

Revista: Trabajo Social / Universidad de San Carlos de Guatemala  
Número 39 Volumen 1, Agosto 2020-Julio 2021  
Nombre del artículo: Saúde mental e serviço social: análise das produções acadêmicas no período de 2001 a 2016  
Páginas 20 - 33  
Nombre de autor: Kamilla Cardoso  
Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).  
Bacharel em Serviço Social  
kamillaufsc@gmail.com  
Marisa Camargo  
Assistente Social. Doutora em Serviço Social  
Professora Adjunta do Departamento de Serviço Social (DSS)  
marisa.camargo@ufsc.br

Artículo recibido: 28 de Julio del año 2020  
Artículo aceptado: 23 de marzo del año 2021

# Saúde mental e serviço social: análise das produções acadêmicas no período de 2001 A 2016

Kamilla Cardoso / Marisa Camargo

## Resumo

Este artigo tem como objetivo geral compreender de que forma o Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) vem contemplando a saúde mental em suas produções acadêmicas. Para tanto, buscou-se analisar as produções acadêmicas da graduação, da pós-graduação e da Revista Katálysis sobre a temática escolhida, referente ao período de 2001 a 2016. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre saúde mental e Serviço Social, do tipo exploratória e abordagem qualitativa, fundamentada no método dialético-crítico. Os resultados da pesquisa mostram as produções acadêmicas nos núcleos temáticos referentes à ação profissional, serviços e abordagens em saúde mental, apontando alguns avanços e limites no que se refere à efetivação dos desdobramentos da Reforma Psiquiátrica. Além disso, a maior parte das produções acadêmicas está vinculada à ação profissional, baseadas nas experiências de estágio curricular em Serviço Social.

Palavras-chave: Serviço Social. Saúde Mental. Produção Acadêmica.

## **Mental health and social service: analysis of academic productions in the period 2001 to 2016**

### Abstract

This article has the general objective of understanding how the Social Work of the Universidade Federal of Santa Catarina (UFSC) has been contemplating mental health in its academic productions. To this end, we sought to analyze the academic productions of undergraduate, graduate and Revista Katálysis about the chosen theme, referring to the period from 2001 to 2016. This is a bibliographic research on mental health and Social Work, of the type exploratory and qualitative approach, based on the dialectical-critical method. The results of the research show the academic productions in the thematic nuclei referring to professional action, services and approaches in mental health, pointing out some advances and limits with regard to the effectiveness of the developments of the Psychiatric Reform. In addition, most academic productions are linked to professional action, based on the experiences of internship in Social Work.

Keywords: Social Work. Mental Health. Academic Production.

### **Introdução**

No presente artigo apresentam-se os principais resultados encontrados na pesquisa que embasou o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), apresentado e aprovado no ano de 2017. A motivação para a escolha do tema saúde mental e Serviço Social baseou-se na oportunidade de identificar os conhecimentos produzidos pela categoria profissional com base em sua inserção nos diversos espaços sócio-ocupacionais.

Nessa perspectiva, formulou-se o problema de pesquisa *"de que forma o Serviço Social da UFSC vem contemplando a saúde mental em suas produções acadêmicas?"* Para responder ao problema de pesquisa, definiu-se como objetivo geral *"analisar de que forma o Serviço Social da UFSC vem contemplando a saúde mental em suas produções acadêmicas"* e como objetivos específicos: *"identificar a natureza das produções acadêmicas do Serviço Social sobre saúde mental"*; *"conhecer as produções acadêmicas do Serviço Social sobre a ação profissional em saúde mental"*; e, *"evidenciar os serviços e abordagens em saúde mental apresentados nas produções acadêmicas do Serviço Social"*.

Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratório e abordagem qualitativa, fundamentada no método dialético crítico. Como universo da pesquisa definiu-se o conjunto de produções acadêmicas do Serviço Social da UFSC, sobre saúde mental referentes ao período de 2001 a 2016, representado por: trabalhos de conclusão de curso de graduação, dissertações e teses de Serviço Social disponíveis no Repositório Institucional que integra o Portal da Biblioteca Universitária, bem como artigos publicados na Revista Katálysis disponíveis no site oficial do periódico. Destas produções acadêmicas selecionou-se como amostra aquelas que efetivamente tratavam sobre saúde mental, desde que disponibilizassem resumo em seu conteúdo.

No que se refere à estrutura, este artigo encontra-se organizado em três itens, antecidos pela introdução e precedidos pelas considerações finais. O primeiro item resgata o processo de inserção do Serviço Social na saúde mental. O segundo item aborda os elementos estruturantes da pesquisa bibliográfica sobre Serviço Social e saúde mental. O terceiro item discute os principais resultados encontrados na pesquisa bibliográfica sobre a produção acadêmica do Serviço Social e saúde mental.

