

## **SAÚDE MENTAL E SERVIÇO SOCIAL: REFLETINDO A PRÁTICA NO CONTEXTO NEOLIBERAL**

***Lucilene Alves Pereira<sup>1</sup>, Juliana Alexandre da Silva<sup>1</sup>, Kênia Raisse Borges Lima<sup>1</sup>, Francisca Alves Pereira<sup>2</sup>***

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba- UEPB/Departamento de Serviço Social, Rua Gilo Guedes - nº 18, ap. 207- Centro, Campina Grande – PB, [lucilenealvesp@hotmail.com](mailto:lucilenealvesp@hotmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba- UEPB/Departamento de Serviço Social, Distrito de São José da Mata, Campina Grande- PB, [juliana\\_juss@hotmail.com](mailto:juliana_juss@hotmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba- UEPB/Departamento de Serviço Social, Rua Presidente João Pessoa – nº 63, centro, Cacimba de Dentro – PB, [keniaraisse.bl@hotmail.com](mailto:keniaraisse.bl@hotmail.com)

<sup>2</sup>Faculdade Santa Maria/Departamento de Enfermagem, Rua José Pires Maia nº 31, Centro, São João do Rio do Peixe - PB, [lualves0709@gmail.com](mailto:lualves0709@gmail.com)

**Resumo-** Este estudo é do tipo revisão bibliográfica e tem por objetivo evidenciar a atuação do Serviço Social na Saúde Mental buscando identificar a importância do profissional desta área junto aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Outro ponto a ser abordado, diz respeito às demandas institucionais relacionadas à prática desenvolvida pelo Assistente Social, levando em consideração a conjuntura Neoliberal, na qual estamos inseridos. Nesta perspectiva, é pertinente realçar que o CAPS é uma instituição destinada a acolher pessoas acometidas por algum tipo de transtorno mental, como também que, além de oferecer atendimento médico e psicológico busca a construção da cidadania e autonomia dos usuários, estimulando a integração social e familiar. Assim sendo, é possível sinalizar que CAPS e Serviço Social configuram-se como um novo paradigma no campo da saúde mental. Tendo como elemento impulsionador a reforma psiquiátrica, a mesma consiste em um processo de construção e transformação da relação sociedade e loucura.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica. Serviço Social. Neoliberalismo.

**Área do Conhecimento:** Saúde

### **Introdução**

O presente trabalho emerge das reflexões feitas durante nosso período de estágio curricular no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II Novos Tempos, da cidade de Campina Grande na Paraíba - PB. Logo apresenta brevemente, algumas discussões sobre a importância do profissional de Serviço Social na Instituição. Considerando as implicações do Contexto Neoliberal e seus rebatimentos sobre a política de saúde mental.

A história da loucura ao longo do tempo foi encarada de diversas formas: na Idade Clássica a representação da loucura advém como existência nômade. "Na Idade Média e no Renascimento, supunha-se que a loucura era causada por uma pedra no cérebro, e sua extração seria o 'caminho da cura'". (MACHADO, 2005. p. 38).

Na modernidade a loucura está intimamente relacionada com a psiquiatria. E a obra de Pinel estruturada sobre a tecnologia do

saber e intervenção sobre a loucura e hospital representa o primeiro e mais importante passo histórico para medicalização do hospital, transformando-o em instituição médica e não mais social.

Nesta perspectiva, esta comunicação objetiva trazer algumas ponderações acerca da loucura e sua interlocução com os profissionais do Serviço social. Para tanto, evidenciaremos sinteticamente a maneira como era vista as pessoas portadoras de algum sofrimento psíquico antes do movimento de reforma psiquiátrica que proporcionou um novo olhar em prol da loucura como também a inter-relação entre saúde mental e serviço social.

### **Metodologia**

Esta comunicação é fruto de uma revisão bibliográfica realizada através de leituras sistêmicas, contribuindo para criação de um corpo

de literatura compreensível sobre o debate acerca da atuação do Serviço Social na Saúde Mental.

Nesta perspectiva, buscamos demonstrar a importância do assistente social para o caps refletindo a sua prática no contexto neoliberal. Para tanto, pretendemos analisar e interpretar as informações obtidas mediante uma postura crítico-dialética para se chegar aos objetivos propostos. Uma vez que, reconhecemos a necessidade de rigor, lógica e coerência que deve existir acerca do tema discutido; bem como, uma abordagem fundamental da realidade.

