



**Eixo: Serviço Social, fundamentos, formação e trabalho profissional**  
**Sub-eixo: Trabalho Profissional**

## **NOTAS SOBRE A INSERÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL BRASILEIRA**

**ANNE GISLÂYNE AMORIM MAGALHÃES<sup>1</sup>**

**Resumo:** O presente trabalho tem por objeto de estudo a inserção do profissional de Serviço Social dentro da política pública de Saúde Mental brasileira. Assim, realiza-se um apanhado sobre a relação do Serviço Social e a Política de Saúde Mental, tomando por base, inicialmente, a atuação do Assistente Social na política de saúde pública brasileira, analisando como se deu a inserção deste profissional na política de saúde, e conseqüentemente, como ele se insere no campo da saúde mental, tornando este um espaço sócio ocupacional da profissão, considerando a centralidade e transversalidade da questão social em nossa atuação e formação.

**Palavras-Chave:** Saúde Pública. Serviço Social. Saúde Mental.

**Abstract:** The present study aims to study the insertion of the Social Work professional within the public policy of Brazilian Mental Health. Thus, a survey is made on the relationship of Social Service and Mental Health Policy, based initially on the role of the Social Worker in the Brazilian public health policy, analyzing how the insertion of this professional in health policy, and consequently, how it is inserted in the field of mental health, making this an occupational social space of the profession, considering the centrality and transversality of the social question in our performance and formation.

**Key Words:** Public Health. Social Work. Mental Health.

### **Introdução**

O presente estudo baseia-se na compreensão sobre a relação do Serviço Social e a Política de Saúde Mental, tomando por base, inicialmente, a atuação do Assistente Social na Política de Saúde Pública brasileira, analisando como se deu a inserção deste profissional na política de saúde, e conseqüentemente, como ele se insere no Campo da Saúde Mental, tornando este um espaço sócio ocupacional da profissão, considerando a centralidade e transversalidade da questão social em nossa atuação e formação.

Ou seja, para realizar essa discussão e entender esse processo realizou-se uma análise de como o Serviço Social está inserido dentro da política de saúde brasileira,

---

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal de Sergipe. E-mail: <annegislayne@gmail.com>.

para assim proporcionar base de entendimento de sua particularidade no campo da saúde mental.

Assim, utilizando-se da pesquisa bibliográfica, buscou-se a fundamentação teórica necessária para compreender as categorias relacionadas ao objeto de estudo, abrangendo referências teóricas fundamentais para compreender o processo histórico de construção e mudanças da política de saúde no Brasil. A pesquisa documental baseou-se numa análise da documentação oficial acerca do objeto de estudo, legislação do SUS e normas técnicas que delineiam o tema, como também estudos e pesquisas realizados sobre a temática.

## **1. A atuação do Assistente Social na Política de Saúde Pública brasileira**

A saúde é definida no contexto histórico de determinada sociedade em um dado momento do seu desenvolvimento, sendo, portanto, uma conquista da população em suas lutas cotidianas.

De acordo com os anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, de forma mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

Desse modo, segundo Gama (2009),

Ao reconhecer a saúde como resultado das condições econômicas, políticas, sociais e culturais, o Serviço Social passa a fazer parte do conjunto de profissões necessárias à identificação e análise dos fatores que intervêm no processo saúde/doença. Outro fato que vem contribuir para a ampliação da inserção do assistente social no campo foi a mudança no processo de gestão da política de saúde, tendo na descentralização político administrativa a principal estratégia. Com a crescente municipalização da política de saúde os municípios tiveram que contratar diversos profissionais para garantir a gestão local da política, dentre eles, o assistente social. (p. 28-29)

A partir da utilização da legislação brasileira, e, dentro do que preconiza a profissão,

(...) cabe aos assistentes sociais, a partir dos princípios e do objeto da ação profissional – a questão social – planejar e realizar ações assistenciais que contribuam para a promoção da saúde, a prevenção de doenças, danos agravos e riscos e o tratamento, priorizando o sofrimento social, para o fortalecimento da consciência sanitária e do controle social, (VASCONCELOS, 2009, p. 259-260)

O reconhecimento do Serviço Social como uma profissão em saúde, é oriundo do fato de ter sido um dos maiores espaços sócio ocupacionais dos assistentes sociais brasileiros. A partir do processo de redemocratização e implementação do SUS mudou-se a relação da atuação e formação no campo da saúde, incluindo novas orientações para os profissionais, incluindo os assistentes sociais.