## 1. Processo de inserção do serviço social na saúde mental

Até 1930, o Brasil tinha como base econômica o modelo agrário exportador. A partir disso, em se tratando de um momento de grandes transformações na estrutura econômica e política, registra-se a passagem para o modelo urbano industrial. Em meio a essa transição, a classe operária começa a reivindicar por melhores condições de vida e trabalho (BULLA, 2008). Eis que o Serviço Social surge no Brasil visando amenizar a relação entre capital e trabalho.

Nesse contexto, a Igreja interviu em função do surgimento de novas expressões da questão social, geradas pelas mudanças ocorridas na estrutura econômica e política brasileira. Surge uma nova demanda social, advinda das contradições entre o proletariado e a burguesia no âmbito da sociedade capitalista

O Serviço Social se gesta e se desenvolve como profissão reconhecida na divisão social do trabalho, tendo por pano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana, [...] a constituição e expansão do proletariado e da burguesia industrial -. [...]. É nesse contexto, em que se afirma a hegemonia do capital industrial e financeiro, que emerge sob novas formas a chamada 'questão social', a qual se torna a base de justificação desse tipo de profissional especializado. A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão. O estado passa a intervir diretamente nas relações entre o empresariado e a classe trabalhadora, estabelecendo não só uma regulamentação jurídica do mercado de trabalho, através de legislação social e trabalhista específicas, mas gerindo a organização e prestação dos serviços sociais, como um novo tipo de enfrentamento da questão social. Assim, as condições de vida e trabalho dos trabalhadores já não podem ser desconsideradas inteiramente na formulação de políticas sociais, como garantia de bases de sustentação do poder de classe sobre o conjunto da sociedade. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008, p. 77).

Diante da demanda emergente, no fim da década de 1930 e início da década de 1940, são criadas as primeiras Escolas e Cursos de Serviço Social, nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Estas escolas sofreram forte influência do movimento de higiene mental, pois o volume de disciplinas e conteúdos ministrados identificavam-se com temáticas abordadas pelo movimento (VASCONCELOS, 2000).

Na década de 1940, consolida-se a formação profissional e os primeiros profissionais ingressam no mercado de trabalho (ROCHA, 2012). Após a formação dos (as) primeiros (as) assistentes sociais, as escolas procuraram inserir os (as) profissionais nos hospitais psiquiátricos para desempenhar as funções voltadas para a área da assistência social (VASCONCELOS, 2000). Nesse período o trabalho do (a) assistente social ficou caracterizado por situar-se na 'porta de entrada' dos hospitais psiquiátricos, de forma subalterna aos médicos e à direção dos hospitais:

[...] atendendo prioritariamente as suas demandas por levantamentos de dados sociais e familiares dos pacientes e/ou de contatos com os familiares para preparação para alta, de confecção de atestados sociais e de realização de encaminhamentos, em um tipo de prática semelhante, porém mais burocratizada e massificada [...] (VASCONCELOS, 2000, p. 187).

Assim, o trabalho profissional de investigação social não tinha como objetivo pensar as condições de reabilitação psicológica e psiquiátrica do usuário, mas sim de responsabilizar as famílias (ROCHA, 2012).

Vasconcelos (2000) e Bisneto (2007) afirmam que nos primeiros trinta anos de existência do Serviço Social brasileiro praticamente não havia profissionais atuando na área psiquiátrica ou em manicômios, pois o número geral de assistentes sociais era reduzido até 1970.

As primeiras experiências dos (as) assistentes sociais na área da saúde mental aconteceram no Centro de Orientação Infantil (COI) e Centro de Orientação Juvenil (COJ), em 1946, as quais auxiliaram na estruturação do modelo do Serviço Social clínico, baseado no modelo norte-americano (GOMES, 2009). Contudo, Bisneto (2007) alerta que:

[...] não podemos confundir práticas tradicionais em Serviço Social com o chamado 'Serviço Social Psiquiátrico'. Por exemplo, o 'Serviço Social Clínico', baseado em modelo norte-americano e não é necessariamente prática em estabelecimentos psiquiátricos. O modelo de 'Serviço Social Psicossocial' também não pode ser interpretado desse modo, pois se trata de metodologia que tinha aplicação em todas as áreas de atuação do Serviço Social. Modelos de práticas baseadas na área 'psi' eram comuns no Serviço Social no Brasil até o início dos anos 1970: psicanálise, psicologia do ego, psiquiatria, psicologias dinâmicas [...] (BISNETO, 2007, p. 22).

O mesmo autor reitera que em termos teóricos, tais práticas estão distantes quando comparadas ao Serviço Social atual, pois a abordagem da época era de controle social repressor (BISNETO, 2007). O Serviço Social contemporâneo se apresenta como uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, que se utiliza de instrumental científico multidisciplinar das Ciências Humanas e Sociais para análise e intervenção nas múltiplas expressões da questão social.