Tendo em vista, ainda que pretendemos tratar o trabalho do assistente social na área da saúde mental numa concepção de totalidade julgamos esse o método mais adequado. Logo nosso estudo está fundamentado teoricamente em autores como: AMARANTE (1995), DELGADO(2008), FOUCAULT (1997), VASCONCELOS (2002); Que muito contribuíram para a apreensão dos elementos norteadores da discussão presente neste trabalho.

Esta foi uma escolha intencional baseada tanto na influência e relevância que esses autores exercem na produção de conhecimentos e no debate acadêmico da profissão. quanto, a partir do contato com determinada realidade, haja vista que, desenvolvemos estágio curricular no CAPS-II de Campina Grande- PB. Utilizando estas contribuições foi possível a realização deste e a percepção de que é preciso dá maior ênfase ao trabalho desenvolvido pelo profissional de Serviço Social no CAPS.

## Discussão

De acordo com Foucault (1997), nos séculos XVII e XVIII a incapacidade do trabalho levava os loucos, juntamente com os idosos, mendigos e os demais excluídos da sociedade a habitarem lugares como os leprosários. Neste período a hospitalização não tinha uma função médica, mas sim de reclusão objetivando manter a ordem social.

No final do século XVIII, o internamento começa a ganhar características médicas e terapêuticas. É no século XIX, que o fenômeno da loucura ganha um olhar científico. Contudo, é pertinente ressaltar que foi a partir do final do século XVIII e início do XIX que surgiu um novo conceito de psiquiatria a partir do momento em que, os médicos William Tuke e Philippe Pinel empreendem a humanização dos pacientes introduzindo práticas terapêuticas em seus tratamentos.

Segundo Amarante (1995), os primeiros movimentos de reforma psiquiátrica no mundo iniciaram-se no período pós-guerra. As reformas

posteriores a de Pinel questionam o papel e a natureza ora da instituição asilar, ora do saber psiquiátrico. Nesta conjuntura ocorre a Reforma Sanitária Inglesa esta é marcada pelo trabalho de Jones que pontua uma nova relação entre o hospital psiquiátrico e a sociedade, ao demonstrar a possibilidade de doentes mentais serem tratados fora do manicômio. Em 1952, na França, Daumezon e Koechlin utilizam o termo Psicoterapia Institucional para caracterizar o trabalho iniciado no hospital Saint-Alban, por François Tosqueles.

No Brasil o período que vai da constituição da medicina mental em meados do século XIX, até as primeiras décadas do século XX, mais precisamente até a Grande Guerra Mundial, é considerado como uma trajetória higienista- que diz respeito ao aparecimento e desdobramento de um projeto de medicalização social, no qual a psiquiatria surge como instrumento tecnocientífico de poder.

É nesta conjuntura, segundo Delgado (2008), especificamente a partir de 1973, que o Serviço Social entra em cena, sobre tudo quando o Ministério da Previdência Social demonstrou a relevância de se ter uma equipe multiprofissional no trato da saúde mental, assim, efetivou-se a presença dos profissionais dessa área em hospitais psiquiátricos atendendo a uma necessidade do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), no sentido de controlar assistência psiquiátrica. Cabe realçar que, na década de 1960, especialmente no pós-64 o Serviço Social atendia aos manicômios com a perspectiva de oferecer os serviços necessários.

Em relação à Reforma Psiquiátrica, esta representa uma ampla mudança do atendimento público em Saúde Mental, uma vez que, visa garantir o acesso da população aos serviços e o respeito a seus direitos e liberdade.

O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil compreende três momentos, o primeiro é um momento de crítica ao modelo hospitalocêntrico que exclui, não trata. Pode ser considerado como trajetória alternativa. Vale salientar que para periodização da reforma psiquiátrica brasileira, é significativa a conjuntura dos últimos anos do regime militar autocrático (AMARANTE, 1995).

Neste período ocorreu uma série de eventos importantes como a criação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial – (CAPS) em São Paulo, e do primeiro Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS), em Santos. Ocorre também a I Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM) no Rio de Janeiro, e a intervenção na Casa de saúde Anchieta em São Paulo.

Dentre as principais instituições, e movimentos envolvidos com a formulação das políticas de saúde mental no Brasil encontra-se o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Vale salientar que, todos os movimentos contribuíram para uma mudança de mentalidade no campo da saúde mental, sobretudo, por provocarem mudanças de atitudes na forma como a doença estava sendo gerenciada e dos sujeitos envolvidos no tratamento da doença.