Desde o fim da década de 1980, com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que traz a saúde como um direito garantido a todo cidadão brasileiro, a política pública de saúde se tornou um dos setores que, historicamente, mais tem absorvido profissionais de Serviço Social.

(...) a atuação do profissional assistente social se torna essencial para acompanhar as transformações sociopolíticas que o Sistema Único de Saúde- SUS tem enfrentado diante do movimento auto-regulado do capitalismo diante do Estado e da sociedade civil. (LIMA; SILVA; PEREIRA, 2013, p. 2-3)

Uma das grandes conquistas da profissão se deu através da resolução nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, onde reconhece o assistente social como um dos treze profissionais de saúde de nível superior - junto com o biólogo, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Em termos de aparatos legais, tem-se ainda a resolução nº 338/1999 do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS que reafirma o assistente social como profissional de saúde, pautado na resolução do CNS anteriormente citada, no novo conceito de saúde inaugurado pela Constituição de 1988, na própria formação do assistente social e no seu compromisso ético-político expresso no Código de Ética da profissão de 1993, que coloca que um dos principais fundamentos do Serviço Social é o 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.

Assim, segundo Gama (2009),

A saúde é construída, a partir, de necessidades históricas e socialmente determinadas que o assistente social a defende como direito de todo cidadão e dever do Estado, propondo-se a contribuir para essa garantia através do fortalecimento de seus princípios de universalidade, equidade e integralidade. (p. 29)

O trabalho dos assistentes sociais, no campo da saúde, se desenvolve na relação de dever/direito à saúde, tornando-se uma prática necessária para a promoção

e atenção à saúde. Ou seja, a prática da intervenção profissional vem “se ampliado e se consolidado diante da concepção de que o processo de construção da saúde é determinado socialmente, e reforçado pelo conceito de saúde que passa a considerar o atendimento das demandas do setor sob o enfoque relevante das condições sociais” (GAMA, 2009, p.30)

E ainda, com o nascimento do Sistema Único de Saúde, feito para ser um novo modelo de atenção à saúde brasileira, pregando ser um modelo

(...), universal, equânime, integral e resolutivo com serviços regionalizados e hierarquizados com controle social e definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população, registrou-se uma maior visibilidade da prática profissional do assistente social, enquanto trabalhador da saúde. Desde a implementação do SUS, o assistente social vem desempenhando ações tanto na atenção aos grupos populacionais como na supervisão e coordenação das ações sugeridas no novo modelo de assistência à saúde. (GAMA, 2009, p.31)

Como descrito anteriormente, na década de 1990, existe uma disputa contra-hegemônica, e aqui nos referimos ao campo da saúde, entre os dois projetos societários vigentes, o Projeto de Reforma Sanitária e o Projeto Neoliberal Privatista. Observa-se, ainda, que ambos os projetos societários passam a apresentar diferentes requisições para o Serviço Social.

O projeto privatista vem requisitando ao assistente social, entre outras demandas, a seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial por meio de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo por meio da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais. Entretanto, o projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o assistente social trabalhe as seguintes questões: democratização do acesso as unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular. (PARÂMETROS, 2010, p. 26)

Portanto, é nesse campo contraditório que se encontra o assistente social, deixando para trás práticas de cunho assistencialista, pautando sua intervenção na perspectiva da garantia de direitos, na universalidade de acesso a uma política pública de qualidade, na promoção da saúde e, ainda como o profissional de interação entre os níveis do Sistema Único de Saúde com as demais políticas sociais, sendo que o principal objetivo de seu trabalho no setor é assegurar a integralidade e intersetorialidade das ações.

