

SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL – REFLEXÕES SOBRE COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES PRIVATIVAS DE ASSISTEN- TES SOCIAIS*

*SOCIAL SERVICE AND MENTAL HEALTH - REFLECTIONS ON COMPETENCES AND PRIVA-
TIVE ASSIGNMENTS OF SOCIAL ASSISTANTS*

Vanessa Roballo Garcia¹, Rosilaine Coradini Guilherme²

RECEBIDO: 13/02/2019 | ACEITO: 26/05/2019

DOI: 10.5902/2317175836876

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo refletir quanto à ratificação das Competências e Atribuições Privativas de profissionais do Serviço Social no campo da Saúde Mental, no intuito de valorar a prática profissional de assistentes sociais junto a Política Pública de Saúde Mental. Para tanto, realizou-se uma pesquisa com enfoque misto, de natureza exploratória, a partir de fontes bibliográficas. Foi empregada a técnica de análise de conteúdo, assim como o método utilizado foi o dialético-crítico. Para tal, foi realizado um mapeamento da produção do Serviço Social na temática da Saúde Mental em revistas de reconhecimento científico no campo de conhecimento do Serviço Social relacionando com as Competências e Atribuições Privativas dos Assistentes Sociais. A saúde mental é um campo com grandes desafios, como também, de imenso potencial tanto atuação profissional quanto para a produção científica.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde Mental; Competências Profissionais; Atribuições Privativas.

* O presente artigo foi proposto enquanto Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), a partir da vivência como residente do Serviço Social junto ao Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – ênfase Saúde Mental Coletiva, Universidade Federal do Pampa – Unipampa (RS).

1 Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, Campus São Borja-RS. Assistente Social Residente (2017-2019), na ênfase de Saúde Mental Coletiva pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana-RS.

2 Graduada em Serviço Social pela Universidade Francisca, Santa Maria-RS, Mestre em Política Social pela Universidade Católica de Pelotas-RS, Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa, Campus São Borja-RS.

ABSTRACT

This study aims to reflect on the ratification of the Privileges' Competencies and Privileges of Social Work professionals in the field of Mental Health, in order to assess the professional practice of social workers with the Public Policy of Mental Health. For that, a research with mixed focus, of an exploratory nature, was carried out from bibliographical sources. The technique of content analysis was employed, just as the method used was the dialectical-critical one. For this, a mapping of Social Service production in the subject of Mental Health was carried out in magazines of scientific recognition in the field of knowledge of the Social Service, relating to the Privileges' Competencies and Social Attributes. Mental health is a field with great challenges, but also of immense potential both in professional practice and in scientific production.

Keyword: Social Worker; Mental Health; Professional Competence; Private Assignments.

1 Introdução

O Serviço Social surge no Brasil na década de 1930 enquanto profissão regulamentada e inserida na divisão sócio-técnica do trabalho. Durante as décadas de 1940 a 1960, estes profissionais inserem-se nos hospitais psiquiátricos. Já entre as décadas de 1960 e 1970 e ao final do período de ditadura militar, com o movimento pela redemocratização e, ainda, pelos movimentos profissionais e sociais, a categoria profissional passa a (re)pensar criticamente seus fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos organização conhecida como movimento de reconceituação. Na década de 1990, com a regulamentação da profissão através de Lei nº 8.662/1993 e, ainda, no contexto de expansão do neoliberalismo no modo de produção capitalista os/as profissionais do Serviço Social, que já atuava junto à questão social e suas manifestações, passam a intervir no cenário de contrarreforma do Estado junto as políticas sociais públicas.

O presente estudo tem enquanto tema as Competências e Atribuições Privativas de Assistentes Sociais, sendo sua delimitação o recorte da atuação profissional junto a Política Pública de Saúde Mental. Nesse sentido, o objetivo é refletir quanto à ratificação das Competências e Atribuições Privativas de profissionais do Serviço Social no campo da Saúde Mental, no intuito de valorar a prática profissional de assistentes sociais junto a Política Pública de Saúde Mental.

Cabe apresentar os motivos que levaram a escolha desta proposta, sendo eles: 1) as vivências profissionais enquanto residente de Serviço Social junto à ênfase de Saúde Mental Coletiva do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana (RS), nos anos de 2017 e 2018; 2) a inserção junto aos serviços que compõem a rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da cidade de Uruguaiana, fronteira oeste do estado do Rio Grande do Sul. Com as inquietações decorrentes deste processo de formação emerge o seguinte questionamento: Como se ratificam as Competências e Atribuições Privativas de profissionais do Serviço Social junto a Política Pública de Saúde Mental?

Os demais objetivos do presente estudo são: 1) realizar um levantamento da produção científica do Serviço Social na temática da Saúde Mental em

Revista da área, a fim de analisar e dar visibilidade à produção, bem como a intervenção profissional, no âmbito desta Política Pública de atuação de Assistentes Sociais; 2) analisar como vem se ratificando as Competências e Atribuições Privativas de Assistentes Sociais que atuam junto a Política Pública de Saúde Mental, objetivando problematizar tais dimensões junto às particularidades da atuação profissional nos serviços de Saúde Mental; e, por fim 3) identificar os desafios e potencialidades da prática profissional de Assistentes Sociais no campo da Saúde Mental, considerando suas competências e atribuições privativas, a fim de contribuir para o fortalecimento da atuação destes profissionais junto a Política Pública de Saúde Mental.

A atuação de assistentes sociais é regulamentada a partir da Lei nº 8.662/1993 e pelo Código de Ética Profissional que orienta quanto Competências e Atribuições Privativas. Além destas, os/as profissionais do Serviço Social estão inseridos no âmbito da gestão e da execução das mais diversas políticas sociais públicas, fazendo nesse sentido, a interlocução para sua prática profissional. Logo, a presente proposta de estudo é relevante para categoria profissional de Assistentes Sociais por discutir a Prática Profissional no campo da Política Pública de Saúde Mental.

O estudo possui relevância acadêmica e profissional, tendo em vista as possíveis contribuições para a temática da saúde mental com relação às práticas de profissionais do Serviço Social, considerando as Competências e Atribuições Privativas da categoria profissional no âmbito de atuação junto a Política Pública de Saúde Mental. Uma vez que a Política Pública de Saúde Mental, bem como, os serviços de saúde mental que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), configuram o processo sócio-histórico profissional em que atuam assistentes sociais e de outros profissionais que compõe as equipes multiprofissionais dos serviços de saúde mental, tais como médico clínico geral, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, profissionais da educação física, nutricionista, psicólogos, técnicos de enfermagem, pedagogos, etc.

Pesquisas referentes ao exercício profissional se tornam relevantes, pois as mesmas auxiliam na compreensão da realidade e possibilitam a constante avaliação e qualificação da intervenção profissional. O estudo e a socialização dos resultados permite contribuir para compreensão da realidade, tendo em vista a reflexão, bem como a formação e capacitação profissional e intelectual.

O artigo é composto pela introdução, que retoma sucintamente conceitos relacionados aos núcleos temáticos do estudo, na sequência o referencial teórico, este que aprofunda conceitualmente a discussão sobre as principais categorias temáticas. A metodologia apresenta os percursos metodológicos empregados para realização da pesquisa. Após, são apresentados os resultados obtidos, bem como a discussão destes. Por fim, as considerações finais, estas que visam trazer as principais reflexões e, ainda, propor questões que possibilitem (re)pensar a realidade social.

2 A intervenção do/a profissional de Serviço Social no âmbito da Política Pública de Saúde Mental

Na década de 1930 surgem no Brasil as primeiras escolas de Serviço Social, como parte integrante do movimento de bases doutrinárias ligadas à Igreja Católica em um cenário de agudização da crise social e devido as grandes mobilizações operárias daquele período de expansão da indústria no país. Decorrente deste cenário de desigualdades sociais o Estado passou a intervir na questão social, pois as mesmas passaram a representar uma ameaça à ordem vigente. Nesse contexto a intervenção profissional era voltada a atenuar os conflitos, mesclando assistencialismo e repressão (IAMAMOTO; CARVALHO, 1996).

