

ESTIGMAS E PRECONCEITOS ACERCA DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL

Camila Santos VIANA¹

Andréia Cristina S. ALMEIDA²

RESUMO: Este artigo traz em pauta a discussão acerca da pessoa com transtorno mental, bem como os preconceitos por ela enfrentados em suas vivências cotidianas. É fruto da realidade vivenciada por uma aluna do 8º termo de serviço social, configurando-se este o Hospital Psiquiátrico Allan Kardec – Hospital Dia “Heitor de Miranda Silva”, tendo como proposta evidenciar a discussão acerca da saúde mental na cidade de Presidente Prudente, no que tange os preconceitos que cerceiam as pessoas com transtorno mental, trazendo ainda o assistente social como profissional capacitado a intervir nesta demanda.

PALAVRAS-CHAVE: Preconceito; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Serviço Social.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo realizar uma explicitação acerca da pessoa com transtorno mental e os preconceitos a que ela é vítima. Tal discussão é fruto de análises realizadas em campo de estágio, donde se percebeu a importância de trazer a tona tal discussão, dada a complexidade desta demanda, latente ao serviço social.

Desta forma, num primeiro momento, aqui, far-se-á uma pequena introdução a trajetória da saúde mental no Brasil, como ela se configurou e como

¹ Aluna do 8º termo do curso de Serviço Social das Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP. Contato: camis_viana@hotmail.com.

² Docente Andréia Cristina S. Almeida, supervisora do curso de Serviço Social das Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Mestre em Políticas Públicas.

esta hoje articulada, dada a Reforma Psiquiátrica que ocorreu por volta de 1970, e visa a desinstitucionalização da pessoa com transtorno mental, configurando um atendimento mais humanizado.

No seguinte item, será pautada uma explanação acerca dos estigmas e preconceitos que vitimizam as pessoas com transtorno mental, donde será explicitado o que é transtorno mental, suas determinações, e, destaca-se que toda e qualquer pessoa não esta imune de vir a desenvolver um transtorno mental.

Nos seguintes itens, quarto e quinto, respectivamente, será apresentada a instituição de estagio aqui referenciada, explicitando as características do Hospital Psiquiatrico Allan Kardec, e, em seguida, um detalhamento do Hospital Dia “Heitor de Miranda e Silva”, principal foco de pesquisa deste artigo.

No sexto item deste, realizar-se-á uma pontuação sobre o trabalho desenvolvido pelo serviço social dentro da instituição já mencionada, suas atribuições, seus projetos, suas propostas de intervenção, enfim, como se da a atuação do profissional do serviço social na instituição, o seu fazer profissional.

Respectivamente no sétimo item, pontuar-se-á a construção de respostas profissionais sustentáveis frente ao estigma e o preconceito a que são acometidas as pessoas com transtornos mentais, donde o profissional, frente a tão complexa demanda, deve ter uma postura e uma ação pautada na garantia e efetivação de direitos.

2 TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA POLITICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

No Brasil, ate o final do século XVII, não havia nenhum tipo de assistência médica destinada às pessoas com transtorno mental, onde estas, por sua vez, não tinham outro destino que não fosse vagar pelas ruas, sem absoluto destino.

As pessoas com transtorno mental que provinham de uma família mais abastada, neste período, permaneciam confinadas em casa, isolados de toda a

sociedade, e, quando estas apresentavam comportamento agressivo, eram dominadas e amarradas.

Nesta época, as pessoas com transtorno mental eram compreendidas como “seres desviantes, incapazes de sobreviver em sociedade, uma vez que não se adequavam as necessidades econômicas e sociais da sociedade capitalista.” (HELOISA e MALTEMPI, 2006, p.03)

Ao falarmos em loucura, à imagem que nos é lembrada é da existência dos asilos, bem como dos manicômios onde as pessoas com transtorno mental eram mantidas. Tais instituições caracterizavam-se por ser locais de internação quando apresentadas crises pelos “loucos”.

