



# 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 Formação Profissional

## PROCESSO DE TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL E SUA INSERÇÃO NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PROFESSOR SEVERINO LOPES

Jadna Kelly da Silva<sup>1</sup>

Maria Tereza de Oliveira<sup>2</sup>

Elisângela Feitosa de Souza<sup>3</sup>

**Resumo:** Refere-se à inserção do Serviço Social na Saúde Mental e ao processo de trabalho dos/as Assistentes Sociais no âmbito do Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes-HPPSL. O objetivo é reforçar a importância do fazer profissional na perspectiva de promover uma escuta qualificada. A formação dos profissionais tem se mostrado insuficiente para atender às demandas postas pela reforma psiquiátrica.

**Palavras-Chave:** Assistência psiquiátrica. Serviço Social. Saúde Mental. Escuta qualificada. Acolhimento.

**Abstract:** Refers to the insertion of Social Work in Mental Health and working process of Social Workers within the Psychiatric Hospital Professor Severino Lopes-HPPSL. The main purpose is to reinforce the importance of professional do that operates within a perspective of promoting a qualified hearing. The training of professionals, including social worker, has proved insufficient to meet the demands placed on psychiatric reform.

**Keywords:** Psychiatric care. Social Work. Mental Health. Qualified Listening. Embracement.

### 1 INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde – OMS - não existe uma definição única de “saúde mental”, uma vez que há Julgamentos subjetivos, diferenças culturais e uma diversidade de teorias relacionadas a significados e práticas nessa área. Saúde mental é um termo usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. Pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços.<sup>4</sup>

Segundo Vasconcelos (2007, p.26), a loucura, o trato com as pessoas “diferentes” e os locais onde as mesmas eram tratadas sempre existiu, porém como doença e como especialidade médica em psiquiatria são bem recentes, foi a partir do século XVIII que se

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social, Centro Universitário Facex, E-mail: jadnacosta12@hotmail.com.

<sup>2</sup> Professor com formação em Serviço Social, Centro Universitário Facex, E-mail: jadnacosta12@hotmail.com.

<sup>3</sup> Profissional de Serviço Social, Fundação de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Norte, E-mail: jadnacosta12@hotmail.com.

<sup>4</sup> SMS- Secretaria as Saúde - Disponível em: <Acesso em 15 de fev de 2016, E-mail: jadnacosta12@hotmail.com.>

estabeleceu a “instituição psiquiátrica” e a nova forma de vivenciar a condição humana, com o trato do “diferente”, aquele que não se adaptava aos padrões normais e que deveria ser excluído do convívio dos normais e da sociedade.

Serviço Social e Saúde Mental são campos desafiadores para os/as assistentes sociais e exige do profissional, além do conhecimento técnico, postura crítica e inovadora, também uma compreensão da realidade social com a qual trabalha.

Para Bisneto (2007), cabe ao profissional assistente social superar determinadas fragilidades ainda existentes no campo de saúde mental:

É necessário ao assistente social reconhecer seu próprio valor, saber o que está fazendo, criar um discurso profissional, publicar ideias, lutar por seus princípios, fazer alianças, se expor profissionalmente em Saúde Mental. É claro que o profissional de campo precisa contar com a colaboração de seus colegas de academia (...) (BISNETO, 2007, p. 145).

O Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes (HPPSL)<sup>5</sup> antes denominado Casa de Saúde de Natal, fundado em 02 de junho de 1956, é pioneiro, no Rio Grande do Norte, no tratamento psiquiátrico especializado e teve como fundadores os médicos Severino Lopes da Silva, Otto Júlio Marinho e Aldo Xavier da Costa. É uma instituição de natureza filantrópica, sem fins lucrativos, mantida pela Sociedade Professor Heitor Carrilho, conveniada ao Sistema Único de Saúde - SUS e a outros planos de saúde do setor privado (Confederação Nacional das Cooperativas Médicas UNIMED, Sul América, Caixa Econômica, e outros), que se destina ao tratamento de pessoas com transtornos mentais e de dependentes químicos, através da atuação de uma rede integrada de cuidados composta por uma equipe multidisciplinar com foco na interdisciplinaridade composta por médicos, enfermeiro, psicólogas, assistentes sociais, farmacêutica, terapeuta ocupacional, nutricionista, pedagoga, educador físico, músico, yogoterapeuta, cinoterapeuta e comunicador. Tem como objetivo:

O diagnóstico, o tratamento e a recuperação dos doentes mentais, atuando de forma integrada no sentido de obter a sua reestruturação psíquica e a reintegração sócio-familiar, referenciando-os sobre a necessidade da continuidade e adesão aos demais serviços em saúde mental que dão suporte ao tratamento extra-hospitalar<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Evoluindo ao longo da história com os avanços dos tratamentos em psiquiatria, apresentando-se hoje como um complexo de assistência em saúde mental, oferecendo internação em tempo integral, semi-internamento em hospital-dia, pronto socorro psiquiátrico e atendimento ambulatorial em psiquiatria. <http://www.hppseverinolopes.org.br/index.php> Acesso em: 20 de fev 2016: 18:43

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www.hospitalseverinolopes.org/equipe-interdisciplinar/> Acesso em: 25 de mar. 2019

Nesse contexto, o trabalho desenvolvido pelo setor de Serviço Social<sup>7</sup> do HPPSL se desenvolve junto aos familiares e pacientes destacando-se pela busca constante de melhoria na prestação dos serviços, considerando as limitações e possibilidades que permeiam a prática pautada na ética, no respeito, assegurando o acesso e o direito social dos pacientes. O mesmo ocupa um espaço estratégico, estando presente desde a internação até a alta hospitalar, acolhendo e partilhando com os familiares a importância da manutenção dos vínculos no processo saúde/doença.

Para realizar a pesquisa, foram utilizados como procedimentos metodológicos revisão bibliográfica e documental, com as quais foi possível traçar o perfil do trabalho do/a assistente social no âmbito do HPPSL; e estudo exploratório e descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. A demanda pesquisada abrangeu elementos básicos sobre o campo da saúde mental, apontando para o fato de que a formação dos profissionais na área de saúde mental, entre eles o/a assistente social, tem-se mostrado insuficiente para atender às demandas postas pela Política Nacional de Saúde Mental, Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, preconizada pela Reforma Psiquiátrica.

A proposta do HPPSL é promover a assistência integral e a ressocialização das pessoas com transtornos mentais e a manutenção de serviços e parcerias com entidades educacionais e outras da comunidade, com o objetivo de garantir constante intercâmbio e novas vinculações que possibilitem a melhoria da qualidade de vida do usuário e de seu grupo familiar, aprimorando cada vez mais a qualidade do serviço prestado.

No cotidiano da prática profissional do/a assistente social, suas ações têm como foco central promover a escuta qualificada ao mesmo tempo em que busca acolher e conhecer a realidade de cada paciente, respeitando as condutas discutidas na equipe, o tratamento e os cuidados em saúde mental, além do acompanhamento prestado através de centros de cuidados e por sua família.

Considerando que a internação é uma situação transitória e que o paciente retornará ao convívio sócio familiar, o objetivo específico é otimizar as informações junto aos pacientes e seus familiares, mostrando os instrumentos sociais que podem ser acionados para auxiliar na convivência, na garantia do tratamento e dos direitos, etc. Já é mantido cotidianamente contato com Centros de Referência da Assistência Social - CRAS, Centros de Referência Especializada da Assistência Social CREAS, Promotorias de Justiça, Ministério do Trabalho, Previdência Social, entre outros.

---

<sup>7</sup> O setor de Serviço Social do Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes conta atualmente com quadro funcional de 02 profissionais, com Especialização (Saúde mental e Atenção Psicossocial e em Serviço Social) e três voluntárias. Funciona de segunda a sexta-feira, no horário das 7h30min às 19h.

A prática do Serviço Social no HPPSL é realizada em consonância com a equipe multidisciplinar, com foco na interdisciplinaridade, buscando a abordagem global do usuário e o acompanhamento da família durante o tratamento, além da orientação para a convivência após a alta. Essa abordagem com a família e com o paciente se dá de forma individual ou em grupo, buscando compreender e identificar as representações por eles construídas a respeito do fenômeno saúde/doença mental, sua convivência com a doença face às mudanças no modelo de atenção que estão a orientar o campo da saúde mental.

## 2 SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

A intervenção do Serviço Social tem sido ampliada e consolidada diante da concepção de que o processo saúde-doença é determinado socialmente. Assim, o/a assistente social como profissional de saúde tem como competência intervir junto aos fenômenos socioculturais e econômicos para melhorar a eficácia dos programas de prestação de serviço em promoção, proteção e ou recuperação da saúde<sup>8</sup>.

