



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

## Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Seguridade Social – Políticas de Saúde, Políticas de Previdência Social,  
Políticas de Assistência Social

### UMA BREVE ANÁLISE SOBRE A RELAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL E O SERVIÇO SOCIAL

CAROLINA FLEXA DA SILVA<sup>1</sup>  
HELESSANDRA SANTOS SILVA<sup>2</sup>

#### RESUMO

Na relação entre atenção em saúde mental e o Serviço Social. Conclui-se que a lógica neoliberal ameaça a Reforma psiquiátrica brasileira que já avançava no país, tal situação gera desafios para o trabalho do assistente social e para o exercício da cidadania. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e os dados coletados foram analisados qualitativamente à luz da razão crítico dialética.

**palavras chaves:** saúde mental, serviço social, trabalho do assistente social, cidadania

#### ABSTRACT

In the relationship between mental health care and Social Service. It is concluded that the neoliberal logic threatens the Brazilian psychiatric reform that was already advancing in the country, this situation creates challenges for the work of social workers and for the exercise of citizenship. A bibliographical research was carried out and the data collected were qualitatively analyzed in light of critical dialectical reasoning.

**keywords:** mental health, Social Service, work of social worker, citizenship

## 1. INTRODUÇÃO

Este texto tem por objetivo analisar algumas das mediações que determinam a relação do

---

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Belém

<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Belém



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Serviço Social e a área da Saúde Mental, com recorte voltado sobre o trabalho do assistente social na perspectiva da afirmação dos direitos sociais, principalmente através da materialização da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Atualmente afirmar os direitos previstos na Política Nacional de Saúde Mental legitimados a partir da Lei Federal nº 10216/2001, torna-se tarefa árdua, pois em meio a uma tendência neoliberal, as bases do Sistema Único de Saúde - SUS são desmontadas e redireciona as formas de enfrentamento do Estado relativas à questão social. Os efeitos neoliberais na área da saúde mental acabam desestruturando a política pública, disseminando o ideário de privatização da saúde e priorizando a gestão em saúde do SUS através das organizações da sociedade civil e retomando a lógica manicomial através dos convênios com instituições de internação.

Considerando o exposto acima se pode explicar tal fenômeno social através do movimento histórico da sociedade, produto das relações sociais envoltas em um complexo processo de reprodução social da vida.

Assim, o conteúdo do texto está estruturado em três partes: inicialmente realizaremos uma contextualização da saúde mental no Brasil referente à transição dos manicômios para o momento atual onde temos um modelo humanizado de atenção à saúde de base comunitária no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, período marcado tanto pelo avanço na assistência em saúde mental seguida por sua desestruturação através da Nova Política de Saúde Mental. Por conseguinte, voltaremos o foco da análise da assistência em Saúde Mental em um Estado orientado pelo projeto neoliberal e sua relação com o trabalho do assistente social, desta forma, será apresentada algumas elaborações teóricas, referente a este tema. Por fim, serão expostas as principais reflexões apreendidas do conteúdo explorado, buscando subsídios que respondam a seguinte questão: quais os desafios postos na atualidade ao conjunto de trabalhadores assistentes sociais no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira?

## **2. METODOLOGIA**

Este trabalho se trata de uma reflexão teórica com base nas apreensões, nos questionamentos e nas sínteses dialéticas das autoras, as quais são trabalhadoras na área da saúde mental vinculadas ao Sistema Único de Saúde.

A metodologia adotada neste estudo é de natureza qualitativa, voltada à compreensão de elementos mais profundos na realidade evocada na pesquisa social (Minayo, 1993).

Quanto ao procedimento técnico, foi utilizado para coleta de dados uma pesquisa bibliográfica, a saber

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. As pesquisas sobre ideologias, bem como aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema, também costumam ser desenvolvidas quase exclusivamente mediante fontes bibliográficas. (Gil, 2002, p. 44)

Tendo em vista o compromisso com a compreensão da realidade a ser estudada, considera-se que a teoria marxista e o método dialético contribuíram para apreender o fenômeno em sua formação histórica e suas inter-relações com os outros fenômenos, na perspectiva da totalidade social.

### **3. CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DO CENÁRIO**

Faz-se necessário contextualizar e delimitar o objeto de estudo apresentado neste texto. Inicialmente será realizado um resgate histórico sobre os modelos de atenção prestada a pessoas em sofrimento psíquico com objetivo de elucidar as reflexões que serão apresentadas no decorrer deste trabalho.