As características destas instituições eram de lugares escuros, os pacientes não tinham nenhuma privacidade todos os pacientes viviam coletivamente nem os banheiros tinham portas, quando em crise ficavam amarrados sendo vigiados vinte e quatro horas diárias por enfermeiros que pareciam mais seguranças. As unidades ficavam em locais longe das áreas urbanas, eram locais fechados e isolados, os pacientes não tinham nenhum objetivo que era próprio, nem mesmo a sua própria roupa. (VIANA et.al. 2001, p.61)

Ainda nesta perspectiva, no que tange os asilos e manicômios, a “sensação é a de estar em uma espécie de povoado de mendigos, de gente muito pobre desesperançada isolada entre si.” (MOFFATT, 1984, p.16)

No Brasil, no ano de 1841, foi criado o Hospital Dom Pedro II, caracterizando-se por ser a primeira experiência de atendimento à psiquiatria no país. O tratamento oferecido às pessoas com transtorno mental era baseado no uso de camisas de força, bem como choques elétricos e doses medicamentosas excessivas.

Desta forma, até a década de 1970, o modelo assistencial direcionado a pessoa com transtorno mental era o de internação ou confinamento, configurando-se no chamado modelo asilar.

Foi a partir deste período que começou a se pensar e a se realizar mudanças significativas no que tange o tratamento e atendimento a pessoa com transtorno mental, configurando-se na Reforma Psiquiátrica, que visa a

desinstitucionalização da pessoa com transtorno mental, objetivando romper com os paradigmas que deram origem à internação ou modelo asilar.

A partir da década de 70, abre-se o leque da reforma psiquiátrica com o surgimento de diversas possibilidades no campo teórico e prático da desinstitucionalização no Brasil. O movimento da reforma psiquiátrica no Brasil recebeu influência Norte Americana e Italiana: teceram críticas ao atendimento oferecido aos PTM, com objetivo de implantar um atendimento mais humanizado, de modo a garantir a dignidade da pessoa PTM, enquanto cidadã. (GÓIS, MARTINS e VIEIRA, 2004, p.22)

Assim, a política de saúde mental atrelada à política de saúde no Brasil, integra o universo de políticas públicas em nosso país, e desta forma

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na lei 10.216/02, busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isto é, que garante a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, e oferece cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece. Este modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III). O Programa de Volta para Casa que oferece bolsas para egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos, também fazem parte desta Política.³

A atual política de saúde mental configura-se no cenário brasileiro embasando-se nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica, promovendo a reinserção social e o resgate da cidadania do portador de transtorno mental. A política prioriza ainda a reversão do modelo hospitalocêntrico, ou seja, visa a redução imediata dos leitos psiquiátricos direcionando os pacientes que estão internados em um período prolongado para rede de serviços alternativos, como Ambulatórios de Saúde Mental, Núcleos ou Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS), Centros de Convivência, Hospitais Dia, dentre outros.

³Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=925 Acesso em 14 out 2011.

Com a Constituição de 1988, o povo brasileiro conquistou a saúde como um direito de todos e foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) e, em 1990, foram aprovadas as Leis 8.080 e 8.142, que regulamentam a legislação básica da área da saúde.

Com a promulgação da nova Constituição Brasileira em 1988, que tem como um de seus fundamentos “a dignidade da pessoa humana”; aliado ao movimento de desospitalização psiquiátrica, novos horizontes se abrem para que o doente mental venha resgatar sua cidadania, volte a ser sujeito pleno de “direitos”. (FERREIRA, 2007, p. 06)

Nesse sentido podemos verificar que a lei dá uma nova direção à saúde mental, elevando o oferecimento do tratamento em serviços de bases comunitárias, além de apontar sobre a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, contribuindo, mais uma vez, para impulsionar o processo da Reforma Psiquiátrica.

3 ESTIGMAS E PRECONCEITOS ACERCA DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL

Todos nós, enquanto seres humanos frágeis que somos, estamos sujeitos a padecer de algum tipo de doença. É certo, porém, que evitamos esta ocorrência ao máximo, quando cuidamos de nossa saúde. Desta forma, quando nos ocorre, de repente, uma lesão no joelho, ou uma dor de estômago, procuramos logo um especialista de cada área visando que tal mal seja logo curado. E se acontecer um transtorno mental? Como lidar com isso?

