



## CONHECENDO OS ASSISTENTES SOCIAIS QUE ATUAM NA SAÚDE MENTAL DE CAMPINA GRANDE/PB

Lucia Maria Patriota <sup>1</sup>

Raquel Dantas de Araújo

Mayara Duarte Silva

### RESUMO

Este artigo apresenta o perfil dos assistentes sociais que atuam na saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Campina Grande-PB. A investigação se pautou numa análise bibliográfica e na aplicação de um formulário junto aos assistentes sociais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município. Dentre as principais variáveis levantadas verificamos que 100% das entrevistadas são do sexo feminino, a maioria com idade entre 36 e 45 anos e especialista em saúde mental, recebem até 3 salários mínimos, 72,73%, possui apenas um vínculo empregatício, prevalece a carga horária de 30h semanais de trabalho.

**Palavras chave:** Saúde Mental, Assistente Social, CAPS

### ABSTRACT

This article presents a profile of social workers in mental health in the context of the Unified Health System (SUS) in Campina Grande-PB. The investigation was based on a bibliographical analysis and application of a form with social workers from the Centers for Psychosocial Care (CAPS) in the municipality. Among the main variables studied we found that 100% of the respondents are female, most aged between 36 and 45 years and expert in mental health, receive up to three minimum wages, 72.73%, has only one employment prevails workload of 30 hours worked per week.

**Key Words:** Mental Health, Social Workers, CAPS

<sup>1</sup> Mestre. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). [luciapatriota@yahoo.com.br](mailto:luciapatriota@yahoo.com.br)



## 1 - INTRODUÇÃO

O presente trabalho é resultado de pesquisa desenvolvida junto ao Programa Institucional de Iniciação Científica, cota 2009/2010, no Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba e tem por objeto o estudo o perfil dos assistentes sociais que atuam nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) de Campina Grande/PB.

A compreensão é a de que o estudo em foco poderá trazer elementos concretos acerca de quem são esses sujeitos, o lugar de onde falam, evidenciando suas reais condições e necessidades de trabalho, além de possibilitar uma análise crítica por parte dos mesmos, sobre várias questões presentes no cotidiano profissional.

Acreditamos também que a pesquisa tem o potencial de fornecer informações que poderão subsidiar os gestores na organização dos próprios serviços em foco, garantindo, assim, uma assistência de qualidade e que responda as necessidades dos usuários dos CAPS de Campina Grande/PB.

Considerando-se a complexidade dos serviços de saúde mental, os critérios nem sempre adequados na seleção dos profissionais da área, a insuficiência dos programas de educação permanente para os mesmos e a importância do assistente social na saúde mental como membro da equipe dos CAPS, torna-se relevante um estudo sobre essa força de trabalho.

Assim, definimos como objetivos conhecer o perfil dos assistentes sociais que atuam nos CAPS de Campina Grande/ PB e identificar as relações de trabalho estabelecidas nesses espaços ocupacionais.

Para realização da pesquisa optamos pelo estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. Os sujeitos foram os assistentes sociais que atuam nos CAPS do município de Campina Grande, totalizando 11 profissionais, junto a quem aplicamos um formulário com questões fechadas e abertas. Os dados foram tabulados, recebendo análises a luz da técnica de análise de conteúdo.

## 2 - O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

A gênese do serviço social em saúde mental no Brasil, data da década de 1940, época em que foram se formando os primeiros assistentes sociais no país. Os recém formados eram induzidos às instituições psiquiátricas para trabalharem nas seções de assistência social dessas instituições, conforme assinala Bisneto (2007).

A atuação dos assistentes sociais neste período era diretamente subordinada aos médicos e em suas ações predominavam levantamentos de dados sociais e familiares dos pacientes,



contatos com familiares para preparação de alta, confecção de atestados sociais. No geral, tratava-se de um fazer subalterno, burocrático, assistencialista e totalmente acrítico.

Para o citado autor esse não foi um processo endógeno, não partiu de necessidades terapêuticas ou clínicas para os transtornos mentais, mas sim da modernização conservadora do Estado ditatorial brasileiro em busca de uma possível legitimação em áreas críticas. Diante das “disfunções sociais” era preciso integrar, e esse era o teor das ações dos assistentes sociais, inclusive na saúde mental.

Barbosa; Silva (2007) registram que no momento histórico compreendido entre 1940 e 1960, a saúde mental demandou do serviço social uma atuação voltada para a higiene social (nos moldes do higienismo), expressa através da moralização do indivíduo e da família (nos moldes do tratamento moral).

A partir dos anos 1970 a proposta da desinstitucionalização consubstancia outro projeto assistencial na saúde mental. Concomitantemente o serviço social vivencia um momento histórico de grande importância para a profissão, influenciado pela perspectiva teórica marxista. A repercussão disso foi que as metodologias clássicas do serviço social na saúde mental foram contestadas pela psiquiatrização dos problemas sociais e por seu viés psicologizante (BISNETO, 2007).