Assim, inicialmente a história da atenção em saúde mental no Brasil está em um primeiro momento centrada no modelo hospitalocêntrico. De acordo com Rosa (2011) o marco institucional da assistência psiquiátrica no país se dá com a inauguração do Hospício Pedro II - em 1852 no Rio de Janeiro - surge como intervenção à loucura e ao louco, tido como problema social, no bojo das ameaças à ordem pública e à paz social, decorrente do crescimento de pessoas livres e ociosas que circulavam pela cidade mais importante do Império e principalmente na sede da Corte. Ainda que excluídos da sociedade e privados da liberdade de ir e vir, os loucos, com a criação do hospício, recebiam tratamento distinto, sendo recolhidos nos porões das Santas Casas de Misericórdia, mantidos sob a vigilância de guardas e carcereiros, submetidos à camisa de força e maus-tratos.

Por conseguinte, dada às condições citadas acima na qual o tratamento dispensado às pessoas com transtorno mental era degradante, emana um movimento de contestação ao modelo manicomial. Conforme Zanardo, Leite e Cadoná (2017) a reformulação das diretrizes da Política de Saúde Mental brasileira decorre de um intenso movimento social, técnico e político conhecido como Reforma Psiquiátrica, com base nas propostas provenientes do movimento da Luta



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Antimanicomial e impulsionada com o Projeto de Lei nº 3.657, apresentado pelo deputado Paulo Delgado em 1989, que visava a extinção progressiva dos manicômios e a substituição por outros recursos assistenciais.

Ao longo de um processo de lutas por fim no ano de 2001 tal projeto de lei é aprovado e hoje temos a Lei Federal nº 10.216/2001 (BRASIL, 2001) que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Por conseguinte, a publicação da Portaria nº 3.088/2011/2013 (BRASIL, 2011/2013), que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). É importante frisar que a Reforma Psiquiátrica e a atenção psicossocial são processos em construção e efetivação. Desta forma, Zanardo, Leite e Cadoná (2017) destacam,

Após a implementação da Lei, segue um período de intensa formulação de regulamentações, com destaque para a criação dos CAPS nas suas diferentes modalidades (adulto, infanto-juvenil e álcool e drogas), que se tornaram serviços de referência territorial no cuidado à saúde mental. O Programa de Volta para Casa (PVC), a partir de 2003, proporciona renda para a saída de muitos usuários dos espaços fechados para residir em moradias inseridas nas comunidades. Outros avanços significativos são decisivos para a consolidação da Reforma Psiquiátrica no país, como o fomento à abertura de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e, com isso, a destinação de recursos para a criação de novos procedimentos em saúde mental, assim como as diretrizes para Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas, no ano de 2003 (p. 3).

Nesse processo, o destaque vai para instituição da RAPS na perspectiva de ampliar a concepção de saúde. De acordo com Ibid. (2017) os aspectos que envolvem a vida no meio sociocultural começam a fazer parte da avaliação dos processos de saúde e doença, ao considerar a variedade de fatores que constituem o ser humano. Além disso, destaca-se também o fato de agregar a atenção para os usuários de drogas, reforçando a importância do cuidado dessas pessoas na rede de atenção psicossocial.

Ainda no bojo da reforma psiquiátrica uma questão de destaque é a retomada da condição de cidadão da pessoa com transtorno mental. Segundo Tenório (2002), este movimento tem um ponto central, vejamos

Nascido do reclame da cidadania do louco, o movimento atual da reforma psiquiátrica brasileira desdobrou-se em um amplo e diversificado escopo de práticas e saberes. A importância analítica de se localizar a cidadania como valor fundante e organizador deste processo está em que a reforma é sobretudo um campo heterogêneo, que abarca a clínica, a política, o social, o cultural e as relações com o jurídico, e é obra de atores muito diferentes entre si (p. 28).

Este ponto pretende ser retomado à frente, quando da discussão sobre a relação do Serviço Social com a política de Saúde Mental.