O Serviço Social está inscrito na divisão social do trabalho, sendo uma especialização do trabalho em sociedade. Assim, situa-se no processo de reprodução das relações sociais, tendo enquanto objeto de trabalho a questão social, a qual se expressa, por exemplo, por meio da pobreza e violência. Cabe tratar que tais expressões se acentuam com a sociedade capitalista madura, a partir das contradições inerentes a dinâmica do capitalismo e do seu modo de produção, este que é perpassado por conflitos, lutas e forças sociais, bem como, pela dicotomia da luta de classes entre capital e trabalho (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008).

Nesse sentido, “o Serviço Social tem na questão social a base de sua fundação como especialização do trabalho” (IAMAMOTO, 2000, p. 27). A história da profissão tem suas bases nas formas de enfrentamento da questão social no Brasil. Nesta linha de raciocínio, Iamamoto (2001) trata que a questão social diz respeito a um:

[...] conjunto das expressões de desigualdades engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho – das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos. (...) expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características ético-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal. (...) Esse processo é denso de conformismos e resistências, forjados ante as desigualdades, expressando a consciência e a luta pelo reconhecimento dos direitos sociais e políticos de todos os indivíduos sociais (IAMAMOTO, 2001, p. 17).

No campo da saúde a intervenção profissional é definida a partir do contexto histórico e do desenvolvimento da política de saúde no Brasil. No período de surgimento do Projeto de Reforma Sanitária, o Serviço Social estabelece em paralelo à proposta de mudanças no projeto hegemônico da profissão, ou seja, o Projeto Ético Político Profissional³.

³ Para Netto (2006), é a partir dos os anos de 1980 e 1990 do século XX que o projeto ético-político do Serviço Social no Brasil se configurou em sua estrutura básica. Este foi construído através do movimento profissional articulado no intuito de romper com o conservadorismo profissional. Logo, este projeto tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor central, autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Além disto, o projeto profissional se vincula a um projeto societário que propõe a

Com o processo de retomada da democracia em 1985, acontece no ano de 1986 a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). Esse encontro reuniu gestores, profissionais e usuários, a fim de modificar o modelo de saúde. Posterior a este processo, foi inserida junto a Constituição Federal de 1988 o capítulo sobre a saúde, esta que passa a ser um direito universal, com a proposta de criação de um sistema único de saúde, este que foi criado a partir da lei 8.080/1990. Assim, a saúde passa a ser reconhecida como “um direito de todos e dever do Estado” (PAIM, 2008, p.27).

O Movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) foi influenciado pelo movimento italiano de criação de um novo modelo de atenção à saúde mental. No Brasil a RPB, com o apoio de movimentos de trabalhadores e sociais, visava modificar o modelo psiquiátrico asilar e criar uma rede de serviços substitutivos em saúde mental (MOTA; RODRIGUES, 2016). A RPB é compreendida como um conjunto de transformações dos saberes, práticas, valores sociais e culturais em torno da “loucura” e do “louco”, mas em especial quanto à criação de políticas públicas para assistência e cuidado em saúde mental.

A ampliação da inserção do assistente social na saúde mental no Brasil se deu a partir dos anos 1990, considerando determinante o processo de desinstitucionalização da pessoa com transtorno mental, este que foi uma “crítica epistemológica ao saber médico constituinte da psiquiatria” (ROSA; MELO, 2009, p.84). A saúde mental é uma área do conhecimento e de atuação para diversas profissões, estando inserida junto à política pública de saúde. Para (AMARANTE, 2007) a saúde mental não é um campo exclusivo para psiquiatras, mas uma área perpassada pela transversalidade de saberes, bem como, por ações intersetoriais.

Para Campos e Amaral (2007), com mudanças na assistência em saúde mental, inserem-se outros atores no cuidado de pessoas com transtornos mentais. As equipes interdisciplinares e multiprofissionais atuam orientadas pelos princípios do SUS e da reforma psiquiátrica. O conceito de clínica ampliada compreende o sujeito em sua integralidade, assim:

A clínica ampliada considera fundamental ampliar o “objeto de trabalho” da clínica. Em geral, o objeto de trabalho indica o encargo, aquilo sobre o que aquela prática se responsabiliza. A medicina tradicional se encarrega do tratamento de doenças; para a clínica ampliada, haveria necessidade de se ampliar esse objeto, agregando a ele, além das doenças, também os problemas de saúde (situações que ampliam o risco ou vulnerabilidade das pessoas). A ampliação mais importante, contudo, seria a consideração de que, em concreto, não há problema de saúde ou doença sem que estejam encarnadas em sujeitos, em pessoas (CAMPOS; AMARAL, 2007, p.852).

Com o movimento da Reforma Psiquiátrica no final da década de 1970 inicia-se um processo de ampliação do número de assistentes sociais atuando junto aos serviços de saúde mental. A primeira proposta de superação dos construção de uma nova ordem social, sem exploração/dominação de classe, etnia e gênero.

hospitais psiquiátricos foi apresentada pelo Deputado Paulo Delgado através do Projeto de Lei 3.657/1989. Porém, somente no ano de 2001 a Lei nº 10.216 foi aprovada. No decorrer da tramitação do PL e a criação da lei citada acima, serviços substitutivos em saúde mental foram criados em todo território, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (BISNETO, 2007).

Nesse sentido, Bisneto (2007) refere que na década de 1990 amplia-se o número de contratações de assistentes sociais na saúde mental, sendo estes chamados a atuar junto a equipes multiprofissionais. Contratações que se intensificam ainda mais com a promulgação da Lei nº 10.216 de 2001, esta que “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001), e ainda, a Portaria número 336 de 2002, que regulamenta as normativas e diretrizes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Para Gasparotto et al (2014) no contexto histórico da década de 1990, apesar dos avanços quanto a direitos e políticas sociais preconizadas pela Constituição Federal de 1988, temos no cenário brasileiro o advento do referencial neoliberal. O neoliberalismo defende a mínima participação do Estado na economia, logo, a regulação mínima quanto ao mercado de trabalho, política de privatização, entre outros, pelo Estado. Conseqüentemente, o neoliberalismo reduz os investimentos nas políticas públicas e sociais, a exemplo da saúde, esse fenômeno é conhecido como contrarreforma do Estado. Assim, o neoliberalismo é entendido como:

[...] à retomada de forma intensa do ideário liberal, o qual apregoa a liberdade dos mercados, as liberdades individuais, a auto-regulação dos mercados, ou seja, a não interferência do Estado na economia. O projeto neoliberal defende a retração da intervenção do Estado no campo social. Há a valorização da área econômica em detrimento da social (GASPAROTTO, 2014, p. 7).

A prática profissional de assistentes sociais junto à política Pública de Saúde Mental, a partir da inserção profissional junto aos serviços que compõe a rede de atenção psicossocial (RAPS), sofre tensionamentos constantes pelos condicionantes políticos-institucionais que limitam a intervenção profissional, ou seja, as imposições de desafios para ratificação dos ideais presentes no Projeto Ético Político Profissional (VASCONCELOS, 2010).

A Lei nº 8.662 de 1993, que “dispõe sobre a profissão de Assistente Social [...]”, indica nos artigos 4º e 5º, especificando em seus incisos, matéria relacionada às competências profissionais e atribuições privativas. Sendo para o art. 4º matéria relacionada à atuação e/ou intervenções que podem ser desenvolvidas por profissionais de outras áreas, tendo em vista o sentido a capacidade técnica. Já o art. 5º apresenta, em seus incisos, apresenta matéria exclusiva à prática de assistentes sociais (BRASIL, 1993).

