

INTRODUÇÃO

O objetivo desta dissertação é discutir a prática do Serviço Social em sua inter-relação com o campo da saúde mental. A escolha do tema não se deu por acaso, mas foi fruto de uma trajetória acadêmica entrecortada por experiências no campo da atenção em saúde mental. Em um primeiro momento como observadora, enquanto auxiliar de pesquisa na área. Depois, como estagiária em duas instituições de saúde mental – um hospital de custódia psiquiátrico e um Instituto Municipal de Assistência à Saúde Mental (antigo Centro psiquiátrico Pedro II - CPPII). Foi neste último que, ao participar de um estágio integrado em saúde mental, o lidar cotidiano com os usuários se efetivou de modo mais expressivo.

Afirma-se que “o objeto de pesquisa nunca é inocente”. Portanto, foram as inquietações provocadas na prática cotidiana nos campos de estágio acima referidos que suscitaram as questões que investigaremos neste estudo.

Em certa ocasião, participando das supervisões de estágio integrado, deparamo-nos com o discurso de uma das supervisoras, que não era assistente social, que afirmava que “no campo da saúde mental todo mundo faz tudo”. Tal fala suscitou diversas dúvidas quanto à “especificidade” dos grupos profissionais nesta área de atuação. Claro estava que nem todos faziam de tudo, e que algumas profissões preservavam um lugar mais destacado na hierarquia institucional, particularmente os profissionais do campo psi (psiquiatras, psicólogos e psicanalistas), e que aos demais profissionais era reservado um lugar acessório, complementar das referidas disciplinas.

As inquietações povocadas por esta prática foram o motor de diversas inquietações durante a graduação e se estenderam até o mestrado. Tratava-se de um não reconhecimento, um estar fora do lugar, e que este “lugar”, embora se mostrasse permeado por um discurso alinhado com a proposta reformista revelava-se cotidianamente atravessado por contradições que impunham aos profissionais uma crítica permanente do seu fazer e de seu saber.

Eram questões que diziam respeito não apenas ao trabalho dos assistentes sociais, mas que se estendiam a outras categorias profissionais que compunham o quadro institucional. O que poderia ser um alento, não trouxe tranquilidade, ao contrário, reforçou dúvidas e questões: O que o campo da saúde mental esperava do Serviço Social? O que o Serviço Social oferecia a este campo? Sua atuação era realmente desejada?

Além dessas, outras indagações surgiram relacionadas ao monopólio dos saberes psi que construíram e orientavam o discurso em saúde mental e se estendia às demais profissões, que se tornavam “reféns” de um discurso interdisciplinar que parecia falso, já que não era efetivado na prática.

Frente a isso, questões referentes à possibilidade/necessidade de formação complementar se colocavam, já que a profissão não dispunha de embasamento teórico-prático para atuar neste meio, ou seja, formação para a prática em saúde mental, para o processo grupal e outras formas de abordagem.

A prática profissional parecia se estabelecer através da experiência adquirida no dia-a-dia e da “formação” suplementar adquirida por conta própria, já que raras eram as oportunidades de qualificação e estudos nesta área durante a graduação.

Boa vontade, escuta, acolhimento, cuidado, respeito às diferenças, tornavam-se elementos quase que suficientes para dar conta das questões referentes à atenção em saúde mental. O imprevisto, então tido como criatividade, era bem vindo.

A rotina cotidiana, portanto, não ressignificava este discurso; ao contrário “acolhia-o” levando a que as especificidades profissionais se diluíssem e as contribuições diversas que cada saber disciplinar tivesse a oferecer se perdessem em meio a um discurso fluido que, no caso do Serviço Social, “impedia” ao profissional relacionar suas intervenções ao objetivo específico de sua contribuição, mas somente ao objetivo geral e comum do trabalho em saúde mental. As especificidades teórico-técnicas diluíam-se frente ao modelo generalista do campo.

Este intrigante e controverso universo da atenção passou por profundas mudanças em seu percurso histórico. Num primeiro momento buscava-se apenas a humanização do espaço hospitalar, depois as propostas passaram a questionar o mandato social da loucura centrado no poder médico e a própria psiquiatria

enquanto saber instituído, através de propostas de desconstrução de seus conceitos e práticas. Se no paradigma médico tradicional é o binômio doença-cura que impera, a desinstitucionalização vai ampliar a complexidade do objeto de intervenção, ou seja, é no sujeito que sofre e na “reinvenção da saúde” que se pautarão as ações em saúde mental.

Esta mudança não se fez sem consequências para os saberes implicados em sua ação, posto que neste campo, de hegemonia da psiquiatria, temos também uma tendência psicologizante, levando a que serviços e profissionais de outras áreas passem a desempenhar um papel secundário na reforma brasileira, fruto de suas inserções históricas no campo da saúde mental.

Tal situação diz respeito ao significado social que é atribuído às diversas profissões que hoje integram equipes de saúde mental, no contexto das relações que conformam suas legitimações e institucionalizações enquanto categorias profissionais inseridas na divisão social e técnica do trabalho.

