



SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

Sofia Laurentino Barbosa Pereira¹
Simone de Jesus Guimarães²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo fazer uma revisão teórico-crítica acerca do Serviço Social no campo da saúde mental, através de um levantamento histórico. Tal estudo visa uma maior compreensão sobre a atuação profissional dentro da concretização dos ideais do Movimento de Reforma Psiquiátrica.

Palavras-chave: Saúde mental; serviço social; reforma psiquiátrica.

ABSTRACT

This article has the objective to make a theoretical-critical review at the social service's mental health field, through a historical research. This study aims to further understanding the professional practice within the realization of the Psychiatric Reform Movement ideals.

Key-words: Mental-health; social service; psychiatric reform.

¹ Estudante Pós-Graduação. Universidade Federal do Piauí (UFPI). Email: sofia_lbp@hotmail.com

² Doutora. Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: simone.guimaraes@uol.com.br.



1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho visa apresentar algumas reflexões acerca da atuação do Serviço Social no campo da saúde mental, na perspectiva da concretização dos ideais do Movimento de Reforma Psiquiátrica, através de um debate histórico e teórico. Os dados das análises empreendidas neste artigo fazem parte da pesquisa: “Os processos de trabalho do assistente social na saúde mental: um estudo nos CAPS do município de Teresina - Piauí”, que tem como objetivo analisar os processos de trabalho do Assistente Social na área da saúde mental com base nos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde (CFESS, 2009).

2 A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

O Serviço Social é uma profissão inserida em um contexto sócio-histórico, que tem como objeto de trabalho a questão social e suas múltiplas determinações. Essas expressões da questão social se manifestam conforme o espaço sócio ocupacional do assistente social. (IAMAMOTO, 2008).

A área da saúde mental tem sido um desses espaços que, através dos tempos, vem suscitando a intervenção desse profissional. Rosa (2008) afirma que o Serviço Social tem como desafio atuar com as expressões da questão social que permeiam a vida da pessoa com transtorno mental e sua família, nas diversas formas de violação de direitos.

Para Rosa (2008) a questão social, na saúde mental, se expressa a partir da exclusão da pessoa com transtorno mental do sistema produtivo e do convívio social pelo estigma social que passou a fazer parte da sua identidade, haja vista ser considerado, historicamente, pela sociedade como uma pessoa perigosa e incapaz, portanto, excluída do convívio social. Essa é uma realidade que se coloca, principalmente, na modernidade, que passa a considerar a pessoa com transtorno mental improdutiva e incapaz para o mundo do trabalho na sociedade capitalista.



A exclusão social a qual tem sido submetida, historicamente, a pessoa com transtorno mental se traduz no imaginário social na expressão comum de que “lugar de louco é no hospício” e no estigma e preconceito que passou a rondar esse segmento social e seus familiares (ROSA, 2008).

A intervenção profissional do assistente social, no campo da saúde mental, deu-se inicialmente em 1905, nos Estados Unidos, porém só se consolida como especialidade no ano de 1918. Os primeiros assistentes sociais da área tiveram como referência o trabalho pioneiro de Mary Richmond, divulgado no livro *Diagnóstico Social*, publicado em 1917. No entanto, o aparecimento do Serviço Social psiquiátrico na Europa e nos Estados Unidos também teve forte influência do Movimento de Higiene Mental (MHM), que surgiu na França, entre 1910 a 1920 (LIMA, 2004).

Tal Movimento surgiu em busca de melhores condições de funcionamento dos hospitais psiquiátricos, e em sua consolidação ampliou seu enfoque para a prevenção e a higienização mental da sociedade da época.

No período de 1905, no seio do Movimento de Higiene Mental, os assistentes sociais passam a ser requisitados para realizarem estudos e coleta de dados econômicos, sociais, físicos, hereditários, mentais, familiares e emocionais, visando compor a história dos pacientes, dando origem ao Serviço Social psiquiátrico americano. Assim, as discussões desse Movimento, nos Estados Unidos e também na Europa, influenciaram o processo de formação e inserção do Serviço Social da época, início do século XX (LIMA, 2004).

Vasconcelos (2010) ressalta a década de 1940 como o marco da entrada do Serviço Social na saúde mental no Brasil. De acordo com o autor, nos primórdios da profissão, o Serviço Social brasileiro foi profundamente influenciado pela Doutrina Social da Igreja e pelo Movimento Higienista, influxo este constatado pelo mapeamento feito por esse estudioso e que identificou, no primeiro Curso de Serviço Social, nos anos de 1930, um número expressivo de disciplinas com conteúdos a eles ligados.

De início, os profissionais trabalharam nos hospitais psiquiátricos nas seções de assistência, atuando de forma subordinada aos médicos e em ações de levantamentos de dados sociais e familiares dos pacientes, em contatos com familiares para preparação de alta, na confecção de atestados sociais. Dessa forma, tratava-se de um fazer subalterno, burocrático, assistencialista e acrítico (VASCONCELOS, 2010).