Após o golpe de Estado de 1964 e instauração da ditadura militar (1964-1985), o governo promoveu reformas no sistema de saúde e de previdência social, incorporando os hospitais da rede dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) à rede do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que continuaram atendendo os trabalhadores e seus dependentes. Também foram criadas várias clínicas psiquiátricas privadas, que através de convênio com o Estado, ofereciam atendimento aos trabalhadores e seus dependentes (AMARANTE, 2008).

Em consequência disso, abriram-se várias clínicas psiquiátricas que faziam o atendimento aos trabalhadores e seus dependentes e depois eram ressarcidas pelo INPS. Esse fato multiplicou as possibilidades de empregar assistentes sociais na área da saúde mental. A efetiva inserção do Serviço Social em hospitais psiquiátricos se deu por força de exigências do Ministério de Previdência e Assistência Social (MPAS) que destacou a importância da equipe interprofissional para a prestação de assistência ao "doente mental". Assim, que se abriu campo profissional para o Serviço Social nas Instituições Psiquiátricas (BISNETO, 2007).

Os/As assistentes sociais atuavam no controle do contrassenso vivenciado nos manicômios naquele momento. O grande problema para o governo da ditadura militar não era a loucura, pois esta era controlada pela psiquiatria, pelos psicotrópicos e pelo aparelho asilar, era a pobreza, o abandono, a miséria, que destacavam e que geravam contestação da sociedade, principalmente após a incorporação do atendimento aos trabalhadores e seus dependentes na rede previdenciária de assistência mental (BISNETO, 2007).

O autor cita que o governo da ditadura militar dos anos 1970, tenta utilizar o Serviço Social na saúde mental como a Igreja e o empresariado utilizaram, nas décadas de 1930 e 1940, vislumbrando

as perspectivas econômica, política e ideológica, objetivando a acumulação capitalista e mantendo o controle social. Paralelamente a esse contexto, o Serviço Social brasileiro vive seu processo de renovação profissional, conhecido por Movimento de Reconceituação. Como consequência deste processo, a matriz teórica conservadora é substituída pela teoria social de Marx (BISNETO, 2007).

A partir da década de 1970, começa a se pensar um Serviço Social voltado a atender as necessidades da população e um agir profissional que atue de maneira a romper com ações que antes eram direcionadas meramente a atender os interesses das instituições (ALFLEN, 2008 apud GOMES, 2009).

Em 1974, com a criação da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV), o Serviço Social entrou na saúde mental como uma das medidas racionalizadoras do sistema saúde-previdência, que através da informática chegaria aos seguintes objetivos: racionalização institucional, controle de custos organizacionais, controle dos atores sociais, aparência de modernização, imitação de modelos do primeiro mundo, dentre outros (BISNETO, 2007).

A partir de 1978, com o fortalecimento dos movimentos sociais no País e a luta pela redemocratização, se iniciou um forte movimento de crítica ao sistema público de saúde e saúde mental, conhecidos como movimentos de Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica. Esta última, até o início dos anos 1980, teve uma face mais publicizadora de denúncias na imprensa e opinião pública, da real situação da privatização e mercantilização da psiquiatria privada conveniada ao INPS e das péssimas condições nos chamados “asilos” estatais (VASCONCELOS, 2002).

O modelo de atenção em saúde da Reforma Sanitária pautava-se na concepção de um Estado democrático e de direito responsável pelas políticas sociais na busca pela “[...] democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde [...] acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã” (BRAVO; MATOS, 2006, p. 206 apud CAMARGO, 2014, p. 73).

Dentre as conquistas dos movimentos sociais e a luta em prol da redemocratização, na Constituição Federal de 1988 a saúde passa a compor o tripé da seguridade social, juntamente com a previdência e a assistência social. O principal avanço a partir disso consiste na organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Em decorrência desta, na década de 1990, acontece a expansão dos serviços de saúde. Com novos serviços implantados, surge a necessidade de contratação de assistentes sociais para atuar na área de saúde mental, sem que tivesse ocorrido um acúmulo de conhecimento suficiente para embasar a atuação profissional nessa área.

Historicamente, o Serviço Social se insere na saúde mental por meio de equipes multidisciplinares. Essa inserção profissional vem se efetivando de duas maneiras: para atuar na nova forma de conduzir a “loucura” e/ou para “apaziguar” as demandas sociais provenientes do setor manicomial. A equipe multidisciplinar surge como alternativa para o “atendimento integral e, portanto, multidisciplinar daqueles segmentos da população e requerem, também, a integração dos diversos serviços e instituições assistenciais e sociais vinculados àquela população de maior risco” (IAMAMOTO; CARVALHO, 1982, p. 328).

