



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

ADRIANE AMARAL DOS SANTOS

**SAÚDE MENTAL E SERVIÇO SOCIAL: REFLEXÕES ACERCA DE SUAS
PARTICULARIDADES**

Miracema do Tocantins, TO

2023

Adriane Amaral dos Santos

Saúde mental e Serviço Social: reflexões acerca de suas particularidades

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema para obtenção do título de bacharel em Serviço Social

Orientador (a): Prof.^a Me. Amanda Elisa Vaz

Miracema do Tocantins, TO

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

S237s Santos, Adriane Amaral dos.
Saúde mental e serviço social: reflexões acerca de suas particularidades . /
Adriane Amaral dos Santos. – Miracema, TO, 2023.
46 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Miracema - Curso de Serviço Social, 2023.
Orientadora : Amanda Elisa Vaz

1. Saúde Mental. 2. Serviço Social. 3. Rede de Proteção Social. 4. Reforma
psiquiátrica. I. Título

CDD 360

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

ADRIANE AMARAL DOS SANTOS

SAÚDE METAL E SERVIÇO SOCIAL: REFLEXÕES ACERCA DE SUAS
PARTICULARIDADES

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Miracema, Curso de Serviço Social foi avaliada para a obtenção do título de bacharel. e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 02 / 05 / 2023

Banca Examinadora

Prof. Me. Amanda Elisa Vaz, Orientadora – UFT.

Prof. Me. Janaina Augusta Neves de Souza, Examinadora – UFT.

Prof. Dr^a Maria José Antunes da Silva, Examinadora – UFT.

Dedico este trabalho a Deus, e aos meus familiares, com muito amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao todo os meus familiares, minha Mãe Maria Aparecida Amaral, aos me Pai João Soares dos Santos, minha Avó Maria Aparecida Amaral, meus Irmãos Danielle Amaral e Ovídio Rodrigues Amaral, em especial, uma vez que sempre estiveram ao meu lado, minha base de formação pessoal e profissional, com forças, incentivos, apoio e paciência nas horas difíceis que enfrentamos durante o desafio de aprimoramento intelectual e profissional.

Agradeço ao meu noivo Deangelo Alves dos Santos, que me amparou nas horas de inquietações sobre esse processo de formação, que aguentou todos os estresses, ansiedades, angústias e medos dos desafios da graduação. Seu apoio e incentivo foram muito importantes, obrigada!

Agradeço também aos colegas de curso que ao longo do tempo estreitou-se relações de amizades e parcerias importantes, nos trabalhos em grupos, nas apresentações de seminários, na busca do sonho de formação acadêmica.

A todos os professores, mestres e doutores, que concomitantemente estiveram frente as descobertas sobre a profissão que escolhi exercer. Todos foram grandes exemplos de inspiração e aprendizados.

Também agradeço com especial atenção a minha professora orientadora, Amanda Elisa Vaz que esteve presente nesse processo de escrita do Trabalho de Conclusão de Curso, obrigada pela aventura de conhecimento sobre a saúde mental e o Serviço Social, com certeza aprimorei muito o conhecimento sobre essa área de atuação.

A todos que fizeram parte desse processo de aprendizagem meus maiores e mais sinceros agradecimentos, serei eternamente grata por cada experiência.

RESUMO

A pesquisa teve como temática a Saúde Mental e o Serviço Social. O objetivo geral é analisar a relação entre as doenças mentais, a Reforma Psiquiátrica, a Política Nacional de Saúde Mental, a rede de proteção social e a importância do Serviço Social como agente articulador das políticas públicas. A partir da análise bibliográfica e documental, foi possível compreender a importância da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que substituiu o modelo manicomial por uma rede de serviços de saúde mental comunitários e integrados, promovendo a inclusão social e a participação dos usuários. Também foi possível apreender sobre a construção da Política Nacional de Saúde Mental criada para garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde mental, reduzir o estigma e a exclusão social e promover a cidadania. Nesse contexto, a rede de proteção social tem sido essencial para a ampliação do acesso ao tratamento em saúde mental, com a criação de novos serviços comunitários e substitutivos. A pesquisa também buscou relacionar a atuação do profissional de Serviço Social como fundamental para a garantia dos direitos dos usuários e para a construção de um cuidado mais humanizado e integral. Os assistentes sociais podem atuar desde a avaliação e acompanhamento dos pacientes, até a articulação com a rede de serviços de saúde e assistência social, buscando garantir o acesso aos direitos sociais e a inserção social dos usuários. No entanto, ainda há desafios a serem enfrentados, como a necessidade de ampliação da rede de serviços comunitários, a garantia da qualidade do atendimento, com maiores e melhores investimentos públicos e o combate à estigmatização das pessoas com transtornos mentais. Para isso, é fundamental que haja um compromisso efetivo das políticas públicas e da sociedade em geral, visando a promoção da saúde mental como um direito humano fundamental e a inclusão plena desses indivíduos na sociedade.

Palavras-chaves: Saúde Mental. Serviço Social. Rede de Proteção Social.

ABSTRACT

This paper aimed to analyze the relationship between mental illnesses, Psychiatric Reformation, the National Mental Health Policy, the social protection net, and the importance of Social Service as an articulator of public policies. By utilizing the bibliographic and documental analysis, it was possible to comprehend the significance of the Psychiatric Reformation in Brazil, which substituted the asylum model for a network of community and integrated mental health services, promoting social inclusion and user participation. It was also possible to learn about the construction of the National Mental Health Policy created to guarantee universal and equal access to mental health services, reduce stigma and social exclusion and promote citizenship. In this context, the social protection network has been essential for expanding access to mental health treatment, creating new community and substitute services. This research also intended to relate the performance of the Social Service professional as fundamentals for guaranteeing users' rights and constructing more humanized and integral care. Social workers can act from patient assessment and follow-up to articulation with the health and social assistance services network, seeking to guarantee access to social rights and the social inclusion of users. However, there are still challenges to be faced, such as the need to expand the network of community services, guarantee the quality of care with greater and better public investments, and combat the stigmatization of people with mental disorders. To face such challenges, it is fundamental that there is a practical commitment of public policies and society in general, aiming at promoting mental health as a fundamental human right and the full inclusion of these individuals in society.

Keywords: Mental Health. Social Service. Social Protection Network.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e drogas
CAPS I	Centros de Atenção Psicossocial – Infanto-juvenil
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CID	Classificação Internacional de Doenças
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNAD	Política Nacional sobre Álcool e Drogas
PNASM	Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde Mental
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAMU	Atendimento Móvel de Urgência em Saúde
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UA	Unidades de Acolhimento
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UFT	Universidade Federal do Tocantins

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	APREENSÃO SOBRE DOENÇA MENTAL, TRANSTORNO MENTAL.....	12
2.1	Desvelando os conceitos sobre as doenças mentais, transtornos mentais	13
2.2	Conquistas históricas para implantação da Política Nacional de Saúde Mental.....	15
3	POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL E REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL.....	18
3.1	Estruturação da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM).....	18
3.2	Políticas, programas, serviços e bens disponíveis à demanda.....	20
3.2.1	A rede de proteção social.....	24
4	SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL: RELAÇÃO E APRIMORAMENTO.....	29
4.1	Relação da Reforma Psiquiátrica com a profissão de Serviço Social.....	29
4.2	Desafios profissionais na área da saúde mental e competências técnica-operativa.....	32
5	CONCLUSÃO.....	39
	REFERÊNCIAS.....	41

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema cada vez mais relevante e presente na sociedade contemporânea. A saúde mental é um estado de equilíbrio emocional, psicológico e social que permite ao indivíduo viver plenamente sua vida e lidar com as demandas cotidianas de forma saudável. No entanto, nem sempre é fácil manter esse equilíbrio e muitas pessoas enfrentam desafios em relação à sua saúde mental.

Os transtornos mentais são condições que afetam o funcionamento normal da mente e podem ter consequências significativas na vida da pessoa e de seus familiares. Esses transtornos podem ser causados por diversos fatores, como genética, experiências traumáticas, estresse, entre outros.

É importante ressaltar que os transtornos mentais não são uma escolha e não podem ser controlados apenas com força de vontade. Trata-se de uma condição que requer atenção e tratamento adequado, que pode envolver terapia, medicamentos e outros recursos.

Também buscou-se conhecer como a Reforma Psiquiátrica no Brasil contribuiu como um movimento importante que busca uma abordagem mais humanizada e menos institucionalizada no tratamento de transtornos mentais, uma vez que procura uma transformação na forma como a sociedade lida com a questão da saúde mental.

Essa reforma surgiu a partir de críticas ao modelo tradicional de tratamento de transtornos mentais, que priorizava a internação em hospitais psiquiátricos, o uso excessivo de medicamentos e a exclusão social das pessoas com transtornos mentais.

A Reforma Psiquiátrica também tem como objetivo a garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais, como o direito à liberdade, à privacidade e à participação social. Essa abordagem mais humanizada busca oferecer às pessoas com transtornos mentais uma vida mais digna e saudável, evitando o estigma e a discriminação.

A relação do Serviço Social como uma profissão que tem por objetivo principal promover o bem-estar social e a qualidade de vida das pessoas, buscando sempre a superação das desigualdades sociais e a garantia dos direitos humanos, nesse sentido, a saúde mental é uma área fundamental de atuação para os assistentes sociais, uma vez que a promoção da saúde mental e o combate aos problemas psicológicos são fundamentais para garantir a qualidade de vida e a inclusão social das pessoas.

A história do Serviço Social com a saúde mental é marcada por desafios e demandas cada vez mais complexas, que exigem um olhar crítico e sensível por parte dos profissionais. É preciso reconhecer que a saúde mental é um campo multidisciplinar, que envolve ações e

políticas públicas integradas de diferentes áreas, como a psicologia, a psiquiatria, a enfermagem e a educação.

Diante desse cenário, é fundamental que os assistentes sociais desenvolvam uma postura reflexiva e crítica em relação às demandas da saúde mental, buscando sempre atuar de forma articulada com outros profissionais e serviços, a fim de garantir uma abordagem integral e efetiva no atendimento às pessoas em sofrimento psicológico. É preciso, ainda, compreender que a saúde mental não se resume apenas ao tratamento de transtornos mentais, mas também à promoção de um estilo de vida saudável, com acesso à educação, trabalho, cultura e lazer.

