



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

A PRÁTICA PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DO MUNICÍPIO DE BREJO SANTO- CE: UM DEBATE NECESSÁRIO

Michelle Nunes Ferreira Cabral¹
Paula Regina Assis Monteiro²

Resumo: O presente trabalho resulta da revisão literária sobre a prática do assistente social dentro do Centro de Atenção Psicossocial em Brejo Santo, CE. Esta análise abarca as demandas do serviço social e a importância da garantia dos direitos de inclusão social. Para a execução deste estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico, cujos dados obtidos resultam na importância deste profissional no CAPS.

Palavras-chave: Serviço Social; CAPS; Inclusão Social; Brejo Santo-CE.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho resulta de uma pesquisa exploratória realizada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), localizado no município de Brejo Santo-CE. Este estudo teve como objetivo analisar a importância da intervenção profissional do assistente social nesta instituição.

A temática contempla a importância de se analisar a política de inclusão em todo o país, investigando os direitos sociais de seguridade mental, integridade psíquica e, conseqüentemente, o pleno desenvolvimento intelectual e emocional do usuário, a fim de esclarecer o trabalho dessa unidade da CAPS. Essa instituição se importa, especificamente, com o processo de ressocialização dos usuários e com a superação dos obstáculos enfrentados cotidianamente.

A metodologia deste estudo utilizou a pesquisa bibliográfica traçada a partir de levantamento de material com dados previamente analisados e publicados, no período de outubro de 2011, apontando para estudos que

¹ Estudante de Pós-Graduação. Hospital Santa Marcelina/Itaquera-SP. E-mail: <michelle_as@hotmail.com>.

² Estudante de Pós-Graduação. Hospital Santa Marcelina/Itaquera-SP. E-mail: <michelle_as@hotmail.com>.

possibilitem a compreensão da prática do serviço social, bem como o favorecimento da inclusão social.

2 O RESGATE E OS DESDOBRAMENTOS DA LOUCURA NA REFORMA PSQUIÁTRICA.

Para compreender as mudanças ao longo dos anos e intervir de forma eficaz nesta demanda, é necessário entender e resgatar o processo histórico da loucura; sempre ligado a um padrão de normalidade social e que implica diretamente dados relacionados à evolução humana. Desde o início da humanidade, doentes mentais foram hostilizados, sofrendo preconceitos em razão da maneira como a sociedade lidava com estes tipos de transtornos. Para Bisneto,

O fenômeno singular conhecido como loucura tem longo registro na história da humanidade e extensa aparição nas diversas sociedades, inclusive em sociedades identificadas como primitivas (...). Era considerada como experiência diferente de vida, ora apreciada, ora combatida, dependendo da sociedade em que se expressava, ou de como se manifestava nos diferentes contextos. (BISNETO 2011, p.173).

No final do século XVIII, mais precisamente no ano de 1793, Philippe Pinel (médico francês, considerado por alguns autores o pai da psiquiatria) foi nomeado para dirigir um hospital na França, o que resultou num novo conceito de loucura: o saber médico (Rosa, 2011). Pinel foi o primeiro a defender que pessoas com perturbações mentais deveriam ser tratadas como doentes, mas não de forma violenta, exigindo que a loucura fosse tratada através de medicamentos. Analisando o ser humano não numa condição isolada, mas numa condição de estar situado no mundo, durante o século XX, surgem no mundo questionamentos com relação aos objetivos da psiquiatria, construída ao longo do Iluminismo como "o uso da razão", bem como a humanização dos chamados asilos psiquiátricos.

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica ocorreu somente em 1970. O movimento iniciou-se com o objetivo central de denunciar o panorama da gestão nas práticas de saúde, impulsionando a libertação dos loucos, comprovando, assim, a ineficácia do tratamento desumano e subsidiando uma interpretação mais ampla a respeito da saúde mental.

O processo da Reforma Psiquiátrica acontece (...) num contexto de mudanças pela superação da violência asilar. Ocorre mais especificamente, no final dos anos 70, na crise do modelo de assistência baseada em hospitais psiquiátricos, por um lado, e no aumento dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátricos, por outro. (VIDAL, 2007, p.20).

Foi construído através de várias lutas um movimento social que denunciou a violência nos manicômios, da loucura e da mercantilização da assistência, propondo uma saúde coletiva, rumo à construção de uma política efetivamente democrática. Surge, neste contexto, o CAPS, em 1987, que daria suporte a uma rede de cuidados, substituindo os hospitais psiquiátricos.

