

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

PATRICIA DA CONCEIÇÃO DE MOURA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL:
O fazer profissional dentro do CAPS**

São Luís
2018

PATRICIA DA CONCEIÇÃO DE MOURA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL:
O fazer profissional dentro do CAPS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

São Luís

2018

Silva, Patricia da Conceição de Moura

A importância do assistente social na política de saúde mental: O fazer profissional dentro do CAPS / Patricia da Conceição de Moura Silva -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

16 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) Faculdade LABORO -. 2018.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

1. Assistência à saúde mental. 2. CAPS. 3. Convívio Social. 4. Serviço Social. I. Título.

CDU: 613.86

PATRICIA DA CONCEIÇÃO DE MOURA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL:
O fazer profissional dentro do CAPS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial, da Faculdade Laboro, para
obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)
Mestre em Saúde do Adulto e da Criança – UFMA
Docente – Faculdade Laboro

1º Examinador

2º Examinador

A IMPORTÂNCIA DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL:

O fazer profissional dentro do CAPS

PATRICIA DA CONCEIÇÃO DE MOURA SILVA¹

RESUMO

O presente artigo discorre sobre a importância da prática profissional do assistente social no atendimento dirigido ao compromisso, humanização, autonomia e desenvolvimento da cidadania do usuário da Política de Saúde Mental dentro do CAPS. Em face disso, justifica-se a elaboração desse estudo devido ao campo do Serviço Social estar ganhando espaço e fazer parte da equipe de profissionais da saúde mental desde a década de 1940, caracterizando assim uma profissão que acompanha e deve estar inserida no processo de mudanças e convívio cotidiano com os problemas que acometem a saúde mental. Para este estudo buscou-se utilizar como método a pesquisa teórica e bibliográfica resultante do contato com autores que abordam a temática da trajetória da saúde mental e a consequente inserção do Serviço Social nesse ambiente. Resultando assim na compreensão de que apesar dos inúmeros efeitos positivos a cerca dos avanços com a política de saúde mental, sabe-se que a realidade do trabalho nesse campo ainda é algo que enfrenta grandes dificuldades para a atuação não só do Assistente Social, mas também de todas as outras profissões envolvidas.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental. CAPS. Convívio Social. Serviço Social.

EDUCATIONAL MANAGEMENT: perspectives and challenges in Brazilian public education

ABSTRACT

This article discusses the importance of the professional practice of the social worker in the care directed to the commitment, humanization, autonomy and development of citizenship of the user of the Mental Health Policy within the CAPS. In view of this, the elaboration of this study is justified because the field of Social Service is gaining space and being part of the team of mental health professionals since the 1940s, thus characterizing a profession that accompanies and must be inserted in the process of changes and daily living with the problems that affect mental health. For this study we tried to use as a method the theoretical and bibliographic research resulting from the contact with authors that approach the theme of the mental health trajectory and the consequent insertion of Social Service in this environment. This results in the understanding that despite the innumerable positive effects of advances in mental health policy, it is known that the reality of the work in this field is still something that faces great difficulties for the work not only of the Social Worker, but also of all other professions involved.

Keywords: Mental healthcare. CAPS. Social Conviviality. Social service.

¹Especialização em Gestão e Docência do Ensino Superior pela Faculdade Laboro, 2018.

1 INTRODUÇÃO

O processo de Reforma Psiquiátrica possibilitou avanços significativos no cuidado em saúde mental, preconizando o tratamento das pessoas em sofrimento psíquico por meio de serviços substitutivos, que se distanciavam do isolamento e do convívio em sociedade.

A política de saúde mental é fruto dos embates políticos e expressa, no âmbito legal, os avanços da saúde mental brasileira. Todavia, com o advento das ações neoliberais, a realidade aponta para um campo desafiador a plena efetivação dos direitos das pessoas em sofrimento mental, os princípios e valores que foram socialmente lutados e conquistados no processo de Reforma Psiquiátrica.

Atualmente, o termo de pessoas com deficiência mental ganhou novos significados e avanços, o que antes era tido como “doença mental” hoje é conhecida como “transtornos mentais”, está se manifesta de variadas formas, ou seja, o transtorno mental em geral resulta de vários fatores como alterações no funcionamento do cérebro, fatores genéticos, estresse, emoções reprimidas, dentre outros. Essa alteração de termo, ocorreu graças a Reforma Psiquiátrica que passou a não aceitar, por exemplo, o conceito de manicômio e até mesmos tratamentos à base de fármacos (PAES, 2017).