Assim, desde a década de 1990 até os dias atuais assistimos a política de saúde sendo influenciada pelo neoliberalismo, “responsável pela redução dos direitos sociais e trabalhistas, desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública, sucateamento da saúde e educação” (BRAVO, 2009, p.100).

Na saúde o Serviço Social tem espaços próprios e tradicionais de atuação, porém,

(...) com o SUS se abriu muitos espaços multidisciplinares, interdisciplinares e intersetoriais, também no âmbito da gestão e planejamento da política, nos quais o assistente social pode desenvolver ações não exclusivas da profissão. E é nestas novas relações que o espaço do social na saúde se torna um terreno comum a todas as áreas surgindo “profissionais que disputam papéis e tarefas com os assistentes sociais, pondo em xeque a legitimidade anteriormente conquistada [...]. É claro que os conflitos de atribuições aí localizáveis [...] não podem ser equacionados a base de regulações formais ou reivindicações corporativas [...], eles só podem ser enfrentados positivamente com *novas competências* sociopolíticas e teórico-instrumentais” (NETTO, 1996, p. 109 apud KRUGER, 2010, p.124).

Observa-se que a inserção dos assistentes sociais nos serviços de serviços de saúde está destinado na produção de serviços para população, isto ocorre pelo

(...) reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil. Considere-se que a partir dos anos 90, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), mudanças de ordens tecnológica, organizacional e política passaram a exigir novas formas de organização do trabalho na saúde, determinadas pela hierarquização por nível de complexidade, descentralização e democratização do sistema, imprimiram novas características ao modelo de gestão e atenção e, portanto aos processos de trabalho. (COSTA, 2006, p.08 apud CINTRA, s/d, p.3).

A partir de um projeto profissional com uma base crítica, com posicionamentos éticos-políticos e conhecimentos teóricos-metodológicos, que possibilitam intervenções que venham a contribuir com mudanças na realidade em que atuam os assistentes sociais, e, de uma configuração no quadro de direitos sociais, respaldados na Constituição Federal de 88, o assistente social atua na área da saúde pública considerando esta política como uma das expressões da questão social, ou seja, encontra-se situadas num espaço de contradição, cercado por possibilidades e limites.

É compromisso ético-político dessa categoria profissional, em todos os setores da saúde pública que se colocam como campos sócio-ocupacionais, a sustentação do direito social à saúde, o que significa, minimamente, a defesa da oferta quantitativa e qualitativa dos serviços. Nesta direção a operacionalidade dos profissionais deve viabilizar ações que possibilitem o auto desenvolvimento e a emancipação social dos usuários desses serviços para que estes, ao longo do processo, passem de meros expectadores vitimados pela ineficácia do SUS à sujeitos sociais capazes de empreender embates políticos na defesa de uma saúde pública de qualidade. Que sejam capazes de participar das decisões institucionais nesse âmbito,

especialmente por meio de mecanismos de controle social. (LANZA; INÁCIO; NOVAES, 2015, p.7)

O exercício da intervenção da profissão se desenvolve a partir de fatos e momentos históricos e sociais que a determinam, assim, o profissional vem historicamente produzindo conhecimentos e possibilidades de enfrentamento dos obstáculos cotidianos, ampliando assim as possibilidades da prática profissional e produção de conhecimentos, bem como legitimando as possibilidades de alcance da prática profissional. Sobretudo, o Serviço Social destaca-se “no endosso ao reconhecimento dos fatores condicionantes e determinantes e da saúde da população –trabalho, renda, alimentação, moradia, educação, saneamento básico, acesso aos bens e serviços essenciais, como expressões da questão social”. (SARRETA, 2008 apud BERNARDO; PINHEIRO, s/d, p. 9).

Contempla-se no Código de Ética Profissional do Assistente Social ferramentas essenciais para o trabalho dos profissionais na saúde em todas as suas dimensões: na prestação de serviços diretos à população, no planejamento, na assessoria, na gestão e na mobilização e participação social.