Esse agir subalterno constitui-se uma marca fundamental dos primórdios da profissão, pois, como afirma Martinelli (2009), desde cedo, os assistentes sociais foram imprimindo a profissão à marca do agir imediato, da ação espontânea, alienada e alienante, que acabava por reproduzir práticas que expressavam os interesses da classe dominante, que tinha por objetivo o maior ajustamento político e ideológico da classe trabalhadora aos limites estabelecidos pela burguesia. Portanto, o Serviço Social tinha o que a autora chamava de “identidade atribuída”:

Operando sempre com a identidade atribuída pelo capitalismo e ostentando a face dos detentores do poder a que estava vinculado – Estado, Igreja, classe dominante –, o Serviço Social caminhava em seu processo de institucionalização, atravessado continuamente pelo signo da alienação [...], os levava a se envolver com práticas conservadoras, burguesas, que visavam apenas a reprodução das relações sociais de exploração, fundamentais para a sustentação do processo de acumulação capitalista (MARTINELLI, 2009, p.135).

Vasconcelos (2010) ressalva que, em 1946, desenvolveram-se as primeiras práticas de Serviço Social no Brasil, nos Centros de Orientação Infantil (COI) e Centros de Orientação Juvenil (COJ), que tiveram grande importância para a formação do modelo do “Serviço Social Clínico”, cujas primeiras experiências se ancoram no Serviço Social de Caso cujas matrizes principais encontram-se nos estudos de Mary Richmond. Nessa perspectiva, a principal preocupação era com o processo de adaptação e normatização do sujeito de forma a prevenir possíveis patologias.

No Brasil após 1964, período da Ditadura Militar, com as reformas da saúde e previdência promovidas – com a passagem do atendimento psiquiátrico para a rede previdenciária conveniada privada – ocorreu um aumento do número de hospitais psiquiátricos. Com isso a doença mental passa a ser sinônimo de lucro. Nessa conjuntura, cresce a possibilidade de maior empregabilidade de assistentes sociais na área de Saúde Mental (BISNETO, 2009).

A Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária, ocorridas a partir, sobretudo, dos movimentos ligados a saúde a partir do final da década de 1970, traz a ampliação do conceito de saúde que passa a ser considerado com base nos determinantes sociais do processo de adoecimento da população. A partir desse momento, o campo da saúde mental passa a exigir abordagens mais comprometidas teórica e politicamente, atribuindo ao doente



mental a condição de sujeito portador de transtorno mental, digno de receber uma atenção baseada em direitos sociais. (ROSA, 2008).

Vasconcelos (2010) aponta que o Movimento de Reforma Psiquiátrica buscava tirar o foco dos hospitais psiquiátricos e substituí-los por outros serviços abertos e comunitários, principalmente centros e núcleos de atenção psicossocial, que atenderiam às necessidades sociais do indivíduo com transtorno mental, em paralelo ao processo de fechamento de leitos e instituições hospitalares, que não tinham as mínimas condições básicas de cuidados médicos. Além disso, o Movimento exigiu também uma mudança na postura dos profissionais que atuavam na saúde mental, que agora deviam basear seu processo de trabalho na lógica da ação territorial, na ação grupal e no trabalho em equipe, atuando de forma multiprofissional e interdisciplinar, para que o sujeito pudesse ser visto em suas mais variadas dimensões, e não apenas na ótica médica, da enfermidade, dos sintomas.

Para Bisneto (2009), o Movimento de Reforma Psiquiátrica trouxe questões importantes para a atuação do assistente social, ressaltando a ênfase no aspecto político da assistência social e da assistência psiquiátrica; a necessidade da interdisciplinaridade e de ultrapassar os limites entre os saberes; a necessidade de democratizar as relações de poder entre técnicos e usuários, dentre outros aspectos discutidos.

Dessa forma, a Reforma Psiquiátrica trouxe uma abertura muito grande para a atuação do Serviço Social na saúde mental, devido a formação social e política desse profissional. Esse Movimento influenciou o agir profissional, que passa a dar novos encaminhamentos metodológicos ao trabalho profissional, com a possibilidade de o assistente social intervir de forma efetiva nas expressões da questão social no campo da saúde mental (BISNETO, 2009).

Os ideais da Reforma Psiquiátrica se aproximam daqueles defendidos pelo Movimento de Reconceituação do Serviço Social, que aconteceu no mesmo período no Brasil. Assim, as expressões da questão social a partir dos anos 1990, acarretam em um redimensionamento das intervenções sociais em suas mazelas, o que incide diretamente no mercado de trabalho do assistente social e nas suas atribuições profissionais. Portanto, a intervenção do Serviço Social está diretamente articulada as mudanças na relação entre capital e trabalho e na organização das políticas sociais (IAMAMOTO, 2004)



No período de 1990 em diante, o Serviço Social passa a adotar uma atitude mais comprometida na área de saúde mental, de forma a consolidar os ideais da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica. Com essa atitude a profissão busca reforçar a cidadania da pessoa com transtorno mental e a dos grupos vulnerabilizados a sua volta, procurando entender a realidade em seus múltiplos significados. Com essas propostas, o profissional dessa área passa a buscar outros referenciais, apoiados numa perspectiva interdisciplinar, que imprimam à prática cotidiana elementos que valorizam esses aspectos das relações sociais (ROSA, 2008).