Após essa Reforma, é importante, portanto frisar que, o Assistente Social trabalhe em conjunto com profissionais qualificados que estejam aptos a desenvolver seu trabalho seja no CAPS ou onde esteja lotado a trabalhar com pessoas com transtornos mentais, isso servirá para que o Assistente Social possa compreender na íntegra o porquê, e os motivos das variadas formas de transtorno mental. O assistente social possui vários motivos para trabalhar de forma mais humanizada, por possuir em suas mãos instrumentos como busca ativa, visita domiciliar, questionário, escuta qualificada, ressaltando que cada profissional tem seu limite.

Para isso, o Assistente Social tem que ter cuidado em não transformar o trabalho da assistência social na perspectiva do transtorno mental em um processo terapêutico “[...] aproximação dos assistentes sociais com os usuários, uma das condições que permite impulsionar ações inovadoras no sentido de reconhecer e atender as reais necessidades dos segmentos subalternos” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p.69).

Ainda sobre o papel do assistente social no processo de socialização da informação como mecanismo de prática profissional, A. Vasconcelos afirma que ele (o assistente social) deve conhecer a realidade do seu campo de atuação, compreendendo o contexto no qual este se insere, e com isso superar a execução de medidas paliativas, destinadas a “quebrar galho” (2007, p. 518 apud BREDOW e DRAVANZ, 2010).

Diante do exposto, o presente trabalho objetiva apresentar a importância da prática profissional do assistente social no atendimento dirigido ao compromisso, autonomia e desenvolvimento da cidadania do usuário da Política de Saúde Mental, desde sua trajetória histórica como nos dias atuais.

O artigo que ora se apresenta surge da problemática acerca de qual a importância da atuação do Serviço Social na política de Saúde Mental brasileira? Para atender a tal questionamento, estrutura-se o artigo na presente introdução, em três partes, onde a primeira refere-se à trajetória da inserção do Serviço Social na saúde mental; a segunda abordará acerca da saúde mental na perspectiva da atuação profissional do assistente social e a terceira enfatizará o modo psicossocial de atenção à saúde mental.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A TRAJETÓRIA HISTÓRICA E A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Abordar a temática referente às deficiências que assolam a população é considerado assunto delicado, mas que felizmente nas últimas décadas vem tomando rumos promissores relacionados ao cuidado com esses indivíduos, como também ao lugar que os mesmos de fato têm enquanto cidadãos inseridos em uma sociedade.

Tal premissa justifica-se por percorrendo-se períodos da história anteriores a década de 1940, as pessoas portadoras de deficiências, enfatizando-se o campo de estudo do referido trabalho que é a mental, eram consideradas como incapazes de qualquer atividade, não humanos, possuidores de alguma punição ou pecado, servindo até como atrações em circos.

Diante da sua função primária de amparar pessoas que por algum motivo foram privadas da cidadania, ajudando-os assim a resolver problemas ligados a educação, habitação, emprego, saúde, a figura dos Assistentes sociais, a partir do ano de 1905:

Começaram a ser chamados para estruturarem a composição da historicidade de vida de cada usuário, realizando estudos e coletas de dados econômicos sociais, físicos hereditários, mentais, familiares e emocionais, dando origem ao Serviço Social Americano, influenciando o Brasil no século XX (VASCONCELOS, 2000, p. 24).

Vale ressaltar, que mesmo com a inserção do serviço social nesse meio, somente após o período da década de 40 é que as pessoas com problemas mentais são considerados como portadoras de problemas de saúde, e também um problema social que necessita da criação de instituições para controlá-los, mas, na maioria das vezes esses locais serviam para que lá fossem mantidos e assim não pudessem ser vistos por outros membros da sociedade, como se esses fossem culpados por sua situação.

No caso da saúde mental no Brasil, a mudança de concepção e de trabalho com o portador de sofrimento psíquico pode ser considerada recente. No passado a loucura já foi entendida como uma ameaça à paz da sociedade e o seu tratamento foi um mecanismo de exclusão, de segregação, e punição para os que sofriam com esta doença. As primeiras medidas de tratamento sempre foram no sentido de “vigiar e punir” os “loucos” como se esta situação fosse um problema de conduta (BREDOW; DRAVANZ, 2010, p. 231).