Nesse sentido, este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), requisito para graduação no Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus de Miracema, intitulado: **“Saúde Mental e Serviço Social: reflexões acerca de suas particularidades”** tem como objetivo apresentar e discutir os principais conceitos de saúde mental, transtornos mentais e suas características, as normas reguladoras que orientam o assunto, analisar como o movimento popular de Reforma Psiquiátrica busca desmistificar esses conceitos ao longo do tempo para promover uma sociedade mais inclusiva e saudável, além de sua importância para a construção de políticas públicas em saúde mental, identificar a estrutura da rede de proteção social disponíveis aos pacientes, reconhecer a profissão de Serviço Social como instrumento de mediação das relações sociais capaz de articular ações que promovam atividades de eliminação das formas de preconceitos, de acesso aos bens e serviços, e salientar os procedimentos operativos do trabalho do assistente social que atua na área de saúde mental.

Neste TCC, serão abordadas também as principais questões relacionadas à atuação do Serviço Social na área da saúde mental, bem como os desafios e perspectivas para o trabalho nesse campo com suas abordagens e técnicas utilizadas pelos profissionais de Serviço Social, dentre outros aspectos relevantes para o tema.

Os procedimentos metodológicos deste TCC, se desenvolveram por meio de pesquisas bibliográfica e revisão de literatura existentes sobre o tema para construção do referencial teórico, também foram feitas pesquisas documentais que consiste na análise de documentos, como leis, regulamentos, relatórios, entre outros, que possam contribuir para a pesquisa, disponíveis em sites de buscas oficiais como parte fundamental para a realização deste TCC, pois ela estabelece o caminho a ser seguido para a análise e interpretação de dados.

Ao final do trabalho, os objetivos deste estudo foram alcançados, tendo em vista que foi possível aprofundar análise sobre a importância da saúde mental, e a necessidade de uma

abordagem mais humanizada e inclusiva no tratamento de doenças mentais. Em relação a Reforma Sanitária também se compreendeu como esse processo foi importante na construção da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) superando o modelo manicomial e buscando a inclusão e a participação social desses indivíduos, apresentou-se como a PNSM e a rede de proteção social possibilita a ampliação do acesso ao tratamento em saúde mental, com a criação de novos serviços comunitários e substitutivos, como os CAPS e as residências terapêuticas e os estudos reforçam a importância do profissional de Serviço Social nesse contexto de garantir direitos aos usuários por meio de cuidados mais humanizado e integral.

Nesse sentido espera-se contribuir para a reflexão e o debate acerca da saúde mental e da importância de políticas públicas efetivas para a garantia dos direitos dos pacientes e a promoção da inclusão social, além da atuação do profissional de Serviço Social como mediador das políticas públicas por meio da rede de proteção social.

2 APREENSÃO SOBRE SAÚDE MENTAL, TRANSTORNO MENTAL

A saúde mental é um conceito complexo e multifacetado que envolve não apenas a ausência de transtornos mentais, mas também o bem-estar psicológico e emocional, a capacidade de lidar com as demandas da vida cotidiana e de estabelecer relações sociais saudáveis.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, a saúde mental é definida como *"um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse cotidiano, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para sua comunidade"*.

Já os transtornos mentais são condições que afetam o funcionamento do cérebro e podem causar alterações no pensamento, no humor e no comportamento, prejudicando a capacidade do indivíduo de realizar atividades cotidianas e de se relacionar com outras pessoas. Entre os transtornos mentais mais comuns estão a ansiedade, a depressão, o transtorno bipolar, a esquizofrenia e o transtorno obsessivo-compulsivo.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)² e a OMS também defendem a promoção da saúde mental como um direito humano fundamental e enfatizam a importância da prevenção e do tratamento dos transtornos mentais como estratégias para reduzir a carga global de doenças e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Nesse sentido, a saúde mental e os transtornos mentais têm sido reconhecidos como temas prioritários nas agendas de saúde pública em todo o mundo.

No entanto, por muitos anos, a saúde mental foi negligenciada e estigmatizada, e os transtornos mentais eram tratados de maneira inadequada em instituições psiquiátricas isoladas da sociedade.

A Reforma Psiquiátrica é um processo de construção de políticas públicas que busca mudar esse cenário, promovendo a atenção integral em saúde mental e a inclusão social dos usuários dos serviços de saúde mental.

A partir daí, foram surgindo movimentos sociais e políticas públicas que buscavam uma abordagem mais humanizada e integrada em saúde mental.

¹ Conceitos sobre saúde mental e transtorno mental: Disponível em: <https://news.un.org/pt/tags/saude-mental>. Acesso em agosto de 2022

² Informações disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos>. Acesso em agosto, 2022.

Atualmente, a Reforma Psiquiátrica é uma realidade em diversos países, incluindo o Brasil, e é vista como uma forma mais adequada e efetiva de atender às necessidades dos pacientes com transtornos mentais.

Nesse sentido, este capítulo tem como objetivo apresentar os conceitos de saúde mental e Reforma Psiquiátrica, bem como analisar a evolução desses conceitos ao longo do tempo e sua importância para a construção de políticas públicas em saúde mental.

2.1 Desvelando os conceitos sobre as doenças mentais, transtornos mentais

De acordo com a OMS, saúde mental é definida como um estado de bem-estar emocional, psicológico e social no qual o indivíduo é capaz de realizar suas habilidades cognitivas e emocionais, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a comunidade. A OMS destaca que a saúde mental não é apenas a ausência de transtornos mentais, mas sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Já a Organização das Nações Unidas (ONU) adota uma abordagem ampla e abrangente para a saúde mental, que abrange tanto a prevenção quanto o tratamento de transtornos mentais. Alguns conceitos importantes de saúde mental para a ONU incluem:

Saúde mental: é definido saúde mental como *"um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza suas próprias capacidades, pode lidar com as demandas normais da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a sua comunidade"*. (Disponível em: <https://news.un.org/pt/tags/saude-mental>. Acesso em agosto, 2022).

Prevenção: A prevenção de transtornos mentais é uma parte importante da abordagem da ONU para a saúde mental. Isso inclui a promoção de estilos de vida saudáveis, a prevenção de situações estressantes e a detecção precoce de problemas de saúde mental.

Tratamento: O tratamento adequado de transtornos mentais é essencial para garantir a saúde mental das pessoas. A ONU enfatiza a importância de fornecer acesso a serviços de saúde mental de qualidade para todas as pessoas, independentemente de onde elas vivem ou de sua situação financeira.

Estigma e discriminação: A ONU reconhece que o estigma e a discriminação associados à saúde mental podem impedir que as pessoas busquem ajuda e recebam o tratamento de que precisam. A organização trabalha para combater o estigma e a discriminação, aumentando a conscientização sobre a saúde mental e promovendo a inclusão e a igualdade.

Direitos humanos: A ONU ressalta a importância dos direitos humanos na promoção da saúde mental. Isso inclui o direito de todas as pessoas à saúde e ao bem-estar físico e mental, bem como o direito de serem tratadas com dignidade e respeito. A organização também reconhece a importância de garantir a participação das pessoas com transtornos mentais em todas as esferas da vida.

Existem várias formas de tratamento para os transtornos mentais, e a escolha do tratamento mais adequado depende do tipo e gravidade do transtorno. Algumas das formas de tratamento mais comuns incluem:

A. Psicoterapia: terapia em que o paciente trabalha com um profissional de saúde mental para identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento que estão causando problemas emocionais ou comportamentais.

B. Medicamentos: os medicamentos psicotrópicos podem ser utilizados para tratar vários transtornos mentais, incluindo transtornos do humor, transtornos de ansiedade e transtornos psicóticos.

C. Terapias alternativas: algumas terapias alternativas, como meditação, ioga e acupuntura, podem ser utilizadas como complemento à terapia convencional para ajudar a aliviar os sintomas de transtornos mentais.

D. Internação hospitalar: em casos graves, a internação hospitalar pode ser necessária para garantir a segurança do paciente e fornecer tratamento intensivo.

E. Autocuidado: muitas pessoas com transtornos mentais podem se beneficiar de atividades de autocuidado, como exercícios regulares, alimentação saudável, sono adequado e atividades de lazer.

É importante lembrar que o tratamento de transtornos mentais deve ser individualizado e adaptado às necessidades de cada paciente. Além disso, é fundamental que os serviços de saúde mental estejam disponíveis e acessíveis a todas as pessoas que precisam deles, independentemente de sua condição socioeconômica ou de onde vivem.

A OMS, elaborou uma classificação de transtornos mentais, a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças).

A CID-10 é uma classificação utilizada em todo o mundo para a descrição e diagnóstico de transtornos mentais, e inclui uma ampla variedade de categorias diagnósticas. Alguns exemplos de transtornos mentais que estão presentes na CID-10 incluem:

- A. Transtornos do humor (como depressão e transtorno bipolar)
- B. Transtornos de ansiedade (como transtorno de ansiedade generalizada e fobias)
- C. Transtornos alimentares (como anorexia e bulimia)

D. Transtornos psicóticos (como esquizofrenia)

E. Transtornos de personalidade (como transtorno borderline e transtorno obsessivo-compulsivo)

Cada transtorno mental tem características específicas que o distinguem de outros transtornos. Por exemplo, o transtorno de ansiedade generalizada é caracterizado por ansiedade excessiva e constante, enquanto o transtorno bipolar é caracterizado por episódios alternados de mania e depressão.

É importante destacar que a classificação dos transtornos mentais não deve ser utilizada de forma estigmatizante ou discriminatória. Pessoas que sofrem de transtornos mentais devem ser tratadas com respeito, dignidade e consideração, e têm direito ao acesso a serviços de saúde mental de qualidade.

Para o Ministério da Saúde (MS) brasileiro, define saúde mental como *"um estado de bem-estar emocional, psicológico e social que permite ao indivíduo usar suas habilidades cognitivas e emocionais para enfrentar as demandas da vida cotidiana"*, (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil>. Acesso em agosto de 2022).

Já o transtorno mental é definido como:

"um conjunto de alterações do funcionamento mental que comprometem o equilíbrio emocional, cognitivo, social e comportamental da pessoa, podendo gerar sofrimento psíquico, prejuízo nas relações sociais e comprometimento na capacidade de desempenhar atividades cotidianas" (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil>. Acesso em agosto de 2022).