Com a aprovação da Lei Federal nº 10.216/2001 e de todas as portarias ministeriais que visam garantir a expansão da rede de serviços para as pessoas com transtorno mental, os (as) assistentes sociais encontram-se atualmente inseridos em diversos serviços de saúde mental e hospitais

psiquiátricos atuando juntamente às equipes multidisciplinares e interdisciplinares na efetivação dos direitos sociais, principalmente através do acolhimento, do fortalecimento de vínculos entre o usuário e sua família, bem como do encaminhamento para a rede de serviços.

## 2. Elementos estruturantes da pesquisa bibliográfica sobre serviço social e saúde mental

O processo de pesquisa se desenvolveu em três etapas: o momento exploratório, o trabalho de campo e o tratamento do material (BARDIN, 2009). O momento exploratório teve como ponto de partida a delimitação do tema de pesquisa “a saúde mental nas produções acadêmicas do Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no período de 2001 a 2016”. O passo seguinte foi formular o problema de pesquisa, o qual “deve, além de conter o tema delimitado, ser formulado de maneira interrogativa, isto é, sob a forma de uma pergunta, uma indagação ou um questionamento, todavia não solucionado ou que demanda a construção de respostas” (CAMARGO, 2014, p. 83). Assim, o problema de pesquisa consiste em “*de que forma o Serviço Social da UFSC vem contemplando a saúde mental em suas produções acadêmicas?*”

Tendo em vista que para responder ao problema de pesquisa é necessário traçar a intencionalidade do (a) pesquisador (a), elaborou-se como objetivo geral “*analisar de que forma o Serviço Social da UFSC vem contemplando a saúde mental em suas produções acadêmicas*”. Para complementá-lo, definiram-se como objetivos específicos: “*identificar a natureza das produções acadêmicas do Serviço Social sobre saúde mental*”; “*conhecer as produções acadêmicas do Serviço Social, sobre a ação profissional em saúde mental*”; e, “*evidenciar os serviços e abordagens apresentados nas produções acadêmicas do Serviço Social sobre saúde mental*”.

A pesquisa se fundamentou no método dialético crítico e suas categorias teórico-metodológicas: historicidade, totalidade, contradição e mediação. Estas categorias encontram-se intrinsecamente articuladas, não sendo possível separá-las, pois “[...] estão mutuamente imbricadas [...] não se constituem apenas em elementos para realizar a análise do real, mas são parte do próprio real” (PRATES, 2003, p. 203). O método não é exclusividade da ciência, no entanto, a ciência não existe sem a utilização de métodos científicos. O método diz respeito ao “[...] caminho para se chegar a determinado fim” (GIL, 2008, p. 08 CAMARGO, 2014, p. 87).

Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratório e abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica tem como finalidade o contato direto com as produções existentes acerca do objeto de estudo e sua principal vantagem reside no fato de “[...] permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.” (GIL, 2008, p. 50 apud CAMARGO, 2014, p. 92). Dentre os tipos de fontes bibliográficas, as publicações se referem ao conjunto representado por livros, monografias, pesquisas, publicações avulsas, etc. (MARCONI; LAKATOS, 2002 apud CAMARGO, 2014).

A abordagem qualitativa é utilizada para descrever a totalidade de um determinado problema. Considera a totalidade de componentes de uma situação, suas interações e influências recíprocas (GRESSLER, 2003 apud CAMARGO, 2014). Assim, na pesquisa qualitativa, “[...] todos os fenômenos são igualmente importantes e preciosos: a constância das manifestações e sua ocasionalidade, a frequência e a interrupção [...]” (CHIZZOTTI, 2006, p. 83 apud CAMARGO, 2014, p. 92).

O recorte histórico inicial se deve ao ano de aprovação da Lei Federal nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas “portadoras de transtornos mentais” e redireciona o modelo

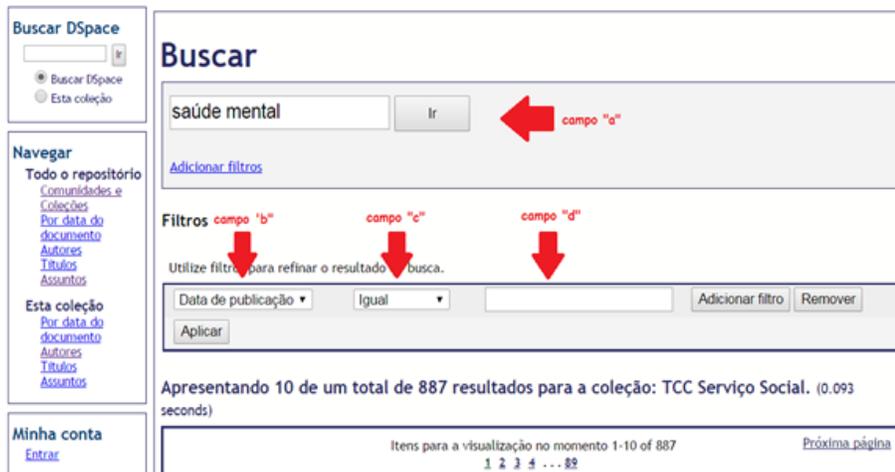
assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001). O recorte histórico final se refere ao ano mais recente na ocasião de produção e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

