



CATEGORIA TRABALHO E A INSERÇÃO DOS(AS) NA SAÚDE MENTAL: um debate necessário

Angely Dias da Cunha; Ingridy Lammonikelly da Silva Lima; Bernadete de Lourdes Figueiredo de Almeida; Nirleide Dantas,

Universidade Federal da Paraíba, e-mail- gelly.cunha@hotmail.com; Universidade Federal da Paraíba, e-mail: ingridylima17@gmail.com; Universidade Federal da Paraíba, e-mail: blfalmeida@uol.com.br; Universidade Federal da Paraíba, E-mail: Universidade Federal da Paraíba da Paraíba, e-mail: ninidantas@hotmail.com;

Resumo: O presente estudo retoma a centralidade da categoria trabalho, em seu sentido ontológico, com o objetivo de analisar e a inserção dos(as) assistentes sociais na saúde mental. Trata-se dos resultados iniciais de uma pesquisa bibliográfica que utiliza como método o materialismo histórico dialético, por considerar que este é o que mais se aproxima da essência, no intuito de desvelar as reais apreensões. Nota-se que as transformações propiciadas pelo capitalismo, trouxeram percalços para compreender a profissão como trabalho, e como essa categoria se relaciona com o movimento de reforma psiquiátrica. Os resultados apontam, que devido as transformações ocorridas no mundo trabalho, consequentemente, nos espaço sócio-ocupacionais do(a) assistente social, existem dois projetos antagônicos em disputa dentro da profissão: um que busca fortalecer a rede de atenção psicossocial, e outro numa perspectiva psicologizante, de culpabilização dos indivíduos.

Palavras-chave: Trabalho; Serviço Social ; Saúde Mental

1- Introdução

O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica, resultado de uma pesquisa realizada no mestrado sobre a categoria trabalho e a inserção do(a) assistente social na saúde mental. Trata-se de uma pesquisa ancorada no materialismo histórico dialético, a qual se coloca como caminho de ida, uma vez que revela a fase inicial da pesquisa, ainda em desenvolvimento, sendo parte das contribuições dada pelos programa de Pós-Graduação as análises realizadas sobre os determinantes da sociedade capitalista e o seu processo de reprodução.

Portanto, nas linhas que seguem será apresentada a categoria trabalho em seu sentido ontológico, fundante, a fim de compreendermos seu processo de construção da relação entre o ser social e a natureza e como este processo apresenta-se alienado, sendo propulsor da contradição capitalista.

Diante disso, a partir das atuais transformações societárias, o Serviço Social, tem sofrido tensionamentos, com a redefinição do papel do Estado e a consequente alteração no padrão de resposta, a “questão social”¹, a qual vem sendo enfrentada por meio da assistencialização

¹ O termo “questão social”, segundo Netto (2001) é um termo que, quando tomada historicamente pela burguesia, passa a subsumir o caráter político da luta dos trabalhadores por melhores condições de vida e de trabalho, fluidificando-a como algo de natureza “social”, o que justifica o uso das aspas. A partir da segunda metade do século XIX, para o autor, a expressão “questão social” deixou de ser usada indistintamente por críticos sociais de diferenciados lugares do espectro ideológico, (83) 3322.3222



das políticas sociais em detrimento da perspectiva da política social como direito, tem implicando, conforme Guerra (2010, p. 722), na emergência, sobretudo, de novas demandas e intervenções pontuais, autonomizadas e isoladas junto às famílias, práticas terapêuticas etc.

Na particularidade da política de saúde mental, tais demandas podem vir a reforçar no trabalho do (a) assistente social uma forte tendência da valorização as respostas práticas, instrumentais com ênfase na dimensão técnico-operativa da profissão, descaracterizando as dimensões teórico-metodológica e ético-política, as quais nos permitem desvelar os fundamentos da realidade para além de sua aparência, identificando às necessidades sociais sobrepostas aquelas demandas.

Diante do quadro atual, em que se encontra a política de mental se faz necessário à formulação de estratégias profissionais que, em resposta a essa conjuntura, defendam o aprofundamento do SUS e reforcem os serviços de saúde mental, em seus diversos âmbitos, experiências que efetivem o direito a essa política em tela.

2.1 Um sobrevoo teórico sobre a categoria trabalho

O trabalho, em seu sentido ontológico, constitui-se a centralidade da vida humana. É a partir dessa categoria que o homem transforma a natureza, criando e recriando as condições necessárias para sobrevivência humana, e, ao passo que transforma a natureza também se transforma, adquirindo novos conhecimentos e habilidades.