Essas definições são importantes para a compreensão e a identificação de problemas de saúde mental, além de orientar a elaboração de políticas públicas voltadas para a prevenção e o tratamento de transtornos mentais. É fundamental entender que a saúde mental não se resume apenas à ausência de transtornos mentais, mas também está relacionada ao bem-estar emocional e psicológico das pessoas, o que pode ser alcançado por meio de práticas de autocuidado e cuidado com o outro, além do acesso a serviços de saúde mental de qualidade.

2.2 Conquistas históricas para implantação da Política Nacional de Saúde Mental

Segundo os estudos, a Reforma Psiquiátrica é um movimento social que surgiu no Brasil na década de 1970, impulsionado por críticas ao modelo asilar e medicalizante de atenção em saúde mental. Esse movimento buscou construir uma nova forma de atenção em saúde mental, que valorizasse a pessoa em sofrimento mental e a sua cidadania, por meio da desinstitucionalização e da construção de serviços comunitários.

O autor Paulo Amarante é um importante estudioso da saúde mental no Brasil e tem contribuído significativamente para a construção da Reforma Psiquiátrica brasileira. Em suas obras, Amarante descreve a Reforma Psiquiátrica como um movimento social que busca transformar o modelo de atenção em saúde mental no país, baseado em uma visão crítica da psiquiatria tradicional.

Segundo AMARANTE (1995, 1996 e 2018), a Reforma Psiquiátrica propõe uma mudança no paradigma da saúde mental, passando de um modelo centrado na doença e no hospital psiquiátrico para um modelo centrado na pessoa e na comunidade. Isso significa que a atenção em saúde mental deve ser oferecida em serviços de base comunitária, com uma abordagem mais humanizada e integral, que valoriza as singularidades de cada indivíduo.

Amarante destaca que a Reforma Psiquiátrica brasileira é resultado de um processo de luta e mobilização social, envolvendo usuários de serviços de saúde mental, familiares, profissionais da saúde e outros setores da sociedade. Esse movimento foi impulsionado por críticas à exclusão, violência e desumanização presentes nos hospitais psiquiátricos tradicionais.

A Reforma Psiquiátrica pretende, além de melhorar a qualidade no atendimento, criar mecanismos e espaços para tratamento pautado na inclusão e na inserção comunitária, abandonando a ideia de que os “loucos” deveriam ser isolados para o tratamento. Desta forma, criou-se a possibilidade de um tratamento humanizado, sem a necessidade do isolamento e distanciamento da família ao qual eram submetidos os usuários até este período. (AMARANTE, 1995, p. 89).

O autor também ressalta que a Reforma Psiquiátrica não é apenas uma mudança nos serviços de saúde mental, mas um processo de transformação social mais amplo, que envolve a luta contra a discriminação e a exclusão social das pessoas com transtornos mentais. Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica busca promover a cidadania e a inclusão social das pessoas em sofrimento mental.

Em resumo, Amarante descreve a Reforma Psiquiátrica como um movimento social que propõe uma mudança no paradigma da saúde mental, baseado em uma visão mais humanizada e integral da atenção em saúde mental, valorizando a pessoa e a comunidade.

AMSTALDEN. (2007, 2011), apresenta a Reforma Psiquiátrica como movimentos sociais e políticos que buscam uma mudança no modelo de atenção em saúde mental no Brasil. Em suas obras, ele destaca a importância de uma abordagem mais humanizada e integral, que valorize a pessoa em sofrimento mental e promova a sua inclusão social.

Os autores destacam que a Reforma Psiquiátrica foi um movimento importante que buscou a mudança cultural na sociedade em relação à saúde mental, promovendo uma

compreensão mais ampla e integrada do cuidado em saúde. Esse movimento valoriza a importância da escuta, da empatia e do cuidado com a pessoa em sofrimento mental, e reconhece a necessidade de ampliar os recursos comunitários de atenção em saúde mental.

O conceito de saúde mental vai muito além do que apenas a existência ou não de algum transtorno psíquico, perpassando por aspectos comunitários, subjetivos, socioeconômicos, biológicos e ambientais. Na atualidade, a saúde mental pode ser definida como um completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a não incidência de adoecimento psicológico. (AMSTALDEN; PASSOS, 2011).

Os autores argumentam que a Reforma Psiquiátrica enfrenta desafios e resistências, especialmente no que se refere à transformação da cultura asilar e medicalizante da atenção em saúde mental. No entanto, ele destaca que esse movimento é fundamental para garantir uma atenção em saúde mental mais humanizada, integral e inclusiva.

Outra conquista histórica que merece destaque na luta pelos direitos das pessoas com transtornos mentais no Brasil e teve grande importância na questão da Reforma Sanitária foi a Carta de Bauru³ que é um documento elaborado durante o II Congresso Brasileiro de Psiquiatria realizado na cidade de Bauru, São Paulo, em 1962.

A Carta de Bauru propôs uma mudança radical na forma como a saúde mental era tratada no Brasil na época. Ela defendeu a humanização do tratamento e o respeito aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais, que até então eram frequentemente internadas em hospitais psiquiátricos em condições desumanas e sem acesso a tratamentos adequados.

A partir da Carta de Bauru, começou a surgir uma nova visão sobre a saúde mental no Brasil, baseada em um modelo comunitário de atendimento, que busca a inclusão social e a valorização da autonomia das pessoas com transtornos mentais. Esse movimento levou à criação de novos serviços de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e à reforma dos hospitais psiquiátricos, que passaram a ter um papel mais restrito na assistência aos pacientes.

Em resumo, a Carta de Bauru foi um importante marco histórico na luta pelos direitos das pessoas com transtornos mentais no Brasil, que ajudou a transformar a forma como a saúde mental é tratada no país.

³ Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/relatorio-encontro-de-bauru-1.pdf> Acesso em: outubro, 2022.

3 POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL E REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

No Brasil, a saúde mental é uma área que recebeu grande atenção das políticas públicas nas últimas décadas, com a implementação de uma série de iniciativas voltadas para a atenção e a proteção social das pessoas com transtornos mentais. Essas políticas visam promover o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde mental, bem como a inclusão social e o respeito aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais.

A Política Nacional de Saúde Mental e de Álcool e outras Drogas (PNAD) criada em 2004, é a principal referência para a atenção à saúde mental no Brasil. A política tem como objetivo garantir a atenção integral às pessoas com transtornos mentais, por meio da promoção da saúde mental, da prevenção e do tratamento dos transtornos mentais, da reabilitação psicossocial e da redução de danos associados ao uso de álcool e outras drogas.

Uma das principais estratégias adotadas pela política de saúde mental no Brasil é a criação de uma rede de serviços de saúde mental descentralizada e territorializada, com a implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem atendimento ambulatorial, internação diurna e acompanhamento terapêutico. A rede de serviços de saúde mental também conta com outros dispositivos, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), as Unidades de Acolhimento (UA) e os Consultórios na Rua.

Além disso, o Brasil também possui uma rede de proteção social que visa garantir a assistência e a proteção social às pessoas com transtornos mentais e suas famílias.

Nesse contexto, este capítulo tem como objetivo apresentar as principais políticas de atenção à saúde mental no Brasil, a estrutura da rede de proteção social voltada para as pessoas com doenças e/ou transtornos mentais e os serviços especializados para atendimentos as demandas de saúde mental.

3.1 Estruturação da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM)

No Brasil, a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) passou por grandes transformações nas últimas décadas, a partir da Carta de Bauru (1962) e da Reforma Psiquiátrica (1987), que buscaram superar o modelo asilar e institucionalizado de atendimento psiquiátrico e implantar um modelo mais humanizado e centrado na comunidade.

A partir de então, iniciou-se um processo de formulação da PNSM, que teve como marco inicial a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Em 1990, foi publicada a Lei 8.080, que estabeleceu as bases para o Sistema Único de Saúde (SUS) e previa a criação de uma política nacional de saúde mental.

Em 1992, foi elaborado o documento "Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial", que definiu os princípios e diretrizes para a implantação da rede de serviços comunitários de saúde mental. Nesse modelo, o tratamento passou a ser realizado em unidades de saúde mental de base comunitária, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem atendimento ambulatorial, internação diurna e acompanhamento terapêutico.

A PNSM no Brasil teve sua formulação e implantação em um contexto histórico marcado pela luta contra a ditadura militar e pelos movimentos sociais de saúde mental, que questionavam o modelo tradicional de assistência psiquiátrica baseado na internação em hospitais psiquiátricos e na utilização excessiva de medicamentos.

A PNSM é um conjunto de diretrizes, programas, planos e ações desenvolvidos pelo Estado para garantir a proteção, o cuidado e a promoção da saúde mental da população. Essa política tem como objetivo principal garantir o acesso da população a serviços de saúde mental de qualidade, baseados em princípios éticos, humanitários e científicos.

No Brasil, PNSM tem como objetivo promover a atenção integral à saúde mental, por meio da prevenção, do tratamento e da reabilitação dos transtornos mentais e do uso abusivo de álcool e outras drogas. A PNSM é baseada no modelo de atenção psicossocial, que prioriza o cuidado em liberdade e o respeito aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais.

A PNSM foi oficialmente lançada em 2001, com a publicação da Portaria 336/GM, que estabeleceu as diretrizes e estratégias para a implantação do modelo de atenção em saúde mental no SUS. Desde então, foram realizadas diversas iniciativas para ampliar e qualificar a rede de serviços de saúde mental no país, como a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a implantação dos Consultórios na Rua.

Essa política está baseada nos princípios da Reforma Psiquiátrica e busca garantir a integralidade do cuidado, a participação social, a promoção da cidadania e dos direitos humanos.

Atualmente, a PNSM é regida pela Lei 10.216/2001, que garante os direitos das pessoas com transtornos mentais e estabelece diretrizes para a organização dos serviços de saúde mental por meio de um conjunto de diretrizes, programas, planos e ações desenvolvidos

pelo Estado para garantir a proteção, o cuidado e a promoção da saúde mental da população. Essa política tem como objetivo principal garantir o acesso da população a serviços de saúde mental de qualidade, baseados em princípios éticos, humanitários e científicos.

Além disso, o MS desenvolve programas e ações voltados para a promoção da saúde mental, a prevenção de transtornos mentais, a redução do estigma e da discriminação, e a garantia de acesso a serviços de saúde mental de qualidade.

Entre os serviços de saúde mental oferecidos pelo Sistema SUS, destacam-se os CAPS, as UBS, os hospitais-dia e os SAMU. Esses serviços são voltados para o atendimento integral e humanizado das pessoas com transtornos mentais, em um modelo de atenção em saúde mental baseado na comunidade e na participação social.