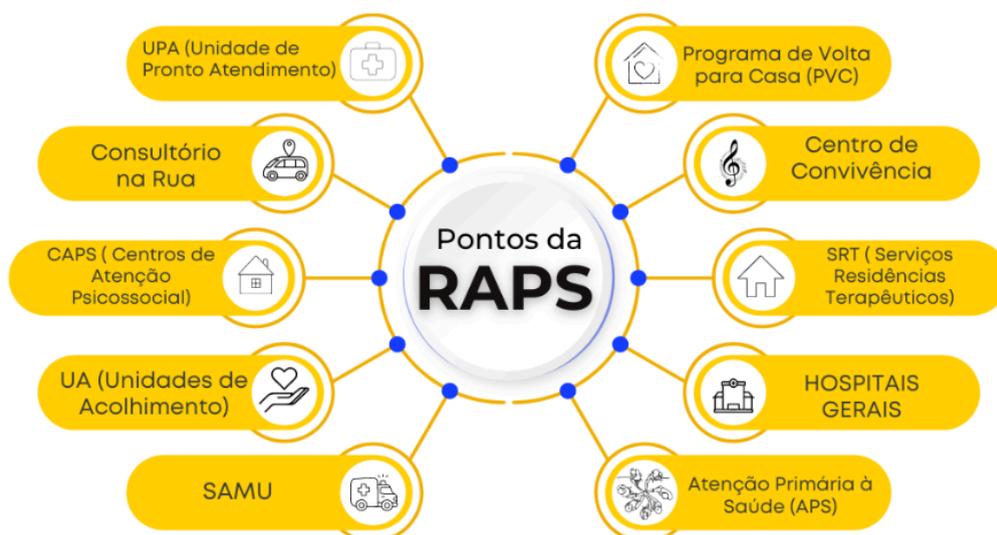
Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Nesse sentido, com a concepção do cuidado em liberdade nos serviços territoriais de atenção psicossocial na área da saúde mental. Podemos inferir que houve um avanço destinado aos usuários do Sistema Único de Saúde, principalmente para os egressos de hospitais psiquiátricos, à medida que a internação de longa permanência é substituída pelos serviços de base comunitária.

Com a expansão e aprimoramento da Rede de Atenção Psicossocial, está se torna um instrumento de consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Convém, para melhor compreensão de como estão estruturados os pontos de atenção da RAPS, ver imagem a seguir:



Fonte:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em 22 de julho de 2024.

Além dos equipamentos que compõem a RAPS, suas diretrizes definem que caminho seguir para efetivação da Política Nacional de Saúde Mental. Portanto, cabe elencar tais orientações de funcionamento neste texto, em seu Art. 2º a portaria da RAPS

- I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- III - combate a estigmas e preconceitos;
- IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- VI - diversificação das estratégias de cuidado;
- VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- XI - promoção de estratégias de educação permanente; e

XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

Mesmo com todo patamar alcançado em termos legais, expansão de serviços, produção científica, entre outros aspectos. A reforma psiquiátrica brasileira atinge um momento de instabilidade, sinalizado por estes autores

Nenhum trabalhador e/ou pesquisador (esses dois atributos devem caminhar juntos) do campo da saúde mental com formação crítica desconhece que atravessamos um grande e preocupante retrocesso em relação às conquistas sociais, clínicas e políticas conquistadas ao longo do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira (Amâncio e Elia, 2017, p.41).

Estes mesmo autores Ibid. (2017) consideram que tal retrocesso se deve a fatores que ultrapassam o campo da própria saúde mental, como os recentes e desastrosos acontecimentos políticos brasileiros revelam: golpe na democracia, impeachment sem causa consistente (por causas estritamente ligadas ao jogo político), privatização galopante do Estado e das práticas dos setores mais estratégicos em termos sociais, como a saúde e a educação, supressão de programas sociais e mais recentemente dos próprios direitos trabalhistas, entre muitos outros danos sociais e políticos.

Na mesma linha de raciocínio, Delgado (2019) sustenta que há um projeto de tentativa de desmonte da reforma psiquiátrica brasileira em curso. Pois, a reforma na atenção em saúde mental no Brasil se apresentava, desde a década de 1980 como um processo contínuo e relativamente consolidado e em mais de 30 anos é inédito o desmantelamento dos avanços alcançados pela reforma psiquiátrica. Tal constatação é tomada com base nas “medidas tomadas pelo governo federal a partir de 2016, no governo Temer, e aprofundadas nos primeiros meses do governo Bolsonaro, e seu impacto em alguns indicadores da política de saúde mental” (p.1). Assim, compreendemos que os impactos destrutivos na política de saúde mental precisam ser trazidos à tona neste trabalho,