Com isso, foi no século XX, mas precisamente nos anos 40, que a profissão de Serviço Social inicia, de fato, “sua atuação no campo da Saúde Mental, influenciado pela Doutrina Social da Igreja e pelo Movimento de Higiene Mental, que se aliaram demarcando a complementação e a área na atuação de competência do profissional Assistente Social” (VASCONCELOS, 2000, p. 25).

Nessa perspectiva, infere-se que a inserção do assistente social se efetiva na atuação do campo da saúde mental justificando-se tal ganho devido, principalmente, à sua formação social e política. No entanto esse trabalho ainda era realizado dentro de hospitais e asilos psiquiátricos, mudando-se esse cenário de forma parcial a partir da Reforma Psiquiátrica em 1978, mas sendo somente de fato “a partir de 1990, que a relação entre o Serviço Social, familiares e usuários, possibilitaram a criação de novos projetos de intervenção, como por exemplo:

atenção domiciliar, projetos de trabalho e moradia e atenção psicossocial” (APPEL, 2017, p. 04).

Nesse contexto, entende-se que o objetivo a partir desse momento remonta para a realização de serviços voltados a comunidade com transtorno mental de forma a atender as necessidades individuais desses usuários numa esfera mais humanizada.

A partir desta mudança, era preciso basear esse processo de trabalho na lógica da ação territorial, ação grupal e no trabalho em equipe, atuando então de forma multiprofissional e interdisciplinar, para que o usuário pudesse ser visto nas suas maiores dimensões, e não apenas em ótica médica, da enfermidade e dos sintomas (Ibidem, p. 06).

Com esse entendimento compreende-se que o mesmo resultou em um movimento de mobilização social para a garantia de saúde e assistência social, do qual consolidou-se com promulgação da Constituição Federal em 1988, ganhando após esse momento inúmeros outras bases legais dando ênfase a Portaria nº 336/2002 do Ministério da Saúde que regulamenta o funcionamento e define as modalidades dos CAPS como principal estratégia reformista, direcionando-o como principal equipamento que substitui os hospitais psiquiátricos.

Assim, os CAPS são definidos como um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência de tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. (BRASIL, 2004, p. 11).

Com esse período reconhece-se que o CAPS para atender todas as necessidades das pessoas com transtorno mental precisa de uma equipe de multiprofissionais, enfatizando assim a relevância do assistente social ser inserido nesse espaço como mecanismo que permite o fortalecimento do exercício da cidadania e em consequência disso da inclusão social dos usuários e de seus familiares.

Em relação às atribuições privativas do assistente social, estas assumem um maior direcionamento em relação à defesa dos direitos do usuário, do atendimento integral, da reinserção social e na defesa da cidadania e reintegração do sujeito ao ambiente familiar. Compreende-se ainda que ações como visitas domiciliares, atendimento aos familiares e realização de estudos sócios econômicos permitam uma maior aproximação à demanda e coloca possibilidades de intervenções mais efetivas (COUTINHO; SANTOS, 2016, p. 97).

Hoje, os serviços oferecidos pelos CAPS têm por objetivo atender à população oferecendo a ela apoio terapêutico de modo intensivo, semi-intensivo e não intensivo, cuidados clínicos, de reabilitação psicossocial e sócio familiar (PONTES, 2014).

Os CAPS devem dispor de espaço próprio, adequado e preparado para atender sua demanda específica, devem contar com recursos físicos e humanos para realizar com potencialidade suas ações. Desse modo, deverão contar com os seguintes recursos físicos: “consultórios para atividades individuais (consultas, terapias, entrevistas), sala para atividades grupais, espaço de convivência, oficinas, refeitório, sanitários e área externa para oficinas e recreação e esportes”. O objetivo é que o espaço do prédio tenha aparência de uma casa fugindo do modelo estrutural de hospital. Sendo assim, os Centros de Atenção Psicossocial são definidos em modalidades de atendimento pelo porte, disposição de acolhimento e usuários (BRASIL, 2004, p. 12).

Diante do contexto, referente à saúde mental, no momento vigente momento de pode-se apresentar o CAPS como alternativa para evitar internações psiquiátricas, e conseqüentemente a figura do assistente social nesse ambiente, terá a possibilidade de ser considerada como profissional que dispõe de mecanismos para integrar os usuários num espaço social e cultural concreto, que seja acolhedor e que tenha a possibilidade que ele se desenvolva e tenha por perto seus familiares o acompanhando e apoiando.