3.2 Políticas, programas, serviços e bens disponíveis à demanda

No Brasil, existem um conjunto de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde mental e o tratamento de transtornos mentais. Algumas das principais políticas públicas incluem:

A) Política Nacional de Saúde Mental (PNSM): lançada em 2001, essa política tem como objetivo promover a saúde mental e prevenir transtornos mentais, além de garantir o acesso a serviços de saúde mental de qualidade.

Algumas das principais ideias dessa política é que busca reduzir o número de internações em hospitais psiquiátricos e priorizar o tratamento de transtornos mentais em serviços comunitários, como os CAPS e as UBS.

Também defende que o tratamento de transtornos mentais deve ser realizado em liberdade, respeitando os direitos humanos e a autonomia do paciente. Prevê a criação de uma rede de serviços de saúde mental que ofereça atenção integral, ou seja, que considere as necessidades biopsicossociais do paciente, nesse sentido estimula a participação da sociedade civil na elaboração, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde mental.

Tem como princípio a promoção da formação e capacitação de profissionais de saúde mental para garantir a qualidade dos serviços prestados e defende a importância da prevenção de transtornos mentais, por meio de ações que promovam o bem-estar emocional e psicológico da população.

Essas ideias refletem uma mudança de paradigma no tratamento de transtornos mentais no Brasil, priorizando a humanização do cuidado, o respeito aos direitos humanos e a atenção à saúde mental como parte integral da saúde como um todo.

B) Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) (Lei n 11.343 de 23 de agosto de 2006) , também conhecida como Lei de Drogas, é uma legislação brasileira e objetivo principal é regulamentar a política nacional de combate às drogas, estabelecendo normas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes, e repressão ao tráfico ilícito de drogas.

Também prevê a possibilidade de penas alternativas para usuários e dependentes, como tratamento de saúde, e busca garantir uma abordagem mais humanizada em relação a essas pessoas. Prevê a criação de políticas públicas para prevenção do uso de drogas, além de estabelecer ações para a redução de danos e reinserção social de usuários e dependentes.

A lei cria o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), que é responsável pela coordenação das ações de combate às drogas em todo o país. Além de estabelecer normas para prevenção, tratamento e repressão ao uso e tráfico de drogas no Brasil, buscando garantir uma abordagem mais humanizada e eficaz em relação a essa questão social complexa.

C) Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde Mental (PNASM), criado pela Portaria GM/MS Nº 28, de janeiro de 2015, esse programa tem como objetivo avaliar a qualidade e efetividade dos serviços de saúde mental em todo o país.

O PNASM é uma política pública brasileira criada em 2004, com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços de saúde mental oferecidos à população e promover a melhoria contínua desses serviços.

O PNASM é coordenado pelo MS e envolve a realização de avaliações periódicas em todos os estados brasileiros. As avaliações são feitas por equipes técnicas que visitam as unidades de saúde mental (como CAPS, hospitais psiquiátricos e serviços residenciais terapêuticos) e analisam diversos aspectos, como a estrutura física, a capacidade de atendimento, a qualificação dos profissionais e a qualidade dos serviços oferecidos.

Com base nas avaliações realizadas, são elaborados relatórios que apontam os pontos fortes e fracos dos serviços avaliados e sugerem medidas para melhorá-los. O objetivo é garantir que os serviços de saúde mental oferecidos à população sejam de qualidade e atendam às necessidades dos pacientes de forma adequada.

Além disso, o PNASM também promove a disseminação de boas práticas em saúde mental, por meio da realização de seminários, encontros e capacitações para profissionais da área. Com isso, busca-se fortalecer a rede de atenção psicossocial e garantir um atendimento de qualidade para todas as pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental no Brasil.

D) Programa De Volta Para Casa (Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo III), esse programa tem como objetivo garantir a reinserção social de pessoas com transtornos mentais que foram internadas em hospitais psiquiátricos por longos períodos. O Programa De Volta Para Casa é uma política pública de saúde mental brasileira, que tem como objetivo promover a reinserção social de pessoas com transtornos mentais que passaram por longos períodos de internação em hospitais psiquiátricos.

O programa prevê a transferência dos pacientes de volta para suas cidades de origem, onde eles passam a receber assistência de serviços de saúde mental locais, como os CAPS e os SRT.

Para serem elegíveis ao programa, os pacientes precisam atender a alguns critérios, como ter passado por um período de internação de no mínimo dois anos, ter família ou responsável legal em sua cidade de origem e ter um laudo médico que ateste sua condição de saúde mental estável e que não apresenta risco para si mesmo ou para a comunidade.

O Programa De Volta Para Casa é importante porque contribui para a desinstitucionalização dos pacientes com transtornos mentais, oferecendo-lhes a oportunidade de retornar ao convívio familiar e comunitário. Além disso, ele permite a descentralização dos serviços de saúde mental, fortalecendo a rede de atenção psicossocial local e evitando a superlotação dos hospitais psiquiátricos.

O programa oferece diversas atividades e serviços para promover a reintegração social dos pacientes, como cursos de capacitação profissional, grupos de apoio, oficinas terapêuticas e acompanhamento psicológico. O objetivo é oferecer um suporte especializado para que os pacientes possam retomar sua autonomia e reinserir-se na sociedade de forma plena e saudável.

Aos pacientes com transtornos mentais que foram internados em hospitais psiquiátricos por um longo período de tempo existe o Auxílio-Reabilitação Psicossocial que faz parte da rede de proteção social que visa fornecer apoio financeiro para que possa reintegrar-se na sociedade e a recuperar a autonomia e independência.

O programa, instituído pela Lei nº 10.708, de 31 de julho 2003, oferece um auxílio financeiro mensal para o paciente, desde que ele esteja em acompanhamento com serviços de saúde mental da rede pública, como CAPS ou ambulatórios especializados. O valor do auxílio é estabelecido de acordo com o grau de dependência e vulnerabilidade do paciente.

Além do auxílio financeiro, o programa também oferece suporte em outras áreas, como moradia, trabalho e capacitação profissional, assistência social, entre outras. Tudo isso

visa promover a reintegração social e a autonomia do paciente, ajudando-o a superar as dificuldades impostas pelos transtornos mentais e pela internação prolongada.

E) O Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, instituiu a Política Nacional sobre Álcool e outras Drogas (PNAD), que tem como objetivo orientar e coordenar as ações relacionadas à prevenção do uso de álcool e outras drogas, à redução de danos, ao tratamento e à reinserção social de pessoas que fazem uso dessas substâncias, tendo em vista que muitos dependentes químicos podem desenvolver transtornos mentais devido ao uso abusivo e nocivo a saúde física e mental.

A PNAD busca promover ações integradas e articuladas entre os diferentes setores da sociedade, como governo, organizações da sociedade civil, setor empresarial e famílias, visando a prevenção, o tratamento e a recuperação de usuários de álcool e outras drogas.

A PNAD é coordenada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e envolve a atuação de diversos órgãos públicos e entidades da sociedade civil. Entre as principais ações previstas pela política estão a prevenção do uso de drogas implementando programas de prevenção ao uso de drogas em escolas, empresas, comunidades e outros espaços, com o objetivo de conscientizar a população sobre os riscos associados ao uso de substâncias psicoativas.

Também prevê a ampliação da oferta de tratamento para dependentes químicos, por meio de programas de internação, ambulatórios e serviços de atenção básica. Além disso, a PNAD também estimula a criação de programas de reinserção social, para que os usuários possam retomar suas vidas e se reintegrar à sociedade após o tratamento.

Adota estratégias para minimizar os danos causados pelo uso de drogas, como a distribuição de seringas e agulhas para usuários de drogas injetáveis, a oferta de preservativos e a promoção de ações de educação em saúde. E tem papel fundamental na atuação integrada entre os órgãos de segurança pública e de saúde para combater o tráfico de drogas e reduzir a oferta de substâncias ilícitas no país.

Nesse sentido, a PNAD prevê o fomento à pesquisa sobre drogas e o investimento em ações de produção de conhecimento e capacitação de profissionais que atuam na área.

A PNAD é uma política importante para enfrentar o problema das drogas no Brasil, buscando abordar o tema de forma mais ampla, envolvendo não só o combate ao tráfico, mas também a prevenção, tratamento e reinserção social dos usuários e dependentes químicos.

Além disso, o MS também oferece cursos e capacitações para profissionais de saúde mental, com o objetivo de garantir a qualificação da equipe e a melhoria dos serviços prestados. No entanto, apesar da existência dessas políticas públicas, ainda há muitos desafios

a serem enfrentados para garantir o acesso universal e de qualidade aos serviços de saúde mental no Brasil.

3.2.1 A rede de proteção social

A rede de proteção social para pacientes de saúde mental é uma iniciativa que busca oferecer suporte e acompanhamento contínuo para pessoas que possuem transtornos mentais. Essa rede é composta por profissionais de saúde, assistência social, educação, trabalho, habitação e outros setores que trabalham em conjunto para garantir a assistência integral aos pacientes.

O objetivo da rede de proteção social é promover a inclusão social dos pacientes com transtornos mentais, auxiliando-os a superar as dificuldades e desafios impostos pela condição de saúde e pela exclusão social. Além disso, a rede de proteção social busca oferecer alternativas ao modelo tradicional de tratamento em instituições psiquiátricas, permitindo que os pacientes sejam atendidos em suas próprias comunidades, com base em um modelo mais humanizado e integrado de cuidados em saúde mental.

Neste contexto, se faz relevante conhecer a rede de proteção social para pacientes de saúde mental e a articulação entre os serviços de saúde, assistência social e outros setores, além de garantir a participação da comunidade e dos pacientes no processo de construção e reconstrução do ser social.

A. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): é uma rede de serviços de saúde mental que inclui UBS, CAPS, hospitais-dia e leitos de atenção integral em hospitais gerais.

A RAPS é uma rede de serviços de saúde mental que tem como objetivo garantir a oferta de tratamento e cuidado em saúde mental à população brasileira. Criada em 2011, a RAPS é composta por vários tipos de serviços que trabalham em conjunto para oferecer atendimento integral e humanizado às pessoas com transtornos mentais.

A Portaria nº 3.588, elenca os dispositivos da nova RAPS: equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental/unidades ambulatoriais especializadas, unidade de referência especializada em hospital geral, hospital psiquiátrico especializado, hospital-dia e o CAPS AD, com funcionamento 24h, com equipes multiprofissionais e que serão localizados em regiões metropolitanas, acima de 500 mil habitantes e próximos às ditas cracolândias (CAPUCO et al., 2020, p. 96).