Dada a complexidade do adoecimento mental, faz-se necessário contar com diversas especializações do conhecimento, objetivando cobrir a totalidade ou parte substantiva das implicações da doença mental na vida dos sujeitos. Diante desta necessidade, vê-se uma crescente exigência da área por uma atuação interdisciplinar, que comporta diversos aspectos, sem que isso signifique a troca do objeto específico de uma determinada categoria profissional por um objeto generalizado. Assim, a atuação interdisciplinar se coloca como um desafio e imposição contemporâneas que conclama os profissionais a uma prática diferenciada de suas ações tradicionais, o que não deixa de levar a questionamentos que dizem respeito a um lugar que se ocupa, ou que se queira ocupar numa equipe de saúde mental.

No caso do Serviço Social estas não são inquietações que dizem respeito apenas a este campo específico, mas ao próprio processo de profissionalização, resultado da constituição histórica da profissão, que deixou marcas que até os dias de hoje influenciam o modo como a profissão se vê e é vista.

Nesse sentido, o trabalho em questão tem como objetivo geral analisar as contradições existentes entre discurso e prática dos serviço social no campo da saúde mental a partir da análise da fala de seus protagonistas profissionais – os assistentes sociais. Dentro do proposto, os discursos serão tomados a partir da

referência do ideário da Reforma Psiquiátrica brasileira, baseado no paradigma da desinstitucionalização, que tem como eixo norteador a Reabilitação Psicossocial.

Este ideário que vem conformando as práticas dos agentes sociais envolvidos na área, através de um discurso que se pretendendo moderno e coerente com as práticas em favor da cidadania, debate-se com as impossibilidades impostas por um cotidiano que não vem acompanhando/traduzindo em práticas este discurso.

De tal modo, pretendemos examinar o discurso produzido pelos profissionais inseridos nos diversos dispositivos de atenção, buscando identificar de que forma têm compreendido o seu papel profissional e o modo como estão se apropriando da “linguagem” da Reforma (escuta, acolhimento, afeto, cuidado); observando em que medida essa possível compreensão tem se traduzido em ações efetivas ou apenas numa reprodução acrítica.

A partir de um discurso que se reclama interdisciplinar, o campo da saúde mental tem feito exigências àqueles que nele atuam de modo a lidarem com as contingências do dia a dia por um âmbito profissional que muitas vezes descaracteriza-os enquanto profissionais especializados, dando às suas ações uma certa fluidez que por vezes os leva a indagações sobre o contraditório em suas práticas, o que se torna muito relevante no caso dos assistentes sociais cujo fazer ainda se encontra associado a idéia de um tipo de profissional que “faz de tudo um pouco”. Idéia esta que circula no senso comum da sociedade em geral, o que inclui os outros grupos profissionais.

Assim, buscar conhecer de que forma estes profissionais têm demonstrado a relevância de sua prática profissional de modo a se estabelecerem enquanto profissionais possuidores de um fazer relevante, numa equipe multidisciplinar, se configurou como um dos objetivos da presente dissertação. Em que medida as condições concretas para a prática se modificaram, ou continuaram na mesma? Mudaram as condições que são determinantes para as práticas? Qual o grau de autonomia de que dispõem os profissionais para mudá-las? São questões de fundo que orientaram o processo de investigação.

Em face desses objetivos, um pressuposto que surge é que: o discurso em torno da saúde mental vem se modernizando, mas as práticas profissionais dos assistentes sociais neste campo não o estão acompanhando no mesmo ritmo. A que se deveria isto?

A cidade de Niterói foi escolhida por ser um município em que a política de saúde mental vem avançando muito nos últimos anos e já conta com uma rede de saúde mental articulada e que contempla vários dispositivos assistenciais como Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Residências Terapêuticas (duas), ambulatorios, associação de usuários. Além desta realidade, existe uma relação afetiva com este município, onde tive contato pela primeira vez com a até então desconhecida, para mim, Reforma Psiquiátrica, e que me fez interessar por campo de atenção tão complexo e rico em possibilidades.

A pesquisa, de natureza qualitativa, foi realizada em cinco instituições que compõem a rede de saúde mental municipal de Niterói: dois CAPS para adultos, um CAPS infantil, um CAPS para pessoas com quadro de abuso de substâncias psicoativas, e um Hospital Psiquiátrico.

Como técnica de coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada, que foi realizada com oito profissionais que atuam nas instituições selecionadas. As entrevistas foram gravadas, com o prévio consentimento dos sujeitos entrevistados, e após sua transcrição foram analisadas com base nos marcos teóricos da Sociologia das Profissões, dos saberes envolvidos no ideário da Reforma Psiquiátrica e da produção teórica do Serviço Social.

Para melhor entendimento, o trabalho foi estruturado da seguinte forma: o capítulo 1 apresenta uma reconstrução histórica do processo de profissionalização do Serviço Social, bem como de sua relação com o campo da saúde mental até os dias atuais, finalizando com um breve recorte ao tema da interdisciplinaridade. O capítulo 2 examina o tema da saúde mental enquanto campo em pleno desenvolvimento e transformação, para em seguida abordar o tema de sua relação com o Serviço social por um viés crítico, recorrendo-se ao debate teórico da Sociologia das Profissões para maior compreensão do fenômeno da profissionalização. O capítulo 3 trata da pesquisa empírica, expõe e analisa os dados encontrados.

A presente dissertação não pretendeu esgotar o tema, mas sim, levantar questões que possam subsidiar novos estudos e as práticas do Serviço Social no campo da saúde mental.