É fato que existem ainda muitos estigmas e preconceitos que cerceiam os transtornos mentais, que acometem as pessoas com transtornos mentais. E esse estigma faz com que muitos sujeitos que desenvolvem o transtorno se cale diante da repressão que podem sofrer, sendo estas as mais prejudicadas, visto que os transtornos mentais, assim como qualquer outra doença, possuem tratamento.

Sabemos que a sociedade é um espaço de construção da democracia, todavia, a democracia só é plena quando desmistificamos os preconceitos e proporcionamos a integração social. Para tanto, se faz necessário processos de

participação social. Segundo Toro (1996, p.07) “quando as pessoas assumem que tem nas mãos o seu destino e descobrem que a construção da sociedade depende de sua vontade e de suas escolhas, aí a democracia pode tornar-se uma realidade.”

Desta forma, cabe aqui explicitar alguns esclarecimentos do que vem a ser o transtorno mental.

Transtornos mentais são alterações do funcionamento da mente que prejudicam o desempenho da pessoa na vida familiar, na vida social, na vida pessoal, no trabalho, nos estudos, na compreensão de si e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral. Isto significa que os transtornos mentais não deixam nenhum aspecto da condição humana intocado. (Amaral s/d s/p)

Muitas pessoas interpretam o fato de precisarem de um psicólogo ou um psiquiatra como sinônimo de fraqueza, de debilidade, ou até mesmo de loucura. Tal fator se dá devido a valores culturais existentes em nossa sociedade, que ensinam o sujeito a ser forte, e passível de qualquer problema.

Porém, isso só revela o quanto a sociedade é ignorante no que tange tal problemática, visto que transtornos mentais não podem ser caracterizados como sinal de fraqueza, haja posto que toda e qualquer pessoa esta sujeita a passar por isso.

Transtornos mentais são mais freqüentes do que eu se imagina,

uma em cada cinco pessoas terá em algum momento de sua vida um diagnóstico de transtorno mental. Isso não significa estar fraco ou incapacitado para resolver seus problemas. Significa que necessita tratamento. O que não podemos é ter preconceito de nós mesmos, vergonha da nossa condição e abafar nosso sofrimento.⁴

Assim, todos os transtornos mentais são passíveis de tratamento, possibilitando àqueles que vivem sob este julgo uma maior qualidade de vida e desenvolvimento de suas potencialidades. Entretanto, a falta de conhecimento e o estigma presentes são barreiras a serem superadas.

⁴ **Transtorno Mental e Preconceito.** Disponível em:
http://www.clinicasmj.com.br/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=17 Acesso em 14 out 2011.

4 CONTEXTO HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

O Hospital Psiquiátrico Allan Kardec, localizado a Rua Benedito Franco, nº200, Jardim Itapura I, na cidade de Presidente Prudente, foi fundado em 19 de fevereiro de 1961, e tem como mantenedora a Associação Regional Espírita de Assistência – AREA -, que, na determinação de homens oriundos dos movimentos espíritas do Estado de São Paulo, administrado pelo Sr. Heitor de Miranda Silva, preocupados com o atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, com transtornos mentais, resolvem por viabilizar respostas a esta demanda, instalando um hospital psiquiátrico capacitado a atender esses usuários.

Deste modo, o Hospital Psiquiátrico Allan Kardec caracteriza-se por ser uma instituição privada que presta um serviço público, que é a saúde – mais especificamente a saúde mental -, a-política, filantrópica, sem fins lucrativos e de duração ilimitada, 100% SUS, regendo-se por estatuto próprio.