A RAPS é formada por diferentes serviços, incluindo:

I. Unidades Básicas de Saúde (UBS): são serviços de atenção primária que oferecem cuidados básicos de saúde mental, como consultas médicas e psicológicas.

As UBS são a porta de entrada do SUS no Brasil e oferecem atendimento integral à população, incluindo cuidados com a saúde mental. Contam com profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros, que atuam na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde dos usuários.

No que se refere à saúde mental, as UBS podem contar com psicólogos e assistentes sociais que realizam atendimentos individuais e em grupo, além de atividades educativas e preventivas voltadas para a promoção da saúde mental.

As UBS devem manter o acompanhamento de pacientes com transtornos mentais crônicos, por meio de consultas periódicas e visitas domiciliares. Em casos mais complexos, as UBS devem encaminhar os pacientes para serviços especializados em saúde mental, como CAPS e hospitais psiquiátricos.

Também realizam ações de prevenção ao adoecimento mental, como grupos terapêuticos, oficinas de arte-terapia, entre outras.

É importante ressaltar que as UBS são responsáveis pela atenção primária em saúde, ou seja, pelo cuidado contínuo e integral à saúde da população, incluindo a saúde mental. Por isso, é fundamental que essas unidades estejam equipadas com profissionais capacitados e recursos adequados para oferecer um atendimento de qualidade aos usuários que procuram seus serviços.

II. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): são serviços especializados em saúde mental que oferecem atendimento psicológico e psiquiátrico, além de atividades terapêuticas em grupo e apoio aos familiares dos pacientes (BRASIL, 2013 e 2015).

Os CAPS são um dos principais componentes da RAPS, que é uma política pública de saúde mental no Brasil. Desenvolvem serviços especializados em saúde mental, que oferecem atendimento social, psicológico e psiquiátrico, além de atividades terapêuticas em grupo e apoio aos familiares dos pacientes.

De acordo com MS (BRASIL, 2015, p. 17-20), existem diferentes tipos de CAPS, que se diferenciam pelo perfil dos pacientes atendidos e pela intensidade do tratamento oferecido. A classificação dos CAPS é a seguinte:

A. CAPS I: são serviços que oferecem atendimento diário, de segunda a sexta-feira, para pacientes com transtornos mentais leves ou moderados. O objetivo é promover a integração desses pacientes na comunidade e evitar a internação em hospitais psiquiátricos.

B. CAPS II: são serviços que oferecem atendimento diário, de segunda a sexta-feira, para pacientes com transtornos mentais graves e persistentes. O objetivo é promover a reabilitação psicossocial desses pacientes e evitar a internação em hospitais psiquiátricos.

C. CAPS III: são serviços que oferecem atendimento diário, de segunda a domingo, para pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, com maior intensidade de tratamento em relação ao CAPS II. Esses serviços também são responsáveis pelo acompanhamento de pacientes em situação de crise.

Além disso, existem também os CAPS AD (álcool e drogas), que são serviços especializados em tratamento de dependentes químicos, e os CAPS I (infanto-juvenil), que oferecem atendimento especializado em saúde mental para crianças e adolescentes.

Os CAPS são importante política pública de saúde mental no Brasil, pois oferecem atendimento especializado e humanizado para pessoas com transtornos mentais, além de promover a integração desses pacientes na comunidade. Além disso, os CAPS contribuem para a desinstitucionalização dos pacientes, ou seja, para o fim do modelo de internação prolongada em hospitais psiquiátricos, que foi amplamente criticado pela falta de humanização e pelo alto custo financeiro e social.

III. Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT): são residências que oferecem moradia para pessoas com transtornos mentais que estão em processo de desinstitucionalização e precisam de apoio para se reintegrarem à sociedade (Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000).

Os SRT são uma modalidade de serviço de saúde mental na RAPS do Brasil. Eles são destinados a pessoas com transtornos mentais que passaram por longos períodos de internação em hospitais psiquiátricos e que precisam de um ambiente residencial com suporte e assistência especializados para reintegração à comunidade.

Os SRT são casas ou apartamentos que oferecem moradia temporária para pessoas com transtornos mentais, que não têm condições de morar sozinhas ou em suas próprias casas. Os pacientes recebem assistência especializada de profissionais da saúde mental, que oferecem suporte para a realização de atividades cotidianas, como cuidados com a higiene pessoal, alimentação, atividades de lazer e trabalho. Além disso, os profissionais também auxiliam os pacientes na reinserção social, por meio da realização de atividades em grupo, oficinas terapêuticas e acompanhamento psicológico.

Os SRT são importantes porque contribuem para a desinstitucionalização dos pacientes com transtornos mentais, oferecendo uma alternativa mais humanizada e eficaz ao modelo de internação prolongada em hospitais psiquiátricos. Eles permitem que as pessoas com transtornos mentais possam viver em um ambiente mais acolhedor e integrado à comunidade, o que favorece o processo de reabilitação psicossocial. Além disso, os SRT têm

um custo menor do que a internação em hospitais psiquiátricos, o que torna esse modelo de atendimento mais viável e sustentável do ponto de vista financeiro e social.

IV. Hospitais-dia: são unidades de internação parcial que oferecem atendimento intensivo durante o dia e permitem que o paciente volte para casa à noite.

Os hospitais-dia são serviços de saúde mental que oferecem um tratamento mais intensivo do que o oferecido em ambulatorios, mas menos restritivo do que o oferecido em hospitais psiquiátricos. Esses serviços têm como objetivo oferecer um atendimento mais humanizado e individualizado aos pacientes com transtornos mentais.

Os hospitais-dia são espaços onde os pacientes podem passar o dia realizando diversas atividades terapêuticas, como terapias em grupo, atividades lúdicas, oficinas de arte, entre outras. Além disso, eles também podem receber atendimento médico e psicológico individualizado, conforme suas necessidades.

Esses serviços visam promover a recuperação e a reabilitação dos pacientes, além de estimular a sua autonomia e participação social. Os hospitais-dia são considerados uma alternativa mais efetiva e menos custosa do que a hospitalização integral, já que permitem ao paciente continuar com sua vida cotidiana, em casa, ao mesmo tempo em que recebe tratamento intensivo.

No Brasil, os hospitais-dia fazem parte da RAPS e são regulamentados pelo MS. Eles são administrados pelo SUS e estão disponíveis em várias cidades do país, principalmente nas regiões metropolitanas. O acesso a esses serviços é feito por meio de encaminhamento dos CAPS, ou das UBS.

V. Leitos de atenção integral em hospitais gerais: são leitos em hospitais gerais destinados a pacientes com transtornos mentais que precisam de internação, mas que não necessitam de cuidados em regime de isolamento (Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012).

Os leitos de atenção integral em hospitais gerais para tratamento de saúde mental são uma modalidade de atendimento para pacientes com transtornos mentais que necessitam de internação hospitalar. Esses leitos são disponibilizados em hospitais gerais, o que significa que o paciente pode receber atendimento especializado para sua condição mental, enquanto também recebe cuidados médicos para outras condições de saúde que possa ter.

Essa modalidade de atendimento é considerada uma forma mais humanizada e eficiente de internação em comparação aos antigos hospitais psiquiátricos, pois os pacientes ficam em quartos comuns de hospitais gerais, com acesso a todos os serviços e com possibilidade de contato com outras pessoas internadas no hospital. Além disso, os leitos de atenção integral em hospitais gerais para tratamento de saúde mental oferecem tratamento

especializado para o transtorno mental do paciente, com acompanhamento médico e psicológico.

Os leitos de atenção integral em hospitais gerais para tratamento de saúde mental são regulamentados pelo MS e fazem parte da RAPS no Brasil. Eles podem ser solicitados por profissionais de saúde, como médicos e psicólogos, e o acesso a eles é feito por meio de encaminhamento dos CAPS, ou das UBS.

O funcionamento da RAPS é baseado em uma lógica de cuidado compartilhado e integrado entre os diferentes serviços que a compõem. A partir da avaliação do paciente, é definido o tipo de serviço mais adequado para o seu tratamento, e o paciente pode ser encaminhado para diferentes pontos da rede, de acordo com suas necessidades.

As possibilidades de atendimentos públicos na RAPS variam de acordo com a localidade e a oferta de serviços na região. Em geral, os serviços de atenção primária (UBS) estão disponíveis em todos os municípios brasileiros, enquanto os serviços especializados (CAPS, SRT, hospitais-dia e leitos em hospitais gerais) podem ser mais restritos em algumas localidades. É importante destacar que todos os serviços da RAPS são públicos e gratuitos, garantidos pelo SUS.

4 SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL: RELAÇÃO E APRIMORAMENTO

A Reforma Psiquiátrica, iniciada no Brasil na década de 1980, representou uma importante transformação na atenção à saúde mental no país, ao propor uma mudança no modelo de assistência psiquiátrica baseado na internação hospitalar e na exclusão social das pessoas com transtornos mentais. Nesse contexto, o Serviço Social teve um papel fundamental na construção da Reforma Psiquiátrica, ao atuar de forma articulada com os demais profissionais da área de saúde mental na elaboração de novas práticas e políticas de atenção à saúde mental.

A Reforma Psiquiátrica trouxe uma série de desafios para o Serviço Social, como a necessidade de construir uma nova perspectiva de intervenção profissional, que valorize a atuação em rede, a participação social e a defesa dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais. Nesse contexto, a atuação do assistente social na política de saúde mental torna-se fundamental, uma vez que ele tem como compromisso ético-político a defesa intransigente dos direitos humanos e a promoção da justiça social.

O assistente social tem um papel importante na articulação e coordenação da rede de serviços de saúde mental, bem como na garantia da participação das pessoas com transtornos mentais e suas famílias nas decisões relacionadas ao seu cuidado e tratamento. Além disso, o assistente social tem o desafio de desenvolver estratégias de intervenção que valorizem a autonomia e a capacidade de escolha das pessoas com transtornos mentais, contribuindo para a promoção da inclusão social e o resgate da cidadania.

Nesse sentido, este capítulo tem como objetivo apresentar a relação entre o Serviço Social e a Reforma Psiquiátrica, destacando a importância da atuação do assistente social na política de saúde mental. Serão discutidas as principais demandas e desafios enfrentados pela profissão na atenção à saúde mental, bem como as estratégias de intervenção que têm sido desenvolvidas para garantir uma atenção integral e respeitosa às pessoas com transtornos mentais.