Este profissional atua nos hospitais, colocando-se entre a instituição e a população, a fim de viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios. Nesse trabalho o profissional tem sua ação por um “conjunto de instrumentos e técnicas e uma determinada capacidade ou propriedade constitutiva que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos” (GUERRA, 2000, p. 53).

Trata-se da instrumentalidade inerente a profissão que ao longo do processo sócio-histórico vem sendo construída e reconstruída e, segundo Guerra (2000), abrange as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. No trabalho em saúde mental, em geral, o/a assistente social ao instrumentalizar sua ação faz uso da entrevista social - um dos recursos mais utilizados pelo profissional de Serviço Social no âmbito de suas atribuições - na possibilidade de conhecer o cotidiano do paciente e sua família para então realizar as intervenções que julgar necessárias a um tratamento mais eficaz.

Cabe pensar a ética como pressuposto teórico-político que remete para o enfrentamento das contradições postas à profissão, a partir de uma visão crítica, e fundamentada teoricamente, das derivações ético-políticas do agir profissional. O Código de Ética profissional (1993) apresenta ferramentas fundamentais para a atuação profissional no cotidiano, ao colocar como princípios:

Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional; posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática; articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com luta geral dos trabalhadores; defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo (CFESS, 2009, p.19).

Esses instrumentos legais são fundamentais para a delimitação das atribuições e competências dos/as assistentes sociais. De acordo com Costa (2000), a inserção dos assistentes sociais nos serviços de saúde é mediada pelo reconhecimento social da

---

<sup>8</sup>A saúde e os serviços de saúde, na Constituição Federal, são considerados de relevância pública cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros, e também, por pessoa física ou jurídica de direito privado, integrando uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um Sistema Único de Saúde-SUS (BRASIL, 1988, p.131).

profissão e por um conjunto de necessidades que se define a partir das condições históricas sobre as quais a saúde pública se desenvolve no Brasil. Nesse contexto, cabe ao assistente social construir mediações que legitimem sua prática explicitada nas competências e atribuições consolidadas no âmbito do projeto ético-político, fortalecendo a atitude reflexiva e crítica da profissão.

É nesse cenário que se configuram as recentes práticas do/a assistente social, de modo que seu exercício profissional esteja voltado para uma práxis<sup>9</sup> pautada na ética para melhor responder às expectativas dos usuários.

[...] O Serviço Social como uma especialização do trabalho coletivo, inscrito na divisão social e técnica do trabalho, colocando em relevo o caráter contraditório do exercício profissional, porquanto realizado no âmbito de interesses e necessidades de classes sociais distintas e antagonicas (IAMAMOTO, 2006, p.10).

O/a assistente social no âmbito do processo de trabalho em saúde tem enfrentado cotidianamente uma série de dificuldades quanto à garantia dos direitos dos usuários, como está preconizado no SUS. Um dos mais graves se refere à regulação, à falta ou à demora em ter acesso aos serviços de saúde, especialmente os exames de média e alta complexidade, bem como acesso às especialidades médicas. Uma das atribuições desse profissional é orientar, esclarecer e contribuir com o processo de defesa dos direitos de cidadania, sobretudo, os direitos constitucionais referentes à saúde através do contato direto com os Pacientes e sua família, tornando-se instrumento importante para o sucesso do tratamento e recuperação da saúde. Com relação à mediação entre o usuário e a instituição:

A mediação é uma das categorias centrais da dialética, inscrita no contexto da ontologia do ser social e que possui uma dupla dimensão: ontológica - que pertence ao real, está presente em qualquer realidade independente do conhecimento do sujeito e reflexiva - elaborada pela razão, para ultrapassar o plano da imediatez (aparência) em busca da essência, necessita construir intelectualmente mediações para reconstruir o próprio movimento do objeto (MARTINELLI, 1993, p. 137).

O trabalho do/a assistente social no contexto do HPPSL e suas intervenções junto aos Pacientes e familiares tem como objetivo realizar uma ação de acolhimento<sup>10</sup> e orientações, estimulando-os a retomarem uma vida mais saudável e com melhores condições de adquirir novas habilidades para lidar com a doença e com os problemas

---

<sup>9</sup> Na filosofia marxista, a palavra grega *práxis* é usada para designar uma relação dialética entre o homem e a natureza, na qual o homem, ao transformar a natureza com seu trabalho, transforma a si mesmo (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2006, p, 224).