O universo da pesquisa refere-se ao “[...] conjunto de elementos que possuem determinadas características [...]” (GIL, 2008, p. 89 apud CAMARGO, 2014, p. 93). Por sua vez, a amostra ou seleção da pesquisa é composta por certos elementos do universo ou população que lhe são representativos (MARCONI; LAKATOS, 2002 apud CAMARGO, 2014). Diante disso, na segunda etapa da pesquisa, o trabalho de campo, definiu-se como universo o conjunto de produções acadêmicas do Serviço Social da UFSC, sobre saúde mental, referentes ao período de 2001 a 2016, representadas por:

1. Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) de Serviço Social disponíveis no Repositório Institucional que integra o Portal da Biblioteca Universitária.
2. Dissertações e teses em Serviço Social disponíveis no Repositório Institucional que integra o Portal da Biblioteca Universitária.
3. Artigos publicados na Revista Katálysis disponíveis no site oficial do periódico.

Para localizar o material empírico, no que diz respeito aos TCCs apresentados no Curso de Graduação em Serviço Social, acessou-se o site oficial da Biblioteca Universitária da UFSC e selecionou-se “repositório – institucional”. Na página gerada, encontrou-se o título “Comunidades no Repositório” com link UFSC, cuja opção foi selecionada. Em seguida, escolheu-se “Campus Florianópolis”, que gerou as subcomunidades, dentre as quais optou-se por “biblioteca universitária”. Na sequência, nas páginas geradas a cada seleção realizada, foram escolhidas as seguintes opções: “trabalho de conclusão de curso de graduação”, “centro socioeconômico”, “tcc serviço social”. A página gerada continha o campo “Buscar nesta coleção” (campo “a”). Neste campo, digitou-se a expressão “saúde mental” e, na sequência, clicou-se no botão “ir”. Na página gerada, abriu a opção “adicionar filtro”, onde foi possível selecionar a “data de publicação” (campo “b”) e no complemento “igual” (campo “c”). Assim, inseriu-se no campo “d” os anos de 2001 a 2016 associando à expressão principal da pesquisa “saúde mental”, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 – Portal da Biblioteca Universitária utilizado para localizar os TCCs dos (as) estudantes do Curso de Graduação em Serviço Social



Fonte: Sistematização da autora (2017, p. 45).

No que diz respeito às Dissertações e Teses defendidas no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS), acessou-se o site oficial da Biblioteca Universitária da UFSC e selecionou-se “repositório – institucional”. Na página gerada, encontrou-se o título “Comunidades no Repositório” com link UFSC, cuja opção foi selecionada. Em seguida, escolheu-se “Campus Florianópolis”, que gerou as subcomunidades, dentre as quais optou-se por “biblioteca universitária”. Na sequência, selecionou-se “teses e dissertações”. A página gerada continha várias opções, dentre as quais duas correspondiam a “programa de pós-graduação em serviço social”, sendo a primeira referente às dissertações e a segunda às teses.

As páginas seguintes foram muito semelhantes para ambas as pesquisas. Após selecionar um dos links, a página gerada continha o campo “Buscar nesta coleção” (campo “a”). Neste campo, digitou-se a expressão “saúde mental” e, na sequência, clicou-se no botão “ir”. Na página gerada, abriu a opção “adicionar filtro”, onde foi possível selecionar a “data de publicação” (campo “b”) e no complemento “igual” (campo “c”). Assim, inseriu-se no campo “d” os anos de 2001 a 2016 associando à expressão principal da pesquisa “saúde mental”.

Quanto aos artigos publicados na Revista Katálysis, para a coleta de dados acessou-se o site oficial do periódico. No lado direito da página, encontrou-se o título “conteúdo da revista”. Abaixo, no campo “pesquisa” digitou-se “saúde mental” e no campo “escopo da busca” escolheu-se “todos” e clicou-se em “pesquisar”, conforme apresentado na Figura 2. A página gerou o resultado de todas as edições disponíveis no formato on-line.

Figura 2 – Página inicial da Revista Katálysis para pesquisar os artigos publicados



Fuente: Elaboración propia con información del PNUD 2016.

Depois de localizado o material empírico do universo da pesquisa definiu-se uma amostra intencional que se refere às produções acadêmicas do Serviço Social da UFSC, que efetivamente tratavam sobre saúde mental, referentes ao período de 2001 a 2016, assim definidas: a) 47 dos 865 TCCs; b) 04 das 87 dissertações; e c) 03 dos 07 artigos publicados na Revista Katálysis, conforme informações disponíveis no Quadro 1.