A categoria trabalho é a interação entre a atividade humana e a natureza, sendo assim, preconizada por autores clássicos como Karl Marx, Friedrich Engels, além de György Lukács e uma gama de autores de marxistas posteriores. É a partir e pelo trabalho que os homens de diferenciam dos animais. Homens e animais transformam a natureza e são transformados por ela, no entanto, a atividade desenvolvida pelos homens é orientada a um fim, mediada pela prévia-ideação, objetivação e exteriorização, diferente dos animais que transformam a natureza, exclusivamente no intuito biológico de suprir as condições para sua existência.

A prévia-ideação (que precede o processo de objetivação e consequente materialização do produto) parte de uma necessidade humana de transformar algo ou alguma coisa que está na matéria bruta da natureza. Para tanto, o homem pensa e planeja a sua ação em sua mente, ou melhor, o produto final, advindo da transformação da natureza, já estava idealizado pelo homem, antes mesmo de ser materializado. (LESSA; TONET, 2008).



A exteriorização, por sua vez, a qual versa sobre mais uma etapa do processo de trabalho, constitui-se através do conhecimento adquirido após a prévia-ideação e objetivação “A exteriorização é esse momento do trabalho pelo qual a subjetividade, com seus conhecimentos e habilidades, é confrontada com a objetividade a ela externa [...]”. (LESSA; TONET, 2008, p. 39).

Destarte, como centralidade da vida humana, a categoria trabalho na sociedade capitalista apresenta-se como meio lucrativo para produzir e reproduzir a lógica necessária para a manutenção da ordem vigente. A categoria trabalho tem o seu sentido ontológico alienado, quando o capitalista se apropria do trabalho alheio a fim de garantir a circulação do ciclo econômico lucrativo do capital.

A sociedade capitalista fundamenta-se em uma falsa consciência, ou seja, em um mascaramento da realidade, capaz de camuflar a contradição pela qual deita raízes, a relação desigual entre capital e trabalho, na qual o primeiro sobrevive na e pela exploração do segundo.

A expropriação dos trabalhadores dos seus meios de produção foi o início do pecado capital. A sociedade capitalista formou-se a partir da divisão de duas classes antagônicas, de um lado, a classe trabalhadora, a qual foi lançada ao mercado, sem meios de produção, detendo apenas de sua força de trabalho, e, do outro, a burguesia, a única detentora de todos os meios de produção e da maior parcela da riqueza construída socialmente.

No processo de acumulação primitiva, descrita na celebre obra *O Capital*, Marx descreve todo o processo de expropriação e expulsão dos camponeses que resultou na formação capitalista.

O processo que cria a relação capitalista não pode ser senão o processo de separação entre o trabalhador e a propriedade das condições de realização de seu trabalho, processo que, por um lado, transforma em capital os meios sociais de subsistência e de produção e, por outro, converte os produtores diretos em trabalhadores assalariados. A assim chamada acumulação primitiva não é, por conseguinte, mais do que o processo histórico de separação entre produtor e meio de produção. Ela aparece como “primitiva” porque constitui a pré-história do capital e do modo de produção que lhe corresponde. (MARX, 2013, p. 786).

A transição do sistema feudal para o sistema capitalista determinou uma nova sociabilidade, formada por novas relações sociais, econômicas e culturais, as quais possibilitaram o desenvolvimento de uma lógica firmada na exploração máxima do trabalho, na lucratividade



através do trabalho não pago, na pobreza e na desigualdade entre as classes. Nesse entendimento, não se trata da pobreza e da desigualdade social vivenciadas pela escassez, advindas do não desenvolvimento das forças produtivas, mas sim, pela contradição existente que é a socialização da produção da riqueza social, a qual é produzida, exclusivamente, pelos trabalhadores, em detrimento da apropriação indevida de toda esta riqueza nas mãos de uma pequena burguesia.

Ao serem expulsos de suas terras e sem os seus meios de produção, restou apenas aos trabalhadores vender o que lhes sobrou, a sua força de trabalho. Força de trabalho esta que nas relações dessa sociedade reificada são também mercadorias, porém assumindo característica peculiar frente as demais mercadorias, a exploração da força de trabalho gera sempre um excedente lucrativo.

Os capitalistas obedecendo a Lei do Valor, a qual regula as relações econômicas determinando o preço da mercadoria, pagam aos trabalhadores através de salários, pelo valor de troca de sua mercadoria, força de trabalho, e, o trabalhador, por sua vez, aliena o seu valor de uso que é utilizado pelo capitalista.