De acordo com Amarante (1995), o MTSM é o primeiro movimento na área da saúde com participação popular, não sendo identificado como um movimento ou entidade da saúde. O mesmo ganhou destaque em função da luta popular que desencadeou no campo da saúde mental. Outra expressão do MTSM é a Articulação Nacional da Luta Antimanicomial. O Movimento Nacional da Luta Antimanicomial, é uma organização civil da área de saúde e direitos humanos, que estava na luta pela reorientação e a redefinição do modelo psiquiátrico no Brasil.

O segundo momento da reforma psiquiátrica brasileira é o da trajetória sanitarista, iniciado nos primeiros anos da década de 80, quando parte considerável do movimento da reforma sanitária, e não apenas o da psiquiatria, passa a ser incorporado no aparelho do Estado. No campo específico da saúde mental, a I CNSM dar início ao fim da reforma sanitarista e o início de outra: a trajetória da desinstitucionalização.

O terceiro momento representa um grande avanço para saúde mental, com aprovação da Lei de nº 10.216 de 6 de abril de 2001, onde encontra-se sobre seus dispositivos a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

É no contexto da promulgação da referida Lei e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, que a política de Saúde Mental do governo federal, alinhada com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, passa a consolidar-se, ganhando maior sustentação e visibilidade. Esta é a primeira lei de desospitalização e desmanicomialização em discussão no parlamento latino-americano.

A mesma tramitou durante doze anos no Congresso Nacional, oito anos no Senado Federal e dois anos na câmara dos deputados. É uma lei social, talvez de todas as leis médicas brasileiras a mais ampla. E ficou conhecida como Lei Paulo Delgado e Lei da Reforma Psiquiátrica, instituindo no Brasil um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais.

Segundo Amarante (1995), a desinstitucionalização na saúde mental deve ser entendida como desconstrução de saberes, discursos e práticas psiquiátricas que sustentam a

loucura e reforçam a instituição hospitalar como principal referência para a atenção da saúde mental. Logo a desinstitucionalização traz novos paradigmas na construção de redes substitutivas do modelo hospitalocêntricos.

Nesta conjuntura, a Portaria/GM nº 336 - de 19 de fevereiro de 2002, estabelece a implementação dos diversos tipos de CAPS, dentre eles: o CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS I II e CAPS ad II, e seus modelos de funcionamento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Essas instituições devem trabalhar com a idéia de gerenciamento de casos, personalizando o projeto terapêutico de cada usuário dentro e fora da unidade e desenvolver atividades para a permanência diária no serviço. Nesta perspectiva observa-se que a política nacional de saúde mental tem por finalidade prestar atendimento aos portadores de transtornos mentais visando uma reintegração social das pessoas acometidas por algum tipo de transtorno. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

É partindo, pois, do paradigma da desinstitucionalização que identificamos o surgimento de novas práticas no âmbito da saúde mental. Isso implica na abertura de perspectivas para realização de trabalhos interdisciplinares. Desta forma, podemos considerar os CAPS como sendo um lugar privilegiado para a execução deste tipo de trabalho, uma vez que, sua equipe de profissionais é composta por psiquiátricas, enfermeiro, psicólogos, assistentes sociais, entre outras categorias profissionais.

Assim sendo, observa-se que há uma abertura para o desenvolvimento de uma prática profissional interdisciplinar, à medida que, a interdisciplinaridade busca uma integração das diversas profissões, em prol de um objetivo comum. Essa prática poderá vir contribuir com melhores resultados dos serviços prestados pela instituição aos seus usuários.

É neste contexto, que se insere o profissional do Serviço Social. Logo, pensar a atuação do assistente social na área da saúde mental requer uma discussão entre loucura e sociedade, alienação social e prática profissional.

O Serviço Social atua em diversos programas e projetos nas instituições psiquiátricas e sua prática tem se modificado em função das transformações pelas quais tem passado à assistência psiquiátrica no Brasil. A pluralidade de sua atuação remete a uma complexidade que torna potencialmente contraditória.

Conforme Vasconcelos (2002), o viés da desinstitucionalização coloca a desconstrução como elemento necessário a um movimento de renovação no que se refere aos saberes e cuidados na área da saúde mental. Isso atingirá de forma direta ou indiretamente as estruturas

institucionais convencionais e o saber psiquiátrico tradicional. Neste sentido, a estratégia de desinstitucionalização representa um processo de questionamentos e revisão de conceitos e dispositivos jurídicos e legais.

E pertinente salientar que, a saúde mental no Brasil foi baseada, por muito tempo, no isolamento dos pacientes em hospitais psiquiátricos. Isso acabou gerando o afastamento de um grande número de pessoas do convívio social por um longo tempo, essas precisam de especial apoio para sua reinserção na sociedade.