1.2. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

Com o propósito de discutir os interesses do usuário em razão de direitos, do fortalecimento dos vínculos entre usuário e profissional, de buscar meios propícios e eficazes para efetivar a reintegração social dos usuários, compreender o papel do Serviço social na saúde mental é necessário.

Barbosa (2006) prediz que, para situar o Serviço Social no campo da política da saúde mental, é necessário compreender a origem da profissão e como ela se fortaleceu diante da saúde mental. Seu surgimento é identificado através de dois momentos: o primeiro está ligado às formas preliminares de prestação de ajuda, caridade e filantropia, análogas à intervenção na questão social, e a segunda é compreendida através da historicidade crítica, especialmente no capitalismo monopolista, quando o Estado toma para si as respostas da questão social, ou seja: a presença de um papel político que possibilita a abrangência da estrutura burguesa a partir das contradições da vida real, que têm como base as forças produtivas sociais.

Determina e prioriza as demandas dos usuários e, conseqüentemente, de organizar e planejar suas ações de forma que possam interferir nos determinantes sociais do processo de saúde/doença no resgate da saúde enquanto direito social (VASCONCELOS 2009, p.257).

Na sociedade capitalista contraditória, a profissão abre possibilidades de intervir a favor da classe trabalhadora, colocando-se a serviço de suas propostas e objetivos, advindas do aumento da desigualdade social, que gera empobrecimento. Assim, o profissional de serviço social proporciona à classe

menos favorecida melhores condições humanas, por meio do acesso aos direitos sociais.

Houve, nos últimos 20 anos, um aumento do número de Assistentes Sociais na saúde mental em decorrência dos avanços na área da saúde. O CAPS necessita da contribuição profissional do Serviço Social, por articular-se com a família, a comunidade e com espaços sociais relacionados aos usuários, além do desenvolvimento de projetos, do encaminhamento para o apoio ao pleno exercício de direitos, para a viabilização e superação do usuário com transtorno mental.

Busca-se a democratização dos saberes profissionais através das informações acerca da saúde do usuário com sofrimento mental. Assim, trabalhar na saúde mental requer do profissional de Serviço Social sensibilidade e reconhecimento da questão social, visto que o Assistente Social é um profissional habilitado no trabalho de saúde mental para compreender a questão social no conjunto relação/ saúde com o doente mental frente às políticas públicas.

No movimento da Reforma Psiquiátrica o Assistente Social não deve ser apenas o profissional do “cuidado”, da “atenção”, mas o técnico que pode desenvolver a crítica à sociedade burguesa e à loucura na sua correlação com o capitalismo. O Assistente Social não deve apenas se munir de técnicas para atuar na Saúde Mental, mas sim desenvolver metodologias, avançando na análise crítica da sociedade nas suas refrações com a loucura, para daí conceber as mediações para intervenção no campo psiquiátrico (BISNETO 2011, p.61).

Segundo o Ministério da Saúde (2005), o CAPS I deve obedecer a uma exigência da diversidade profissional (não se coloca necessária ou obrigatória a presença do assistente social na equipe multiprofissional), no entanto a equipe que disso trata conta com um médico psiquiatra ou com formação em saúde mental, um enfermeiro e três profissionais de nível superior: Psicólogo, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Pedagogo ou outro profissional que possa contribuir para com o projeto terapêutico.

Percebe-se notoriamente a redução da assistência em relação à prática médica, pois o médico psiquiátrico é reconhecido como um profissional indispensável para a recuperação saudável de seus pacientes, enquanto para o profissional de serviço social resta a boa vontade do município de contratá-lo, embora ambos tenham em comum o atendimento ao usuário, o que se mostra

com total pertinência, pois os usuários dos serviços do CAPS carecem de uma assistência ampla que absorva toda a sua problemática, como o preconceito que o mesmo sofre, a fome, ou a falta de acesso aos benefícios cabíveis aos usuários da instituição.

De acordo com Machado (2009) o conhecimento deste profissional encontra-se paralelo às políticas públicas e dos direitos sociais, para ter autoridade de enfrentar a questão social absorvida pelo sofrimento mental de seus respectivos usuários.

Em suma, o profissional de Serviço Social tem uma bagagem teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa capaz de intervir de forma qualificada, uma vez que é na questão social que se desencadeia a demanda que se torna objeto profissional do Assistente Social de forma abrangente e relevante.