2.2 A SAÚDE MENTAL COMO ESPAÇO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

Como já mencionado, o perfil de pessoas portadoras de transtorno mental nos últimos 30 anos ganhou um novo modelo assistencial calcado na desinstitucionalização que se deu, a partir da criação de uma rede de cuidados que articula a rede básica com os serviços de saúde mental dos pacientes asilados e na promoção da inclusão social. Nesse processo, como afirma Pereira (2009, p.29) “os movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica têm sido determinantes na modificação das políticas públicas que alicerçam os novos paradigmas da assistência psiquiátrica no Brasil”.

Com o passar do tempo, houve o rompimento do paradigma manicomial pelo paradigma psicossocial. Ao longo trajeto, houve também o processo de desconstrução do hospício e manicômio, onde em nenhum momento o saber médico foi excluído, mais sim permitiu que fosse inclusa outras áreas do conhecimento,

como a assistência social, psicologia, sociologia etc., trazendo para o contexto assistencial novas abordagens terapêuticas (MACHADO, 2006).

Atores como psicólogos, assistentes sócias, músicos, artistas e outros começam a figurar, lado a lado, com os médicos e a equipe de enfermagem nestes espaços de tratamento que, aos poucos, passavam a focar o sujeito integral e seu sofrimento, e não mais apenas o doente e a remissão dos seus sintomas. Foi o início do repensar do espaço asilar como espaço legítimo de atenção à saúde mental e da sua desconstrução. Tal processo culminava com a estruturação de serviços substitutivos que favoreciam uma abordagem interdisciplinar de atenção à saúde e ainda privilegiavam a manutenção do convívio familiar e social para os usuários dos serviços como primeiros passos para a desinstitucionalização das pessoas em sofrimento mental (MACHADO, 2006, p.16).

Os profissionais buscam através dessa interdisciplinaridade, agregar conhecimentos que possam contribuir para a compreensão dos novos modelos de ação na saúde mental, sendo possível apalpar esse modelo tanto no campo político como no assistencial em um só lugar, no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), onde “a postura com relação ao processo saúde-doença mental requer uma nova atitude dos profissionais envolvidos, capazes de articular conhecimentos específicos com o de toda rede de saberes que envolve o sistema de cuidado” (SOUZA e RIBEIRO, 2013).

Todo trabalho realizado por esses profissionais citados, visa um único objetivo que é em busca da necessidade de intervenção em saúde mental.

Através do trabalho em grupo, dos atendimentos às famílias, trabalhos em moradias assistidas, CAPS e NAPS, e a abordagem interdisciplinar – que envolve um conjunto de profissionais atuando sobre um mesmo objeto para a construção de um saber comum – o assistente social se constitui hoje como um dos profissionais privilegiados a dar respostas às questões sociais envolvidas, sem perder de vista as dimensões biológica e psíquica. As atividades realizadas por esse profissional permitem que ele possa detectar questões importantes para o processo de reabilitação, questões estas que podem estar ligadas à família, ao meio social na qual vive ou ao próprio transtorno mental. (SOARES, 2006, p. 36).

Os profissionais, a comunidade e a família precisam estar preparadas para receber e prestar assistência a todos os pacientes que precisem de ajuda profissional. O serviço social veio atender não apenas o paciente que sofre com transtornos mentais, como também veio para auxiliar com os projetos de intervenção como atenção domiciliar, projetos de trabalho e moradia e atenção psicossocial.

Existem, de fato desafios presentes nos dias atuais no exercício de Serviço Social na área de saúde mental, para isso o profissional deve estar qualificado, além de estar disposto a exercer sua profissão meio a equipe multiprofissional, considerando a relação com o meio em que está inserido.

Ao desenvolver o trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial podemos observar que alguns objetivos do serviço social, tendo como público alvo sujeitos com demandas decorrentes do uso de drogas, são: conhecer e analisar a realidade social vivenciada pelo usuário, a fim de identificar, de maneira crítica e analítica, as manifestações da questão social que estão presentes na realidade desse usuário; desenvolver estratégias de intervenção juntamente com os familiares de pacientes, buscando o fortalecimento dos vínculos familiares; identificar e fortalecer os fatores de proteção, buscando a reinserção social dos usuários, resgate da cidadania e a vivência de hábitos saudáveis; buscar recursos que permitam identificar os direitos dos usuários e que possibilitem a defesa e a universalização desses direitos (COUTINHO e SANTOS, 2016, p.96).

