

A CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ANANINDEUA-PA: Um relato de experiência

Mariana Lisboa Cruz*

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a contribuição do trabalho do/a assistente social em equipe multiprofissional no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil do município de Ananindeua-Pa. No percurso metodológico utilizei as pesquisas exploratória, qualitativa e bibliográfica. Os instrumentos utilizados foram a observação direta, bem como a utilização de documentos institucionais. A partir das reflexões suscitadas através deste trabalho constata-se a importante contribuição do Serviço Social em equipe multiprofissional seus desafios e possibilidades de atuação.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde Mental; CAPSi

ABSTRACT: The present work aims to reflect on the contribution of the work of social workers in a multidisciplinary team at the Child and Youth Psychosocial Care Center in the city of Ananindeua-Pa. In the methodological path, I used exploratory, qualitative and bibliographical research. The instruments used were direct observation, as well as the use of institutional documents. From the reflections raised through this work, we can see the important contribution of Social Work in a multidisciplinary team, its challenges and possibilities for action.

Keywords: Social Work; Mental health; CAPSi

*Assistente Social formada pela Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: lisboamarianac@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho fará uma análise da contribuição da atuação do/a assistente social em equipe multidisciplinar e seus desafios no campo da saúde mental. A análise incide em como o serviço social vem atuando na atenção a crianças e adolescentes com transtornos mentais e suas famílias no Centro de Atenção Psicossocial de Ananindeua-Pa.

Tendo em vista o que preconiza o princípio da integralidade contido no Sistema Único de Saúde, o indivíduo é considerado um todo no qual devem ser atendidas a todas as suas necessidades. Assim, a assistência interdisciplinar e intersetorial é de suma importância, pois abarca as várias dimensões destes sujeitos. Intenciono, portanto, analisar qual é o contributo do Serviço Social neste todo complexo e multifacetado.

Ademais, farei um breve histórico da inserção do Serviço Social na saúde mental, discutindo as marcas do período manicomial em nossa história recente, os condicionantes para a inclusão do serviço social na área da psiquiatria, bem como a importância desse profissional nas equipes multidisciplinares na atualidade.

Para tanto, utilizo o método de pesquisa exploratória e documental, a fim de levantar dados sobre o cotidiano do/a assistente social na instituição supracitada e quais os desafios encontrados neste campo de atuação. Assim, trago um relato de experiência coletado a partir de observações da autora que atua neste campo sócio-ocupacional e discuto quais são as possibilidades e desafios que atravessam a prática profissional.

A análise é orientada pela aproximação com o método crítico histórico/dialético, desenvolvido por Marx (1818-1883). O método adotado permite a compreensão das condições objetivas e subjetivas do fazer profissional nesse espaço ocupacional, a partir da reconstituição histórica da assistência em saúde mental, assim como do serviço social neste campo para melhor entendimento dos desafios posto para a profissão na atualidade.

2. UM BREVE HISTÓRICO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

O Serviço Social no Brasil surge da necessidade do Estado de intervir nas refrações mais imediatas da questão social, gestadas pelo crescente processo de industrialização no país na primeira metade do século XX. Mais especificamente na área psiquiátrica as primeiras práticas do Serviço Social se deram ano de 1946 nos Centros de Orientação Infantil e Centros de Orientação Juvenil (COI/COJ). Até a década de 1960 era reduzido o

quantitativo de Assistentes Sociais nesta área, bem como nas demais. Neste período, há registros de Assistentes Sociais em hospícios estatais e hospitais ligados aos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs) (BISNETO, 2007).

A partir do golpe de 1964 os IAPs são unificados originando o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), com as mudanças decorrentes da centralização do poder e das reformas na saúde e previdência promovidas pela autocracia militar, ocorre uma expansão das instituições psiquiátricas observadas a partir do aumento de hospícios e da compra de serviços privados de psiquiatria pelo INPS.

Nesse sentido, o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) na década de 1970 enfatiza a necessária atuação de equipe interprofissional na intervenção com o sujeito com transtorno mental, fato este que abriu as portas de uma vez por todas para a atuação do/a Assistente Social nas instituições psiquiátricas. Toda e qualquer destas instituições que fosse conveniada ao INPS tinha que ter Assistentes Sociais, a partir de então temos a inserção efetiva do Serviço Social na psiquiatria por exigência do próprio Estado. (BISNETO, 2007).