<sup>10</sup> Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)> Acesso em 25 de mar de 2019. 22h51min

advindos de todo contexto social, cultural e econômico, utilizando-se de uma linguagem clara e objetiva. No Serviço Social a comunicação, o diálogo e a escuta, habilidades próprias dos seres humanos, são meios imprescindíveis para a atuação do profissional junto a familiares e pacientes, pois é o princípio de um trabalho que visa esgotar todas as possibilidades de enfrentamento da problemática existente.

Para Bisneto (2007),

O assistente social em saúde mental trabalha de forma pluralista quando usa as explicações do marxismo para entender a exclusão do louco, para sustentar a demanda por direitos sociais e cidadania de pessoas com sofrimento mental e, ao mesmo tempo, usa as explicações da medicina e da psicologia para conceber a loucura como doença mental (BISNETO, 2007, p. 52).

Enfim, no âmbito de suas atribuições o/a assistente social instrumentaliza suas ações com a finalidade de responder e qualificar as demandas que lhes são encaminhadas no cotidiano institucional. Serviço Social e Saúde Mental são campos desafiadores para os/as assistentes sociais e exigem do profissional, além do conhecimento teórico acerca da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, conhecimento técnico, postura crítica e inovadora e uma compreensão da realidade social com a qual trabalha.

### **3 REFORMA PSIQUIÁTRICA E O SERVIÇO SOCIAL**

A partir da segunda metade do século XIX, a psiquiatria coloca-se como um imperativo de ordenação dos sujeitos. Seguirá a orientação das ciências naturais, constituindo-se num modelo centrado na medicina biológica que se limita em observar e descrever os distúrbios nervosos. Tal modelo foi tão amplamente difundido que influencia a prática psiquiátrica até hoje.

Para Amarante (1995), se na história a loucura se constituiu enquanto doença mental, na própria história ela mesma pode ganhar novo estatuto. Se na história ela passou a ser anormalidade, na própria história ela pode ser restituída à condição inerente às sociedades. E esta é, em essência, a proposta do histórico Movimento de Reforma Psiquiátrica, que surge na Itália, nos anos de 1970, com Franco Basaglia e que vai inspirar vários outros países, inclusive o Brasil. Com Basaglia inicia-se um processo crítico sobre a natureza da instituição psiquiátrica e sobre a inviabilidade de sua mera reorganização. (ROTELLI; AMARANTE, 1992).

O que entendemos hoje como Reforma Psiquiátrica Brasileira congrega este questionamento do modelo asilar com o esforço de promoção de cidadania de sujeitos tradicionalmente tutelados. Tomou força na segunda metade da década de 1970, em

consonância com os movimentos democráticos (Movimento de Reforma Sanitária), mais amplos que o país vivia, e fundamentou-se principalmente na concomitante experiência da Reforma Italiana capitaneada por Franco Basaglia.

Nesse contexto, um novo paradigma<sup>11</sup> se impõe: o da atenção psicossocial. Este amplia a noção e o conceito de loucura, traz modificações na abordagem, nos conceitos e formato da assistência. Se por um lado surgiram no Brasil, no final dos anos de 1980, serviços descentralizados de assistência em saúde mental, considerados substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, por outro lado, questionam-se as transformações destes em relação ao antigo modelo de tratamento (manicomial). A proposta da Reforma Psiquiátrica além da ruptura com o ambiente segregador propõe novos serviços e busca envolver a sociedade (profissionais, familiares, usuários dos serviços, etc.) na construção de uma nova forma de conceber, olhar, tratar e de se relacionar com o sujeito, até então conhecido como “doente mental”, na tentativa de possibilitar um atendimento para além de remédios e internações.

De acordo com o Ministério da Saúde (2005), o ano de 1978 é o marco referencial do início do movimento social em defesa dos direitos dos pacientes psiquiátricos em nosso país, cuja finalidade era uma reforma psiquiátrica

Através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005, p. 6).

Segundo Bezerra Jr (2007, p. 61), a Universidade tem um papel fundamental na formação profissional do/a Assistente Social. O grande desafio é formar profissionais tendo como referência, além da filosofia humanista, a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde - PNH – Humaniza SUS, capazes de atuar numa perspectiva integral e interdisciplinar, em consonância com os princípios defendidos pela Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária impressos no SUS.