A mercadoria força de trabalho é a única mercadoria que durante o processo de trabalho - e, valorização desse trabalho - gera mais valor, melhor seja, ela cria um valor superior ao que é necessário para determinar o valor que lhe é pago. Esse valor, criado pela especificidade da mercadoria força de trabalho, refere-se ao excedente econômico, trabalho não pago; chamado de mais-valor ou mais-valia.

De modo sucinto, reafirmando o que foi posto e explicado por Marx, os autores Netto e Braz (2006, p. 100) colocam:

Mais a força de trabalho possui uma qualidade única, um traço que distingue de todas as outras mercadorias: *ela cria valor* – ao ser utilizada, ela produz mais *valor* que o necessário para reproduzi-la, ela gera um valor superior ao que custa. E é justamente aí que se encontra o segredo da produção capitalista: *o capitalista paga ao trabalhador o equivalente ao valor de troca da sua força de trabalho e não o valor criado por ela na utilização (uso) – e este último é maior que o primeiro. (Grifos do autor)*

A extração desse mais-valor pode ocorrer de duas formas específicas: através de longas jornadas de trabalho que possibilitam a maior produção do trabalhador e mais extração do capitalista; e/ou por meio do uso do maquinário que diminui a jornada, mas, intensifica o



processo de trabalho, fazendo que os trabalhadores trabalhem mais em um tempo reduzido.

As condições de extração da mais-valia são históricas e variáveis, pois, acompanham o desenvolvimento do sistema capitalista e são necessárias para a reprodução e produção do mesmo. O processo de trabalho também, sempre que necessário é reestruturado e recriado, a fim de objetivar os propósitos do capitalismo.

De modo conclusivo, pode-se afirmar que o Trabalho no sistema de classes está alienado aos seus sujeitos, como em nos coloca Marx (2013, p. 262):

O trabalhador trabalha sob o controle do capitalista a quem pertence seu trabalho. O capitalista cuida de que o trabalho se realize em ordem e os meios de produção sejam empregados conforme seus fins, portanto, que não seja desperdiçada matéria-prima e que o instrumento de trabalho seja preservado, isto é, só seja destruído na medida em que seu uso no trabalho o exija. Segundo, porém: o produto é propriedade do capitalista, e não do produtor direto, do trabalhador. O capitalista paga, por exemplo, o valor de um dia da força de trabalho. A sua utilização, como a de qualquer outra mercadoria, por exemplo, a de um cavalo que alugou por um dia, pertence-lhe, portanto, durante o dia. Ao comprador da mercadoria pertence à utilização da mercadoria, e o possuidor da força de trabalho dá, de fato, apenas o valor de uso que vendeu ao dar seu trabalho (...). O processo de trabalho é um processo entre coisas que o capitalista comprou, entre coisas que lhe pertencem. O produto desse processo lhe pertence de modo inteiramente igual ao produto do processo de fermentação em sua adega.

A sociedade capitalista não é estanque, ela é determinada pelo movimento histórico e pelas suas fundantes contradições. Por isso, o mundo do trabalho acompanha o seu desenvolvimento, pois trata-se de uma categoria de indispensável refuncionalização para sobrevivência do capitalismo.

Na atual fase do capitalismo vivencia-se transformações profundas, diretamente ancoradas no mundo do trabalho. A refuncionalização da forma acumulativo – capitaneada pela sociedade burguesa a partir do estágio monopolista do capital, especificamente na sua fase tardia, a qual é resultado do processo de reorganização do capitalismo, devido a sua desestruturação proporcionada pela crise de 1970.

Portanto, o(a) assistente social como um trabalhador, sofre todos os desdobramentos impostos pela lógica capitalista. Até mesmo, suas inserções nos espaços sócio-ocupacionais dependem



de uma demanda ora advinda da classe burguesa, ora advinda da classe trabalhadora.

Por isso, faz-se necessário compreender a profissão e o Movimento de Reforma Psiquiátrica, a partir da categoria trabalho e de toda uma lógica produtiva e reprodutiva do capital. O movimento de Reforma Psiquiátrica representa uma resistência de luta por parte dos(as) trabalhadores contra as formas desumanas/preconceituosas/discriminatória tratada pelo Estado. E o Estado por sua vez, como um “comitê executivo da burguesia” passa atuar conforme a classe dominante orienta e como é travado a luta de classe.