Dentro da psiquiatria ocorre o chamado Movimento Higienista, que vem servir aos interesses também do Estado e do Capital, rompendo as fronteiras da área médica e intervindo no campo social. Não por acaso, é neste período que se tem o maior contingente de Assistentes Sociais inseridos neste campo. Nesse sentido, “a psiquiatria revela-se agora como instrumento de enfrentamento da questão social, nas particularidades de sua expressão.” (ROBAINA 2010, p. 341).

Dessa forma, o atendimento antes restrito aos loucos se estende às “raças degeneradas” com o intuito de extingui-las. O manicômio é o *locus* de intervenção das tecnologias de “cuidados”, tais como “as intervenções químicas (injeções de terebentina, leite...) e físicas (eletrochoque, lobotomia) e os psicofármacos” (ROBAINA, 2010, p. 342). O isolamento desses sujeitos da sociedade cumpre, portanto, um papel importante para o Estado neste contexto, o de “não contaminação” da sociedade.

Nesse contexto, a inserção dos/as Assistentes Sociais na psiquiatria é multifatorial, pois havia dentro do aparato ditatorial psiquiatras com uma visão social que participavam da elaboração das políticas públicas, fato este que impulsionou proposições tais como a implantação de equipes multiprofissionais no intuito de melhorar a assistência nos hospitais psiquiátricos de forma mais humanizada. Por outro lado, a necessidade de Assistentes Sociais nesse campo se dá pela agudização da questão social dentro dos hospitais

psiquiátricos, tais como a miséria, a pobreza e o abandono, principalmente após o atendimento dos trabalhadores e seus dependentes (BISNETO, 2007).

Portanto, o Estado ditatorial incorpora o Serviço Social na Saúde Mental com o objetivo de resguardar seus interesses econômicos, políticos e ideológicos. De modo a facilitar a acumulação capitalista, controlar a força do proletariado e legitimar o Estado autocrático burguês por meio do aparato ideológico. É nesse sentido que Bisneto (2007) afirma:

Fazendo uma analogia, é possível analisar que o governo da ditadura militar tentou repetir a história, usando o Serviço Social em Saúde Mental nos anos de 1970, tal qual o Estado, o empresariado e a Igreja, que, aliados, nas décadas de 1930 e 1940, implantaram o Serviço Social no Brasil visando, aspectos econômicos, políticos e ideológicos. (BISNETO, 2007, p. 27)

Concomitantemente, na década de 1970 o Serviço Social brasileiro vivia o Movimento de Reconceitualização que contestou as práticas da profissão em Saúde Mental, com denúncias à “psiquiatrização dos problemas sociais e seu viés psicologizante” (NETTO, 1992 apud BISNETO, 2007, p. 28) provenientes da frente marxista da Reconceitualização.

Na década de 1990 com os ganhos do Movimento Sanitarista e do Movimento de Reforma Psiquiátrica com a consolidação do Sistema Único de Saúde e a expansão de serviços psiquiátricos alternativos respectivamente, se amplia o campo de atuação para o Serviço Social em Saúde Mental, a fim de que este profissional integre as equipes multidisciplinares numa nova proposta de atenção biopsicossocial que considera os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, compreendendo o indivíduo em sua integralidade.

Logo, pensar o Serviço Social como instituição inserida numa sociedade marcada por classes sociais antagônicas e como profissão que intervém na mediação entre essas classes é entender as implicações políticas que a prática profissional traz ao conjunto de profissionais, uma vez que a ação profissional é “polarizada pelos interesses de classe sociais em relação, não podendo ser pensada fora dessa trama” (Yazbek, 2009, p.4).

3. O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Os Centros de Atenção Psicossocial são dispositivos de Saúde Mental de base territorial e portas abertas, ou seja, não deve haver nenhuma barreira de acesso ou agendamento para as ações de acolhimentos. É um serviço voltado para pessoas com

intensos sofrimentos decorrentes de transtornos mentais severos e persistentes ou do uso abusivo de álcool e outras drogas. Foram os primeiros serviços alternativos instituídos pela Política Nacional de Saúde Mental na década de 1990.

É um serviço estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem por função promover a articulação entre os serviços da rede de saúde e intersetorial. O objetivo do CAPS é:

[...] oferecer cuidado às pessoas em intenso sofrimento decorrente de transtornos mentais, uso de álcool e outras drogas e/ou ambiência, de determinada área de abrangência, por meio da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e em variados espaços do território e da cidade. (BRASIL, 2015, p. 99)

Fazem parte dos atendimentos realizados por estas instituições os atendimentos individualizados e grupais, atividades comunitárias e de reabilitação psicossocial, atendimento familiar, atendimento domiciliar, assembleias com os usuários e familiares atendidos pelo serviço, assim como a assistência medicamentosa e as intermediações entre usuários, famílias e comunidade.