Año*	Graduação		Pós-Graduação				Revista Katálysis	
			Mestrado		Doutorado			
	Total Encontrado	Total Saúde Mental	Total Encontrado	Total Saúde Mental	Total Encontrado	Total Saúde Mental	Total Encontrado	Total Saúde Mental
2001	9	1	0	0	0	0	0	0
2002	40	3	0	0	0	0	1	0
2003	35	3	7	0	0	0	0	0
2004	107	8	6	0	0	0	0	0
2005	67	4	6	0	0	0	0	0
2006	69	3	12	1	0	0	1	0
2007	51	3	12	1	0	0	1	0
2008	97	3	14	1	0	0	0	0
2009	61	6	2	0	0	0	0	0
2010	71	2	0	1	0	0	0	0
2011	49	1	10	0	0	0	1	1
2012	5	2	8	0	0	0	0	0
2013	151	3	7	0	0	0	0	0
2014	23	2	0	0	0	0	1	1
2015	13	2	1	0	2	0	0	0
2016	11	0	2	0	5	0	2	1
2017	6	1						
<b>Total</b>	<b>865</b>	<b>47</b>	<b>87</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>3</b>

Fonte: Sistematização da autora (2017, p. 49).

A partir da seleção da amostra, desenvolveu-se a terceira etapa da pesquisa. Efetivou-se então a organização e a análise dos dados coletados, lançando-se mão da análise de conteúdo com corte temático, com base em Bardin (2009). A análise de conteúdo trata-se de um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visa “[...] obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens” (BARDIN, 2009, p. 42). Tendo em vista o curto prazo para a execução da pesquisa, optou-se pela análise dos resumos das produções selecionadas na amostra.

Assim, o critério de inclusão das produções acadêmicas foi a disponibilização de resumo em seu conteúdo. Em seguida, realizou-se a leitura dos resumos quanto à natureza da produção textual, sendo: a) na graduação: os TCCs; b) na pós-graduação: as dissertações e teses; e, c) na Revista Katálysis: os artigos. Uma vez realizada a leitura dos respectivos resumos, as produções acadêmicas foram classificadas e agrupadas em núcleos temáticos, respeitando-se a natureza da produção textual e analisados com base na produção teórica de Serviço Social e Saúde Mental.

### 3. Principais resultados encontrados sobre a produção acadêmica do serviço social e saúde mental

Tomando por base os objetivos específicos da pesquisa foram constituídos três núcleos temáticos, a saber: 1º- ação profissional, 2º- serviços de saúde mental e 3º- abordagens em saúde mental. Para classificar cada núcleo temático, considerou-se: a) ação profissional em Serviço Social na saúde mental: produções acadêmicas que tinham como objeto o trabalho profissional do (a) assistente social, contemplando tanto experiências práticas quanto no âmbito da produção teórica e produção do conhecimento; b) serviços de saúde mental: as produções acadêmicas que tinham como objeto serviços para pessoas com transtorno mental, benefícios sociais, a reinserção do usuário e adequação conforme a legislação; e, c) abordagens: produções acadêmicas que tinham como objeto grupos, programas, atendimento específico para trabalhadores (as) e o estudo de tratamentos.

Quanto às produções acadêmicas da graduação sobre Serviço Social e saúde mental no período de 2001 a 2016, considerando-se a análise dos resumos dos 41 TCCs selecionados na amostra da pesquisa, identificou-se que 28 deles trataram sobre o primeiro núcleo temático “a ação profissional em Serviço Social na saúde mental”, sendo: a ação profissional relacionada a serviços (07); a ação profissional relacionada ao trabalho multidisciplinar (05); a ação profissional relacionada à produção teórica (05); a ação profissional relacionada ao contexto familiar (05); a ação profissional relacionada à saúde mental de funcionários (02); a ação profissional relacionada a grupos (02); e a ação profissional relacionada a desafios (02).

A maioria dessas produções acadêmicas vincula-se a experiências de estágio curricular em Serviço Social dos (as) estudantes. A supervisão direta de estagiários (as) de Serviço Social caracteriza-se como ação e atribuição privativa de assistentes sociais (CFESS, 2010). O/A assistente social é um (a) profissional que exerce o seu trabalho regulamentado pela Lei nº 8662/1993, mediante formação acadêmica em Serviço Social e inscrição profissional ativa no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS). Insere-se em diversos espaços sócio-ocupacionais, dentre eles, e um dos que mais empregam os/as profissionais é o da saúde. Os campos de inserção profissional são divididos em serviços. Assim, os/as assistentes sociais estão inseridos (as) em diversos serviços, e foi esta relação que emergiu na pesquisa.

Quatro dos 41 TCCs abordaram o segundo núcleo temático “serviços de saúde mental”, da seguinte forma: serviço relacionado à adequação à legislação (01); serviço relacionado à reinserção da pessoa com transtorno mental na sociedade (01); serviço relacionado à necessidade da inserção do (a) assistente social (01); e serviço relacionado a benefício social (01). A inserção dos (as) assistentes sociais nos serviços de saúde é mediada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se (re) definem a partir das condições históricas pelas quais a saúde pública brasileira se desenvolveu (COSTA, 2000 apud CFESS, 2010).