Seu patrimônio é constituído de donativos recebidos de particulares e de convênio com o Sistema Único de Saúde – SUS -, prestando atendimento aos municípios do Estado de São Paulo que fazem parte da DIR XI (Direção Regional de Saúde). O hospital visa humanizar o tratamento dado à pessoa com transtorno mental, melhorando sua qualidade de vida, bem como de sua família, proporcionando a reintegração dos mesmos.

Assim, presta assistência à saúde de pessoas com transtorno mental e seus familiares, por meio de tratamentos gratuitos, dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos federal, estadual e municipal em vigor, de modo a assegurar a natureza filantrópica da instituição.

O Hospital Psiquiátrico Allan Kardec, em seus dois departamentos – Hospital Especializado (H. E.) e Hospital Dia (H. D.) – principal objeto de estudo deste trabalho -, está organizado para oferecer aos usuários que buscam tratamento na instituição, atendimento psiquiátrico especializado sob a coordenação de uma equipe interdisciplinar, que será explanada mais adiante.

O Hospital Especializado foi fundado em 19/02/1961, e tem como objetivo atender pessoas com transtornos mentais, toxicômanos e dependentes químicos, onde os usuários permanecem internados, em tratamento, num período de 30 a 40 dias. Atualmente, o Hospital Especializado dispõe de 50 leitos destinados a mulheres acima de 18 anos.

No ano de 1995 foi inaugurado o Hospital Dia “Heitor de Miranda Silva”, que contempla as ações voltadas às novas diretrizes orientadas pela portaria 224/92; deste modo, visa a substituição da internação hospitalar em regime fechado, por uma modalidade de tratamento intermediário entre a internação e o ambulatório, sendo este explicitado mais adiante.

5 HOSPITAL DIA “HEITOR DE MIRANDA SILVA” COMO CAMPO DE ESTÁGIO

Após o período de internação, que varia de 30 a 45 dias no setor do Hospital Especializado, o paciente portador de transtorno mental, ao receber alta, necessita de estratégias que permitam a ressocialização e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, visto que as famílias, muitas vezes, demonstram dificuldades em lidar com a pessoa com transtorno mental, solicitando esclarecimentos sobre a psicopatologia e orientações que possam auxiliá-las no relacionamento intradomicílio.

Deste modo nota-se a necessidade de um tratamento que possibilite ao paciente, ao longo do processo, o aumento da autonomia, da habilidade de escolha, bem como amplie a capacidade de gerenciar sua vida.

O Hospital Dia (H.D.) foi pensado para cumprir um importante e fundamental papel na rede de atendimento, cabendo a ele oferecer atenção intensiva ao usuário com transtorno mental apresentando situação de crise, sem que sejam rompidos seus vínculos familiares e comunitários. A maior demanda do Hospital Dia, atualmente, diz respeito ao quadro de funcionários, estando diretamente relacionada com a contratação de profissionais específicos da saúde mental.

O Hospital Dia oferece tratamento diferenciado a usuários da cidade de Presidente Prudente e região. Atende, em regime de internação parcial, usuários do sexo feminino e masculino com transtorno mental e dependentes químicos e etílicos, após período de desintoxicação em Hospital Especializado, visando oferecer atendimento técnico especializado, objetivando o não afastamento do convívio social e familiar.

Atualmente, em Hospital Dia, temos realizando tratamento:

HOMENS	14
MULHERES	30
TOTAL: 44	

Contudo, o Hospital Dia ainda favorece a reintegração de indivíduos ao seu cotidiano (trabalho, família e âmbito social); garante atendimento diário ao usuário, de, ao menos, um membro da equipe técnica, de acordo com o projeto terapêutico de cada usuário; trabalha a autonomia do usuário, proporcionando-lhe cuidar de si próprio; evita internações fechadas; promove a organização interna do paciente; fortalece as relações familiares; motiva a criatividade e a produtividade; e solidifica a conscientização sobre o correto uso da medicação.

Deste modo, para que o usuário possa integrar-se ao Hospital Dia, o mesmo é encaminhado à instituição por meio da Central de Vagas⁵, onde o acolhimento é realizado pela equipe técnica interdisciplinar, equipe esta composta por: diretor clínico, médica psiquiátrica, médico clínico, psicóloga, assistente social, enfermeira, terapeuta ocupacional, farmacêutica, nutricionista, auxiliar de enfermagem e administradora.