Quadro 1: Competências profissionais e atribuições privativas

Art 4º Constituem competências do Assistente Social:	Art 5º Constituem atribuições privativas do Assistente Social:
<p>I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;</p> <p>II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;</p> <p>III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;</p> <p>IV - (Vetado);</p> <p>V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;</p> <p>VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;</p> <p>VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;</p> <p>VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;</p> <p>IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;</p> <p>X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;</p> <p>XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.</p>	<p>I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;</p> <p>II - planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;</p> <p>III - assessoria e consultoria a órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;</p> <p>IV - realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;</p> <p>V - assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;</p> <p>VI - treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;</p> <p>VII - dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;</p> <p>VIII - dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social;</p> <p>IX - elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos conhecimentos inerentes ao Serviço Social;</p> <p>X - coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;</p> <p>XI - fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;</p> <p>XII - dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;</p> <p>XIII - ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.</p>

Fonte: Sistematização própria, a partir da Lei 8.662/1993, artigos 4º e 5º.

Neste sentido, Iamamoto (2009) diferencia as competências profissionais e atribuições privativas profissionais da seguinte forma:

As competências expressam capacidade para apreciar ou dar re-solutividade a determinado assunto, não sendo exclusivas de uma única especialidade profissional, pois são a ela concernentes em função da capacitação dos sujeitos profissionais. As atribuições são prerrogativas exclusivas ao serem definidas enquanto matéria, área e unidade de Serviço Social (IAMAMOTO, 2009, p. 7-8).

No intuito de contemplar e aprofundar as discussões relacionadas às competências e atribuições privativas nas diversas políticas públicas e sociais de atuação profissional, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)⁴ e Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS)⁵, mobilizados junto aos profissionais através

⁴ O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) é uma autarquia pública federal que tem enquanto atribuição: orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional de assistente social no país, em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) (BRASIL, 1993).

⁵ Enquanto o/s Conselho/s Regional/ais de Serviço Social (CRESS) são autarquias com personalidade jurídica de direito público vinculado ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), com autonomia administrativa e financeira e jurisdição estadual. Tendo suas atribuições descritas na Lei nº 8.662/1993, sendo algumas delas: organizar e manter o registro profissional de assistentes sociais; fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão

de seminários e congressos, sistematizaram documentos com a finalidade de referenciar a intervenção dos profissionais junto a políticas públicas e sociais, a exemplo do documento que trata dos parâmetros de atuação de assistentes sociais na política de saúde, produzido no ano de 2010 pelo Conselho Federal de Serviço Social. Logo, CFESS (2010), no referido documento apresenta orientações gerais acerca da prática profissional junto a usuários/as, empregadores/as e, ainda, considerando as particularidades da atuação profissional nos níveis de atenção a saúde. Esse documento apresenta quatro grandes eixos de atuação de assistentes sociais na saúde, sendo eles: “atendimento direto a usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional” (CFESS, 2010, p.39).

No que se refere às competências profissionais e atribuições privativas de assistentes sociais no campo da saúde, inúmeras são as interferências quanto à identidade profissional e, ainda, as práticas atribuídas a profissão. Na área da saúde há requisições históricas postas aos assistentes sociais que não são consideradas atribuições do profissional do Serviço Social, sendo o debate relacionado às ações que possuem caráter técnico administrativo, além de outras que demandariam formação técnica específica que não a da formação profissional de assistentes sociais (CFESS, 2010).

As múltiplas competências e atribuições para as quais é chamado a exercer no mercado de trabalho exigem uma interferência prática nas variadas manifestações da questão social, tal como experimentadas pelos indivíduos sociais. Essa exigência, no âmbito da formação profissional, tendeu a ser unilateralmente restringida ora aos procedimentos operativos, ora à qualificação teórica como se dela automaticamente derivasse uma competência para a ação (IAMAMOTO, 2007, p. 240).

Ao tratar sobre as competências e atribuições privativas, a partir da análise da Lei de Regulamentação da Profissão, Guerra et al (2018) refere que as atribuições privativas são “prerrogativas exclusivas” a prática de profissionais do Serviço Social, enquanto competências profissionais envolvem ações e intervenções que não são exclusivas de uma única especialidade profissional.

São competências do assistente social, que a Lei de Regulamentação reconhece: implementar, planejar e avaliar políticas sociais. Mais uma vez se coloca a mediação da política, donde a importância de se problematizar o modelo de política social que se configura como espaço sócio-profissional dos assistentes sociais. Cabe lembrar que por toda a trajetória dessa profissão construímos competências as quais são legalmente designadas aos assistentes sociais, constantes da lei que regulamenta a profissão, atualmente pela lei 8662/93. Concebemos que competência e habilidade são dois conceitos que estão relacionados. A habilidade é conseguir pôr em prática as teorias e conceitos que

de assistente social; zelar pela observância do Código de Ética Profissional, funcionando como Tribunal Regional de Ética Profissional e aplicar as sanções previstas no Código de Ética Profissional (BRASIL, 1993).

foram adquiridos, enquanto a competência é mais ampla e consiste na articulação entre conhecimentos, atitudes e habilidades (GUERRA et al, 2018, on-line).

O debate sobre as competências profissionais e atribuições privativas coloca em cena questões relacionadas com a Lei nº 8.662/1993, que regulamenta a profissão, em matéria aquilo que é de função exclusiva do Serviço Social, mas também aquilo que é potencial de ser desenvolvido no trabalho profissional. Para Matos (2015) as atribuições privativas são aquelas que se referem diretamente ao fazer do assistente social. E que as competências profissionais são as ações que os/as assistentes sociais podem desenvolver, mesmo que não lhes sejam exclusivas. Portanto, “discutir as atribuições privativas e competências profissionais de assistentes sociais é discutir a profissão” (MATOS, 2015, p.680).

A realização de estudos sobre essas temáticas possibilita aprofundar o debate sobre a atuação de assistentes sociais junto a Política Pública de Saúde Mental, compreendendo o processo sócio-histórico profissional no campo da saúde mental em conjunto com outras áreas do conhecimento, de forma interdisciplinar e multiprofissional.

3 Caminhos Metodológicos

Para Pádua (2004), a metodologia refere-se ao instrumental, ou seja, o conjunto de técnicas que permitem o desenvolvimento da pesquisa nos diferentes momentos do seu processo. Em outras palavras, a metodologia e/ou procedimentos metodológicos auxiliam e possibilitam elaborar um conhecimento sobre a realidade. Logo, a pesquisa “é toda atividade voltada para solução de problemas; como atividade de busca, indagação; investigação; inquirição da realidade é a atividade que vai nos permitir [...], elaborar um conhecimento, ou um conjunto de conhecimentos [...]” (PÁDUA, p.31, 2004).

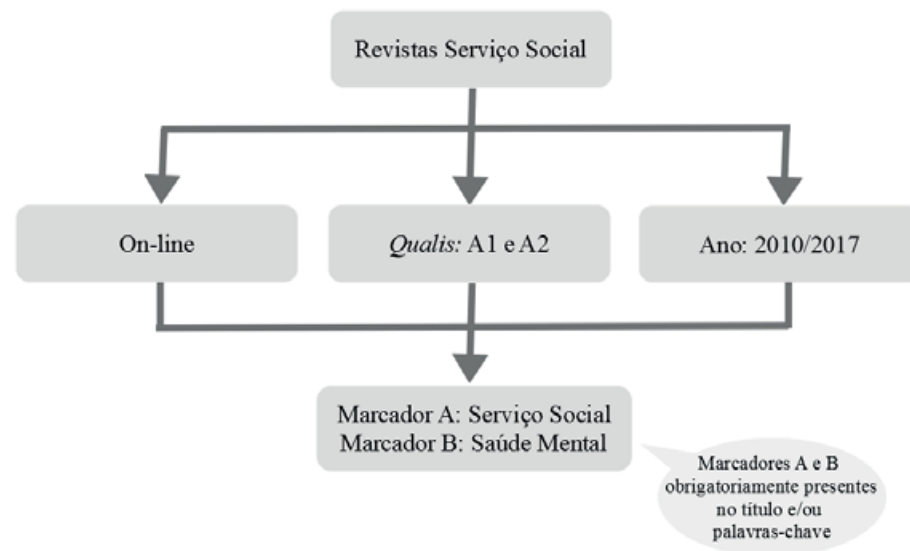
Para além da afirmação presente neste trecho, toda pesquisa tem uma intencionalidade, considerando o contexto sócio-histórico e, ainda, visa elaborar conhecimentos que permitam conhecer e transformar a realidade. A pesquisa é um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, tendo como objetivo fundamental descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos (GIL, 2007).