Em fevereiro de 2019, o Ministério da Saúde do governo Bolsonaro divulgou uma ‘Nota Técnica’ (NT) destinada a “esclarecer aspectos da nova política de saúde mental” (Brasil, 2019). Reafirmando a continuidade da gestão desde Temer, e assinada pelo mesmo coordenador, o documento apontou as mudanças realizadas na direção da política. Além da crítica genérica sobre a ‘ideologia’ presente na política de saúde mental (reproduzindo a retórica ideológica ‘anti-ideologia’ do governo Bolsonaro), substituída por uma visão ‘científica’, alguns pontos devem ser destacados, pois representam uma medida direta de desconstrução da reforma psiquiátrica: reforço do papel estratégico do hospital psiquiátrico; ênfase na internação de crianças e adolescentes; ênfase em métodos biológicos de tratamento, como a eletroconvulsoterapia; disjunção entre a saúde mental e a política de álcool e outras drogas; e condenação das estratégias de redução de danos (Delgado, 2019, p. 3).

Cabe ressaltar nessa contextualização o viés mercadológico que a tal “nova política de



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

saúde mental” traz consigo. O momento atual deve ser apreendido como determinado pela crise capitalista contemporânea na sua forma-valor e na crise da forma política estatal, além desta estar em sintonia com a crise na forma jurídica, em que o direito à saúde se fragiliza (Mendes e Carnut, 2020).

Assim, entendemos que o retrocesso na democracia foi determinante para o deterioramento da reforma psiquiátrica, ou seja, não ocorre dissociado do contexto político no qual atravessa o nosso país. A Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, apresentava modificações que desconfiguram a RAPS e o sentido da reforma psiquiátrica, conduzindo a Política de Saúde Mental no fortalecimento do retorno de hospitais psiquiátricos em detrimento dos serviços substitutivos. Esta portaria, citada anteriormente, foi revogada pela Portaria GM/MS nº 757, de 21/06/23.

Nesse sentido, mesmo com a revogação da portaria nº 3.588/2017 e somada a crise sanitária instalada pela pandemia da Covid 19 os impactos destrutivos na política de saúde mental demonstram que os serviços de saúde mental de base territorial são fundamentais para dar continuidade no avanço alcançado pela Reforma Psiquiátrica.

#### **4. SERVIÇO SOCIAL E A ATUAÇÃO NA SAÚDE MENTAL**

Como foi proposto inicialmente neste breve estudo iremos trazer elementos que relacionem o Serviço Social com a Saúde Mental, inseridos no contexto neoliberal, entendemos estas duas áreas têm mediações significativas entre si. Historicamente o assistente social é um dos profissionais atuantes no Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM) transformado em Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MLA), este movimento foi responsável por questionar o tratamento desumano dispensado ao portador de transtorno mental. Um movimento de desinstitucionalização, baseado na substituição dos manicômios por outras práticas terapêuticas que enfatizam o direito ao exercício da cidadania por parte do paciente psiquiátrico.

No que se refere a literatura sobre o Serviço Social e Saúde Mental, Silva (2019) em sua pesquisa afirma que não existe uma vasta produção acadêmica, mesmo esta temática não sendo recente na área, assim como, os espaços sócio ocupacionais ocupados por assistentes sociais na área da saúde mental não são algo contemporâneo. Pelo contrário, a década de 1940 caracteriza-se como o período de legitimação da formação dos primeiros profissionais de Serviço



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Social e de sua inserção no mercado de trabalho. Conforme Vasconcelos (2000) apud Rocha (2012), após a formação dos primeiros assistentes sociais, estes foram inseridos nos hospitais psiquiátricos para exercerem as funções na área da assistência social. Inicialmente, o trabalho do assistente social nos hospitais psiquiátricos se posicionava na porta de entrada dessas instituições, enquanto um trabalhador subalterno.

Assim, segundo Rocha (2012) a profissão em sua inicial construção na área da saúde mental tinha uma ação burocrática, superficial e puramente assistencialista. Caracterizava-se por uma prática acrítica, sem questionar o poder da instituição, nem seu trabalho dentro desta totalidade.

Na era da atenção psicossocial e de um Serviço Social crítico, pós Movimento de reconceitualização, atualmente o trabalho do assistente social assume outra postura frente às expressões da questão social.