4.1 Relação da Reforma Psiquiátrica com a profissão de Serviço Social

O autor Bravo apresenta a Reforma Sanitária como um movimento social que busca a transformação do sistema de saúde no Brasil, com o objetivo de garantir o acesso universal e igualitário a serviços de saúde de qualidade. Segundo ele, a Reforma Sanitária teve início na

década de 1970, impulsionada por críticas ao modelo de atenção à saúde vigente, que era centrado em um modelo hospitalocêntrico e fragmentado.

Bravo destaca que a Reforma Sanitária é um movimento que envolveu diversos setores da sociedade, incluindo trabalhadores da saúde, movimentos sociais, acadêmicos e representantes de diversos segmentos da população. Esse movimento buscou garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, com base na integralidade do cuidado, na participação social e na defesa dos direitos humanos.

No que se refere ao Serviço Social, o autor orienta que a Reforma Sanitária teve um papel importante na ampliação do campo de atuação do assistente social na área da saúde. Com a criação do SUS em 1988, a atuação do assistente social na saúde foi ampliada, passando a envolver não apenas a assistência aos indivíduos, mas também a atuação em políticas públicas de saúde.

A relação do Serviço Social e a Reforma psiquiátrica, marca os movimentos democratizantes, com a descentralização do Estado a partir da Constituição Federal de 1988. Com os movimentos da Reforma Psiquiátrica sobre um olhar à pessoa com transtorno mental, fez-se o pensar da profissão em uma nova conceituação, inaugurando um novo modelo de atenção, não somente em diagnóstico científico patológico da medicina, mas com um olhar voltado ao sujeito, utilizando-se o termo reabilitação psicossocial (BRAVO, 2012, p. 150).

Ressalta que a atuação do assistente social no SUS deve estar baseada nos princípios da Reforma Sanitária, buscando garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, com base na integralidade do cuidado, na participação social e na defesa dos direitos humanos. Além disso, o autor destaca que o assistente social deve atuar na articulação entre as políticas sociais e de saúde, buscando a integração dos serviços e a promoção da qualidade de vida da população.

Nesse sentido, Bravo apresenta a Reforma Sanitária como um movimento social que busca a transformação do sistema de saúde no Brasil, garantindo o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. No que se refere ao Serviço Social, o autor destaca a ampliação do campo de atuação do assistente social na saúde, com base nos princípios da Reforma Sanitária.

Sendo assim, a PNSM e a relação com a profissão de Serviço Social, tem como objetivo promover a melhoria da qualidade de vida e bem-estar psicossocial dos indivíduos que utilizam os serviços de assistência social da área da saúde pública, por meio de ações e programas voltados para a prevenção, tratamento e reabilitação de transtornos mentais.

Essa política envolve a articulação entre os serviços de saúde mental e os serviços de assistência social, com o intuito de garantir o acesso à assistência integral e integrada a todos os indivíduos que necessitam de cuidados em saúde mental, inclusive aqueles em situação de vulnerabilidade social.

Entre as principais ações que podem ser desenvolvidas no âmbito da assistência social, destacam-se a criação de equipes multidisciplinares, a capacitação dos profissionais da área para a identificação precoce de sintomas de transtornos mentais, o desenvolvimento de programas de prevenção e promoção da saúde mental, o fortalecimento dos serviços de acolhimento e apoio psicossocial, entre outras.

É importante ressaltar que a PNSM na área de assistência social deve estar alinhada às diretrizes e normativas estabelecidas pelo SUS e pelo MS, garantindo a qualidade e a efetividade das ações desenvolvidas nesse contexto, reforçando a importância para garantir o bem-estar psicossocial dos indivíduos que necessitam de apoio social. A saúde mental é um direito humano fundamental, e a assistência social desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental e no tratamento de problemas relacionados a transtornos mentais.

Todas as ações devem abranger diversas frentes de atuação, como a prevenção, o tratamento e a reabilitação de transtornos mentais, além de incluir a promoção da saúde mental e o combate ao estigma e à discriminação relacionados a doenças mentais.

As atividades profissionais, devem estar alinhadas com as Diretrizes Nacionais e Internacionais de Saúde Mental, como a PNSM do Brasil e a Declaração de Direitos das Pessoas com Transtornos Mentais da Organização Mundial da Saúde.

Envolve uma abordagem integrada e multidisciplinar, com a participação de profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, assistentes sociais, psiquiatras, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, entre outros.

Para a implementação da PNSM, o profissional de Serviço Social deve considerar as necessidades específicas das diferentes populações atendidas, incluindo crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, entre outros grupos vulneráveis.

É importante que as ações desenvolvidas pelo profissional de Serviço Social estejam baseadas em evidências científicas e que sejam avaliadas regularmente para garantir que estejam cumprindo seus objetivos e atendendo às necessidades das populações atendidas.

A intervenção profissional do assistente social tem como objetivo promover ações que visem a prevenção, promoção, tratamento e reabilitação das pessoas com transtornos mentais e psicossociais. Para isso, é importante uma atuação intersetorial e articulada entre a assistência social, a saúde mental e outras políticas públicas. e

Entre as ações que podem ser desenvolvidas nessa política, destacam-se:

A. Promoção da saúde mental: através de atividades de educação em saúde, como palestras, oficinas, campanhas e outras atividades que possam promover hábitos saudáveis, fortalecer a autoestima e a resiliência emocional.

B. Acolhimento e escuta qualificada: é fundamental que os profissionais da assistência social estejam preparados para acolher e escutar as demandas das pessoas com transtornos mentais e psicossociais, respeitando suas diferenças e particularidades.

C. Encaminhamento para serviços especializados: a assistência social pode encaminhar as pessoas que precisam de atendimento especializado em saúde mental para os serviços disponíveis na rede de saúde.

D. Inclusão social: é importante que as pessoas com transtornos mentais e psicossociais sejam incluídas nas atividades e programas desenvolvidos pela assistência social, de forma a estimular sua participação na sociedade e sua autonomia.

E. Prevenção de crises e recaídas: os profissionais da assistência social podem atuar na prevenção de crises e recaídas das pessoas com transtornos mentais e psicossociais, através do acompanhamento e do suporte emocional.

Para que a PNSM na área da assistência social seja efetiva, é importante que haja uma articulação com as demais políticas públicas, como a saúde, a educação, o trabalho e a cultura, de forma a garantir uma abordagem integral e multidisciplinar.

4.2 Desafios profissionais na área da saúde mental e competências técnica-operativa

Os autores MIOTO e NOGUEIRA (2016 e 2017), fornece informações sobre os desafios atuais do SUS e as exigências que podem ser colocadas aos assistentes sociais diante do fazer profissional no campo da saúde mental.

Os desafios atuais dos trabalhadores da área de saúde pública, em especial saúde mental no SUS, assistentes sociais, são diversos e podem incluir questões como a garantia do acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira. Ainda existem disparidades regionais, socioeconômicas e de acesso a serviços de saúde, o que pode impactar negativamente o acesso aos cuidados de saúde, especialmente para populações vulneráveis. Os assistentes sociais podem ser exigidos a identificar e abordar essas desigualdades, buscando garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde para todos.

O SUS enfrenta desafios de financiamento e recursos, incluindo a falta de recursos financeiros adequados para atender às necessidades crescentes de saúde da população, bem como a gestão eficiente dos recursos disponíveis. Os assistentes sociais podem ser desafiados a buscar recursos e financiamento para programas e serviços de saúde, bem como a otimizar a utilização dos recursos disponíveis, visando maximizar o impacto dos serviços de saúde.

E a gestão e organização dos serviços de saúde no SUS podem ser complexas, com a necessidade de coordenar uma ampla gama de serviços de saúde, envolvendo diferentes níveis de atenção à saúde (atenção básica, média e alta complexidade) e diversas instituições e profissionais de saúde. Os assistentes sociais podem atuar na gestão e organização dos serviços de saúde, buscando garantir a integralidade do cuidado e a articulação entre diferentes serviços e profissionais, bem como a participação dos usuários na tomada de decisões relacionadas à sua saúde.

Faz-se importante destacar que a saúde é influenciada por diversos determinantes sociais, econômicos e políticos, e a abordagem interdisciplinar e intersetorial é fundamental para enfrentar os desafios de saúde da população. Os assistentes sociais devem promover a articulação intersetorial entre diferentes políticas, programas e setores da sociedade, como educação, assistência social, habitação, entre outros, visando abordar os determinantes sociais da saúde e promover a saúde de forma integral.

Além desses desafios, as exigências aos assistentes sociais na área de saúde mental, podem incluir o desenvolvimento de habilidades de avaliação e intervenção em saúde, a compreensão das políticas de saúde, a promoção da participação social e o trabalho em equipe interdisciplinar, entre outras.

Os assistentes sociais são profissionais importantes no contexto do SUS, atuando na promoção dos direitos sociais e da justiça social, na garantia do acesso aos serviços de saúde e na promoção do cuidado integral e humanizado para os usuários do sistema de saúde. É fundamental que eles estejam atualizados e capacitados para enfrentarem o dinamismo das ações profissionais e a adequação as normas institucionais.

Outros aspectos muito importantes para o desenvolvimento do trabalho dos assistentes sociais na área da saúde mental estão direcionados diretamente ao fazer profissional que está intimamente ligado as condições objetivas e subjetivas⁴ de trabalhos, cujos autores

⁴ Iolanda Guerra, usa essa terminologia explicando: “Condições objetivas são aquelas relativas à produção material da sociedade, são condições postas na realidade material. Por exemplo: a divisão do trabalho, a

IAMAMOTO (2020), GUERRA (2001), VASCONCELOS (2007), apresentam considerações importantes sobre os profissionais de Serviço Social que atuam na área da saúde mental enfrentam desafios, especialmente em relação à subjetividade e à interdisciplinaridade. Alguns desses desafios podem incluir:

I. A subjetividade é um desafio para os assistentes sociais na área de saúde, pois envolve lidar com a subjetividade dos indivíduos atendidos, ou seja, suas experiências, emoções, crenças e percepções sobre sua própria saúde e bem-estar. Cada pessoa é única e tem sua própria subjetividade, o que pode influenciar a forma como ela compreende e lida com sua condição de saúde. Os assistentes sociais precisam ser sensíveis e compreensivos em relação à subjetividade dos indivíduos, respeitando suas perspectivas e necessidades, e garantindo uma abordagem centrada no cliente.