Quanto ao método, Pádua (2004) indica que é a teoria explicativa da realidade, ou seja, diz respeito à abordagem teórico-crítica. Dito isto, o método dialético crítico empregado para análise da realidade, parte de uma perspectiva de visão de mundo, de concepção de homem, com pressupostos ético-filosóficos e, ainda, a forma de articulação entre conceitos e categoriais para análise da realidade. Para Closs (2015) o método dialético crítico prima pela apreensão de diversos aspectos na abordagem dos fenômenos, superando a superficialidade e a fragmentação e, com isto, permite realizar a interconexão entre a teoria e a prática, sujeito e estrutura, objetividade e subjetividade, quantidade e qualidade.

As categorias essenciais do método dialético crítico para Türck (2012) são apresentadas da seguinte forma: historicidade é a processualidade dos fatos, bem como, sua provisoriedade e seu permanente movimento; totalidade é a conexão entre o todo articulado, é a apreensão da realidade considerando elementos históricos, econômicos, políticos enquanto parte da construção da atual sociedade capitalista e, por fim contradição é a força motriz produzida pelo conflito capital versus trabalho e pela luta dos contrários, além, dos processos de mudança e do devir na realidade dos sujeitos.

A figura abaixo sintetiza através do fluxograma o percurso metodológico utilizado para seleção das revistas e artigos.

Figura 1: Fluxograma percurso metodológico para seleção dos artigos.



Fonte: Elaboração própria.

Através deste método de leitura da realidade é possível realizar uma interpretação dinâmica e totalizante da realidade, tendo em vista que o mesmo estabelece que os fenômenos sociais não possam ser entendidos quando considerados isoladamente e abstraídos do contexto político, histórico, econômico, cultural, etc (GIL, 2007).

Para realização do estudo optou-se pelo tipo de pesquisa com enfoque misto, ou seja, quanti-qualitativa, cuja natureza se constitui como exploratória. Para Prates (2012), o enfoque misto permite relacionar a quantidade e qualidade, considerando que faz uso de elementos da pesquisa qualitativa, bem como da pesquisa quantitativa. As pesquisas exploratórias habitualmente fazem uso de levantamento bibliográfico e/ou documental, com o objetivo de proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato/tema, tendo enquanto finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para (GIL, 2007).

A coleta dos dados teve como base fontes de cunho bibliográfico, ou seja, utilizou como técnicas a pesquisa bibliográfica. No processo de coleta de dados foi utilizado roteiro norteador, o qual agregou diversas questões relacionadas ao objetivo geral do estudo.

A pesquisa bibliográfica tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e registrou a respeito da temática da pesquisa (PÁDUA, 2004). Este tipo de pesquisa é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2007). As fontes acessadas configuram artigos publicados em revistas do Serviço Social, especificamente as que possuem estrato no Sistema CAPES/MEC *Qualis* A1 e A2, no período de 2010 a 2017. A referida delimitação temporal decorre do fato de que as Revistas da área com esses estratos, a exemplo da Revista Serviço Social e Sociedade, se encontram disponíveis *online* somente a partir dos exemplares do ano de 2010.

A amostra é do tipo não-probabilística por acessibilidade, ou seja, aquela que permite selecionar os elementos que viabilizam a realização da pesquisa do tipo exploratória e quanti-qualitativa (GIL, 2007).

Para o estudo a amostra é representada por artigos disponíveis no recorte dos periódicos disponíveis como citado acima, considerando os descritores Serviço Social (A) e Saúde Mental (B) presentes nas palavras-chave e/ou título dos artigos publicados nas revistas selecionadas. Quanto aos critérios de inclusão foram considerados os artigos em revistas do Serviço Social, *Qualis* A1 e A2, do período de 2010 a 2017 disponíveis na modalidade *online*, com os descritores Serviço Social (A) e Saúde Mental (B), obrigatoriamente no título, nas palavras-chaves ou, ainda em ambas, mesmo que o descritor “a” no título, e o “b” nas palavras-chave. Quanto aos critérios de exclusão foram desprezados os artigos fora do período de recorte temporal (2010 a 2017) e que não apresentem os descritores Serviço Social (A) e Saúde Mental (B) nas palavras-chave e/ou título.

No intuito de orientar manuseio dos artigos, bem como, a condução do estudo, foi empregado o uso de roteiro norteador para análise dos documentos bibliográficos.

Quadro 2: Roteiro norteador A – Pesquisa Bibliográfica

1	Quantas revistas foram estratificadas no Portal CAPES/MEC <i>Qualis</i> A1 e A2 na área do Serviço Social?
2	Quantos periódicos foram publicados nas revistas estratificadas no Portal CAPES/MEC <i>Qualis</i> A1 e A2 com o recorte de 2010 a 2017?
3	Qual o número de artigos publicados nos periódicos selecionados para pesquisa?
4	Quantas produções compreendam os recortes da pesquisa?
5	O que vem sendo produzido pelo Serviço Social na temática de Saúde Mental? (relato de experiência, pesquisa documental, pesquisa de campo, etc.).
6	Quantos artigos abordam questões relacionadas à prática profissional com relação às competências e atribuições privativas de assistentes sociais?
7	Como os autores dos artigos selecionados abordam esta relação entre competências e atribuições privativas e a prática profissional de assistentes sociais junto a Política Pública de Saúde Mental?
8	Quais os principais desafios apontados pelos autores dos artigos selecionados, considerando o objetivo da pesquisa?
9	Quais as potencialidades apontadas pelos autores dos artigos selecionados, considerando o objetivo da pesquisa?

Fonte: Elaboração própria.

Para Prates e Prates (2009) está técnica permite trabalhar documentos de modo mais direcionado, contribuindo metodologicamente para seleção dos materiais e, ainda, no processo de análise dos dados. A técnica de tratamento de dados utilizada foi a Análise de Conteúdo (AC), a qual para Bardin (1977) é uma das diversas técnicas de organização e análise de dados de pesquisas qualitativas, sendo esta técnica muito utilizada pelas Ciências Sociais Aplicadas. Assim, a AC visa descrever o conteúdo emitido pelo processo de comunicação, podendo ser textos ou falas.

4 Apresentação e Discussão dos Resultados

Considerando o mapeamento a partir das delimitações do estudo, revistas na área do Serviço Social estratificadas pelo sistema CAPES/MEC com *Qualis* A1 e A2, disponíveis na internet entre os anos de 2010 a 2017, obteve-se enquanto resultado as seguintes revistas: *Katálysis/UFSC* (A1), *Serviço Social e Sociedade/Cortez* (A1), *Textos e Contextos/PUC-RS* (A2), *SER Social/UnB* (A2), *Argumentum/UFES-Vitória* (A2), *Em Pauta/UERJ* (A2) e, *Revista de Política Públicas/UFMA* (A2).

Quanto ao número de periódicos publicados nas revistas, considerando o recorte dos anos de 2010 a 2017, obteve-se o seguinte resultado: *Katálysis/UFSC* dezenove (19) edições, *Serviço Social e Sociedade/CORTEZ* trinta (30) edições, *Textos e Contextos/PUC-RS* dezesseis (16) edições, *SER Social/UnB* dezesseis (16) edições, *Argumentum/UFES-Vitória* dezoito (18) edições, *Em Pauta/UERJ* dezesseis (16) edições, e, *Revista de Política Públicas/UFMA* dezesseis (16) edições. Totalizando 131 periódicos/edições.