#### **4 SERVIÇO SOCIAL E PROCESSO DE TRABALHO NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO** **PROFESSOR SEVERINO LOPES**

---

<sup>11</sup>Etimologicamente, este termo tem origem no grego *paradeigma* que significa modelo ou padrão, correspondendo a algo que vai servir de modelo ou exemplo a ser seguido em determinada situação. Normas orientadoras de um grupo que estabelecem limites e que determinam como um indivíduo deve agir dentro desses limites. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/paradigma/>> Acesso em 24 de fev de 2016: 14:20h



Diferentemente dos antigos asilos ou manicômios, os hospitais psiquiátricos defendidos pelos especialistas oferecem atendimento digno àqueles pacientes que necessitam de tratamento especializado e local preparado especificamente para a internação de casos mais graves. Os que defendem a tese dizem que a reforma psiquiátrica implantada no país em 2001 tende a acabar com estes estabelecimentos sem oferecer uma alternativa apropriada quando existe a necessidade de internação.

O Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes é uma instituição que, desde o seu surgimento, teve como um dos princípios dar continuidade ao trabalho desenvolvido pela Casa de Saúde Natal nas últimas seis décadas de existência. O cotidiano do Serviço Social no HPPSL ocupa um espaço estratégico, estando presente desde a internação até a alta hospitalar, acolhendo e partilhando com os familiares a importância da manutenção dos vínculos no processo saúde/doença.

O hospital especializado em psiquiatria como parte integrante da rede de atenção em saúde mental, deve ofertar o acolhimento integral ao paciente em crise e estar articulado e em diálogo constante com outros dispositivos da Rede de Atenção em Saúde, de acordo com as diretrizes da PNH – Humaniza SUS, objetivando o encaminhamento para continuidade do tratamento após alta, considerando para isto a questão do território onde está inserido e sua patologia.

A PNH é uma política pública de saúde que reafirma, além dos princípios da universalidade, equidade e integralidade do SUS, outros princípios com vistas à resolutividade e qualidade da atenção à saúde: a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção, gestão e protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.

O Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes apesar da crise recente afirmada pela Diretoria, recebe para internamento usuários do SUS<sup>12</sup> procedentes do Pronto Socorro do Hospital Psiquiátrico “Dr. João Machado”, como também de alguns convênios particulares encaminhados por médicos psiquiatras ou pelo serviço médico de urgência do próprio Hospital. Em todos os casos, o paciente é reavaliado pelo médico plantonista e, se constatada a real necessidade de internação, será a mesma procedida, sendo ele medicado e encaminhado a enfermaria ou apartamento. Após sua admissão, o usuário será acolhido pela equipe de enfermagem. E seus familiares são encaminhados ao Serviço Social e à

---

<sup>12</sup> A instituição dispõe de 240 leitos dos quais 160 cadastrados ao SUS, distribuídos em 10 enfermarias femininas e 22 enfermarias masculinas. Atualmente a estrutura do hospital compreende: Sala de atendimento médico 06; Sala de atendimento de enfermagem 04; Sala dos profissionais 06; Posto de enfermagem 07; Farmácia 01; Auditório 01; Biblioteca 01; Secretaria 01; Diretoria Geral 01; Diretoria Médica-Técnica 01; Setor Pessoal/RH 01; Tesouraria 01; Sala da Administração 01; Sala da Admissão 01; Suporte Técnico em Informática 01. Disponível em: <<http://www.hppseverinolopes.org.br/estrutura.php>> Acesso em 20 de fev de 2016. 20:29

Psicologia, onde serão acolhidos e orientados a respeito do tratamento. É realizada uma entrevista enfocando aspectos relacionados à situação socioeconômica do usuário, cuja intencionalidade é revisitar sua história de vida e enfatizar a responsabilidade de cada membro da família na construção e manutenção dos vínculos. A entrevista busca proporcionar uma reflexão com vistas a melhorar a qualidade de vida do usuário e de sua família.

A proposta de trabalho do profissional de Serviço Social no âmbito da instituição hospitalar caracteriza-se como um elo entre o hospital, a família e os usuários, em consonância com a equipe interdisciplinar, buscando a abordagem global do usuário desde sua admissão até sua alta. O contato inicial é através da realização de entrevista cuja finalidade básica é dialogar sobre a dinâmica familiar e refletir sobre percepções e sentimentos dos familiares e usuários dos serviços em relação à situação-problema (paciente-internação-família). Recebem também orientação sobre o tratamento, sendo encaminhados para o Programa Integrado de Atenção às Famílias, o qual tem objetivo de proporcionar o acolhimento aos familiares no momento em que antecede a visita, preparando estes para o encontro com o paciente, como também informar aos familiares sobre os direitos e serviços pertinentes aos Pacientes com Transtorno Mental.