Alguns avanços podem ser registrados na literatura do Serviço Social, dentre os quais, o consenso de que há sintonia/convergência entre o ideário da Reforma Psiquiátrica brasileira com os fundamentos do projeto ético-político do Serviço Social, haja vista vários princípios em comum, destacando-se: 1) a liberdade como valor basilar, inscrito na palavra de ordem do movimento da luta antimanicomial “a liberdade é terapêutica”, impondo o cuidado comunitário, em contraponto a modelos segregadores/ excludentes que se calcaram na presunção da periculosidade e incapacidade para forjar uma modalidade de tratamento que desabilitou a pessoa com transtorno mental para o convívio social, gerando vários tipos de violação de direitos humanos e conseqüentemente uma dívida histórica do Estado para com esse segmento; 2) a defesa intransigente dos direitos humanos; 3) a luta pela eliminação de todas as formas de preconceito, na perspectiva de contribuir para a construção de outra relação entre a sociedade e o louco/loucura, mudando o imaginário social; e 4) empenho na garantia da qualidade dos serviços prestados, haja vista o crescente desinvestimento do Estado em gastos sociais e precarização das relações de trabalho (Rosa e Lustosa, 2012, p.30).

Tenório (2002) destaca o importante movimento que se produziu para a mudança do modelo assistencial às pessoas com transtorno mental, tendo a busca pela cidadania como ponto central dessa luta. Para o autor, a cidadania passa a ser o foco de todo o processo, uma vez que a Reforma Psiquiátrica se configura em um campo heterogêneo, marcado por questões de ordem cultural, clínica, política, social e jurídica, fruto da atuação de diferentes atores. Incluindo,

o assistente social, profissional que intervém nas expressões da questão social existentes na sociedade, integra as equipes multiprofissionais dos serviços substitutivos de saúde mental, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) (Mota e Rodrigues, p. 653).

Ademais, Mota e Rodrigues (2016) referem que o assistente social, comprometido com o projeto ético político, tem em vista articular suas ações com a finalidade de viabilizar a cidadania do sujeito. Entende-se que este profissional deve atuar, na área da saúde mental, de acordo com o caráter de mobilização rumo à construção de uma nova ordem societária, desenvolvendo seu



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

ativismo político, sua dinâmica de atuação e também utilizando sua criatividade para sugerir alternativas, transpondo barreiras que possam vir a ser impostas. No entanto, é visível que o processo de reestruturação produtiva do capital e de contrarreforma do Estado atinge diretamente a atividade profissional dos assistentes sociais, o que torna necessário o desenvolvimento do debate sobre as demandas institucionais que lhes são feitas, diante, por exemplo, do quantitativo de ações e atendimentos que devem ser realizados diariamente nos serviços, refletindo sobre como tais requisições incidem no processo de trabalho destes profissionais.

Ao considerar o Serviço Social enquanto uma profissão interventiva podemos identificar a presença desse profissional nos serviços de saúde mental, com maior incidência de profissionais nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS que se caracteriza por ser o principal dispositivo substituto do hospital psiquiátrico na reforma psiquiátrica brasileira.

De acordo com Rosa e Lustosa (2012) o fazer do assistente social na saúde mental está multideterminado por uma série de elementos. É proveniente de um contexto macro societário, no qual se desenham as políticas públicas, numa correlação de forças em que distintos projetos se enfrentam, que conformam princípios e coordenadas dos serviços implementados.

Em uma perspectiva do processo de trabalho do assistente social em consonância com o projeto ético político do Serviço Social, Silva (2007) refere-se a este processo como, priorizar instrumentos e procedimentos técnicos com objetivo de desenvolver ações para implementar e fortalecer canais de participação, em que a democracia e a cidadania sejam categorias que alicerçam as bases do processo de trabalho. O instrumental técnico-operativo é o meio pelo qual o trabalho se realiza. Portanto, é essencial a coerência nas escolhas para possibilitar aos indivíduos acesso às informações e decisões que lhes dizem respeito ou que lhes propiciem acesso aos seus direitos. Democracia e participação demonstram a dimensão do processo decisório, da real distribuição do poder. Nesse mesmo sentido, são vias para a garantia do acesso à justiça, à cultura, à educação, ao trabalho, à saúde, à habitação, às distribuições de riqueza e de renda, ou seja, à cidadania.