Com relação ao número de artigos publicados nas revistas selecionados, obteve-se os seguintes dados: *Katálysis/UFSC* duzentos e trinta e um (231) artigos, *Serviço Social e Sociedade/CORTEZ* duzentos e sessenta e três (263) artigos, *Textos e Contextos/PUC-RS* duzentos e quarenta e seis (246) artigos, *SER Social/UnB* cento e cinquenta e quatro (154) artigos, *Argumentum/UFES-Vitória* cento e oitenta e sete (187) artigos, *Em Pauta/UERJ* cento e oitenta (180) artigos, e, *Revista de Política Públicas/UFMA* trezentos e dezessete (317) artigos. Obtendo um total de mil quinhentos e setenta e oito (1.578) artigos publicados.

Os dados quantitativos podem ser visualizados no quadro 3:

Quadro 3: Dados quantitativos

Nº de revistas selecionadas	Nº de edições	Nº de artigos
<i>Katálysis/UFSC</i> (A1)	19 edições	231 artigos
<i>Serviço Social e Sociedade/Cortez</i> (A1)	30 edições	263 artigos
<i>Textos e Contextos/PUC-RS</i> (A2)	16 edições	246 artigos
<i>SER Social/UnB</i> (A2)	16 edições	154 artigos
<i>Argumentum/UFES-Vitória</i> (A2)	18 edições	187 artigos
<i>Em Pauta/UERJ</i> (A2)	16 edições	180 artigos
<i>Revista de Política Públicas/UFMA</i> (A2)	16 edições	317 artigos
7 revistas	131 periódicos/edições.	1.578 artigos publicados

Fonte: Sistematização própria, a partir dos dados da pesquisa.

Referente aos marcadores Serviço Social (a) e Saúde Mental (b), presentes obrigatoriamente no título, nas palavras-chaves ou, ainda em ambas, mesmo que o descritor “a” no título, e o “b” nas palavras-chave. Foi realizada a leitura prévia dos resumos dos artigos contemplados pelos marcados no título, palavras-chaves e/ou em ambos, sendo ao total selecionados apenas sete (7) artigos, o que da totalidade dos mil quinhentos e setenta e oito (1.578) representam 0,44%, ou seja, menos de 1% das produções destas revistas compreendem o recorte da pesquisa. Os artigos selecionados, considerando ano, marcadores e revista estão sistematizados abaixo:

Quadro 3: Mapeamento bibliográfico (2010-2017)

Revista/Ano/Edição	Artigo / Autor	Marcadores
Serviço Social e Sociedade/ CORTEZ (2010) 102	O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de Saúde Mental. Conceição Maria Vaz Robaina, (ROBAINA, 2010).	Título (a) e (b); Palavras-chave (a).
Serviço Social e Sociedade/ CORTEZ (2014) 118	Saúde Mental, Intersetorialidade e Questão Social: Um estudo na ótica dos sujeitos. Graziela Scheffer, Lahana Gomes Silva, (SCHEFFER e SILVA, 2014).	Título (b); Palavras-chave (a) e (b).
Textos e Contextos PUC/RS (2010) V. 9, n. 1	A Saúde Mental na Formação do Curso de Serviço Social. Lucia Maria Patriota, Maria do Carmo, Eulálio Gerbson da Silva Lima, Mayara Duarte da Silva, (PATRIOTA et al., 2010).	Título (a) e (b); Palavras-chave (a) e (b).
Textos e Contextos PUC/RS (2010) V. 9, n. 2	Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: Entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutive. Suleima Gomes Bredow, Glória Maria Dravanz, (BREDOW e DRAVANZ, 2010).	Título (a) e (b); Palavras-chave (b).
Textos e Contextos PUC/RS (2015) V. 14, n. 1	Serviço Social e Saúde Mental: Atuação do assistente social em comunidade terapêutica. Camila Biribio Woerner, (WOERNER, 2015).	Título (a) e (b); Palavras-chave (a) e (b).
SER Social/UnB (2011) V.13, N.28	Desigualdades Sociais, Subjetividade e Saúde Mental: Desafios para o Serviço Social. Raquel De Matos Lopes Gentilli, (GENTILI, 2011).	Título (a) e (b); Palavras-chave (a) e (b).
SER Social/UnB (2016) V.18, N.39	Serviço Social e Saúde Mental: Um estudo sobre a Prática Profissional. Mirella De Lucena Mota, Cleide Maria Batista Rodrigues, (MOTA e RODRIGUES, 2016).	Título (a) e (b); Palavras-chave (a) e (b).

Fonte: Sistematização própria, a partir dos dados da pesquisa.

Em seu artigo, Gentilli (2011) e Patriota et al (2010), apresentam sobre a pouca produção do Serviço Social na temática da Saúde Mental. Nesse sentido, investir na ampliação de pesquisas e produções sobre a prática de assistentes sociais considerando o processo sócio-histórico profissional de inserção junto a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) permitindo refletir, bem como aprimorar a prática destes profissionais neste campo de atuação que apresenta inúmeros desafios.

Dos sete (7) artigos selecionados, quanto às produções, cabe apresentar a natureza dos estudos. Na revista Serviço Social e Sociedade da editora Cortez, o estudo de Robaina (2010), que partiu de um problema teórico, apresenta reflexões da inserção da autora enquanto assistente social no campo saúde

mental a partir de uma revisão de literatura. Já o estudo de Scheffer e Silva (2014) apresenta uma investigação fruto de um trabalho de conclusão de curso vinculado a um grupo de estudo e extensão, sendo está uma pesquisa qualitativa com profissionais e usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Na revista *Textos e Contextos* da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), o estudo de Patriota *et al.* (2010) caracteriza-se por ser de natureza exploratória e descritiva, utilizando a abordagem quanti-qualitativa, fazendo uso dos planos de curso dos componentes curriculares do curso de Serviço Social e, ainda, aplicando questionário para os acadêmicos concluintes. No mesmo periódico, Bredow e Dravanz (2010) em seu relato de experiência, socializam dados quanti-qualitativos obtidos durante período do estágio curricular em Serviço Social, com entrevistas semi-estruturadas e uma amostra intencional junto a um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). De modo similar, o estudo de Woerner (2015) também empregou um relato de experiência para refletir quanto à prática de assistentes sociais junto à saúde mental com adolescentes dependentes químicos a partir da experiência de atuação em uma comunidade terapêutica.

Por fim, no que se refere às produções e sua natureza, nos estudos publicados na revista *SER SOCIAL* da UnB, Gentilli (2011) parte de um problema teórico e apresenta os objetivos da sua pesquisa e reflete quanto às possibilidades de interação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial que tem sido o modelo da atenção à saúde mental no SUS. Já, Mota e Rodrigues (2016), expõem os resultados de uma pesquisa realizada com assistentes sociais, que teve por objetivo analisar a prática profissional do assistente social na saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) através de uma pesquisa qualitativa com uso de grupo focal e técnica de análise de conteúdo.

Dos sete (7) artigos selecionados, três (3) artigos são pesquisas com sujeitos, destas produções podemos perceber a diversidade de locais e atores dos estudos, tendo em vista que os mesmos foram aplicados com profissionais, acadêmicos e usuários. Dois (2) artigos são relatos de experiência da prática profissional, um dos estudos refere-se ao processo de formação e outro sobre a atuação da categoria junto à comunidade terapêutica, por fim, os outros dois (2) artigos tratam-se de revisões de literatura. Logo, quanto à natureza dos estudos, é possível perceber que os profissionais que atuam na área dedicam estudos na temática, sendo as produções existentes de relevância social e acadêmica. Faz-se necessário ampliar estudos nesta temática, pois demonstra-se insuficiente o número de produções, sendo a saúde uma das políticas que mais emprega assistentes sociais no país, bem como, a política de saúde mental.

Quanto à prática profissional com relação às competências e atribuições privativas de assistentes sociais, os artigos selecionados para o estudo abordam brevemente as categorias conceituais relacionadas às competências profissionais e atribuições privativas de assistentes sociais, sendo elas: questão social, projeto ético-político, Lei nº 8.662/1993, código de ética profissional.