Entretanto, nesse mesmo momento a Reforma Psiquiátrica passa a sofrer reveses na continuidade de suas propostas devido a hegemonia das políticas neoliberais. O neoliberalismo incentiva a busca da medicalização através da indústria farmacêutica e do tratamento baseado em remédios como saída para o atendimento em massa. Na assistência social, acontece o retorno à caridade, com uma tendência a refilantropização do Serviço Social, assim como o Estado passa a investir cada vez menos no setor saúde mental (BISNETO, 2009).

O Serviço Social se encontra inserido nessa realidade contraditória, em que o neoliberalismo acontece simultaneamente ao Movimento de Reforma Psiquiátrica. A profissão, no entanto, mesmo com o advento das propostas neoliberais, insere-se no processo das relações sociais tendo em vista a construção de uma prática emancipadora, em que o assistente social desenvolva uma crítica à sociedade burguesa e à loucura na sua correlação com o capitalismo. Nesse contexto, o profissional não deve buscar apenas técnicas para atuar na saúde mental, mas deve, também, desenvolver metodologias adequadas a essa realidade e, ainda, deve avançar na análise crítica da sociedade nas suas refrações com a loucura, para daí conceber as mediações necessárias à intervenção nesse campo (BISNETO, 2009).

Os profissionais de Serviço Social efetivam suas atribuições na área da saúde mental assentados no Código de Ética Profissional, na Lei de Regulamentação e nos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Esse Código e as leis que regem a profissão têm sido de grande relevância, mas muito ainda precisa avançar em relação a saúde mental. Nos últimos anos o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) vem se preocupando com a questão.



Assim, o CFESS aprova, em 2009, os Parâmetros de Atuação do Assistente Social em Saúde, os quais destacam eixos para a atuação do profissional. De acordo com esses Parâmetros, o assistente social deve contribuir para que a Reforma Psiquiátrica e o Projeto Ético-Político se sintonizem, de forma que o profissional de Serviço Social mantenha a visão crítica da realidade e promova ações que possam contribuir para a cidadania e a emancipação dos sujeitos sociais envolvidos no trabalho profissional.

O Código de Ética da profissão, norteia o trabalho do assistente social em seus mais variados campos e espaços sócio-ocupacionais, tendo como base os seguintes princípios: a ampliação e consolidação da cidadania, com vistas a garantir os direitos sociais e políticos da classe trabalhadora; a defesa da democracia; a luta pela equidade e justiça social, assegurando a universalidade de acesso aos bens e serviços; a defesa da eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito a diversidade (CFESS, 1993).

Nesses termos, o assistente social que atua na área da saúde mental deve seguir os princípios do Código de Ética buscando a cidadania da pessoa com transtorno mental e de sua família, lutando contra o estigma social e os preconceitos em que a pessoa com transtorno mental se encontra, colocando-se, em suma, na perspectiva dos interesses e das necessidades desses sujeitos sociais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que, para atender às exigências da profissão no cotidiano da sociedade brasileira, o Serviço Social deve ser visto como uma profissão inserida no contexto das relações dinâmicas e cotidianas da sociedade e da realidade social. Nesse sentido, sua prática não pode ser vista como mero reflexo das relações sociais capitalistas. Seu sentido, como profissão, é mais amplo, ao se concretizar no bojo das complexas relações sociais e seus processos em permanente contradição e movimento. Deste modo, a prática do assistente social deve ser compreendida como determinada pelas condições históricas e conjunturais da sociedade, ou seja, pela realidade objetiva do espaço sócio-ocupacional onde se encontra inserido, assim como pelas demandas que chegam e pela forma com que são respondidas (LIMA, 2004).



O assistente social precisa estar ciente das dificuldades em promover a cidadania ou de fazer a reabilitação psicossocial dentro dos limites da ordem burguesa, principalmente em sua atuação dentro dos limites da organização institucional. Mas, se seu campo de intervenção dentro dos estabelecimentos é limitado, seu campo de análise deve ser amplo, de forma a abranger a dinâmica da sociedade capitalista em sua totalidade histórica e social (BISNETO, 2009).

Diante do exposto, é possível concluir que os profissionais de Serviço Social devem pautar sua intervenção nos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde, assim como no Código de Ética e nas demais normas e legislações relacionadas ao Serviço Social e à saúde mental, buscando, portanto, o fortalecimento do Movimento de Reforma Psiquiátrica e concretização dos direitos das pessoas com transtorno mental e suas famílias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde**. Brasília, 2009.

_____. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, 1993.

IAMAMOTO, M. V. **Renovação e conservadorismo no serviço social**. 7ed. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2008.

LIMA, Maria José Girão. **A prática do Assistente Social na área da saúde mental: uma análise centrada na cidadania dos usuários**. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas). UFPI, Teresina: 2004.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação**. 14ed. São Paulo: Cortez, 2009.



ROSA, Lúcia C. dos Santos. **Transtorno mental e o cuidado na família.** 2 ed. São Paulo, Cortez, 2008.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade.** 5 ed. São Paulo, Cortez, 2010.