As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio-ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras. (PARÂMETROS, 2010, p.33)

Ao falar sobre as competências e atribuições dos assistentes sociais, baseadas na Lei de Regulamentação da Profissão, que requisitam do profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio-histórico em que se situa sua intervenção, Bernachi e Santos (2012, p.5) citam Vasconcelos (2003), a saber: 1) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade; 2) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais; 3) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos centenários internacional e nacional, desvelando-se as possibilidades de ações cotidianas na realidade; 4) Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.

Portanto, no âmbito da política de saúde brasileira,

(...) tendo em vista a operacionalização do trabalho e a efetivação do projeto ético-político profissional, o Assistente Social desenvolve seus processos de trabalho mediando o acesso e a garantia das condições necessárias ao alcance da saúde individual e coletiva, bem como, aos bens e serviços indispensáveis para a sua materialização e dos demais direitos sociais. A saúde emerge como direito universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, com responsabilidade atribuída ao Estado e devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos (CAMARGO; MACIEL, 2008, apud BERNARDO; PINHEIRO, s/d, p. 10).

Por fim, considerando a atuação do Assistente Social na prática da saúde, Vasconcelos (2009) coloca que,

O que está em jogo para os assistentes sociais que objetivam uma ação profissional que rompa com o conservadorismo preponderante no domínio da prática é, partindo da definição clara e consciente de suas referências ético-políticas, a *apropriação de uma perspectiva teórico-metodológica* que, colocando referências concretas para a ação profissional, possibilite a reconstrução permanente do movimento da realidade objeto da ação profissional, enquanto expressão da totalidade social, gerando condições para um exercício profissional consciente, crítico, criativo e politizante, que só pode ser compreendido na relação de unidade entre teoria e prática. (p. 253)

Destaca-se a importância da compreensão sobre a construção da profissão no campo da saúde, de forma geral, para um melhor entendimento da profissão nesta política. Como também se faz necessária essa análise para uma melhor apreensão do processo de inserção do Assistente Social na Saúde Mental, processo esse que será elucidado no próximo item.

## **2. O Assistente Social no Campo da Saúde Mental**

O campo da saúde mental, ao longo dos tempos, tem sido um espaço que vem suscitando a intervenção do Assistente Social, tendo em vista, que o Serviço Social possui por um de seus desafios atuar com as expressões da questão social que permeiam a vida da pessoa com transtorno mental e sua família, em todas as diversas formas de violação de direitos.

De acordo com Rosa (2008) apud (Pereira; Guimarães 2013, p.2),

(...) 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 improdutivo e incapaz para o mundo do trabalho na sociedade capitalista.

Historicamente, o marco de entrada da questão da saúde mental no Brasil data de 1940, de acordo com Vasconcelos (2010), antes disso, nos primórdios da profissão, em meados de 1930, que o Serviço Social sofre uma grande influência da Doutrina Social da Igreja e do Movimento Higienista, demonstrado através de pesquisa realizada, onde identificou, no primeiro Curso de Serviço Social, nos anos de 1930, um número expressivo de disciplinas com conteúdos a eles ligados.

Nas primeiras práticas do Serviço Social na Saúde Mental destacam-se profissionais trabalhando nas alas de assistência de hospitais psiquiátricos, hierarquicamente subordinados aos médicos, atuando na obtenção de dados sociais dos pacientes e familiares, no contato aos familiares em caso de alta dos pacientes, entre outros. Caracterizando um trabalho assistencialista, sem criticidade e burocrático.

Algumas décadas depois, no período após a Ditadura Militar no Brasil, o pós 64, ocorreu muitas mudanças no cenário nacional,

(...) 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 apud PEREIRA; GUIMARÃES 2013, p.4).

A partir da Reforma Psiquiátrica, em meados de 1970, que é levado para a prática do Assistente Social questões que ressaltam o aspecto político da assistência social e da assistência psiquiátrica, como também, traz para a profissão a necessidade da interdisciplinaridade e a necessidade de democratizar as relações de poder entre técnicos e usuários, dentre outros.

(...) 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 apud PEREIRA; GUIMARÃES 2013, p.5).

