioria dos nossos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, com falta de saneamento básico, moradia adequada?
- Impacto na economia, perda de emprego, fechamento de empresas, aumento de patologias relacionadas à saúde mental (depressão, necessidade de suporte/apoio psicossocial), aumento dos riscos

psicossociais nos ambientes de trabalho, aumento de violência doméstica etc.;

- A sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate da Covid-19;
- Nova modalidade da exploração do trabalhador: *home-oficce*/teletrabalho.

Todos esses fatores citados são apenas alguns exemplos vivenciados pelos profissionais de Serviço Social na Saúde. Como estratégia de enfrentamento, os/as assistentes sociais organizaram o seu processo de trabalho a partir de ações voltadas aos pacientes, familiares e profissionais de saúde para que eles tenham acesso a apoio psicológico e social de modo a amenizar e prevenir situações de estresse e lutos complicados; criação de protocolos para otimizar o atendimento dos usuários internados e seus familiares.

O Serviço Social tem larga história na gestão e no atendimento da população em momento de crise. Precisamos refletir sobre como o nosso trabalho permite à população atingida acessar a serviços básicos disponíveis e a direitos fundamentais durante e após um momento de crise. A intervenção do/a assistente social deve sempre estar respaldada na fundamentação teórica e ético-política, não desconsiderando a autonomia relativa do profissional e os limites impostos pela instituição onde trabalha.

Os assistentes sociais da UCISI/HU-UFPI estão sempre se perguntando como o Serviço Social pode contribuir para desvelar essa realidade social. Estamos conscientes de que não existem respostas prontas, pois elas estão sendo construídas diariamente conforme as demandas apresentadas. Isso não é improviso, mas, sim, uma realidade imposta que exige estratégias criativas num momento de crise global, exigindo mais do que nunca um profissional criativo, que se reinventa, que pensa e decifra a realidade social, como alerta Iamamoto (2003, p. 20-21):

> Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente, é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e

> não só executivo [...]. Responder a tais requerimentos exige uma ruptura com a atividade burocrática e rotineira, que reduz o trabalho do Assistente Social a mero emprego, como se esse se limitasse ao cumprimento burocrático de horário, à realização de um leque de tarefas as mais diversas; ao cumprimento burocrático de atividades preestabelecidas. Já o exercício profissional é mais do que isso. É uma ação de um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional.

3 CONCLUSÃO

As reflexões sobre as condições de trabalho dos assistentes sociais que atuam na área da saúde são de suma importância, pois possibilitam repensar o gerenciamento da força de trabalho, especialmente no contexto atual de desmonte e precarização dos direitos e das políticas públicas, que ficaram mais evidentes com a pandemia de Covid-19, afetando a classe trabalhadora como um todo e de maneira diferenciada, como destaca Teixeira *et al*. (2020, p. 3466):

> Os profissionais e os trabalhadores de saúde envolvidos direta e indiretamente no enfrentamento da pandemia estão expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo coronavírus, sendo que a heterogeneidade que caracteriza este contingente da força de trabalho determina formas diferentes de exposição, tanto ao risco de contaminação quanto aos fatores associados às condições de trabalho.

Os trabalhadores da saúde são uma das categorias mais prejudicadas, pois estão na linha de frente de atendimento na pandemia, sofrendo com o medo de se infectarem e/ou transmitirem aos seus familiares e entes queridos. A ansiedade, a depressão, a perda da qualidade do sono são algumas das manifestações que refletem esse momento. Além desses fatores relacionados à saúde mental, existem àqueles referentes à insuficiência de materiais de proteção individual; à escassez de ventiladores; à falta de leitos; à sobrecarga de trabalho dos profissionais, devido à carência de mão de obra especializada, que levam à exaustão e ao esgotamento físico e mental; e, em algumas situações, à falta de equipamentos de suporte à vida.

Para finalizar, chama-se a atenção para a necessidade de repensar a saúde mental dos profissionais de saúde que estão atuando no enfrentamento da pandemia de Coronavírus, pois temos vivenciado momentos de extrema exaustão, cansaço, medo, tristeza e incertezas. Somado a isso, vivemos tempos de ataque às políticas sociais, o que incide diretamente no processo de trabalho do/a assistente social. A intensificação da pobreza, a falta de acesso a emprego e de renda emergencial suficiente aprofundam as manifestações da questão social, o que se agrava com a redução da oferta de atendimentos nos serviços das diversas políticas públicas. Para isso, é necessário o fortalecimento dos mecanismos de resistência e da participação popular, o que, no contexto da saúde, se torna extremamente necessário, tendo em vista o direcionamento de recursos específicos para enfrentamento à pandemia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução Nº 2.271**, de 14 de fevereiro de 2020. Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento. Disponível em: https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Resolu%C3%A7%C3%A3o+N%C2%BA+2.271%2F20. Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. Universidade Federal do Piauí (UFPI). **Manual de Normas e rotinas da Unidade de cuidados Intensivos e Semi-Intensivos UCISI/HU-UFPI**. Teresina, 2019.

CEOLIN, G. F. Crise do capital, precarização do trabalho e impactos no Serviço Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 118, p. 239-264, Jun. 2014.

CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 28 jul. 2021.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. *In*: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social**: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 341-375.

_____. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

LOTTA, G.; V. E. de. Os profissionais do SUS e o enfrentamento ao Covid-19. **Estadão**, 30 mar. 2020. Disponível em: https://politica.estadao.com.br/blogs/gestao-politica-e-sociedade/os-profissionais-do-sus-e-o-enfrentamento-ao-covid-19/. Acesso em 27 jul. 2021.

PEREIRA, A. C. L. *et al*. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 45, p. 01-09, ago. 2020.

TEIXEIRA, C. F. de S. *et al*. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25 (9), p. 3465-3474, set. 2020.

VALE, M. E. G. do.; FONSECA, T. S da.; NASCIMENTO, Y. B. A atuação do/a Assistente Social na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário (HU-UFPI). *In*: Simpósio Internacional Estado, Sociedade e Políticas Públicas, 3, 2020, Teresina. **Anais eletrônicos**. Teresina: Editora Lestu Publishing Company, 2020. p. 543-556.