2.2 O trabalho do(a) Assistente Social e o Movimento de Reforma Psiquiátrica

“Eles(desejos de manicômios) se expressam através de um desejo em nós de domínio, de subjugar, de classificar, de hierarquizar, de oprimir e de controlar. Esses manicômios se fazem presentes em toda e qualquer forma de expressão que se sustente numa racionalidade carcerária, explicativa e despótica. Apontam para um endurecimento que aprisiona a experiência da loucura ao construir estereótipos para figura do louco e para se lidar com ele”.

Machado e Lavrador

A partir de uma fundamentação teórica alicerçada na categoria trabalho, nossa proposta é reafirmar o Serviço Social, como uma profissão inserida na divisão sócio-técnica do trabalho, capaz de reproduzir o processo de lucratividade do capital, ou seja, apesar de não produzir diretamente a mais-valia, mas contribui através do seu trabalho para sua reprodução. É diante dessa premissa, que iremos ao longo dessa sessão compreender como a profissão aproxima-se do movimento de Reforma Psiquiátrica, por entender, pois, a heterogeneidade presente nele.

Nesse modo, inquieta-nos o fato de que, uma vez capturados em algum nível por essa lógica manicomial, as equipes inseridas nos serviços de saúde mental podem, sem dar-se conta, reproduzir a institucionalização e, portanto, afirmar o manicômio, atendendo, assim, “aos interesses de sobrevivência dos hospitais psiquiátricos”(BARROS APUD ALVERGA, DIMENSTEIN, 2006, p.300)



Diante disso, influenciado pelo movimento de higiene mental da Europa² o Serviço Social passou a fazer parte da área da saúde mental em 1946, tornando nos anos seguintes membro fundamental nas equipes de serviços de Saúde Mental.

O Serviço Social brasileiro, com base no Serviço Social franco-belga, iniciou seu primeiro curso de formação em 1936, pautado na doutrina social da Igreja Católica que sofreu influência do movimento higienista. Sob este lastro, Bisneto(2005) argumenta que o Serviço Social em Saúde Mental:

“Iniciou-se nos anos 1940 pela atuação no COI – Centro de Orientação Infantil e no COJ – Centro de Orientação Juvenil. Porém o número de assistentes sociais permaneceu pequeno e seu escopo de atuação era bem distinto do atual, atendendo a jovens e famílias na prevenção higienista.”. (BISNETO 2005, p.112-113).

Este período marca o trabalho do(a) assistente social em hospitais psiquiátricos. Os profissionais trabalhavam subordinados os médicos e a direção da instituição, e tinham como função levantar os dados socioeconômicos e familiares, fazer o contato com estes para a alta, produzir atestados sociais, realizar encaminhamentos, além de atender a demandas materiais imediatas dos pacientes, como roupas, cigarros, pequenos recursos financeiros, contatos, entre outros. Também poderiam realizar campanhas para arrecadação de recursos. O(a) assistente social foi um dos primeiros profissionais a fazerem parte da equipe de saúde mental nos hospitais psiquiátricos (depois dos psiquiatras e enfermeiros).(MACHADO, 2009)

Apesar do(as) assistentes sociais trabalharem desde os anos 40 na Saúde Mental, sua inserção maciça na área ocorreu somente a partir da década de 70 por meio de portarias do INAMPS que exigiam a contratação de mais profissionais para os hospitais psiquiátricos, inclusive nos conveniados.

A inserção dos(as) Assistentes Sociais não visava uma proposta terapêutica, mas racionalizar a assistência psiquiátrica em termos previdenciários, lidando com aspectos que a psiquiatria não podia dar resposta, no caso, o estado de pobreza e exclusão social de boa parte dos pacientes resultante das políticas econômicas e sociais do capitalismo monopolista (BISNETO, 2005). Pela psiquiatria tradicional, os demais profissionais deveriam atuar em complementaridade e subordinação ao trabalho dos psiquiatras. No caso dos Assistentes Sociais, deveriam intervir nos fenômenos sociais que interferiam no tratamento.

² A inserção do Serviço Social na Saúde Mental é datada de 1905, nos Estados Unidos, quando essa categoria foi convocada para colher os dados socioeconômicos, familiares, mentais e emocionais dos pacientes. Os Assistentes Sociais também iriam atuar no “after-care”¹⁶, preparando o usuário para a alta hospitalar.(VASCONCELOS, 2000)



O Serviço Social, da década de 70, sofreu influência da psicanálise, da psiquiatria e de diversos ramos da psicologia. Na realização de diversos eventos o Serviço Social iniciou várias tentativas para sistematizar a prática do Serviço Social na saúde Mental, queriam uma bula para aplicar no exercício profissional, baseada no Serviço Social clínico e na psiquiatria social e no positivismo.