A partir de 1990 em diante o Serviço Social adota um posicionamento de maior comprometimento na área de saúde mental, buscando consolidar os ideais da



Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária, e garantir os direitos conquistados na Constituinte. A profissão busca o fortalecimento da cidadania da pessoa com transtorno mental e a dos grupos vulnerabilizados em seu torno, buscando o entendimento da totalidade dos múltiplos significados a sua volta. A partir deste momento, com novas perspectivas e proposições, que o profissional busca outros referenciais, apoiados numa perspectiva crítica, interdisciplinar, que confere a prática cotidiana características que valorizam o lado social, de luta pela garantia de direitos.

A profissão, a partir de 1990, continua a passar por diversas mudanças dentro de sua gênese, e enquanto categoria de trabalho se adequando as novas leis, e se fortalecendo através de aparatos legais próprios. À exemplo, temos em 1992 a criação da Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, em que preconiza a inserção de Assistentes Sociais nas equipes de saúde mental em todas as esferas que tangem a saúde mental. E ainda, a Lei nº 8662, de 07 de julho de 1993 que Regulamenta a Profissão, e o Código de Ética Profissional de 13 de março de 1993. Ambos orientam aos profissionais como ocupar esses, e os demais, espaços de trabalho, abrangendo as suas necessidades, mas ferir o Projeto Ético Político da profissão.

A Portaria/SNAS nº 224/1992 regulamenta as equipes mínimas em unidades básicas de saúde/centros de saúde, ambulatórios:

A equipe técnica de saúde mental para atuação nas unidades básicas/centros de saúde deverá ser definida segundo critérios do órgão gestor local, podendo contar com equipe composta por profissionais especializados (médico psiquiatra, psicólogo e **assistente social**) ou com equipe integrada por outros profissionais (médico generalista, enfermeiro, auxiliares, agentes de saúde). (...) No ambulatório especializado, a equipe multiprofissional deverá ser composta por diferentes categorias de profissionais especializados (médico psiquiatra, médico clínico, psicólogo, enfermeiro, **assistente social**, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neurologista e pessoal auxiliar), cuja composição e atribuições serão definidas pelo órgão gestor local. (PORTARIA/SNAS Nº 224, 1992, p. 59)

Tal inserção do Assistente Social dentro do campo da saúde mental ocorre pelo fato deste ser um profissional que possui uma formação genérica, desse modo sua atuação profissional pode ser realizada nas mais diversas áreas do saber:

O Assistente Social é um profissional de formação genérica crítica pela incidência de fundamentos teórico explicativos de outras áreas do saber, permitindo a possibilidade de consolidação de uma visão de homem e de mundo na perspectiva da totalidade. Sendo a instituição um espaço contraditório e antagônico na disputa de poderes, o assistente social deve construir mediações que legitime o exercício profissional parametrado nas competências e atribuições consolidadas no âmbito do projeto ético-político.”(WITIUK, 2010, p. 03 apud SILVA, 2012, p. 64)

Todavia, existe um ponto fraco na formação do profissional, pois durante o curso de graduação em Serviço Social não existe uma formação específica em saúde mental, e por isso, corriqueiramente, a aproximação do profissional em formação com o campo de saúde mental se dá através de estágios. Acerca disso Rosa e Melo (2009) colocam que,

Os estágios curriculares e extra-curriculares em saúde ainda tem uma relação intensa com o modelo hospitalocêntrico, haja vista que muitos serviços se conformam como hospitais de ensino, sendo vinculados com as universidades, que ainda disseminam uma formação pautada fortemente no modelo biomédico, separando os sintomas do contexto social, no geral, preparando de maneira tímida para o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. Isto é, não é fomentado durante o processo formativo o diálogo entre as diferentes ciências e profissões, o que é requerido no dia a dia assistencial. (p. 86)

E ainda, é importante ressaltar que o Social e nem a Questão Social são questões implícitas e exclusivas ao profissional de Serviço Social, sendo assim, o objeto de intervenção profissional se situa na interface com os demais profissionais.