II. Interdisciplinaridade: A atuação dos assistentes sociais na área de saúde muitas vezes envolve trabalhar em equipes interdisciplinares, com outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros. A interdisciplinaridade pode ser desafiadora, pois envolve a colaboração entre diferentes disciplinas e abordagens profissionais, com suas próprias perspectivas, terminologias e práticas. Os assistentes sociais precisam desenvolver habilidades de comunicação efetiva, negociação e trabalho em equipe para se integrarem em equipes interdisciplinares, contribuindo com sua expertise e conhecimentos específicos.

III. Dilemas éticos: Os assistentes sociais na área de saúde muitas vezes enfrentam dilemas éticos complexos, como questões de confidencialidade, autonomia do cliente, justiça social, equidade no acesso aos serviços de saúde e tomada de decisões em situações difíceis. Os assistentes sociais devem estar preparados para lidar com esses dilemas éticos de forma ética e profissional, seguindo os princípios éticos do serviço social e buscando soluções que promovam o bem-estar do cliente e a justiça social.

IV. Contexto político e institucional: O contexto político e institucional também pode representar desafios para os assistentes sociais na área de saúde. Políticas governamentais, legislação e regulamentações podem afetar o trabalho dos assistentes sociais, influenciando o

propriedade dos meios de produção, a conjuntura, os objetos e os campos de intervenção, os espaços sócio ocupacionais, as relações e condições materiais de trabalho. Condições subjetivas são as relativas aos sujeitos, às suas escolhas, ao grau de qualificação e competência, ao seu preparo técnico e teórico-metodológico, aos referenciais teóricos, metodológicos, éticos e políticos utilizados, dentre outras”. Disponível em: <http://www.uel.br/cesa/sersocial/pages/arquivos/GUERRA%20Yolanda.%20A%20instrumentalidade%20no%20trabalho%20do%20assistente%20social.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

acesso aos recursos e serviços, a disponibilidade de programas de saúde mental e a capacidade de atuação dos assistentes sociais. Os assistentes sociais precisam estar cientes do contexto político e institucional em que trabalham e buscar formas de promover mudanças positivas no sistema de saúde, visando garantir o acesso equitativo aos serviços e recursos para todos os indivíduos.

Nos estudos produzidos por ROCHA (2012), VASCONCELOS (2001), PAPARELLI (2011), entre outros, encontra-se reflexões sobre quais os papéis que o profissional de Serviço Social desempenham no campo da saúde mental, trabalhando em uma variedade de configurações, como hospitais, clínicas, serviços comunitários de saúde mental e programas de tratamento ambulatorial, considerando fatores biopsicossociais que influenciam a saúde mental dos indivíduos, suas famílias e comunidades.

Os assistentes sociais na saúde mental geralmente têm as seguintes funções:

I. Avaliação: Os assistentes sociais avaliam as necessidades, recursos e capacidades dos indivíduos em relação à sua saúde mental. Isso pode incluir a identificação de fatores de risco, como traumas, abuso de substâncias, problemas de moradia ou violência doméstica.

II. Intervenção: Com base na avaliação, os assistentes sociais desenvolvem e implementam planos de intervenção personalizados para atender às necessidades dos indivíduos e suas famílias. Isso pode incluir o fornecimento de aconselhamento individual ou familiar, a coordenação de serviços, a defesa dos direitos do cliente e a promoção de mudanças positivas na vida dos clientes.

III. Apoio: Os assistentes sociais oferecem apoio emocional, psicossocial e prático aos indivíduos com problemas de saúde mental, suas famílias e cuidadores. Isso pode incluir o fornecimento de informações sobre recursos comunitários, ajuda na navegação do sistema de saúde mental e apoio na resolução de questões práticas, como acesso a benefícios sociais e moradia.

IV. Prevenção: Os assistentes sociais também estão envolvidos em atividades de prevenção, como educação sobre saúde mental, promoção de estratégias de enfrentamento saudáveis, conscientização sobre o estigma associado à saúde mental e promoção da resiliência e do bem-estar.

V. Trabalho em equipe: Os assistentes sociais geralmente trabalham em equipe multidisciplinar com outros profissionais de saúde mental, como psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e enfermeiros, para fornecer uma abordagem abrangente e integrada aos cuidados de saúde mental.

É importante notar que a atuação dos assistentes sociais na saúde mental pode variar de acordo com a legislação, regulamentação e políticas de cada país e região, bem como a formação, experiência e especialização dos profissionais. É sempre recomendável consultar fontes especializadas e atualizadas para obter informações detalhadas sobre o campo de intervenção dos assistentes sociais na saúde mental.

Para o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2010) estabelece atribuições específicas para o assistente social na área de saúde (mental)⁵. Algumas delas são:

I. Realizar avaliação social do paciente em saúde mental, identificando seus recursos, necessidades e potencialidades, em conjunto com a equipe multiprofissional de saúde.

II. Contribuir para a elaboração do plano terapêutico individualizado do paciente, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da PNSM.

III. Participar da construção de projetos terapêuticos coletivos, buscando a integração dos pacientes com seus familiares e com a comunidade.

IV. Desenvolver atividades de escuta qualificada e acolhimento, buscando estabelecer vínculos de confiança com os pacientes em saúde mental.

V. Realizar encaminhamentos para a rede de serviços de saúde e de assistência social, sempre em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da PNSM.

VI. Atuar na promoção de ações de prevenção em saúde mental, visando a redução dos fatores de risco e o fortalecimento dos fatores de proteção.

VII. Desenvolver ações de educação permanente para os profissionais da equipe de saúde mental, visando a qualificação do atendimento.

Essas são algumas das atribuições específicas do assistente social na área de saúde mental, de acordo com as normativas do CFESS. O trabalho do assistente social é fundamental para a construção de um modelo de atenção à saúde mental mais humanizado, integrado e inclusivo.

Diante dessas reflexões, entende-se que o assistente social tem um papel fundamental na área da saúde, atuando em diversas frentes. Algumas das principais atribuições do assistente social na saúde incluem:

⁵ Grifo nosso.

- I. Realizar atendimento social aos usuários e seus familiares, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- II. Realizar diagnóstico social, identificando as demandas e necessidades sociais dos usuários, bem como os fatores que interferem no acesso aos serviços de saúde.
- III. Planejar e implementar ações de intervenção social, em parceria com a equipe multidisciplinar, visando a melhoria da qualidade de vida dos usuários.
- IV. Participar da elaboração e implementação de políticas públicas de saúde, contribuindo para a construção de políticas mais inclusivas e equânimes.
- V. Realizar estudos e pesquisas sociais na área da saúde, visando a compreensão dos fenômenos sociais que afetam a saúde das populações.
- VI. Desenvolver ações de educação em saúde, visando a promoção de hábitos saudáveis e a prevenção de doenças.
- VII. Orientar os usuários sobre seus direitos e deveres, bem como sobre os serviços e recursos disponíveis na rede de saúde.
- VIII. Realizar encaminhamentos para outros serviços e instituições, quando necessário, visando a garantia do direito à saúde dos usuários.
- IX. Participar da gestão do sistema de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade e efetividade dos serviços prestados.

Essas são algumas das atribuições do assistente social na saúde (mental), que desempenha papel fundamental na garantia do direito à saúde e na promoção da equidade social.

Em relação aos bens que se pode garantir as pessoas com transtornos mentais relacionado ao Serviço Social, está o Benefício de Prestação Continuada (BPC), instituído pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 é um benefício assistencial previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que tem como objetivo garantir uma renda mínima para pessoas com deficiência e idosos que não possuem meios de prover sua própria subsistência. Dentre as pessoas com deficiência que podem ter acesso ao BPC, estão incluídas aquelas que possuem transtornos mentais.

Para ter direito ao BPC, a pessoa deve comprovar que possui renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário mínimo e que possui uma deficiência que a impeça de participar plenamente da vida em sociedade. No caso de pessoas com transtornos mentais, a deficiência pode ser comprovada por meio de laudos médicos e de avaliação social.

O BPC é um importante instrumento de proteção social para as pessoas com transtornos mentais, pois garante uma renda mínima que pode ajudar a suprir suas

necessidades básicas e reduzir sua vulnerabilidade social. Além disso, o acesso ao BPC pode contribuir para a promoção da inclusão social, ao permitir que essas pessoas tenham acesso a serviços de saúde, educação e cultura, dentre outros.

Destaca-se também que além do acesso ao BPC, as pessoas com transtornos mentais têm direito a uma atenção integral e respeitosa à sua saúde mental, incluindo o acesso a serviços de saúde mental de qualidade e a políticas públicas que garantam sua inclusão social e o respeito aos seus direitos humanos. O BPC é mais uma das medidas que podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e para a promoção da justiça social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo das últimas décadas, tem havido uma crescente conscientização sobre a importância da saúde mental e a necessidade de uma abordagem mais humanizada e inclusiva no tratamento de doenças mentais. A reforma psiquiátrica, surgida na década de 1970, foi um marco nesse sentido, buscando substituir o modelo de internação em manicômios por uma rede de serviços de saúde mental comunitários e integrados, que considerem a autonomia e a participação social dos usuários.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, acompanhada da implementação da Política Nacional de Saúde Mental, tem sido um importante marco na luta por uma saúde mental mais humanizada e democrática. A partir dessa iniciativa, foi possível promover mudanças significativas no tratamento e na atenção às pessoas com transtornos mentais, superando o modelo manicomial e buscando a inclusão e a participação social desses indivíduos.

A PNSM é um instrumento que visa garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde mental, a promoção da cidadania e a redução do estigma e da exclusão social. A criação de uma rede de proteção social pública, articulada a essa política, tem possibilitado a ampliação do acesso ao tratamento em saúde mental, com a criação de novos serviços comunitários e substitutivos, como os CAPS e as residências terapêuticas.

Apesar dos avanços conquistados pela Reforma Psiquiátrica e pela PNSM, ainda há desafios a serem enfrentados, como a necessidade de ampliação da rede de serviços comunitários, a garantia da qualidade do atendimento e o combate à estigmatização das pessoas com transtornos mentais.