Nesta perspectiva, o profissional do Serviço Social atua com o intuito de contribuir efetivamente para o processo de reinserção social das pessoas com transtornos mentais, incentivando a organização de uma rede ampla e diversificada, facilitando o convívio social, assegurando o bem-estar global e estimulando o exercício pleno de seus direitos.

Em relação ao Serviço Social na instituição, a Assistente Social atua através de acolhimentos, atividades terapêuticas individuais e em grupo, como também presta assistência e esclarecimento sobre os diversos tipos de benefícios, dentre eles: o Benefício de prestação continuada- BPC e o Bolsa Família, além de realizar visitas domiciliares, ações junto à família e à sociedade, oficinas de reabilitação com atividades culturais, esportivas, atendimento individual do usuário e familiares.

Logo se faz notório que com o advento do Movimento Antimanicomial ou Processo de Reforma Psiquiátrica, houve um avanço na área de saúde mental no tocante ao Serviço Social. Com a contratação de novos assistentes sociais, ao passo que se percebeu que o tratamento social dos usuários deveria se dá através de ações nas áreas de trabalho, habitação e lazer.

Os novos moldes da assistência psiquiátrica necessitam de equipes multiprofissionais que dêem conta das demandas em todos os seus níveis e especificidades. Dentro dessas novas modalidades de serviços de saúde mental encontram-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) que se configura num espaço de atuação do Serviço Social.

Contudo, a ideologia neoliberal busca uma flexibilidade no processo de trabalho, a mesma vem acompanhada da desregulamentação dos direitos trabalhistas. Um dos traços que marcaram a década de 90 foi o fenômeno da globalização, a partir do qual ocorreram mudanças importantes nas relações sociais em que se incluem as transformações no processo de reprodução da força de trabalho e na reorganização do mercado mundial.

Segundo Carcanholo (2002), a hegemonia neoliberal é apresentada como a única maneira de

interpretar e dar conta dessa nova fase da sociedade contemporânea, a qual denominamos de Globalização.

Parafraseando Carcanholo (2002, p. 16):

[...] Nesse sentido, a desregulamentação dos mercados e desobstrução do comércio internacional e da entrada de capitais afirmam-se como as diretrizes de política que podem garantir a inserção das diferentes nações no novo contexto de globalização. Abrem-se as portas para que o neoliberalismo se apresente como única forma de obter com êxito essa inserção. Apresenta-se a globalização como sendo fenômeno natural e irreversível e [...]

Nesta perspectiva, vale salientar que o neoliberalismo sempre redireciona para o corte do gasto social, à desativação dos programas e à redução da responsabilidade do Estado. E que a globalização com seu ajuste neoliberal não afeta apenas a esfera econômica, mas redefine globalmente o campo político institucional e as relações sociais.

A realidade brasileira vem sendo marcada pela inserção subordinada do país no mundo globalizado, por políticas neoliberais, pelo aprofundamento da miséria e da pauperização. Nesta perspectiva, pensar as políticas sociais de um modo geral e, em especial no Brasil supõe pensá-las no contexto das contradições da sociedade capitalista, que reside na produção coletiva de riqueza e sua apropriação privada.

Com o fenômeno da globalização, vivemos um momento de crise e de ameaça aos direitos adquiridos ao longo dos anos. A atuação neoliberal na área social passa pelo apelo à filantropia e à solidariedade da sociedade civil, e por programas seletivos e focalizados de combate à pobreza, no âmbito do Estado, aumentando a desigualdade e construindo formas despolitizadas de abordagem da questão social.

Neste contexto, os maiores desafios que o assistente social vive na atualidade é construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes na sociedade. Inserido nesse processo contraditório, o Serviço Social da se vê confrontado com este conjunto de transformações societárias.

Haja vista que a conjuntura neoliberal está deixando os portadores de transtornos mentais desprovidos de meios de amparo social e de benefícios para o seu bem-estar físico, mental e social. Diante do desmonte das políticas públicas, em particular a da saúde mental, dentro de um contexto neoliberal, são impostos limites à atuação do assistente sociais, na medida em que a atual conjuntura propõe a redução dos gastos sociais. Mediante tal quadro, o Serviço Social precisa buscar novas possibilidades de intervenção e para isso é indispensável à ruptura do conservadorismo presente na atuação profissional, a realização de uma prática comprometida com os interesses dos usuários e voltada para a concretização dos direitos sociais.