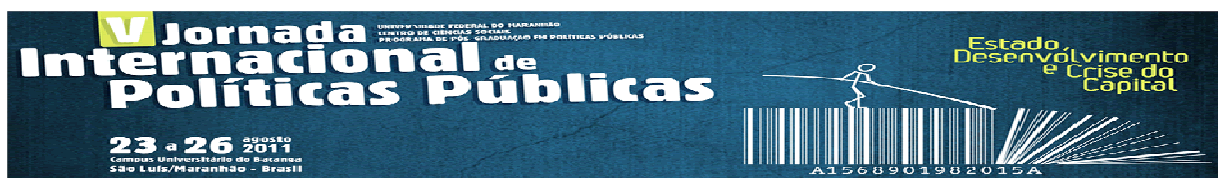
A partir da década de 1980 e, principalmente na década de 1990, a polarização na área da saúde mental por abordagens mais comprometidas teórica, política e eticamente, principalmente pela perspectiva da desinstitucionalização, abriu novas possibilidades de aproximação com o processo de renovação crítica da profissão.

O fato é que o movimento de reforma psiquiátrica vem produzindo uma nova perspectiva sobre a loucura e sobre as formas de se lidar com o portador de transtorno mental. Fenômenos novos vieram se adicionar no desenrolar da relação entre serviço social e saúde mental.

Nos serviços substitutivos, cujas ações visam estimular a integração social e familiar dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer e exercício dos direitos civis, o assistente social encontra importante espaço sócio-ocupacional.

Cabe aqui registrar que o Código de Ética Profissional do Assistente Social fundamenta-se nos princípios de liberdade, emancipação humana, defesa dos direitos humanos, democracia, equidade, justiça e erradicação dos preconceitos, princípios estes que estão intrinsecamente ligados a reforma psiquiátrica.

A ampliação da rede de atenção psicossocial no país vem proporcionando ampla presença dos assistentes sociais nos serviços substitutivos, alguns profissionais, inclusive, coordenando CAPS. O assistente social é um dos profissionais que pode fazer parte da equipe multiprofissional dos CAPS, conforme Portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2004). Suas ações nesses



espaços devem contribuir para superação da estigmatização da loucura e garantir um atendimento digno e humanizado.

Bisneto (2007) ressalta que precisamos pesquisar e teorizar em saúde mental relacionando tal questão a sociedade contemporânea, atentando para as novas configurações da política de saúde mental e nesse processo entendemos ser primordial conhecer os sujeitos envolvidos nesse processo.

### 3 - A REDE DE SAÚDE MENTAL EM CAMPINA GRANDE

Localizado no interior da Paraíba, com uma população de aproximadamente 372 mil habitantes, Campina Grande apresenta uma demanda significativa no tocante a saúde mental e historicamente seguiu o mesmo modelo do resto do país, baseando-se na tradição hospitalocêntrica na qual prevalecia o isolamento, o tratamento moral e disciplinador.

Entretanto, o processo de Reforma Psiquiátrica, que trouxe importantes mudanças na atenção psicossocial no Brasil, também vem produzindo mudanças no município. Este, antes do processo de desinstitucionalização, atendia toda a demanda da cidade e região adjacente em dois hospitais de médio porte: o Hospital João Ribeiro e o Hospital Dr. Maia. Depois de reiteradas avaliações negativas do PNASH/Psiquiatria, começa a tomar curso o processo de desinstitucionalização dos 176 pacientes do Hospital João Ribeiro e de descredenciamento do serviço da rede SUS (BRASIL, 2005).

O processo de intervenção realizado em Campina Grande foi, indiscutivelmente, um impulsionador da Reforma Psiquiátrica local. A partir desse processo, o município avançou e viabilizou novas formas de acolher e cuidar do portador de transtorno mental, na comunidade, na família, contrapondo-se aos princípios impostos pela prática segregadora da hospitalização psiquiátrica e disseminando ações e atitudes que valorizam a reinserção social, as potencialidades e a autonomia dos indivíduos.

Hoje o Município dispõe de sete Centros de Atenção Psicossocial, atendendo adultos e crianças. No CAPS II – Novos Tempos são atendidos usuários adultos, portadores de transtornos mentais severos. O mesmo atendimento também é dispensado aos usuários do CAPS III – Reviver. No CAPS AD – Álcool e Drogas o atendimento é feito à jovens e adultos, portadores de transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas, do álcool e outras drogas. As crianças e jovens também recebem atendimento especializado, através do CAPS Infantil – Viva Gente e do CAPSi – Centro Campinense de Internação Precoce. Além destes foram inaugurados recentemente um CAPS I em São José de Mata e outro CAPS I em Galante (distritos de Campina Grande), atendendo adultos e crianças em sofrimento psíquico e usuários de drogas, em dias diferenciados.