Percebe-se, que em todo processo de atenção psicossocial a família é a base primordial que deve estar presente na estratégia de intervenção do paciente. Além disso, as ações são realizadas em conjunto com os outros profissionais da equipe. Assim, o trabalho do assistente social no CAPS desenvolve no atendimento a indivíduos cujas demandas estejam relacionadas ao uso de substâncias psicoativas (COUTINHO e SANTOS, 2016, p.96).

No que tange o trabalho do assistente social, Bandeira (2014, p. 52) afirma que:

[...] nos serviços de saúde mental, especificamente aos de atendimento aos usuários de drogas, assim como nas demais áreas, considera-se que o profissional, deve ter clareza de seu posicionamento político, enquanto categoria, compreendendo o sujeito em sua complexidade, de forma crítica. Deve-se perceber as categorias centrais do método discutido por Karl Marx, dialético crítico, como algo inseparável do seu fazer profissional. (BANDEIRA, 2014, p.52).

A autora ressalta que, a equipe de saúde necessita da adoção de realização de ações integrais junto ao usuário, e nisso envolve avaliações individuais e administração de medicamentos quando assim se fizer necessário e não como padrão de tratamento. “O fazer do assistente social na Saúde Mental, na atualidade, ainda se conforma como um espaço em construção, requerendo maiores sistematizações por parte da categoria, que nem sempre investe em documentação de sua prática” (ROSA e LUSTOSA, 2012, p.37).

2.3 O MODO PSICOSSOCIAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

O envolvimento de modo interdisciplinar aos cuidados destinados ao tratamento da saúde mental, envolve não apenas a terapêutica de medicações psicotrópicas, pois como se viu esses medicamentos trouxe sim alívio nos sinais e sintomas dos transtornos mentais, mas depois que o advento desse modo psicossocial de atendimento passou a vigorar, voltaram-se para um investimento na maior autonomia e independência da pessoa portadora de sofrimento mental, com sua ressocialização e reabilitação psicossocial para sua efetiva inclusão social (MACHADO, 2006, p.16).

Outro fator de suma relevância a ser tratado é a inclusão social das pessoas que foram excluídas da vida social, econômica e política por serem portadoras de transtorno mental. A inclusão social “é elemento fundamental para a construção de uma nova cidadania para a pessoa em sofrimento mental, uma vez que no modo manicomial ela foi forçada ao isolamento social por forças das estruturas manicomial” (Ibidem, p.19).

Pessoas que trabalhavam não conseguem mais desenvolver suas atividades com a mesma destreza ou no mesmo ritmo, pessoas que administravam seus bens e recursos financeiros podem ter dificuldades para gerenciá-los. Essa incapacidade pode levá-las à perda da sua autonomia, ao só pessoal como também do ponto de vista jurídico, quando perdem o direito de responder por si mesmas e passam a ser representadas por seus tutores ou curadores [...] a pessoa em sofrimento mental apresenta-se, muitas vezes, em condição de extrema vulnerabilidade em razão de suas fragilidades emocionais e psíquicas, mesmo que temporárias, ficando assim entregue a decisões de familiares ou responsáveis em seus momentos de crise (MACHADO, 2006, p.19).

Muitas pessoas com transtornos mentais, mesmo com limitações impostas pela enfermidade ou estigma, desejam retomar a sua vida de trabalhar, aprender, desenvolver outras competências sociais. São questões importantes para o Serviço Social contribuir para suscitar debate e equacionar, de maneira cidadã, que assegure direitos (ROSA e LUSTOSA, 2012, p.37).

Machado (2006, p.21) ressalta que “a reabilitação é um grande desafio para os que se propõem realizar atenção à saúde mental em uma perspectiva psicossocial, por surgir num contexto de superação da lógica manicomial que valorizava a doença, a medicalização e o hospital”. Está reabilitação psicossocial mencionada pela autora é peça chave para pessoas em sofrimento mental, além de

ser obrigatória de certo modo, como estratégia em qualquer serviço que vise melhorar e ampliar a competência e conseqüentemente a cidadania do paciente.

Por outro lado, em uma sociedade e cultura em que o trabalho é central na construção da identidade dos sujeitos, a luta pela inclusão no trabalho também passa a constituir pauta de reivindicações das pessoas em desvantagem social, dentre as quais, as pessoas com transtorno mental, exigindo de todos, mas em particular dos assistentes sociais, repensar estratégias de ação no combate ao estigma e reconhecimento de outras competências das pessoas com transtorno mental, em conjunto com outros atores e políticas sociais (ROSA e LUSTOSA, 2012, p.47).