4. O SERVIÇO SOCIAL NO CAPSi ANANINDEUA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Centro de Atenção Psicossocial de Ananindeua está em funcionamento desde 30 de Março de 2011. De acordo com o Projeto de Implantação do Capsi – Ananindeua, a sua criação se dá a partir da reivindicação de trabalhadores, familiares e comunidade em geral nas Conferências Municipais de Saúde para a implantação de um serviço de Saúde Mental destinado a crianças e adolescente no município. (MACIEL, 2008)

Segundo a Portaria nº 336 de 19 de Fevereiro de 2002, o Caps Infante Juvenil se caracteriza enquanto Caps II é, portanto:

Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos [...] (BRASIL, 2002).

O município de Ananindeua possui uma população estimada em 535.547 habitantes segundo o Censo de 2020. Diante disso, observa-se que, conforme a portaria e o contingente populacional do município seria necessário mais um Capsi para atender a

população infanto-juvenil do território. No cotidiano de trabalho verifica-se essa necessidade por meio da crescente demanda por atendimentos no centro.

O Serviço Social dentro do Capsi atua de forma interdisciplinar com os demais profissionais objetivando um espaço de diálogo entre as especialidades, a fim de compreender os indivíduos em sua totalidade e construir o Plano Terapêutico Singular (PTS) de cada sujeito atendido na instituição de acordo com suas necessidades e potencialidades.

A equipe se divide em dois turnos, sendo três Assistentes Sociais pela manhã e três pela tarde. No cotidiano de trabalho as atividades desenvolvidas pelo Serviço Social são: acolhimento, atendimento individuais aos sujeitos e/ou suas famílias, orientações individuais e coletivas, atividades grupais, visitas domiciliares e institucionais, atividades extra muro no território, como em escolas, instituições de socioeducação, comunidades, entre outros; encaminhamentos e articulação intersetorial.

No que diz respeito à estrutura física, o Serviço Social não possui sala específica para seus atendimentos, funcionando em forma de revezamento das salas disponíveis durante o dia, uma vez que o espaço onde se situa o Capsi – Ananindeua não possui uma estrutura adequada com salas suficientes para todos os profissionais e seus respectivos atendimentos.

Em relação ao instrumental de trabalho é utilizado o prontuário do usuário para registros e evoluções dos atendimentos realizados por cada profissional. Dessa forma, não há um instrumental próprio e específico para registro da profissão, bem como local apropriado para salvaguardar o sigilo de documentos que pudessem ser produzidos pelo Serviço Social. A sala de arquivos da instituição é onde ficam armazenados os prontuários de cada usuário, na qual, qualquer profissional pode ter acesso aos documentos ali contidos, nesse sentido é necessário o zelo ao sigilo em relação a quais informações serão registradas no prontuário.

Segundo a resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) de 21 de agosto de 2006, que dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do/a Assistente Social:

Art. 2º - O local de atendimento destinado ao assistente social deve ser dotado de espaço suficiente, para abordagens individuais ou coletivas, conforme as características dos serviços prestados, e deve possuir e garantir as seguintes características físicas:

- a- iluminação adequada ao trabalho diurno e noturno, conforme a organização institucional;
- b- recursos que garantam a privacidade do usuário naquilo que for revelado durante o processo de intervenção profissional;

- c- ventilação adequada a atendimentos breves ou demorados e com portas fechadas
- d- espaço adequado para colocação de arquivos para a adequada guarda de material técnico de caráter reservado. (CFESS, 2006).

Observa-se, portanto, que as condições éticas e técnicas da instituição não são adequadas, uma vez que não há sala própria que permita a guarda de arquivos reservados, bem como espaço apropriado para o desenvolvimento de abordagens coletivas que preserve a privacidade dos usuários e/ou suas famílias, por exemplo.

O Serviço Social no Capsi atende o/a usuário/a do serviço desde o primeiro momento na instituição, através do acolhimento no qual se identifica, por meio da escuta qualificada, as necessidades e potencialidades de cada sujeito e sua família. Além disso, corrobora com a socialização de informações para as famílias atendidas pelo serviço em relação a benefícios e direitos sociais, por meio de orientações, palestras e encaminhamento para a rede de serviços e o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente.

Ademais, tem papel importante nas atividades externas, na relação com a rede intersetorial e com a família dos usuários. Desse lugar, portanto, o Serviço Social tem grandes possibilidades de trabalho, a fim de desenvolver o pensamento crítico, a autonomia e o protagonismo dos usuários e seus familiares. No entanto, frente à crescente demanda, esses trabalhos coletivos e dialógicos da profissão na instituição foram se enfraquecendo durante os anos.