(...) muito embora o assistente social não seja um profissional do campo *psínem* da saúde, tem um olhar e uma contribuição singular para a área da saúde mental, historicamente legitimados, reconhecidos pela própria inclusão desta categoria na equipe multiprofissional. (...) o assistente social em saúde mental não se auto-constrói. Sua identidade é construída nas relações sociais e a partir das demandas originárias do corpo de dirigentes das instituições, dos usuários dos serviços e na relação com os demais profissionais da equipe, que demandam ações do assistente social tendo em vista o que entendem ser as competências e atribuições deste profissional. (ROSA; MELO, 2009, p. 88-92)

Considerando isso, muito comum é o profissional de Serviço Social ser identificado dentro da equipe profissional, pelos demais profissionais, como aquele com maior habilidade e competência para trabalhar diretamente com os familiares dos usuários, principalmente quando se tratam de pessoas com perfil de baixa renda. Neste sentido é demandado a realizar: orientação social; analisar a dinâmica familiar; fazer atendimento ao grupo e realizar visita domiciliar.

Para tanto, o assistente social articula o trabalho com os grupos familiares com a intersetorialidade, pois, tem que atuar em conjunto com as demais políticas públicas, sendo, em tese, um exímio conhecedor da rede sócio assistencial e de seus recursos. Vale lembrar que todos os profissionais da equipe de saúde mental atuam de maneira direta mesmo que, no geral, pontual com as unidades familiares. Todavia, é o assistente social que temporalmente tende a ter maior dedicação a este grupo no seu cotidiano. (ROSA; MELO, 2009, p. 92-93)

Destaca-se aqui a necessidade do Assistente ter o próprio entendimento do seu papel enquanto profissional do Serviço Social e sua leitura acerca da legislação profissional.

(...) ao avaliar a identidade do assistente social desenhada pelos demais profissionais da equipe informa que os mesmos apontaram o assistente social numa multiplicidade de dimensões, numericamente mais significativas do que aquelas traçadas pelos próprios assistentes sociais. (RAMOS 2003, apud ROSA; MELO, 2009, p. 92)

Segundo Vasconcelos (2010) dentro do campo da saúde mental é necessária formação e o fortalecimento da equipe multiprofissional, onde todos os profissionais devem direcionar sua atuação com vistas ao fortalecimento da reciprocidade, ou seja, a troca de experiência profissional a favor do tratamento de seus usuários, contribuindo diretamente para o enriquecimento mútuo das equipes de trabalho.

Vale ressaltar que, atualmente existem várias demandas colocadas ao Assistente Social pela nova política, novo paradigma e novos serviços, que alcança todos os envolvidos dentro da política de saúde mental, colocando novos processos de trabalho para todos os profissionais da saúde mental e particularmente para os assistentes sociais.

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 apud PEREIRA; GUIMARÃES, 2013. P. 6)

Como uma forma de direcionamento aos profissionais, o Conselho Federal de Serviço Social - CFESS aprova, em 2009, os Parâmetros de Atuação do Assistente Social em Saúde, no qual destaca 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. Tais atribuições descritas no documento baseiam-se no Código de Ética Profissional, na Lei de Regulamentação. Todavia, tal documento ainda necessita de um maior avanço em relação ao campo da saúde mental.

Considerando as divergências dos projetos societários, discutidos anteriormente, e as diferentes demandas solicitadas ao Assistente Social enquanto profissional da área da saúde ressalta-se que,

Como campo de trabalho, a Política de Saúde Mental se constitui como um espaço marcadamente conflituoso e envolvendo correlação de poder entre os que dele participam. Nesse sentido o assistente social deve orientar suas ações a partir do seu aporte teórico metodológico, e com o desenvolvimento de competência ético-político. (SANTOS; GUIMARÃES, 2014, p 385)

Por fim, se espera do assistente social inserido na área de Saúde Mental, apesar dos limites que envolvem sua atuação profissional, que ele venha a atuar em conformidade à cidadania do portador de transtorno mental, respeitando seu código de ética e o Projeto ético-político da profissão.

Sabe-se que a discussão acerca do Projeto Ético Político da profissão é inerente a todos os campos de atuação do assistente social, não somente o da saúde mental, portanto, o debate em torno da questão acerca da materialização do projeto ético político, no âmbito da atuação profissional, e a dificuldade no processo de apreensão da relação entre teoria e prática, e ainda, a relação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa da intervenção profissional, acaba por ocasionar uma expectativa equivocada quanto à potencialidade da atuação dos profissionais.