A ação profissional do (a) assistente social se dá nos diversos serviços de saúde, desde a atenção básica até os serviços de média e alta complexidade e se materializa em: unidades de estratégia de saúde da família, postos e centros de saúde, policlínicas, hospitais gerais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), emergências, etc., independentemente da instância governamental (CFESS, 2010).

No terceiro núcleo temático “abordagens em saúde mental”, identificaram-se 09 dos 41 TCCs sobre: abordagem relacionada a grupos (05); abordagem relacionada a programas (02); abordagem

relacionada a estudo de tratamentos (01); e abordagem relacionada a atendimento ao servidor (01). A maior partes dessas produções acadêmicas trataram sobre abordagens em saúde mental com grupos. Um grupo é constituído por um conjunto de pessoas que se reúnem em um determinado lugar por um espaço de tempo, tendo, pelo menos, um objetivo em comum. No entanto, o grupo é mais do que isso, é estar em interação, é aceitar o outro enquanto sujeito pensante e autônomo, e assim, manter entre si os vínculos e relações afetivas de diversas naturezas (CIAMPONE; PEDUZZI, 2000).

Quanto às 04 produções acadêmicas da pós-graduação que compuseram a amostra da pesquisa, a primeira e a segunda foram identificadas como pertencentes ao núcleo temático “ação profissional do Serviço Social na saúde mental”, a terceira ao núcleo temático “serviços de saúde mental” e a última, ao núcleo temático “abordagens em saúde mental”. Em relação à Revista *Katálysis*, os 03 artigos selecionados abordaram o núcleo temático “ação profissional em Serviço Social na saúde mental”.

No processo de coleta de dados nas produções acadêmicas da graduação, observou-se a ausência de estruturação e/ou insuficiência de informações na produção textual dos resumos, o que dificultou a análise dos dados. Muitos dos resumos continham apenas a descrição da estrutura das produções, não contemplando objeto, objetivos geral e específicos, dentre outras informações. Alguns dos resumos eram demasiadamente longos e outros excessivamente objetivos e, em ambas as situações, os resumos não traziam as informações necessárias.

Outro ponto a ser considerado é o “caminho on-line” realizado para encontrar as produções acadêmicas. A plataforma utilizada pela Revista *Katálysis* para disponibilizar os artigos publicados é facilmente manuseável e acessível, uma vez que o site oficial do periódico apresenta uma estrutura objetiva e de fácil compreensão. O mesmo não pode ser inferido quanto à busca das produções acadêmicas da graduação e da pós-graduação, pois a multiplicidade de campos disponíveis no site oficial da Biblioteca Universitária, gera dúvidas quanto à escolha dos links para dar continuidade na pesquisa.

O processo de construção de conhecimento, no âmbito do Serviço Social, para fomentar sua inserção qualificada na área de saúde mental ainda está em desenvolvimento. A produção do conhecimento associa-se à criação e expansão da pós-graduação, a qual remonta à década de 1970 e, neste contexto, constitui-se em um espaço privilegiado de interlocução e diálogo do Serviço Social com as diversas áreas do saber e entre diferentes tendências teórico-metodológicas que estão presentes no debate profissional (YAZBEK; SILVA, 2005).

Por fim, ressalta-se que o campo da saúde mental é complexo e apesar das contradições que o permeiam, destaca-se como avanço a criação dos serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. Estes serviços vem com a proposta do trabalho realizado de forma multiprofissional, em cujo contexto, o/a assistente social tem sido reconhecido (a) como profissional de saúde mental.

## Considerações finais

Se na história, o transtorno mental foi estabelecido como “anormalidade”, com muita luta foi reconhecido socialmente seu estatuto de singularidade, permitindo-se assim, um novo cuidado à pessoa com transtorno mental, respeitando suas características, e não oferecendo um tratamento de reajuste “engessado” a uma desejada “normalidade social”. Mesmo com todas as conquistas obtidas com o processo da Reforma Psiquiátrica, sabe-se que é preciso investir na construção da autonomia e da cidadania das pessoas com transtorno mental, apontando estratégias, para que os usuários dos serviços de saúde mental possam usufruir dos seus direitos.

De acordo com os resultados encontrados na pesquisa realizada, reitera-se a necessidade da saúde mental ser abordada nos diversos cursos de graduação, posto que se trata de um tema transversal. Identificou-se uma produção acadêmica significativa sobre Serviço Social e saúde mental, porém ainda insuficiente, considerando-se a sua totalidade e a transversalidade da saúde mental. Sobre isso infere-se que devido à incipiente produção acadêmica, muitos (as) profissionais não tenham a sua realidade contemplada. Bisneto (2007) observa que os (as) assistentes sociais não são preparados (as) em sua formação universitária para atender a “loucura” na sua expressão de totalidade histórica, social e política. Soma-se a isso, a importância da constante atualização e formação continuada de profissionais que pretendem ou que já estão atuando na área da saúde mental.