Neste sentido, Woerner (2015) trata em seu estudo que “é de fundamental importância que o profissional tenha entendimento de suas atribuições embasado na legislação pertinente para tal e no Código de Ética da profissão” (WOERNER, 2015, p.175). Cabendo destacar ainda que “O profissional de Serviço Social não deve se descivilizar do projeto ético-político da profissão em sua prática profissional” (WOERNER, 2015, p. 184).

Com relação às competências e atribuições privativas os estudos de modo geral citam, porém não aprofundam o debate, estando o foco dos mesmos relacionados a aspectos da intervenção profissional, bem como da formação. Não é possível desassociar estes elementos do debate, porém faz-se necessário aprofundar o diálogo sobre a ratificação destas categorias junto à atuação de assistentes sociais na política saúde mental.

Assim, retoma-se a importância de refletir e socializar experiências do processo sócio-histórico profissional junto aos serviços de saúde mental, principalmente quanto às competências e atribuições privativas da categoria. É essencial, como indica Matos (2015), promover espaços de construção e reflexão acerca das competências e atribuições privativas de assistentes sociais, considerando as particularidades da atuação profissional dentro da divisão sócio e técnica do trabalho, destacando os desafios colocados no cenário contemporâneo em que empregadores vêm buscando ditar a forma e como devem trabalhar os/as assistentes sociais.

Quanto à relação estabelecida pelos autores, nos artigos selecionados, entre as competências e atribuições privativas e a prática profissional de assistentes sociais junto a Política Pública de Saúde Mental, Robaina (2010) indica a importância de diferenciar campo e modelo, assim a autora explora no campo da saúde mental que:

Tais evidências comprovam que o campo que vem sendo identificado como atenção psicossocial constitui-se em espaço sócio-ocupacional do assistente social, posto que ali se expressa à questão social — nosso objeto. Mas note-se: o campo da atenção psicossocial aqui é entendido como o plano que envolve as questões de assistência, moradia, trabalho, cidadania... relativos aos usuários dos serviços de saúde mental, que não pode ser confundido com paradigma psicossocial onde é atribuída ao assistente social a prática de terapias. Há que se distinguir o campo do modelo (ROBAINA, 2010, p. 343).

Com as mudanças oriundas do movimento de reforma psiquiátrica brasileira, a qual propôs a mudanças na assistência à saúde mental, incluindo nesse sentido além do usuário, sua família e comunidade como base do cuidado, as autoras Scheffer e Silva (2014) tratam que os/as assistentes sociais tem um papel diferenciado junto às equipes multidisciplinares juntos aos serviços de saúde mental quanto à articulação da rede de serviços setoriais e intersetoriais quanto aos direitos sociais, assim as autoras indicam a partir de Machado (2009) 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 [...] (SCHEFFER e SILVA, 2014, p. 374 apud MACHADO, 2009).

Nesse sentido, Patriota *et al* (2010) apresentam no artigo a relevância dos estudos que tratam sobre o Serviço Social na Saúde Mental, justificando a importância de reflexões sobre o processo sócio-histórico profissional. Além disso, os autores tratam que uma área repleta de desafios, mas também é referenciado enquanto um campo onde é fundamental a atuação da categoria.

Para Bredow e Dravanz (2010), assistentes sociais inseridos nos serviços de saúde mental articulam com os demais profissionais a integralidade preconizada no cuidado em saúde e saúde mental. Logo, as autoras tratam que é necessário romper com conceito de integralidade apenas como diretriz, mas efetivar a mesma na assistência em saúde mental. Ou seja, enquanto profissional inserido em equipes multiprofissionais, as autoras tratam que este processo pode ser efetivado através da interdisciplinaridade e intersetorialidade.

Para Woerner (2015), a partir de seu estudo sobre o trabalho de assistentes sociais junto a comunidades terapêuticas, o trabalho de assistentes sociais nestes serviços considerando as atribuições privativas inicia-se no momento do contato profissional com os usuários, através dos acolhimentos. As comunidades terapêuticas compõe atualmente a rede de atenção à saúde mental, cabendo salientar que a categoria profissional de assistentes sociais e suas entidades representativas compreendem que o cuidado deve ser estabelecido em liberdade, junto a serviços de base comunitária, respeitando os direitos e liberdades das pessoas com transtornos mentais decorrentes ou não do uso de substâncias psicoativas.

Defender posicionamento contrário à internação de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas, unidades acolhedoras e outras instituições congêneres (inclusive nas financiadas por verbas públicas, tendo em vista as denúncias de violações de direitos humanos nestes espaços, através de relatórios de inspeção já realizados, a exemplo dos relatórios do Conselho Federal de Psicologia e do Comitê de Prevenção e Combate à Tortura do Estado do Rio de Janeiro), defendendo a perspectiva de redução de danos e uma intervenção profissional e laica no tratamento dessas pessoas (CFESS, 2015, p. 8).

Sobre esse tema, conforme o relatório emitido pelo Conselho Federal de Serviço Social⁶ - Relatório de Fiscalização Serviço Social e a Inserção de Assistentes Sociais nas Comunidades Terapêuticas no Brasil (2018), estes serviços apresentam sérios problemas de fiscalização e reproduzem práticas contrárias a reforma psiquiátrica.

⁶ Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/RelatorioCFESS-ComunidadesTerapeuticas2018-Site.pdf>

É necessário, como indica Gentilli (2010), que os/as assistentes sociais em conjunto com entidades representativas da profissão adensem a discussão sobre o Serviço Social junto a Saúde Mental. Como a autora trata no trecho a seguir:

Há todo um campo de atuação a se construir no âmbito da saúde mental sem que sejam desfiguradas as atuais atribuições profissionais. Nesse aspecto, o Serviço Social, por aderir à visão psicossocial psicologizante hegemônica presente na atual abordagem da saúde mental no SUS, está deixando todo um campo de mediações teóricas em aberto, abandonando saberes já construídos historicamente no próprio Serviço Social (GENTILLI, 2010, p.225).

Logo, Mota e Rodrigues (2016) destacam que a prática de assistentes sociais junto a saúde mental deve ser aliada a lógica da interdisciplinaridade, e que esta não exclui dos profissionais o compromisso e responsabilidade com as intervenções específicas a atuação de assistentes sociais, tendo por norte a Lei de Regulamentação da Profissão, bem como o Projeto Ético-Político e Código de Ética Profissional. Cabe aqui ainda incluir questões relacionadas à defesa do SUS e a defesa da atenção em saúde mental preconizada pelo movimento de reforma psiquiátrica, bem como as políticas públicas e sociais advindas dos movimentos de usuários, familiares e profissionais, no sentido de manutenção e ampliação dos direitos e pela efetivação dos mesmos.

Os principais desafios apontados pelos autores dos artigos selecionados foram a baixa produção e/ou pesquisa na área da saúde mental insuficientes, esvaziamento dos movimentos políticos e sociais, desmonte das políticas públicas no contexto de contrarreforma no cenário do neoliberalismo, bem como o excesso de demandas e a precarização do trabalho. Outra categoria, relacionada ainda aos desafios, que emergiu dos artigos é o estigma com relação ao usuário da política pública de saúde mental.

Nesse sentido, Gentilli (2011) destaca:

Refletir sobre os vários elementos institucionais, profissionais e socioculturais referentes ao conjunto das relações humanas e sociais, que envolvem os sofrimentos mentais, tem sido um desafio constante para os profissionais desse campo. Do ponto de vista teórico, o Serviço Social tem muito a contribuir no debate sobre garantia de direitos humanos, de cidadania e de emancipação dos sujeitos afetados pelo sofrimento psíquico. Mais que uma questão corporativa profissional, trata-se de um imperativo em favor da causa política em defesa dos pacientes afetados pelos problemas de saúde mental. Os assistentes sociais que atuam na saúde mental não podem deixar de perceber nas recomendações da IV Conferência uma oportunidade ímpar para se ampliar a perspectiva do fazer profissional (GENTILLI, 2011, p.228).