Neste contexto, a atuação do assistente social deve contemplar tanto a área da psiquiatria quanto a do Serviço Social, realizando acolhimentos, oficinas, redes de atenção visando à cidadania, a autonomia do sujeito e inserção na família, considerando sua totalidade social. Logo o Serviço Social na área de Saúde Mental precisa estar atrelado a outras áreas do conhecimento, fazendo uma leitura crítica destas para dar conta das demandas institucionais sem perder de vista a visão histórica dos processos que envolvem a problemática do usuário. Desta forma será possível colocar em prática proposições voltadas à recuperação do sujeito no âmbito familiar, previdenciário e assistencial, ou seja, em todas as instâncias de sua vida social.

## Conclusão

As discussões abordadas neste trabalho nos levam a refletir sobre a dinamicidade da vida social que imprime novos conceitos, rupturas e continuidades ao longo da história, que se expressa em nosso cotidiano das formas mais diversas possíveis. Não é diferente no setor da saúde mental que vem sendo modificada a cada marco sócio-histórico, ao mesmo tempo em que mantém determinados elementos irrompe com novos paradigmas fazendo com que novas posturas sejam assumidas pelos sujeitos envolvidos nesse processo.

À medida que analisamos a evolução da psiquiatria e de seus aspectos mais contundentes é permissível atentar para a questão da mudança sofrida na forma de tratamento dos acometidos por transtornos mentais. O grande evento que contribui para as conquistas apontadas nesse sentido, principalmente, ao que toca a crítica ao modelo hospitalocêntrico, que “excluía, não tratava” remete-se a concepção ampliada de saúde numa visão geral, tomando-a como produto

social ultrapassando a relação restrita de saúde e doença.

A partir daí se inicia um novo período para a saúde mental, onde abandona-se aquele método de tratamento que isolava o indivíduo do convívio social, dando-lhe a possibilidade de (re)inserção na sociedade.

Partindo dessas colocações percebemos que Serviço Social desempenha papel fundamental nessa reinserção dos usuários, pois, os assistentes sociais corroboram para a apreensão dos fatores que incidem diretamente sobre a saúde, criando mecanismos para que a desinstitucionalização da saúde mental ganhe viabilidade e legitimidade social.

Numa palavra: mesmo que na contemporaneidade, devido a Reforma do Estado perpassada pela onda neoliberal esteja corrompendo a base social de responsabilidade do Estado no que refere à garantia de direitos e qualidade de vida e trabalho, o Serviço Social possibilita uma perspectiva mais abrangente quanto ao enfrentamento das expressões da questão social existentes em cada situação particular, pois, o usuário enfrenta muitos desafios para adaptar-se ao meio social, de modo a garantir a continuidade de seu tratamento de forma eficaz. Sabemos que as políticas sociais e programas destinados a essa área preferencialmente são cada vez mais seletivas e assistenciais o que provoca o conservadorismo de muitos profissionais esfacelando o caráter do trabalho do assistente social.

Aqui cabe reforçar a necessidade do fortalecimento dos princípios éticos-políticos e profissionais que a categoria possui, para que os desafios supracitados não sejam vistos como barreiras intransponíveis ao pleno exercício profissional.

## Referências

AMARANTE, Paulo (coord.). **Loucos Pela Vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei de nº 10.216, de 6 de Abril de 2001. Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Portaria MS nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Brasília, 2002.

CARCANHOLLO, Marcelo Dias. Neoliberalismo e o Consenso de Washington: a verdadeira concepção de desenvolvimento do governo FHC. **In: Neoliberalismo: a tragédia do nosso tempo**. 3 ed. São Paulo, Cortez, 2002.

**XVINIC**Encontro Latino Americano  
de Iniciação Científica**XI EPG**Encontro Latino Americano  
de Pós Graduação**VINIC Jr**Encontro Latino Americano  
de Iniciação Científica Júnior

DELGADO, Paulo. **Humanismo, Ciência e Democracia:** Os princípios que nortearam a transição para o novo modelo de assistência aos portadores de sofrimento psíquico. Conferência: Reforma Psiquiátrica no Brasil 1º Congresso Brasileiro de Saúde Mental Florianópolis (SC) 04/12/2008

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica.** São Paulo, 1997.

MACHADO, Kátia. Como anda a Reforma Psiquiátrica? In Rev. **Radis** Comunicação em Saúde, Rio de Janeiro, 2005.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Serviço Social e Interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental. In: Rosa Lucia Cristina dos Santos Rosa, Ivana Carla Garcia Pereira, José Augusto Bisneto: Eduardo Mourão Vasconcelos (org.) **Saúde Mental e Serviço Social:** o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 2º Ed. – São Paulo: Cortez, 2002.