Sendo assim, a reabilitação profissional dessas pessoas, dá a oportunidade de elas serem qualificadas em outra função e ou área profissional, retornando ao mercado de trabalho. É preciso, portanto, que haja a compreensão sobre o indivíduo em sua totalidade é só é possível quando há a apreensão dos diferentes fatores que o determinam, sejam eles sociais, psíquicos, físicos, orgânicos, etc. (COUTINHO e SANTOS, 2016, p.101).

Portanto, o paradigma psicossocial “não propõe apenas a extinção do manicômio como lugar de tratamento, propõe sim a extinção de toda a lógica assistencial que nasceu ainda antes do manicômio, que o constituiu e que morou também dentro dele” (MACHADO, 2006, p.17). Por fim, a reabilitação profissional deve além de tudo, qualificar e preparar a pessoa em sofrimento mental, para retornar ao mercado de trabalho, mesmo que a realidade atualmente seja diferente do que vimos na literatura.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da discussão apresentada com a elaboração do presente artigo, apreende-se que o assistente social efetiva a sua importância na atuação na saúde mental por suas atribuições que visam principalmente um maior direcionamento em relação à questão social onde por meio dessa, ele busca realizar a defesa dos direitos do usuário, acompanhamento de ações que visem à promoção do atendimento integral a saúde, a reinserção e reintegração desse indivíduo no ambiente familiar e social e na defesa da cidadania.

Desta forma evidencia-se que a importância da prática profissional do assistente social na atenção em saúde mental passou por significativas transformações, em que se pode considerar como um ponto para o aumento qualitativo dos serviços oferecidos aos usuários, à inserção do trabalho do assistente social.

Com isso, esse profissional quando inserido no campo de atenção psicossocial contribui para que o trabalho seja direcionado, na busca de estratégias que ultrapassem a atuação institucional, de forma a conhecer a realidade enfrentada pelo usuário na sua plenitude, bem como os serviços que são possíveis de serem acessados.

REFERÊNCIAS

- APPEL, Nicolle Montardo. O assistente social inserido na saúde mental e suas estratégias de intervenção. In: **VIII Jornada Internacional Políticas Públicas**. UFMA, São Luís – MA, 22 a 25 de Agosto de 2017.
- BANDEIRA, Gabrieli de Souza. **O trabalho do assistente social na política de atenção aos usuários de drogas**. – Porto Alegre, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria e Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BREDOW, Suleima Gomes; DRAVANZ, Glória Maria. Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 9, n. 2, p. 229 - 243, ago./dez. 2010.
- COUTINHO, D.C.M.; SANTOS, R. O trabalho do/a assistente social na saúde mental: atribuições privativas e competências profissionais em debate. **Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias/Vol. 03- Nº 1/Jan-Jun 2016**
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010.
- MACHADO, D.M. **A desconstrução do manicômio interno como determinando para inclusão social da pessoa em sofrimento mental**. Dissertação (mestrado) apresentado à Universidade de Brasília, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Brasília, 2006.
- PAES, J.S. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL: desafios e possibilidades para o Assistente Social na política de Saúde Mental. Universidade Federal do Maranhão. **VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 2017.
- PEREIRA, Alexandre de Araújo. **Saúde mental**. -- Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.
- PONTES, Marlon Brando Alves. **Serviço Social na saúde mental: o desafio das ações socioeducativas na reabilitação psicossocial e as provocações para o empoderamento das pessoas com transtorno mental**. (Monografia em Serviço Social) Faculdade Santo Agostinho. Curso de Serviço Social. 2014.
- ROSA, L.C.S.; LUSTOSA, A.F.M. **AFINAL, O QUE FAZ O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL?** **Serv. Soc. & Saúde**, Campinas, SP v. 11, n. 1 (13), p. 27-50 jan./ jun. 2012 ISSN 1676-6806
- SOUZA, A. C. S.; RIBEIRO, M. C. A interdisciplinaridade em um CAPS: a visão dos trabalhadores. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 91-98, 2013.

SOARES, Adriana Oliveira. **Serviço Social e saúde mental**: a formação de uma prática ou uma prática em formação? Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2006.

VASCONCELOS, E.M. **Saúde Mental e Serviço Social: O desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. Editora: Cortez Editora, São Paulo. p. 24,25,26,28, 2000.