Portanto, fica evidente que as ações profissionais do Assistente Social são direcionadas a capacitação para a cidadania. Principalmente com a formação e implementação de redes de atenção ao cidadão, em suas diversas dimensões. No seu fazer profissional o Assistente Social contribui para o acesso às informações fundamentais à viabilização de direitos e serviços e para a identificação de competências e intervenções que respondam às manifestações da questão social.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a relação entre a atenção em saúde mental e o Serviço Social no Brasil data dos anos 1940, ou seja, desde o início do surgimento da profissão no país essa relação se estabeleceu no âmbito dos hospitais psiquiátricos e acompanhou o processo de transição para o modelo de atenção psicossocial.

Dessa forma, o conteúdo apresentado até aqui, buscou elementos que pudessem responder, quais os desafios postos na atualidade ao conjunto de trabalhadores assistentes sociais no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira? Sem dúvidas dar continuidade a Reforma Psiquiátrica brasileira em uma conjuntura neoliberal é um cenário desfavorável e repleto de desafios. Pois, à medida que o direito à saúde se fragiliza, vemos um acirramento das expressões da questão social.

O retrocesso recente vivenciado na democracia e as medidas tomadas pelos governos anteriores em relação à política de saúde mental, geraram uma esfera de destruição que agora exige estratégias para reconstrução dessa política.

Nesta perspectiva, um dos desafios é que o assistente social consiga participar ativamente de movimentos sociais e de controle social, além do planejamento das políticas, tendo em vista que a prática deve ser efetivada de modo a abranger todas as suas dimensões.

Além do mais, os assistentes sociais inseridos nos serviços substitutivos, mais especificamente nos CAPS, encorajam-se no sentido de não retroceder e lutar junto aos usuários e usuárias por dispositivos de saúde mental de base comunitária, sendo a busca para o cuidado em liberdade o caminho possível para cidadania. Do ponto de vista legal, a política de saúde mental brasileira se apresenta fundamentada, mas como está sua concretude no cotidiano dos serviços? Então deixamos umas palavras do poeta Drummond para reflexão: “As leis não bastam. Os lírios não nascem da lei. Meu nome é tumulto e inscreve-se na pedra”<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Poema *Nosso Tempo* de Carlos Drummond de Andrade.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

## REFERÊNCIAS

AMÂNCIO, V.R e ELIA, L. Panorama histórico - político da luta antimanicomial no Brasil: as instabilidades do momento atual. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.9, n.24, p.22-49, 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 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.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 06 abr. 2001.

BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 (republicada 2013). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 23 dez. 2011/2013.

DELGADO, P. G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. Trabalho, Educação e Saúde, [S. l.], v. 17, n. 2, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00212 . Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/856>. Acesso em: 19 jul. 2024.

GIL, Antônio. **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

Mendes A, Carnut L. **Neofascismo, estado e a crise do capital: o Brasil de Bolsonaro e a**



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**demolição do direito à saúde.** 25. Encontro Nacional de Economia Política [Internet]. 2020 jun. [acesso 26/10/2021]. Disponível em: [https://enep.sep.org.br/uploads/717\\_1583791189\\_Artigo\\_SEP\\_com\\_autoria\\_pdf\\_ide.pdf](https://enep.sep.org.br/uploads/717_1583791189_Artigo_SEP_com_autoria_pdf_ide.pdf)

MINAYO, Maria. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1993.

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

ROCHA, Tatiana Schlobach. **A saúde mental como campo de intervenção profissional dos assistentes sociais: limites, desafios e possibilidades.** Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal Fluminense, Polo Universitário de Rio das Ostras, Faculdade Federal de Rio das Ostras, Departamento Interdisciplinar de Rio das Ostras, Curso de serviço social, Rio das Ostras, 2012.

ROSA, Lúcia. **Transtorno mental e o cuidado na família.** 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

ROSA, L.C.S, LUSTOSA, A.F.M. Afinal, o que faz o serviço social na saúde mental? Serv. Soc. & Saúde, Campinas, SP v. 11, n. 1 (13), p. 27-50 jan./ jun. 2012.

SILVA, M. G. Processo de trabalho e Serviço Social. Interações: Cultura e Comunidade (Faculdade Católica de Uberlândia. Impresso), v. 2, p. 35-47, 2007.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, Abr. 2002. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18 de julho de 2024. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>

ZANARDO G.L.P, LEITE L.S., CADONÁ E. Política de saúde mental no brasil: reflexões a partir da lei 10.216 e da portaria 3.088. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.9, n.24, p.01-21, 2017.



**Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social**

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

---

**Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social**