O resultado na década de 80, foi o desenvolvimento da terapia familiar, de base sistêmica. Contudo, paralelamente, o Movimento de Reconceituação³, desencadeou críticas as vertentes psicologistas, reduzindo sua influência sobre a prática e formação profissional.

A questão social em suas múltiplas facetas tornou-se de fato matéria prima do Serviço Social, no final da Segunda Grande Guerra Mundial (1945). No Brasil, o Serviço Social se configura como uma profissão pautada nas exigências do capitalismo para superação das crises. Durante o desenvolvimentismo proposto pela ditadura militar (1964 – 1985), aconteceu à ampliação dos atendimentos a serviços previdenciários dos institucionalizados em manicômios.

A inserção do Serviço Social nos hospitais psiquiátricos se intensifica por meio de portarias do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que exigia a contratação de mais profissionais. A inserção dos Assistentes sociais nesse momento exigia um profissional que soubesse lidar com aspectos que a psiquiatria não podia dá resposta, no caso, o estado de pobreza e exclusão social de boa parte dos pacientes resultante das políticas econômicas e sociais do capitalismo monopolista, isto é, os Assistentes Sociais deveriam intervir nos fenômenos sociais que interferiam no tratamento dos usuários de saúde mental.

Os anos 80, é considerado um marco histórico para os movimentos sociais, o país foi alvo de transformações sociais, tanto no âmbito das políticas sociais, como na efetivação destas. O serviço social nesse contexto de redemocratização do país, encontra-se entrelaçado a uma intenção de ruptura⁴ com o passado conservador, foi no momento de espraiamento que as

³ Partindo do pressuposto que a realidade caminha lado a lado com o Serviço Social, a primeira aproximação com as ideias marxistas e seus rebatimentos na prática profissional se deu durante o movimento de reconceituação na América Latina, nos anos 60, e seus desdobramentos através da renovação no Brasil durante a ditadura militar. A reconceituação tinha como objetivo superar a prática profissional assistencialista, contudo, dentro do movimento existia diferentes correntes de pensamentos que disputavam ideias, mas objetivava contestar a manutenção do *status quo*. Logo, o movimento de reconceituação levou a uma ruptura política que não foi acompanhada por uma ruptura teórica com essa herança conservadora.

⁴ No contexto da decorada da ditadura, vale salientar os momentos constitutivos da perspectiva da intenção de ruptura: a emersão, a consolidação acadêmica e o espraiamento (a partir dos anos 80) que visava/visa romper com as bases tradicionais do Serviço Social alimentando a perspectiva renovadora, mas que sofreu em suas “etapas” de consolidação influência do positivismo e rebatimentos de trabalhos acadêmicos fundamentado na fenomenologia. Com o desenrolar da história e com a organização dos movimentos sociais e a reflexão de Yamamoto, o Serviço Social encontra um contexto histórico propício para intenção de romper com o passado conservador, retomando uma direção pautada na criticidade, que tem seus ganhos no código de ética de 1993...



obras de Yamamoto ganharam espaço e o serviço social passa a ter em seu horizonte a luta pelos direitos sociais dos cidadãos, passando a se alinhar com os interesses das classes populares.

De acordo com Barroco, a perspectiva de intenção de ruptura representa:

a negação da base filosófica tradicional, nitidamente conservadora, que norteava a ética da 'neutralidade', e afirmação de um novo perfil técnico, não mais um agente subalterno e apenas executivo, mas um profissional competente teórica, técnica e politicamente (CFESS apud BARROCO, 2001, p. 200).

Sendo assim, as profundas transformações nos fundamentos teórico-ideológicos do serviço social se materializam no Código de Ética dos Assistentes Sociais (1993), nas Diretrizes Curriculares (1996) e na Lei de Regulamentação da Profissão (1993). Estes mecanismos legais compõem o projeto profissional em suas dimensões ético-política, teórico-prática e técnico-operativa, sob a luz da base teoria social pautada em Marx.