Com relação às potencialidades, os/as autores/as dos artigos selecionados indicam, de modo geral, as categorias: pesquisas na área, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional e, ainda, referenciam clínica ampliada enquanto possíveis contribuições para categoria profissional. Gentili (2011) trata que para o Serviço Social existem possibilidades e novos conhecimentos a serem incorporados no âmbito profissional, principalmente “em relação à compreensão da questão social, presente e articulada às doenças mentais, além da organização de fazeres com concepções mais coletivas como estratégia terapêutica de uma ‘clínica ampliada’, na qual o Serviço Social tome parte” (GENTILLI, 2015, p.227).

Logo, atuar na perspectiva clínica ampliada foge a um cuidado único, ou, a única clínica. Outros profissionais são chamados a atuar em conjunto, compreendendo a integralidade do sujeito, incluindo questões relacionadas ao social. Nesse sentido, os assistentes sociais são demandados a atuar para melhoria da autonomia e integração dos sujeitos e suas famílias ao tratamento. Dito isto, Gentili (2015) problematiza no trecho a seguir:

Se, a princípio, o Serviço Social tem pouca contribuição a dar para a “clínica” dos pacientes de saúde mental devido à sua formação focada nas relações sociais, nas organizações e no campo das políticas públicas, por outro, há muito mais a ser realizado do que trabalhar com gestão e com procedimentos sócio-assistenciais destinados aos usuários da rede, como vem ocorrendo muitas vezes, em observação ao modelo de atendimento e de gestão atual (GENTILLI, 2011, p. 223).

Assim como indica Vasconcelos (2007), a atuação de assistentes sociais junto à política de pública de saúde, nos espaços que compõe a Rede de Atenção Psicossocial é um potencial para democratização do acesso as informações, considerando que estas são necessárias para ampliar e possibilitar as escolhas dos usuários/as, logo, “faz-se necessário não só o conhecimento dos textos e leis que garantem estes direitos, mas o detalhamento destes direitos no cotidiano da população a partir das demandas que colocam, das dúvidas e desinformações que revelam na utilização dos serviços [...] (2007, p. 433).

Enquanto categoria profissional que compõe as equipes multiprofissionais que atuam junto aos serviços de saúde mental previsto na política pública de saúde, ampliar espaços de fortalecimento da identidade profissional e construção de estratégias para efetivação de princípios preconizados pela própria categoria, bem como aqueles previstos pela reforma sanitária presente na Constituição Federal de 1988, nas leis do Sistema Único de Saúde, nas Políticas Públicas advindas deste e, ainda, para o fortalecimento das mudanças propostas pela reforma psiquiátrica.

Ao remeter o objetivo geral “refletir quanto à ratificação das Competências e Atribuições Privativas de profissionais do Serviço Social no campo da Saúde Mental, no intuito de valorar a prática profissional de assistentes sociais junto a política pública de saúde mental, é possível perceber através da pro-

dução analisada, destacando ainda as questões postas no roteiro norteador, que existem estudos na temática da Saúde Mental realizados por profissionais e estudantes do Serviço Social, aplicados com diversos atores.

Apesar da baixa produção quantitativa, fica evidente que a categoria tem se posicionado quanto aos desafios para prática, bem como, com relação aos desmontes das políticas públicas e sociais. Dito isto, é possível perceber a relação que os/as autores/as dos artigos selecionados para o estudo estabelecem quanto às competências profissionais e atribuições privativas de assistentes sociais, presentes no código de ética da categoria profissional, e sua ratificação no cotidiano da intervenção de assistentes sociais junto aos serviços da política pública de saúde mental. A exemplo do estudo de Bredow e Dravanz (2010) realizado a partir da vivência das autoras no período de estágio supervisionado em Serviço Social, sendo a supervisão de estágio realizada diretamente por assistentes sociais habilitados como previsto pela Lei nº 8.662/1993, artigo 5º, inciso VI “treinamento, avaliação e supervisão de estagiários de Serviço Social”.

É possível perceber a relação entre artigos selecionados para estudos e a Lei de Regulamentação Profissional através art. 4º, inciso VII, bem como, os incisos I, IV, V, VI, VII, VIII e X do art. 5º, através da análise das informações encontradas nos artigos. Por fim, quanto ao objetivo geral, os artigos não aprofundam a discussão a respeito das atribuições privativas e competências profissionais de maneira direta, mas relacionam com outros elementos, tais como o Projeto Ético-Político, Lei 8.662/1993 - a Lei de Regulamentação da Profissão.

5 Considerações Finais

Assim como as demais políticas públicas, a saúde mental vem sofrendo com os desmontes e retrocessos vivenciados na atual conjuntura econômica e política brasileira. É necessário que os/as trabalhadores/as atuantes na área posicionem-se em resistência pela manutenção e aprimoramento das transformações propostas pela reforma psiquiátrica. Os/as assistentes sociais que compõe as equipes interdisciplinares e multiprofissionais, enquanto classe trabalhadora, possuem amplo potencial para lutar pela defesa e ampliação dos direitos dos usuários, familiares e trabalhadores, como também, para (re)pensar a prática profissional neste campo de inúmeros desafios.

As reflexões aqui trazidas vão ao encontro das competências profissionais e atribuições privativas da categoria junto à atuação na Política Pública de Saúde Mental. Quanto à prática de assistentes sociais junto aos serviços de saúde mental exigem uma análise crítica constante, a fim de fortalecer a categoria na área, tendo em vista a predominância dos saberes da “psi” nos serviços substitutivos. Portanto, faz-se necessário demarcar aspectos relacionados a profissão, considerando a lógica interdisciplinar, no intuito de não perder as diretrizes norteadoras da profissão. Compreender criticamente tais

elementos é essencial para atuação estar aliada ao projeto ético-político da categoria profissional e, neste sentido, opondo-se à reprodução de práticas institucionalizantes e institucionais, assim buscando qualificar e aproximar a categoria de intervenções pautadas pela reabilitação psicossocial e da clínica ampliada, tendo em vista o vasto conhecimento da área quanto aos processos sociais e históricos vivenciados pelos sujeitos.

Considerando os desafios apresentados pelos/as autores/as quanto à prática profissional com relação às competências e atribuições privativas, cabe ao assistente social posicionar-se diante dos aspectos apresentados, a exemplo da baixa produção científica, considerando os marcadores Serviço Social (a) e Saúde Mental (b), presentes obrigatoriamente no título, nas palavras-chaves ou, ainda em ambas, na temática da saúde mental, os artigos selecionados possuem relevância e contribuem significativamente para a produção de conhecimento na área do Serviço Social. Assim, ao mesmo tempo que a baixa produção quantitativa é um dos pontos identificados enquanto desafio, na perspectiva de poucas produções que embasem a prática de assistentes sociais nos serviços de saúde mental, também se apresenta como um potencial, destacando as contribuições do conhecimento de assistentes sociais na intervenção com usuários e familiares, junto a rede de serviços intersetoriais, etc.

Outro elemento apontado, ao passo da reflexão anterior, que ocupa tanto espaço de desafio quanto de potencialidade é a participação junto aos movimentos sociais dos usuários e familiares da saúde mental. Posto isto, da própria categoria profissional inserida em serviços de saúde mental, no sentido de reivindicações por melhorias nas condições de trabalho e pela própria defesa do fazer profissional de assistente social junto a um campo que ainda está enraizado nas profissões da “psi”.

Quanto ao questionamento que direcionou a construção do presente estudo: Como se ratificam as Competências e Atribuições Privativas de profissionais do Serviço Social junto a Política Pública de Saúde Mental?, demonstra-se relevante refletir sobre a atuação de assistentes sociais, considerado as competências e atribuições profissionais, nos serviços que compõe a RAPS previsto pela Política Pública de Saúde Mental, tendo em vista que esta categoria é capacitada para intervir junto às expressões da questão social, e também, pelo trabalho junto à rede intersetorial. Neste sentido, os/as profissionais dos serviços contribuem para a promoção da autonomia e inserção social dos usuários da política de saúde mental.