Considera-se que a ocorrência de tal incorporação desigual da compreensão do próprio projeto Ético Político pelos assistentes sociais, trata-se do frágil debate acerca da sua materialidade nos campos de prática. Para tal cabe aqui um processo de construção dupla, tanto no que tange o compromisso individual de cada profissional, com a excelência em sua prática cotidiana, com uma atuação pautada em uma reflexão e execução crítica e ética; quanto no âmbito coletivo, na construção de debates, formações, capacitações em que seja reforçado o papel da profissão, sem compromisso societário, onde seja permitido aos profissionais transitarem entre a prática imediata e um projeto emancipatório representativo do coletivo.

### **Considerações Finais**

Tendo reconhecido a saúde como resultado das condições econômicas, políticas, sociais e culturais, e, tendo a questão social como objeto de intervenção, o assistente social deve pautar sua intervenção de forma a compreender a realidade em sua totalidade, identificando todas as particularidades para a formulação de

procedimentos e resoluções condizente com cada realidade dada, com vista à defesa e garantia dos direitos sociais.

Ao passar dos anos a inserção do Assistente Social na área da saúde vem sendo inscrita, se apresentando enquanto um profissional que, articula o recorte social nas diferentes formas de promoção da saúde, e contribui na identificação das causalidades e multiplicidade de fatores que incidem na qualidade de vida da população.

Assim, percebe-se que a saúde como campo de atuação do Assistente Social, no sentido de fortalecer os princípios do SUS e o projeto ético-político da profissão, apresenta-se como um imprescindível campo de realização de intervenções que sejam mediadas e orientadas pela noção de direito social, superando a prática do aconselhamento, da complacência e harmonização e do profissional reconhecido como o acolhedor, que organiza trabalhos em equipe e distribui tarefas. E, que estas, sejam pautas pelo Código de Ética Profissional e pela Lei de regulamentação da profissão.

Na área da Saúde, as mobilizações da Reforma Sanitária e na área de Saúde Mental a Reforma Psiquiátrica, levantadas na década de 1970 e 1980 podem ser considerados os principais movimentos que possibilitaram atualmente a Política de Saúde Mental brasileira. O alcance dessas conquistas nessas áreas, em particular, afetou diretamente no tipo de serviço oferecido ao portador de transtorno mental, que ao ter sido reconhecido enquanto sujeito de direitos passa a receber atendimento integral, ultrapassando a característica do estar doente.

Assim, a área da Saúde Mental se apresenta enquanto um campo de trabalho que abrange entre outros profissionais o Assistente Social. Sendo parte do Sistema Único de Saúde, o campo da Saúde Mental é norteador pelas diretrizes da Reforma Psiquiátrica, as quais orientam o tipo de tratamento que deve ser prestado ao portador de transtorno mental com vistas à efetivação de sua cidadania. Assim, o reconhecimento e a inclusão de Assistentes Sociais nesse espaço de trabalho podem ser interpretados nas orientações da Lei de nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

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.

O assistente social é um dos profissionais chamado a atender a esse novo conceito de Saúde, inserido também na Política de Saúde Mental, já que luta pela efetivação dos direitos sociais de seus usuários, nas diferentes instituições relacionadas à área da Saúde Mental. (SANTOS; GUIMARÃES, 2014, p. 386-387)

Por fim, faz-se saber que o trabalho apresentado não possui a pretensão de apresentar todos os fatos sobre a política de saúde brasileira, o campo da saúde mental ou a inserção do Assistente Social nestas, levando em consideração a grande abrangência do assunto, mas sim como uma forma de contribuição que vai a subsidiar futuros trabalho acerca da temática.