Todo esse processo de luta, aproximou o Serviço Social dos ideais da RS e do Movimento de Luta Antimanicomial. A identificação do Serviço Social com o MLA se dá através de quatro aspectos: a necessidade de transformação das instituições, a ênfase no aspecto político (e não somente técnico-assistencial), a importância da interdisciplinaridade para o atendimento das necessidades dos usuários em sua totalidade e a necessidade de democratizar as relações entre funcionários e usuários. (BISNETO, 2007)

O(as) Assistente Social passa a ser inserido nos CAPS, NAPS, SRTs, nas oficinas terapêuticas e demais equipamentos de Saúde Mental, a partir dos avanços da RP em 1990. O Serviço Social passa atuar em equipes interdisciplinares na perspectiva da reabilitação social com vistas a estabelecer a cidadania efetiva dos usuários. Segundo análise de Soares (2012) em concordância com o Ministério da Saúde e a Legislação referente a Saúde Mental:

A Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, preconiza a inserção de Assistentes Sociais nas equipes de saúde mental em todas as esferas que tangem a saúde mental, pode-se inferir, portanto que existe uma necessidade de organização de nossa categoria profissional a fim de ocupar esses espaços de trabalho e intervenção do Assistente Social, mas com uma perspectiva que abarque as necessidades do campo da saúde mental sem ferir o Projeto Ético Político do Serviço Social, que tem como alguns dos componentes constitutivos os marcos regulatórios de nossa profissão, que são a Lei de Regulamentação da Profissão de 1993, o Código de Ética Profissional de 1993, entre outros. (SOARES, 2012, p.64)



As novas modalidades de serviços de saúde mental necessitam de equipes multiprofissionais que deem conta das demandas em todos os seus níveis e especificidades. Os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), portanto, se configura num espaço multiprofissional, que tem como membro da equipe o Serviço Social.

Nesse contexto de expansão da Política de Saúde Mental, faz-se apontamentos referentes à escassa produção de conhecimento no Serviço Social sobre a temática de saúde mental numa perspectiva crítica. Cabe ressaltar que até o final dos anos 90, apenas dois livros e cinco artigos estavam circulando nacionalmente. Isso significa dizer, que a repercussão no Serviço Social brasileiro sobre o Movimento de Reconceituação e o Debate Contemporâneo não puseram a loucura no centro das discussões como se deu com relação aos movimentos sociais, as políticas sociais, o estatuto profissional, entre outros. (BISNETO, 2000)

Outra crítica diz respeito ao fato de que os serviços públicos articulam-se em rede, organizados em modo de pirâmide. Na base, há um conjunto de serviços responsáveis pela atenção primária, oferecida aos usuários do sistema de saúde. No meio da pirâmide, estão os serviços de média complexidade e, no alto, os de alta complexidade, como os serviços hospitalares (CECILIO, 1997).

A organização piramidal dos serviços no SUS funciona como um processo de verticalização de cima para baixo, ou vice-versa. Uma possibilidade para solucionar esse problema, seria a rede operar de um modo descentralizado, sem um centro de gerenciamento. Ademais, a burocracia existente nas redes de saúde, especialmente, no caso da Saúde Mental, se agrava, já que, historicamente, o modelo hospitalocêntrico se manteve em ascensão, e se mantém vivo nas mentes da sociedade.

Para o Serviço Social vencer essa barreira dos manicômios, é preciso que se construa uma atuação ligada aos aspectos sociais, históricos, econômicos e políticos, com objetivo de termos uma sociologia crítica e lúcida das relações interpessoais e não apenas resumir a subjetividade a psicologização das relações sociais. Diante disso, é fundamental que o trabalho do Assistente Social:

Tenha como base fundamentalmente a interdisciplinaridade. Ao contrário da multidisciplinaridade, em que profissionais de diferentes áreas trabalham num mesmo espaço, mas isoladamente, a interdisciplinaridade se caracteriza pela troca de saberes e horizontalização das relações de trabalho entre os profissionais. “Exige a identificação de uma problemática comum, com levantamento de uma axiomática teórica e/ou política básica e de uma plataforma de trabalho conjunto, colocando-se em comum os princípios e os conceitos



fundamentais.” (VASCONCELOS, 2000, p.47)

A interdisciplinaridade, aparece com o objetivo de promover a superação da super especialização e da desarticulação teoria e prática, como alternativa à disciplinaridade. A integração teoria e prática de que trata a interdisciplinaridade refere-se à formação integral na perspectiva da totalidade. O pensamento crítico que inspira esta discussão leva ao aprofundamento da compreensão sobre esta relação, colocando como de fundamental importância a definição da prática que se pretende relacionar à teoria (VASCONCELOS, 2000)