Para isso, é fundamental que haja um compromisso efetivo das políticas públicas e da sociedade em geral, visando a promoção da saúde mental como um direito humano fundamental e a inclusão plena desses indivíduos na sociedade. Além disso, a falta de investimento e de políticas públicas adequadas ainda é uma realidade em muitos lugares.

O Serviço Social tem um papel fundamental nesse contexto, atuando tanto na construção e implementação das políticas públicas de saúde mental como na garantia dos direitos dos usuários. O assistente social pode atuar desde a avaliação e encaminhamento dos pacientes, passando pelo acompanhamento do tratamento, até a articulação com a rede de serviços de saúde e assistência social. A atuação do serviço social nesse contexto é fundamental para a garantia dos direitos dos usuários e para a construção de um cuidado mais humanizado e integral.

Portanto, é essencial que o profissional de Serviço Social continue atuando na defesa dos direitos dos usuários de serviços de saúde mental, na articulação com outras áreas profissionais e na promoção da saúde mental como um direito humano fundamental. A interligação entre a Reforma Psiquiátrica, o Serviço Social e a promoção da saúde mental são fundamentais para garantir uma sociedade mais justa e inclusiva, onde a saúde mental seja valorizada e respeitada como um aspecto fundamental da saúde integral.

Importante destacar que o estudo alcança seus objetivos propostos, no sentido de aprofundar análise sobre a importância da saúde mental, e a necessidade de uma abordagem mais humanizada e inclusiva no tratamento de doenças mentais., traz elementos sobre a Reforma Sanitária como processo importante na construção da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) superando o modelo manicomial e buscando a inclusão e a participação social desses indivíduos, relaciona a PNSM e a rede de proteção social que possibilita a ampliação do acesso ao tratamento em saúde mental, com a criação de novos serviços comunitários e substitutivos, como os CAPS e as residências terapêuticas e reforça a importância do profissional de Serviço Social nesse contexto de garantir direitos aos usuários por meio de cuidados mais humanizado e integral.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- AMARANTE, P. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
- AMARANTE, P.; NUNES, M. de O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6), 2067-2074, 2018.
- AMSTALDEN, Ana. PASSOS, Eduardo. A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental. **Relatório de Gestão**, BRASIL, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_fronteras_reforma_psiquiatrica.pdf acesso em novembro, 2022.
- ARAÚJO, Juliana Sampaio de. XAVIER, Monalisa Pontes. O Conhecimento de saúde e os modelos de assistência: considerações e perspectivas em mudança. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 1, n. 1, art. 10, p. 137-149, jan. / jul. 2014
- BACKX, Sheila de Souza. **Serviço Social**: reexaminando sua história. Rio de Janeiro: CJ Editora AS, 1994.
- BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (Organizadoras). **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social**: desafios contemporâneos. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2017, p. 77-108.
- BISNETO, J. A. **Serviço Social e saúde mental**: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2001). **3 Conferência Nacional de Saúde Mental**. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0210IIIcnsm.pdf>. Acesso em outubro, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2004a). **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html#:~:text=Redefine%20e%20amplia%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o,SUS%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: setembro 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2005). **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: setembro, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: outubro, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2015). **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: guia AD**. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/15/Guia-Estrat-gico-para-o-Cuidado-de-Pessoas-com-Necessidades-Relacionadas-ao-Consumo-de-álcool-e-Outras-Drogas--Guia-AD-.pdf>. Acesso em: outubro, 2022.

BRAVO, M. I.; MOTA, A. E.; TEIXEIRA, M. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006, p.1-32.

BRAVO; M.I.S; CORREIA, M.V.C. Desafios do controle social na atualidade. **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 109, p.148, jan./mar. 2012.

CAPUCO, L.R, et al. A Saúde Mental em tempos de desafios e retrocessos: uma revisão. **Revista Argumentum**. Vitória, v.12, n.2, p.91-106, 2020.

CFESS. Lei nº 8662 de 7 de junho de 1993. **Lei de Regulamentação da Profissão**. Brasília, DF: 1993.

CFESS. Resolução CFESS nº 493 de 21 de agosto de 2006. **Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social**. Brasília, DF. 2006. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf. Acesso em: novembro, 2022

CFESS. Resolução nº 273 de 13 de março de 1993. **Código de Ética do Assistente Social**. 6ª Ed. Rev. e atual. Brasília, 1993

CFESS. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais – **Parâmetros para atuação dos Assistentes Sociais na política de saúde** - Brasília - 2010

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. (De. 2017). Encontro de Bauru: 30 anos de luta “Por uma sociedade sem manicômios”. Relatório Final. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/relatorio-encontro-de-bauru-1.pdf> Acesso em: outubro, 2022.

COSTA, A.L da Paixão. Reflexões sobre o trabalho do assistente social na emergência psiquiátrica. **Revista Serviço Social em Debate**, v. 3, n. 2, 2020, p. 177- 195.

COSTA, Dourival; LAVORATTI, Cleide. **Instrumentos Técnico-Operativos no Serviço Social: um debate necessário**, 2016.

DECRETO nº 2.632, de 19 de junho de 1998. (1998, 25 junho). Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2632.htm#:~:text=D2632&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Sistema%20Nacional,vista%20o%20disposto%20no%20art. Acesso em: setembro 2022.

DECRETO nº 4.345, de 26 de agosto de 2002. (2002, 27 agosto). Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4345.htm. Acesso em: setembro 2022.

DECRETO nº 7.179, de 20 de maio de 2010. (2010, 21 maio). Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7179.htm. Acesso em: setembro 2022.

DECRETO nº 7.426, de 7 de janeiro de 2011. (2011, 10 janeiro). Dispõe sobre a transferência da SENAD, CONAD e da FUNAD para o Ministério da Justiça. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7426.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20transfer%C3%Aancia%20da,como%20sobre%20remanejamento%20de%20cargos. Acesso em: setembro 2022.

DECRETO nº 7.508, de 28 de junho de 2011. (2011, 29 de junho). Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: setembro 2022.

DECRETO nº 9.761, de 11 de abril de 2019. (2019, 11 abril). Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: setembro 2022.

DEFINIÇÕES de saúde mental e transtorno mental: Disponível em: <https://news.un.org/pt/tags/saude-mental>. Acesso em agosto, 2022.

DEFINIÇÕES de saúde mental e transtorno mental: Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em agosto, 2022.

DEFINIÇÕES de saúde mental e transtorno mental: Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil>. Acesso em agosto de 2022.

DELGADO, P. G., Schechtman, A., Weber, R., Amstalden, A. F., Bonavigo, E. & Cordeiro, F. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. In: Mello, M. F., Mello, A. A. F. & Kohn, R. (Orgs.). **Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil**. São Paulo: Artmed, 2007. p. 39-83.

DUARTE, M.J.O. Política de saúde mental e drogas: desafios ao trabalho profissional em tempos de resistência. **Revista Libertas**. v.18, n.2, p.235-236, jul. dez. 2018.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade no Trabalho do Assistente Social**, 2007.

IAMAMOTO. M.V. Reflexões sobre o trabalho do assistente social na emergência psiquiátrica. **Revista Serviço Social em Debate**, v. 3, n. 2, 2020, p. 177- 195.

LEI nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990, 20 setembro). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: setembro, 2022.

LEI nº 10.216, de 6 de abril de 2001. (2001, 06 abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: outubro, 2022.

LEI nº 10.708, de 31 de julho de 2003. (2003, 1 agosto) Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes egressos de internações. Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm. Acesso em outubro, 2022.

LEI nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em outubro de 2022.

LEME, Carla Cristina Cavalcante Paes. O Assistente Social na Saúde Mental, um trabalho diferenciado, uma prática indispensável. In: NICÁCIO, E.M; BISNETO; J.A. **A prática do assistente social na saúde mental**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2013.

LIMA, C.S.L; SILVA, I.R.P. O processo de reinserção social do portador de transtorno mental: entraves e problemáticas. **Revista Serviço Social em Revista**. Universidade Estadual de Londrina – UEL. V. 20, N.2, P. 143-159, JAN./jun. 2018

MACHADO, G. S. O trabalho do Serviço Social nos Caps. **Revista Textos & Contextos**. v.8, n. 2, p. 241-254, jul-dez./2009.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. In: MOTA, A. E. et al (Org.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 2. ed. São Paulo: OPAS/OMS/Cortez, 2007, p. 273-303.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R.. Desafios atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) e as exigências para os assistentes sociais. In: MOTA, A. E. et al (Orgs). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. ABEPSS/OPAS, julho de 2006. CD-ROM.

MOTA, M.L; RODRIGUE, C.M.B. Serviço Social e saúde mental: um estudo sobre a prática profissional. **Revista SER Social**. Brasília, v. 18, n. 39, p. 652-671, jul.-dez./2016.

PAPARELLI, R, Sato L, Oliveira F. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.36, p. 118-127, 2011.

PEREIRA, S.L.B. Saúde mental e intersectorialidade: reflexões a partir de demandas aos assistentes sociais. **Revista Ser Social**. Brasília, v. 22, n. 46. 2020

PORTARIA nº 106, de 11 de fevereiro de 2000. (2000, 24 fevereiro). Criação do SRT, no âmbito do SUS, para o atendimento ao usuário com transtornos mentais. Presidência da República. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4437.html>. Acesso em: outubro, 2022.

PORTARIA nº 121, de 25 de janeiro de 2012. Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso Álcool e Outras Drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. Presidência da República. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0121_25_01_2012.html. Acesso em: outubro, 2022.

PORTARIA nº 148, de 31 de janeiro de 2012. Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148_31_01_2012.html. Acesso em agosto de 2022.

PORTARIA nº 28, de 8 de janeiro de 2015. Reformula o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS). Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0028_08_01_2015.html. Acesso em agosto de 2022.

ROBAINA, C. M. V. O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental. **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 102, p.345, abr.-jun./ 2010.

ROCHA, T. S. **A Saúde Mental como Campo de Intervenção Profissional dos Assistentes Sociais: limites, desafios e possibilidades**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras, 2012.

SOUSA, C. T. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**, 2008.

SOUSA, C.T. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**. Revista Emancipação. Ponta Grossa, p.122-129, 2008.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. **Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais**. In: SANTOS, Cláudia Mônica dos;

VASCONCELOS, Ana Maria. **Serviço Social e Práticas Democráticas na Saúde**. In: Serviço Social & Saúde: Formação e Trabalho Profissional, 2001.

VASCONCELOS, E. M. Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental. In: ROSA, L. C. S.; VASCONCELOS, M. E. (Org.) **Saúde mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2013.