Conforme registros do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), apesar dos entraves e dificuldades, Campina Grande dá exemplo de que é possível mudar as práticas relativas à saúde mental investindo-se numa rede de atenção que tem por princípio o respeito ao usuário, garantindo-lhe o pleno exercício de seus direitos.

Nesse novo contexto é conferido aos CAPS um valor estratégico para a mudança do modelo de assistência. Eles passam a ser os dispositivos ordenadores e a porta de entrada da rede territorial de assistência em saúde mental. Nesta modalidade substitutiva, cujas ações visam estimular a integração social e familiar dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer e exercício dos direitos civis, o assistente social encontra importante espaço sócio-ocupacional.

#### 4 - RESULTADOS DA PESQUISA

Quanto ao sexo, identificamos que 100% das entrevistadas são do sexo feminino, confirmando a tendência histórica da profissão, de que a categoria das (os) assistentes sociais, ainda é predominantemente feminina e também evidencia que as mulheres estão mais presentes no processo do cuidar em saúde mental. O dado nos leva a uma reflexão acerca da questão de gênero que posiciona a mulher como ser historicamente responsável pelo cuidado.

Os dados evidenciam que prevalecem as idades entre 36 e 45 anos, para 45,45% das entrevistadas. 27,27% possuem idade entre 26 e 35 anos, 18,18% entre 46 e 55 anos e apenas 9,09% com 55 anos a mais.

Com relação à titulação dos sujeitos pesquisados os dados revelam que 72,73% tem pós-graduação e 27,27% apenas possui a graduação.

Os dados indicam que a maioria é especialista em saúde mental. Identificamos que além da especialização em saúde mental, três das entrevistadas possuem outras especializações, tais como: educação básica, saúde da família, saúde pública, e psicopedagogia.

Constatamos que a maioria das entrevistadas (90,91%) recebem até 3 salários mínimos e apenas uma entrevistada possui renda entre 4 e 6 salários mínimos, o que equivale a 9,09 % dos dados coletados.

A grande maioria das profissionais, 72,73%, possui apenas um vínculo empregatício, enquanto 27,27% das pesquisadas possui dois vínculos empregatícios na área do serviço social.

O tempo de trabalho das assistentes sociais na saúde mental é variável. 9,09% atuam na saúde mental a menos de 1 ano; 9,09% atuam na área entre 1 e 2 anos; 36,36% estão na área entre 3 e 4 anos; 36,36% atuam na saúde mental entre 5 e 6 anos e apenas uma entrevistada, 9,09%, afirmou que atua na saúde mental a mais de 6 anos.



Em relação ao tempo de atuação nos CAPS, especificamente, a pesquisa evidencia que 9,09% atuam nesta modalidade de serviço a menos de 1 ano; 9,09% atuam em CAPS entre 1 e 2 anos; a grande maioria, 54,54%, atuam nos CAPS entre 3 e 4 anos; e 27,27% atuam em CAPS entre 3 e 6 anos.

Constatou-se que 54,55% das assistentes sociais que atuam nos CAPS de Campina Grande-PB têm o vínculo de estatutária, enquanto que 45,45% delas possuem o vínculo de celetista.

Quando questionadas quanto à satisfação com a forma de vínculo no CAPS, evidenciamos que 54,55% das profissionais indicam satisfação e 36,36% das entrevistadas revelam insatisfação com o vínculo que possuem.

Com relação ao ingresso no CAPS, os dados da pesquisa revelaram que 36,36% das profissionais ingressaram no CAPS através de indicação e 63,64% delas ingressaram mediante processo seletivo simplificado realizado pelo município no período de implantação dos primeiros serviços substitutivos da cidade.

Constatamos que nos CAPS de Campina Grande-PB prevalece a carga horária de trabalho de 30 horas semanais, 54,55%. Para 36,36% das profissionais a carga horária é de 40 horas e ainda identificamos que 9,09% das assistentes sociais que atuam nos CAPS tem carga horária de 20 horas semanais.

Questionadas acerca das atividades profissionais desenvolvidas nos CAPS de Campina Grande-PB as assistentes sociais citaram as seguintes:

Visitas domiciliares, atendimentos em grupo e individuais, encaminhamento, orientações, visitas institucionais, participação em oficinas terapêuticas, grupos de famílias e participação em eventos sócio-culturais, grupo de estudo (Q. 2).

Visitas domiciliares, atendimentos individuais, assembléias de famílias e usuários, acolhimento, supervisão de estágio, encaminhamentos a outros serviços, escuta, orientação, articulações, participação de eventos (Q. 5).