É nesse ambiente, que a interdisciplinaridade assim como as redes intersetoriais, passam a assumir um novo horizonte. Sabe-se que nem sempre o Assistente Social encontra no ambiente de trabalho as ferramentas para alcançar os objetivos profissionais, mas os debates sobre a Reforma Psiquiátrica e Sanitária, os preceitos do Código de Ética do Assistente Social de 1993 – que traz uma nova concepção de homem e mundo e a discussão sobre direitos humanos – e a discussão sobre a subjetividade quanto à saúde e saúde mental do trabalhador – em face das precarização das relações de trabalho – contribuíram para retomar o debate sobre o Serviço Social e Saúde Mental, além de fortalecer o cunho crítico da Reforma Psiquiátrica. (MACHADO, 2010).

O Serviço Social tem um papel diferenciado na luta pela promoção da saúde Mental, que está presente na rede de atenção à saúde mental articulada aos direitos sociais:

[...] que o destaque conferido aos direitos sociais está ligado à construção do “novo” *habitus* (produto do Projeto Ético-Político da Profissão) que impulsiona um “novo” capital simbólico, que é fortalecido pela orientação da Reforma Psiquiátrica e pelas conquistas democráticas presentes na Constituição (1988, que garante na forma legal os direitos sociais e que permitem à profissão acioná-los no enfrentamento da questão social). (Machado, 2009, p. 105)

Portanto, o fortalecimento do Serviço Social e a RP requer do profissional atribuições norteadas pelas diretrizes do SUS, pelo Código de Ética do Serviço Social e pela Lei que regulamenta a profissão, dentre as quais a profissional Andréia Dessoles desta:

- a) encaminhar providências, prestar orientações, informações a indivíduos, grupos e à população na defesa, ampliação e acesso aos direitos de cidadania;
- b) prestar assessoria a grupos, entidades e movimentos sociais existentes na comunidade, viabilizando o processo de mobilização, organização e controle social;
- c) desenvolver ações sócio-educativas e culturais com a comunidade;
- d) identificar as potencialidades existentes na comunidade, bem como os recursos institucionais, estimulando as ações intersetoriais, para a melhoria da qualidade devida da população;



- e) identificar, implementar e fortalecer os espaços de controle social na comunidade;
- f) contribuir para a capacitação e formação de conselheiros (as) de saúde e de outros sujeitos sociais;
- g) discutir, de forma permanente, junto à equipe de trabalho e à comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos à saúde e as bases que o legitimam;
- h) elaborar, coordenar e executar capacitações para os profissionais do Programa Saúde da Família, para os Centros de Assistência psicossocial... e para todos segmentos que possibilitam o fortalecimento do projeto de Reforma Psiquiátrica
- i) realizar atendimentos individuais de demandas espontâneas e/ou referenciada pela comunidade;
- j) emitir laudos, pareceres sociais e prestar informações técnicas sobre assunto de competência do Serviço Social;
- k) planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar as ações do Serviço Social;
- l) acompanhar, na qualidade de supervisor(a) de campo, estagiários(as) de Serviço Social, desde que tenha supervisão acadêmica; e
- m) sistematizar e divulgar as experiências do profissional de Serviço Social no ambiente de atuação do mesmo.

Dessa forma, conclui-se que a saúde mental constitui em uma das dimensões da Questão Social e, portanto, também é objeto de atuação do Serviço Social. Contudo, o cotidiano do Assistente Social é marcado por uma série de percalços- que se fortalecem com a partir da contrarreforma do Estado e com o fortalecimento do Terceiro Setor no governo Lula e Dilma.

3. Considerações Finais

Assim, a partir do exposto, cabe-nos pontuar que a conjuntura atual de crise estrutural do capital é marcada, segundo Iamamoto (2012), por significativas mudanças no padrão de acumulação e regulação do capital, nos marcos da financeirização da economia e da radicalização neoliberal, traduzida no cotidiano da sociedade brasileira através da contrarreforma do Estado instaurada nos anos de 1990, com o plano diretor da reforma do estado, que restringe a responsabilidade do Estado e desenvolve novas formas de organização e gestão do trabalho nos organismos empregadores, pela via dos ajustes fiscais, com marcantes alterações nas maneiras como os diversos profissionais de serviços se articulam no



interior de suas entidades, ao passo que esta crise traz intensos rebatimentos para o mercado de trabalho e conseqüentemente para a educação formal e o exercício das profissões.