Os/as assistentes sociais inseridos no campo da saúde mental ocupam espaços de supervisores de estágio, gestores juntos aos serviços de saúde mental, e executores de políticas públicas e sociais. Logo, a categoria profissional tem ocupado espaços essenciais que estão relacionados com as competências e atribuições privativas de assistentes sociais. Os próprios artigos selecionados para o estudo demonstram a diversidade de atores, espaços e possibilidades para a atuação profissional.

Por fim, cabe destacar a necessidade de ampliar estudos nesta área, visando ampliar a visibilidade ao trabalho de assistentes sociais junto à política pública de saúde mental no intuito de demarcar a identidade do profissional junto aos serviços, rede e equipes setoriais e intersetoriais, bem como, junto aos usuários/as, famílias e comunidades e as potencialidades a partir da discussão das competências e atribuições privativas para a intervenção e para pesquisas.

Referências Bibliográficas

- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial** / Paulo Amarante. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.
- BISNETO, J. A. **Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo: Cortez, 2007.
- BRASIL. (1990). **Lei nº 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em 27/11/2018.
- BRASIL. (1993). **Lei nº 8.662**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8662.htm>. Acesso em 27/11/2018.
- BRASIL. (2001). **Lei nº 10.216**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em 27/11/2018.
- BRASIL. (2002). **Portaria nº 336**. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>. Acesso em 27/11/2018.
- BREDOW, S. G; DRAVANZ, G. Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva. In: **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 9, n. 2, 2010. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/7384/5785>>. Acesso em 20/11/2018.
- CAMPOS; W. de S.; AMARAL, A. do A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. In: **Ciência e Saúde Coletiva**. Julho-agosto, ano/vol. 12, número 004. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, Brasil, pp. 849-859. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/artigos-cientificos/clinica_ampliada_e_compartilhada.pdf>. Acesso em 24/11/2018.
- CFESS. (2010) Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf> . Acesso em: 20 de novembro de 2018.

- CFESS. (2015). Relatório 44º Encontro Nacional CFESS-CRESS, realizado no período de 4 a 7 de setembro de 2015. Brasília, 2015. Disponível em <<http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorio-44-nacional-cfess-cress.pdf>>. Acesso em 23/05/2019.
- CLOSS, T. T. **Fundamentos do Serviço Social: um estudo a partir da produção da área** / Thaisa Teixeira Closs. – Porto Alegre, 2015. 253 f. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Faculdade de Serviço Social. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, 2015. Disponível em <<http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/6271/2/474062%20Texto%20Completo.pdf>>. Acesso em 20/11/2018.
- FEDERAL, Supremo Tribunal et al. **Constituição da república federativa do Brasil**. Supremo Tribunal Federal, 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 26/11/2018.
- GASPAROTTO, G.P. et al. O ideário neoliberal: a submissão das políticas sociais aos interesses econômicos. In: XI Seminário Internacional de demandas sociais e políticas públicas na sociedade contemporânea – VII mostra de trabalhos jurídicos científicos. **Anais**. 2014. Disponível em <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8153/2/evento_006%20-%20Patr%C3%ADcia%20Krieger%20Grossi.pdf>. Acesso 25/11/2018.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** / Antônio Carlos Gil. – 5. ed. – 8. reimpr. – São Paulo : Atlas, 2007.
- GENTILLI, R. de M. L.. Desigualdades sociais, subjetividade e saúde mental: desafios para o Serviço Social. **Revista SER Social**, v. 13, n. 28, p. 210-230, 2011. Disponível em <http://periodicos.unb.br/ojs311/index.php/SER_Social/article/view/12688/11090>. Acesso em 27/11/2018.
- GUERRA, Y. A. D.; REPETTI, G. J.; FILHO, A. A.; SILVA, P. B. S. da; ALCANTARA, E. L. da C. (2016) . Atribuições, competências, demandas e requisições: o trabalho do assistente social em debate. **Anais: XV Encontro Nacional de Pesquisadoras(es) em Serviço Social**. Disponível em: <<http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/guerra-e-outros-201804131237474299190.pdf>>. Acessado em 23/05/2019.
- IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. [1982] 23. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**. 1996.
- IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na cena contemporânea. In: **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Conselho Federal do Serviço social, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (Orgs.), 2009. Disponível em <http://ava.unit.br/dokeos/conteudo/pdf/SS_Contemporaneidade.pdf>. Acesso em 20/11/2018
- IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2007.
- IAMAMOTO, M. V. **A questão social no capitalismo**. Revista Temporalis – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano 2. Nº 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Grafline, 2001.
- IAMAMOTO, M. V. **Reforma do Ensino Superior e Serviço Social**. Temporalis. ABEPSS, ano I, nº 1, jan./ jun. de 2000.
- MATOS, M. C de. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. In: **Serviço Social & Sociedade, São Paulo**, n. 124, p. 678-698, 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n124/0101-6628-ssoc-124-0678.pdf>>. Acesso em 25/11/2018.
- MOTA, M. de L.; RODRIGUES, C. M. B. Serviço Social e Saúde Mental: Um estudo sobre a prática profissional. In: **SER Social**, Brasília, v. 18, n. 39, p. 652-671, jul.-dez./2016. Disponível em <http://periodicos.unb.br/ojs311/index.php/SER_Social/article/view/14645/12955>. Acesso em 31/05/2018.
- NETTO, J. P. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**, v. 4, p. 141-160, 2006.
- PÁDUA, E. M. M. de. **Metodologia da pesquisa: Abordagem teórico-prática** / Elisabete Matallo Marchesini de Pádua – 10ª ed. rev. e atual. – Campinas, SP: Papirus, 2004.

- PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIO CRUZ, 2008.
- PATRIOTA, L. *et al.* A saúde mental na formação do Curso de Serviço Social. In: **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 9, n. 1, 2010. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/download/7280/5257>>. Acesso em 25/11/2018.
- PRATES, J. C. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social; uma relação necessária. In: **Textos & Contextos** (Porto Alegre), 2012. Disponível em <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/7985/2/O_metodo_marxiano_de_investigacao_e_o_enfoque_misto_na_pesquisa_social_uma_relacao_necessaria.pdf>. Acesso em 21/11/2018.
- PRATES, J. C.; PRATES, F. C. Problematizando o uso da técnica de Análise Documental no Serviço Social e no Direito. In: **Sociedade em Debate**, Pelotas, 15(2): 111-125, jul.-dez./2009. Disponível em: <<http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/356/313>>. Acesso em: 31/05/2018.
- ROBAINA, C. M. V. O trabalho do serviço social nos serviços substitutivos de saúde mental. In: **Serv. soc. soc**, n. 102, p. 339-351, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n102/a08n102.pdf>>. Acesso em 22/11/2018.
- ROSA, L.C.S; MELO, T.M.F.S. Inserções do Assistente Social em Saúde Mental: Em foco o trabalho com as famílias. In: **Revista Serviço Social & Saúde**. UNICAMP Campinas, v. VII/VIII, n. 78, Dez. 2009. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634933/2821>> Acesso em: 20/11/2018.
- SCHEFFER, G; SILVA, L. G. Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. In: **Serv. soc. soc**, n. 118, p. 366-393, 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n118/a08n118.pdf>>. Acesso em 23/11/2018.
- TÜRCK, M. da G. M. G. **Serviço social: metodologia da prática dialética**. Porto Alegre, Ed Gratrück, 2012.
- VASCONCELOS, E. M.. Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental. In: ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; VASCONCELOS, Eduardo Mourão. (Org.) **Saúde mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- VASCONCELOS, A. M. de. **A prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- WOERNER, C. B. Serviço Social e Saúde Mental: atuação do assistente social em comunidade terapêutica. In: **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 14, n. 1, p. 174-185, 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n118/a08n118.pdf>>. Acesso em 21/11/2018.