3 O SERVIÇO SOCIAL NO CAPS DE BREJO SANTO-CE.

As práticas nas instituições de saúde mental são realizadas pelos profissionais em saúde. A criação do CAPS representa mérito da Reforma Psiquiátrica, que tem por objetivo a substituição dos antigos manicômios, uma vez que o CAPS é mantido por uma equipe multiprofissional na rede de serviços relativos à saúde mental. Em 1987, há um momento ímpar, pois ocorre o surgimento do primeiro CAPS no Brasil, demonstrando-se a possibilidade da construção de uma rede de cuidados efetivamente substitutiva ao hospital psiquiátrico (BRASIL, 2005).

O CAPS oferece diferentes atividades que vão além do uso de consultas e medicamentos, é preciso criar, observar, escutar, estar atento à complexidade da vida de seus usuários. As atividades são realizadas em grupos, outras individuais, além das atividades que são destinadas aos familiares, o atendimento individual (atendimento medicamentoso); atendimento em grupo (oficinas terapêuticas, expressivas, alfabetização, cultura e esporte, o que oferece o suporte social aos usuários); atendimento familiar (visitas domiciliares, atividade de lazer do usuário com os seus). Isso se configura de forma a respeitar as possibilidades individuais e os princípios da cidadania, minimizando o estigma social através da orientação profissional.

Equipes multiprofissionais trabalham mais como auxiliar do psiquiátrico nos problemas sociais [...] mas, atualmente, é requisitado a participar de atendimento interdisciplinar para dar atenção ao lado social do sofrimento mental, o que é valorizado pelo novo enfoque da psiquiatria reformulada (BISNETO, 2009, p.53).

Os profissionais que trabalham na mencionada instituição possuem as mais variadas formações, ao passo que se integram numa equipe multiprofissional entre eles: enfermeiros, médicos, psicólogos, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo e educador físico. Essa equipe deve organizar-se para acolher os usuários, trabalhar nas atividades de reabilitação social, compartilhar do espaço de convivência dos serviços e capacidade para equacionar problemas que impedem a consolidação dos laços sociais e familiares, em movimento paralelo à introdução de um comprometimento humano frente à loucura. (BRASIL, 2004).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Brejo Santo-CE foi inaugurado no ano de 2007, localiza-se na Rua Santa Terezinha, nº 68, Bairro São Francisco. O mesmo configura-se como conjunto de alternativas para implantação da Reforma Psiquiátrica, atende sua demanda em âmbito municipal, além dos atendimentos que compõem os 05 municípios que são referenciados: Abaiara, Aurora, Porteiras, Jati e Pena Forte.

A instituição é de caráter público, financiada com recursos federais, através do Ministério da Saúde e do próprio município. A mesma é tida como unidade de tratamento e rede de trabalho comunitário, que vem realizando atividade no seio familiar, enquanto no interior deste, realiza grupos terapêuticos com os usuários. Essa instituição incorporou toda a ideologia proposta pela reforma psiquiátrica nos seus serviços contra o preconceito que mascara os doentes mentais, e também se consolida como instrumento fortalecedor da construção da rede de cuidados em saúde mental, composta por uma equipe multiprofissional que desenvolve o seu papel, garantindo serviços de qualidade, fortalecendo o relacionamento do usuário e da própria família.

Na especificidade, a população atendida é focalizada no doente mental, atendendo conseqüentemente a família do mesmo. Todo aquele portador de doenças mentais, indistintamente da modalidade em que foi inserido, seja no semi-intensivo, intensivo e não-intensivo, recebe atendimento e consultas especializadas, medicamento de alto e baixo custo, grupo terapêutico, equipe

multiprofissional que avalia a história de vida do usuário, para se ter a elaboração do diagnóstico.

O Assistente Social orienta as famílias através de reuniões, para as mesmas saberem conviver com a patologia do usuário; estas participam de reuniões semanais, recebem orientações sociais e atendimento individual e coletivo, são divididas por modalidade, em que recebem informações sobre os cuidados com a saúde, vivência com a patologia e monitoramento do uso de medicamento. Além das orientações e encaminhamento para a rede, nossos usuários são encaminhados para o Benefício da Prestação Continuada (BPC), visita domiciliar e entrevista social com escuta qualificada, pois o objetivo do Serviço Social no âmbito do CAPS é efetivar os direitos sociais assegurados na Constituição Federal de 1988, dentre outras Políticas Públicas, para solucionar os problemas ora apresentados, fazendo com que o cidadão receba o serviço, vendo como direito e não como favor prestado.