Por outro lado, convém registrar que o acúmulo teórico instituído no âmbito do Serviço Social vem gerando uma massa crítica e um amplo e qualificado debate que sustenta seu atual projeto ético-político profissional. Também, a expansão da pós-graduação vem expressando-se em uma significativa produção teórica do Serviço Social brasileiro que vem criando uma bibliografia própria, publicada em livros, revistas e cadernos em todo o País e no exterior (YAZBEK; SILVA, 2005).

Diante do exposto, reforça-se que o/a assistente social é fundamental na saúde mental, uma vez que é o único profissional cuja matéria-prima de intervenção são as expressões da questão social. Visa ao fortalecimento da luta em prol da efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica, bem como valorizar e propor meios que fortaleçam a dimensão social em tempos de neoliberalismo. Nesse sentido, é necessário um perfil profissional crítico e propositivo, capaz de propor alternativas socialmente viáveis aos limites conjunturais e estruturais do sistema capitalista (IAMAMOTO, 2008 apud ROCHA, 2012).

## Referências

- AMARANTE, Paulo. (Org.) *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.
- AUTORA. *Saúde mental e Serviço Social: análise das produções acadêmicas do período de 2001 a 2016*, 2017. 67 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BISNETO, José A. *Serviço Social e Saúde Mental: Uma Análise Institucional da Prática*. São Paulo: Ed. Cortez, 2007.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)> Acesso em: 08 mai. 2017.
- BULLA, Leonia C. O contexto histórico da implantação do Serviço Social no Rio Grande do Sul. *Revista Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 3-22, jan-jun, 2008. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/3935/3199>> Acesso em: 11 jun. 2017.
- CAMARGO, Marisa. *Configurações do Trabalho do Assistente Social na Atenção Primária em Saúde (APS) no Século XXI: um estudo da produção teórica do serviço social*. 2014. 160 f. Tese

- (Doutorado) - Curso de Programa de Pós Graduação em Serviço Social, PUCRS, Porto Alegre, 2014.
- CIAMPONE, Maria Helena Trench; PEDUZZI, Marina. Trabalho em equipe e trabalho em grupo no Programa de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 53, n. SPE, p. 143-147, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672000000700024&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672000000700024&script=sci_arttext)> Acesso em: 06 ago.2017
  - CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010. Disponível em : [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf) Acesso em: 20 jun. 2017.
  - GOMES, Sabrina. Os Desafios do Serviço Social no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Estado de Santa Catarina. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em serviço Social), Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.
  - PRATES, Jane C. Possibilidade de mediação entre a teoria marxiana e o trabalho do assistente social. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2003.
  - ROCHA, Tatiana S. A Saúde Mental como campo de intervenção profissional dos assistentes sociais: Limites, desafios e possibilidades. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social), Universidade Federal Fluminense. Rio das Ostras, 2012. Disponível em:<<http://www.puro.uff.br/tcc/2012-1/tatiana%20-%20completo.pdf>> Acesso em: 04 mai. 2017
  - VASCONCELOS, Ana Maria de. A prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 7. Ed. São Paulo. Ed: Cortez, 2011.
  - VASCONCELOS, Eduardo M. Saúde Mental e Serviço Social. São Paulo. Ed: Cortez, 2000.
  - YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Ozanira da Silva e. Das origens à atualidade da profissão: a construção da pós-graduação em Serviço Social no Brasil. 2005. In: CARVALHO, Denise B. B. de; SILVA, Maria Ozanira da S. e (Org.). *Serviço Social, pós-graduação e produção do conhecimento no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2005.
  - Oficina de Democracia, Derechos Humanos y Labor. (2016). Informe internacional sobre la libertad religiosa. Guatemala.
  - PDH. (2018). Línea Base del Estado de Situación de los Derechos Humanos a favor de las Personas LGBTI en Guatemala. Guatemala: PDH.
  - PNUD. (2009). Desarrollo de capacidades: texto básico del PNUD. New York: PNUD.
  - PNUD. (2016). Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016. Más allá del conflicto, luchas por el bienestar. Guatemala: PNUD.
  - PNUD. (2016). Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe. Progreso multidimensional: bienestar más allá del ingreso. New York: PNUD.
  - UNFPA. (2015, 1 8). Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado el 10 4, 2019, de <https://www.unfpa.org/es/el-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos>
  - Urquijo, M. (2014).

- La teoría de las capacidades en Amartya Sen. EDETANIA, 63-80.
- Viveros, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. Debate Feminista, 1-17.