## REFERÊNCIAS

- BERNARDO, C. J. P.; PINHEIRO, J. N. Serviço Social no contexto da saúde pública: notas para uma discussão. **Rev. Fafic**. [2---?]. Disponível em: <<http://www.fescfafic.edu.br/revista/index.php/component/k2/4-servico-social-no-contexto-da-saude-publica-notas-para-uma-discussao>>. Acesso em: 04 maio 2016.
- BERNACHI, S. R. de A.; SANTOS, M. A. dos. **O papel do assistente social na saúde pública no município de Três Lagoas**. AEMS, 2012. Disponível em: <<http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2013/downloads/2013/3/75.pdf>>. Acesso em: 04 maio 2016.
- BRASIL. Senado Federal. **Constituição 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde – CNS, **Resolução nº 218 de 06 de março de 1997** – Dispõe sobre os profissionais de saúde de nível superior.
- BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, **Resolução nº 338 de 29 de março de 1999**. Dispõe sobre o assistente social como profissional da saúde.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 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.
- \_\_\_\_\_. **PARÂMETROS PARA ATUAÇÃO DE ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE**. CFESS, Brasília - DF, 2010.
- BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete et al., (orgs). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**, 2009. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília-DF:OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p.88-110.

CARVALHO, R. N.; ALVES, C. S.; ARAÚJO, R. C. X. S. **Política de Saúde e Serviço Social: Programa Saúde da Família como elemento de debate para o assistente social.** III JOINPP, UFMA, 2007. Disponível em:

<<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoA/9a87e13879691cab6133%20Rafae%20Nicolau%20Carvalho.pdf>>. Acesso em: 04 maio 2016.

CINTRA, T. P. **O Assistente Social como trabalhador da saúde.** [2---?]. Disponível em: <[http://www.interativadesignba.com.br/III\\_SPSC/arquivos/sessao4/101.pdf](http://www.interativadesignba.com.br/III_SPSC/arquivos/sessao4/101.pdf)>. Acesso em: 04 maio 2016.

GAMA, H. P. **O Assistente Social na área da Saúde:** por uma inclusão legal na equipe do PSF. Universidade Candido Mendes, Vitória, 2009, 51p.

KRÜGER, T. R. Serviço Social e Saúde: espaços de atuação a partir do SUS. **Serviço Social e Saúde**, Campinas: UNICAMP, v. 9, n. 10, p. 123-145, Dez. 2010.

LANZA, L. M. B.; INÁCIO, J. F.; NOVAES, V de S. Serviço Social, Formação Profissional e Trabalho em Saúde. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – JOINPP, 7., 2015, São Luís. **Anais...** São Luís: UFMA, 2015. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/mesas/o-trabalho-do-assistente-social-nas-politicas-publicas-desafios-cotidianos.pdf>>. Acesso em: 4 maio 2016.

LIMA, E. M. A. S.; SILVA, S. P. dos S.; PEREIRA, C. O. de J.; Análise sobre a inserção do Assistente Social no Programa Saúde da Família no recôncavo da Bahia. In: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 3., 2013. **Anais...** 2013.

PEREIRA, S. L. B.; GUIMARÃES, S. de J. Serviço Social e Saúde Mental. In: VI JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – JOINPP, 6., 2013, São Luís. **Anais...** São Luís: UFMA, 2013, 9p.

ROSA, L. C. dos S.; MELO, T. M. F. S. Inserções do Assistente Social em Saúde Mental: em foco o Trabalho com as famílias. **Serviço Social & Saúde**, Campinas: UNICAMP, v. 7-8, n. 7-8, p. 75-106, dez. 2009.

SANTOS, C. M. M. dos S.; GUIMARÃES, S. de J. O campo da saúde e a inserção do assistente social na saúde mental brasileira. **Revista FSA**, Teresina, v. 11, n. 1, art. 20, p. 365-388, p. 365-388, jan./mar. 2014.

SILVA, P. S. **A intervenção do assistente social na saúde mental:** a experiência dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS de Juiz de Fora – MG, 2012. 137 f.

VASCONCELOS, A. M. Serviço Social e práticas democráticas na Saúde. In: MOTA, Ana Elizabete et al.. (orgs). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**, 2009. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília-DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009, p. 242-272.

VASCONCELOS, E. M. **Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira.** São Paulo: Hucitec, 2010.