A capacidade de atendimento da unidade está dividida de acordo com o nível da doença, sendo tal divisão composta por três modalidades: intensivo (22 usuários), aqueles que se encontram em situação mais grave, em “crises” intensas no convívio social e familiar, o que requer atenção continua; semi-intensivo (100 usuários), que se encontram em instabilidade no relacionamento familiar e social, mas se deve ressaltar que a pessoa necessita de atenção direta da equipe do serviço para recuperar sua autonomia; e o não-intensivo (90 usuários), que precisam de suporte da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família, e/ou trabalho, fora a demanda espontânea.

Percebe-se que, com a soma de profissionais capacitados e dedicação, é possível contribuir com a inclusão das pessoas com transtorno mental, e automaticamente fortalecer os vínculos sociais e familiares desses usuários. Contudo, o programa e benefício do CAPS alcançam seus anseios.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve o objetivo de realizar uma revisão da literatura sobre o trabalho do assistente social no CAPS. Precisamente nos últimos 20 anos, podemos afirmar o crescimento desse profissional na saúde mental, portanto alguns questionamentos foram realizados no que se refere à importância do nosso trabalho na saúde mental, com ênfase no CAPS de Brejo Santo-CE.

Identificou-se no CAPS de Brejo Santo- CE que o profissional do serviço social é fundamental para a inclusão social, orientação dos direitos sociais de

forma individual e coletiva, acompanhamento social e familiar. Os objetivos propostos foram alcançados em parte, devido à falta de regulamentação obrigatória para composição do serviço social no CAPS, além do preconceito social existente na Saúde Mental, que é identificado como um limite às pessoas com transtorno mental (desta forma temos uma inclusão “limitada” apenas no espaço físico do CAPS), mas que pode ser superado quando se diminuem as limitações vivenciadas por essas pessoas.

Outra discussão importante que impede a inclusão social que se mostra desafiante é a ausência de equipamentos na comunidade, tais como: moradia, alimentação, trabalho, renda, lazer, dificultam o acesso desses sujeitos aos direitos mínimos de cidadania e inclusão social, não apenas no CAPS, mas por toda a sociedade.

Cabe ainda destacar que, especialmente diante das modificações pelas quais vem passando a política de saúde nos últimos anos, desde a elaboração do trabalho que deu origem a este artigo, faz-se importante resgatar a perspectiva crítica e a defesa da reforma psiquiátrica no âmbito da saúde mental, em meio a um contexto de fortalecimento das comunidades terapêuticas com orçamento quase equivalente aos CAPS, como anunciado pelo governo Bolsonaro, no mês de abril de 2019. Faz-se necessário reafirmar mais uma vez a posição profissional do assistente social em defesa de direitos adquiridos, com muita luta no interior das diversas categorias que compõe os profissionais de saúde, fazendo um regaste histórico da saúde mental e promovendo o debate deste importante tema.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, T.K.G.B.M, Saúde Mental e demandas profissionais para o Serviço Social. Universidade Federal de Alagoas, 2006.

BISNETO, J.A. Serviço Social e Saúde Mental uma análise institucional da prática. 3ed. - São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Brasília, novembro de 2005.

COSTA, M.D. H, da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos (as) Assistentes Sociais. In: Serviço Social e Saúde formação e trabalho profissional. (org.) MOTA, BRAVO, GOMES. 4 ed. - São Paulo: Cortez; Brasília 2009, p.304-351.

MACHADO, G.S. O Trabalho do Serviço Social no CAPS. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009.

MINISTERIO DA SAÚDE. Saúde mental no SUS: Centro de Atenção Psicossocial. Brasília, 2004. Serie F. Comunicação e educação em saúde p.11-29.

O GLOBO, Jornal. Bolsonaro multiplica investimento em comunidades terapêuticas para atender usuários de drogas. Publicação de em 24 de abril de 2019. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/bolsonaro-multiplica-investimento-em-comunidades-terapeuticas-para-atender-usuarios-de-drogas-23617535>>. Acesso em 13 de maio de 2019.

ROSA, L.C.S. Transtorno Mental e o Cuidado na Família. 3 ed. São Paulo, Cortez, 2011.

VASCONCELOS, A.M. Serviço Social e Práticas Democráticas na saúde. In: Serviço Social e Saúde formação e trabalho profissional. (org.) MOTA, BRAVO, GOMES. 4 ed. - São Paulo: Cortez; Brasília 2009, p.242-272.

VITAL, N.S., Atuação do serviço Social na área de Saúde Mental frente ao neoliberalismo, trabalho conclusão de curso da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.