Nesse contexto para Robaina(2010, p.4), tem apontado para a disputa de dois tipos diferente de atuação profissional do assistente social nos espaços destinados a saúde mental:

- 1º É uma atuação profissional pautado em atividades "clínica", que se subordina à homogeneização dos saberes psi e por isso trai o mandato social da profissão, trai o projeto ético-político e deixa uma lacuna histórica no projeto da Reforma Psiquiátrica. Tal adesão parece advir de certa "crise de identidade" do assistente social numa área em que maciçamente as demais categorias profissionais são formadas para a clínica, além, é claro, dos constrangimentos objetivos e subjetivos da força hegemônica. Assim, o Serviço Social vem privando o campo da saúde mental da riqueza de seu saber próprio, fértil de contribuições para que a Reforma Psiquiátrica alcance o seu projeto ético-político: uma sociedade igualitária, que comporte as diferenças! Não se trata aqui de negar que as ações do assistente social no trato com os usuários e familiares produzam impactos subjetivos — o que se está colocando em questão é o fato de o assistente social tomar por objeto esta subjetividade!
- 2º É a atuação que preserva a identidade profissional e sua autonomia técnica, sem negar a interdisciplinaridade, buscando contribuir no campo teórico-prático para a identificação dos determinantes sociais, das particularidades de como a questão social se expressa naquele âmbito. Neste particular, a ofensiva neoliberal e a forma como essas forças têm se apropriado da Reforma Psiquiátrica brasileira ao materializá-la enquanto política social têm colocado enormes desafios à contribuição do Serviço Social.

É nesse campo de projetos diferente de atuação profissional que se encontra o Assistente Social, por um lado- as metamorfoses do mundo do trabalho, a ideologia do neoliberal, a contrarreforma do Estado,- tem exigido uma atuação puramente técnica; por outro lado o projeto ético político e a intensão de romper com o passado conservador da profissão, tem implicado em uma intersecção entre a Reforma Psiquiátrica e o projeto ético-político e exigido um profissional comprometido com os direitos dos usuário de saúde mental.

É nesse campo de projetos diferente de atuação profissional, que se encontra o Assistente Social, por um lado- as metamorfoses do mundo do trabalho, a ideologia do neoliberal, a contrarreforma do Estado,- tem exigido uma atuação puramente técnica; por outro lado o projeto ético político e a intensão de romper com o passado conservador da profissão, tem implicado em uma intersecção entre a Reforma Psiquiátrica e o projeto ético-político e exigido um profissional comprometido com os direitos dos usuário de saúde mental.



Referências

ANTUNES, R. L. C. **Adeus ao trabalho?** ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 2011.

CASTELO, R. O canto da sereia: social-liberalismo, novo desenvolvimentismo e supremacia burguesa no capitalismo dependente brasileiro. IN: **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n.31, v.11, p. 119-139, 2013.

IAMAMOTO, M. V.. Capítulo II – Capital fetiche, questão social e Serviço Social. In: _____. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**, São Paulo: Cortez, 2007.

LESSA, S.; TONET, I. **Introdução à Filosofia de Marx**. 1 ed. São Paulo: Expressão popular, 2011.

LESSA, S. **Mundo dos Homens: trabalho e ser social**. 3º ed. Instituto Luckács, 2012.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. Livro I: O processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.

MOTA, A. E Crise contemporânea e as transformações na produção capitalista. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

MÉSZÁROS, I. **A Crise Estrutural do Capital**. Tradução por: Alvaro Bianchi. Revista Outubro, 1998.

_____; Crise Estrutural necessita de mudança estrutural. II Encontro de São Lázaro, 2011, disponível em: http://www.ffch.ufba.br/IMG/pdf/Conferencia_Mezzaros.pdf Acesso em: 01 de Março de 2017.

NETTO, J. P.. Crise do Capital e Consequências Societárias. IN: **Serviço Social e Sociedade**



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

n. 111 jul/set São Paulo: Cortez, 2012. pp. 413-429.

SADER, E. América Latina no século XXI. Perspectivas e Desafios Futuros. IN: **OSAL, Observatório Social da América Latina**. Ano III, n. 9, p. 27-32, Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latino Americano de Ciencias Sociales, 2003.

SANTOS, J. S. **Neoconservadorismo pós-moderno e Serviço Social brasileiro**. Questões da Nossa Época n°. 132. São Paulo: Cortez, 2007. 120 p. ISBN 978-85-249-1317-4