O Assistente Social, assim como os demais profissionais, participam das reuniões, levando informações através de palestras, em que são abordados temas como o papel da família no tratamento da pessoa com transtorno mental, assim como outros assuntos relevantes ao caso. Pretende-se ao escutar o usuário e a família firmar uma parceria fundamental no tratamento, poder contribuir para identificação dos aspectos que vêm interferindo no tratamento, culminando na necessidade da internação, objetivando evitar reinternamentos.

Neste contato busca-se focar a cultura de vida, desfocando a ideia da doença, buscando que ele passe de sujeito à protagonista do tratamento, construindo o Projeto Terapêutico Singular a ser desenvolvido durante a internação. Procura-se também identificar acontecimentos que possam ter desencadeado o internamento, direcionando a intervenção para os pontos detectados como críticos, traçando com eles estratégias de enfrentamento da situação.

A perspectiva do Projeto Terapêutico do hospital visa, conforme relatório<sup>13</sup> de 2008,

O tratamento e a recuperação das pessoas com transtornos mentais, no sentido de obter a sua reestruturação psíquica e a reintegração sóciofamiliar, referenciando-os sobre a necessidade da continuidade e adesão aos demais serviços em saúde

---

<sup>13</sup> Disponível em: <[www.hppseverinolopes.org.br/relatorio\\_anual\\_2008.pdf](http://www.hppseverinolopes.org.br/relatorio_anual_2008.pdf)>. Acesso em 11 de mar de 2016: 13h10min

mental que dão suporte ao tratamento extra-hospitalar (RELATÓRIO ANUAL, 2008, p.3).

As principais doenças e transtornos mentais dos internos do Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes são: esquizofrenias, transtorno bipolar do humor, dependências de álcool e outras substâncias psicoativas, neuroses graves, depressão maior, e todas são tratadas de acordo com o perfil clínico e psicopatológico, sendo liberada a alta quando o usuário melhora e tem condições de continuar o tratamento em casa.

A mudança no perfil dos usuários internados devido ao aumento do número de internações de dependentes químicos vem modificando a rotina da instituição, com o crescente aumento de ocorrência de atritos e agressões físicas entre os internos, como também o abandono do tratamento, o que tem levado a equipe buscar novas estratégias para a implementação de um trabalho que contemple os dependentes químicos e seu contexto sócio familiar, orientando um projeto terapêutico que considere tanto a sua singularidade quanto a problemática que envolve a dependência química nos dias atuais.

Diante dessa constatação, busca-se a abordagem que incentive a redução de danos na vida do usuário, tentando com isso que continuem o tratamento no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS AD)<sup>14</sup> ou Ambulatório Especializado em dependência química.

Uma parcela de usuários aos quais direciona-se atendimento distinto e diferenciado são os pacientes com internação de longa permanência, pois muitas vezes trata-se de cidadãos que no início da patologia não tiveram acesso à medicação que pudesse evitar o curso da doença e hoje dispõem de reduzida capacidade para se autogerir e de dificuldade de conviver com os familiares. A equipe de intervenção do HPPSL está voltada para acompanhar as visitas dos que têm familiares, fortalecendo junto aos cuidadores a importância da presença, mesmo diante do quadro muitas vezes apático ou de agressividade do paciente.

Quanto aos pacientes sem vínculos familiares ou sociais, direciona-se intervenção na busca pela sua inclusão em Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)<sup>15</sup> através da parceria

---

<sup>14</sup> No âmbito do município de Natal, o problema do crack e de outras drogas é enfrentada pela Secretaria Municipal de Saúde, que disponibiliza Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPs (AD). Geralmente nos CAPS AD a maior demanda é de usuários de álcool e crack, mas atende-se usuários de inúmeras outras drogas. Disponível em: <<http://www.natal.rn.gov.br/noticia/ntc-17666.html>> Acesso em 24 de fev de 2016: 14:50

<sup>15</sup> O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – ou residência terapêutica ou simplesmente "moradia" – são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. O número de usuários pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um (BRASIL, 2004, p. 6).

com o poder público, representado pela instância da área de saúde, visto que, à luz da Lei 10.216/2001 em seu art. 5º:

O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário (BRASIL, 2001, p. 02).