Acolhimento, oficina com usuários, reunião de família, encaminhamentos, acompanhamento individual, evolução de pastas, visita domiciliar, controle de vale transporte (Q. 11).

Sobre o papel do serviço social no CAPS as profissionais destacaram o seguinte:

O serviço social é de fundamental importância na instituição, pois trabalhamos com uma equipe interdisciplinar na troca de saberes... (Q. 2).

O processo de trabalho do assistente social no CAPS requer conhecimento e articulação entre os demais serviços vinculados a rede de saúde mental e outros seguimentos, viabilizando a integração do usuário na sociedade, na sua comunidade e na família, sem esquecer do seu potencial e de sua autonomia (Q. 5).





O serviço social atua de forma a ajudar no processo de inserção ou reinserção do portador de transtorno mental na sociedade. Trabalhando controle social, realizando encaminhamentos, atividades educativas... Em linhas gerais, este articula-se como os demais profissionais no sentido de proporcionar uma melhor qualidade de vida ao portador de transtorno mental, seja através da estabilização do seu quadro psíquico, ou por meio da orientação para o seu ingresso na vida em sociedade, seja no mercado de trabalho, na escola, entre outros (Q. 6).

É de suma importância este profissional, pois como componente da equipe interdisciplinar tem condições de esclarecer e atentar a equipe para as questões sociais que acarretam o usuário de CAPS e que influenciam no desenvolvimento de seu tratamento (Q. 11).

Quando questionadas sobre a satisfação com o trabalho no CAPS, 18,18% das profissionais consideram ótima a satisfação com tal trabalho, porém, 27,27% afirmaram uma satisfação regular. A maioria (54,55%) das assistentes sociais, no entanto, define como boa a satisfação com o trabalho no CAPS. Diante de tal questionamento as profissionais se expressaram da seguinte forma:

Regular, porque existe, dentro da instituição, alguns entraves para o desenvolvimento do trabalho. Além da própria conjuntura política do município, que trata a saúde mental como uma questão secundária (Q. 6).

Enquanto serviço é bastante gratificante participar desta mudança de visibilidade que temos hoje, quanto ao tratamento das pessoas que sofrem de transtorno mental. Quanto ao reconhecimento, deixa muito a desejar (Q. 10).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo indicou um perfil dos assistentes sociais que atuam nos CAPS de Campina Grande/PB constituído por profissionais predominantemente do sexo feminino – confirmando uma característica histórica da profissão, cuja maioria é do sexo feminino - com idade entre 36 e 45 anos, a maioria (63,64%).

Verificamos que os profissionais pesquisados em sua maioria, fizeram ao menos um tipo de especialização – predominando entre as pesquisadas a área de saúde mental. Evidentemente para que estes serviços apresentem resultados satisfatórios é preciso que o profissional atuante na área se identifique com a proposta do serviço e seja qualificado, no entanto, a busca por essa qualificação entre o grupo pesquisado tem se dado de forma individual, não identificamos uma política específica voltada para qualificação dos mesmos.

Nas relações de trabalho das assistentes sociais, a grande maioria das profissionais, 72,73%, possui apenas um vínculo empregatício, prevalece a carga horária de 30h semanais de trabalho e remuneração média entre 3 salários mínimos.



A maioria, 54,55% das assistentes sociais, define como boa a satisfação com o trabalho no CAPS, embora destaquem algumas questões que comprometem o desenvolvimento do trabalho, a exemplo da conjuntura política do município, que trata a saúde mental como uma questão secundária.

Espera-se que os resultados aqui apresentados possam ser explorados em outras pesquisas que revelem mais sobre os assistentes sociais na saúde mental, enfocando a sua prática cotidiana, demandas, entre outras questões. Conhecendo o perfil do assistente social que atua nos serviços substitutivos de saúde mental, poder-se-á discutir formas para propiciar ajustes e dar condições para que este profissional tenha suas necessidades de formação e educação permanente atendidas e, assim, garantir uma assistência de qualidade e que vá ao encontro das necessidades dos usuários e efetivação das políticas públicas de saúde mental.

#### REFERÊNCIAS

AMARANTE, P.. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro, ENSP, 1995.

\_\_\_\_\_. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BARBOSA, T. K. G. de M.; SILVA, W. M. R. A. de. Serviço Social e Saúde Mental. In: PRÉDES, R. (org). **Serviço social, políticas sociais e mercado de trabalho profissional em Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 2007.

BISNETO, J. A. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental**. 5<sup>a</sup> ed. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

DALMOLIN, B. M. Trajetória da saúde mental no Brasil: da exclusão a um novo modelo. In: **Revista O Mundo da Saúde**. Ano 24, v. 24, n. 1, Jan/Fev, 2002.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1978.