É, pois, da maior importância, o resgate dos trabalhos em grupo que tenha por coordenação o Serviço Social, de acordo com o Projeto Terapêutico Institucional há dois grupos no qual o Serviço Social pode estar à frente, são eles o Grupo de Familiares e a Oficina de Exercício da Cidadania e Leitura de Notícias de Jornais, o primeiro tem como objetivo:

[...] integrar a família ao tratamento, informar e esclarecer sobre o transtorno mental, buscar a facilitação da convivência com o paciente e suas limitações: estimular a troca de experiências entre famílias que compartilham um problema comum, estimular a autonomia na busca de recursos e soluções junto à comunidade. (FIGUEIREDO, 2011, p. 8)

Tal grupo deve ser realizado em conjunto com a psicologia e se reunir de forma quinzenal. Já a Oficina de Exercício da Cidadania tem por objetivo:

[...] estimular e promover uma atitude de cidadania levando os usuários à reflexão, a experimentação e a capacitação da prática social através da

discussão, debate, troca de experiências e leitura de notícias de jornais de temas relativos à questões sociais, políticas e de livre escolha dos usuários. (FIGUEIREDO, 2011, p. 9)

Além disso, há as Assembléias Gerais na qual toda a equipe técnica deve estar envolvida juntamente com os usuários e seus familiares, de acordo com Projeto Institucional as reuniões devem ser realizadas mensalmente e devem ser espaços de discussão e deliberação sobre o funcionamento dos grupos, oficinas terapêuticas e do próprio Capsi.

Nesse sentido, observa-se a importância desse profissional no atendimento a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e seus familiares neste novo modelo de cuidado biopsicossocial, considerando o indivíduo em sua totalidade e os atravessamentos sociais que perpassam sua vida, sua família e seu território. Além disso, a importância do caráter pedagógico na atuação profissional provocando a criticidade, autonomia e protagonismo dos usuários e seus responsáveis.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste artigo permitiu constatar que o trabalho do assistente social dentro da equipe multiprofissional no CAPSi de Ananindeua-Pa é da maior importância, tendo em vista o seu compromisso ético-político com os princípios de liberdade, direitos humanos, democracia, equidade e justiça social, entre outros. Pois, tais princípios se relacionam com o Movimento de Reforma Psiquiátrica que está em resistência na atualidade, ainda resistindo às instituições e práticas manicomiais que se reatualizam.

No entanto, alguns desafios se fazem presentes tais como a falta de capacitação histórica do Serviço Social em saúde mental, a precarização da estrutura física da instituição e dos espaços de atendimento que estão relacionados à precarização do investimento em políticas públicas. O Serviço Social contribui de forma a desvelar os determinantes sociais que incidem na vida de cada um dos sujeitos atendidos, o *locus* de atuação privilegiado da profissão que se faz próximo à comunidade, a família e às instituições desenham grandes possibilidades de promoção à autonomia, protagonismo e inclusão social destes indivíduos.

É necessário, portanto, a formação continuada de Assistentes Sociais, bem como a discussão entre a própria categoria de forma a fortalecer as estratégias de intervenção, a construção de instrumentais próprios, e a retomada dos trabalhos grupais com usuários e familiares que fomentem a discussão e a criticidade. É de suma importância também a

participação em movimentos da luta antimanicomial e das pessoas com deficiência na defesa da liberdade e autonomia dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

BISNETO, José Augusto. Serviço Social e Saúde Mental: uma análise institucional da prática. 3. ed. – São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Código de ética do/a assistente social. 10^a. ed. rev. e atual. Conselho Federal de Serviço Social. Brasília, 2012.

_____. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Brasil, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 15 de janeiro de 2024.

_____. Resolução nº 493/2006, de 21 de agosto de 2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social. Disponível em: < http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf> Acesso em: 15 de janeiro de 2024.

FIGUEIRA, Keila de Nazaré Costa. Projeto Técnico Institucional Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil Ananindeua. 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 26^a Edição. Editora Cortez. São Paulo, 2015.

MACIEL, Tatiana Viana. Projeto de Implantação do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil de Ananindeua Pará. 2008.

ROBAINA, Conceição Maria Vaz. O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutos de saúde mental. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 102, p. 339-351. Abr./Jun. 2010.

YAZBEK, Maria Carmelita. O significado sócio-histórico da profissão. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências profissionais. Brasília: CFESS, 2009