O trabalho desenvolvido pelo setor de Serviço Social do Hospital Psiquiátrico Professor Severino Lopes, se desenvolve junto aos familiares e usuários, destacando-se pela busca constante de melhoria na prestação dos serviços, considerando as limitações e possibilidades que permeiam a prática, pautada na ética, respeito, assegurando o acesso e direito social dos usuários.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A inserção dos profissionais que trabalham na área de saúde mental deve ter como propósito a transformação das práticas profissionais na perspectiva de um novo modelo de atenção à saúde mental. Os princípios do SUS e da reforma psiquiátrica foram construídos para superar um modelo hospitalocêntrico e centradas em procedimentos médicos já ultrapassados, tidos como desumanos, baseados em medidas que excluíam os usuários. Isso ainda nos mostra que implica na necessidade de um processo de formação profissional mais contextualizado, com medidas de promoção, prevenção e reabilitação, levando em conta as demandas sociais, econômicas e culturais da população que precisa do atendimento.

Apesar dos avanços, na prática, os profissionais, nem sempre conseguem deixar de ter como foco principal o controle dos sintomas, dos corpos e das vontades de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais, a mudança de tal postura passa pela Universidade, grande responsável pela formação profissional e que também precisa rever seu papel.

Serviço Social e Saúde Mental são campos desafiadores para os/as assistentes sociais e exigem do profissional, além do conhecimento técnico postura crítica e inovadora e uma compreensão da realidade social com a qual trabalha. O cotidiano do Serviço Social no HPPSL ocupa um espaço estratégico, estando presente desde a internação até a alta hospitalar, acolhendo e partilhando com os familiares a importância da manutenção dos vínculos no processo saúde/doença.

O grande desafio enfrentado pela equipe multiprofissional do HPPSL é garantir a interdisciplinaridades das ações, a troca dos saberes entre os profissionais na perspectiva

da construção de novas propostas de processo de trabalho, investigando e orientando os pacientes/usuários e seus familiares com a participação de todos. “Pois a democracia na saúde não se faz tratando a todos como iguais, mas sim a cada um de acordo com suas especificidades e suas necessidades, como sujeito e cidadão<sup>16</sup>.”

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, Senado, 1998.

\_\_\_\_\_. **Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Planalto, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção a Saúde**. A Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. 1. ed. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de reforma dos Serviços de saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BEZERRA, JR. B. **Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil**. Physis. Revista Saúde Coletiva, v. 2, n. 17, 2007.

BISNETO, José Augusto. A Inserção do Serviço Social na Saúde Mental nos anos de 1970. In: **X Congresso Brasileiro de Serviço Social**, 2001, Rio de Janeiro.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social e Saúde Mental**: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007.

COSTA, Maria D. H. da. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos assistentes sociais. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 62 p. 41, mar. 2000.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de Assistência Social**. Brasília; CFESS/CFP, 2009.

GUERRA, Iolanda. Instrumentalidade no trabalho do assistente social. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 4: Brasília: UNB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, 2000.

<sup>16</sup>Disponível em: < [http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa38\\_saude.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa38_saude.htm)>. Acesso em 11 de mar de 2016: 14:10

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SEVERINO LOPES. **Documento Institucional**. Natal, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, RAUL de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico metodológico, 19. Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

JAPIASSÚ, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário básico de filosofia**. 4. ed. atual. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2006.

MARTINELLI, M. L. Notas sobre mediações: alguns elementos para sistematização da reflexão sobre o tema. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 14, n. 43, p. 136-141, dez. 1993.

REVISTA DA FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS. **Federação Brasileira de Hospitais**. Brasília: FBH. 2015

RELATÓRIO ANUAL 2008 DO HOSPITAL PSIQUIATRICO PROF. SEVERINO LOPES. Disponível em: [www.hppseverinolopes.org.br/relatorio\\_anual\\_2008.pdf](http://www.hppseverinolopes.org.br/relatorio_anual_2008.pdf). Acesso em 11 de mar de 2016.

ROTELLI, F.; AMARANTE, P. **Reforma psiquiátrica na Itália e no Brasil**: aspectos históricos e metodológicos. In: BEZERRA JR., B. *Psiquiatria sem hospício*. Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 1992.

VASCONCELOS, E. M. **Saúde Mental e Serviço Social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2007.