Assim, é realizada no usuário uma avaliação de caráter psiquiátrico, psicológico, social e de enfermagem. A elaboração do projeto terapêutico é realizada de maneira individual, de acordo com a psicopatologia e demandas de cada usuário e seus familiares no momento da internação; projeto este que será revisado em

⁵ A Central de Vagas é responsável pela regulamentação das vagas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), não somente vagas de internação psiquiátrica, como também internações clínicas, leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), exames de alto custo, exames especializados, enfim. Para que o SUS possa cobrir os gastos de tais procedimentos, é necessário que os pedidos passem pela Central de Vagas, para que haja essa regulamentação, visto que a mesma é de cunho estatal, logo, os custos são financiados pelo Estado.

consonância com a evolução e avaliação acompanhada pela equipe técnica, bem como o acompanhamento familiar, visando à prevenção de novas ocorrências de internação.

Todavia, é realizada semanalmente reunião com toda a equipe técnica, onde o objetivo é discutir os projetos terapêuticos de cada usuário, onde, havendo necessidade, serão desenvolvidos projetos terapêuticos específicos para usuários com deficiência física e/ou mental crônica. Ainda, quinzenalmente são realizadas reuniões para casos específicos, além de, neste mesmo período de tempo, serem realizadas assembléias com a equipe técnica e os usuários, onde estes últimos têm a oportunidade de dar sugestões, bem como criticar, além de receberem orientações para a melhoria da qualidade das atividades.

Contudo, o Hospital Dia conta com o apoio de parceiros para que possa realizar de maneira ainda mais eficaz e dinâmica, o tratamento dado aos seus usuários. São eles o SESI, que fornece cursos de culinária do Programa “Alimente-se Bem”, regido por nutricionista, dentre outras atividades; o Frigorífico Vittapelli, onde são realizados passeios visando proporcionar ao usuário momentos de lazer; a Universidade do Oeste Paulista/UNOESTE, que fornece aos usuários tratamento odontológico, psicoterapia familiar, exames laboratoriais; além de toda a rede da política de saúde.

Por ter como característica um serviço aberto, o Hospital Dia pode oferecer programas terapêuticos de médio nível de exigência, e, também, pela proximidade do Hospital Especializado, o Hospital Dia pode, também, se necessário, durante um curto espaço de tempo, atender em nível de exigência mais complexo.

Aos usuários com transtorno mental, após período de internação em Hospital Especializado, o acompanhamento em Hospital Dia favorece o trabalho da equipe técnica junto à família, visando à adaptação sócio-familiar do usuário. É importante destacar que, visando favorecer a autonomia, o retorno ao convívio familiar e comunitário, e, incentivando os usuários a realizarem suas atividades cotidianas, de acordo com avaliação da equipe técnica, os usuários que apresentam uma melhor estabilidade em seu quadro recebem licença terapêutica.

Deste modo, na referida instituição, compreende-se que não há um mandante, onde o trabalho realizado se dá numa linha horizontal, sendo a parte

administrativa realizada pela direção da Associação Regional Espírita de Assistência – AREA - e, o trabalho específico efetivado pela equipe técnica interdisciplinar.

6 O FAZER PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NA INSTITUIÇÃO

Caracterizada por ser uma profissão interventiva, o serviço social atua em determinada realidade social visando modificar aspectos da mesma, transformando-a, propondo melhorias as classes menos abastadas e menos favorecidas da nossa sociedade.

Por meio de um olhar crítico da realidade social, o profissional do serviço social fundamenta-se por conhecimentos teóricos-metodológicos, éticos-políticos e técnico-operativos, que exigem uma leitura crítica da realidade, fazendo com que o profissional busque compreender as novas expressões da questão social, ampliando suas competências.

O Serviço Social na contemporaneidade exige um profissional qualificado que consiga fazer uma leitura da realidade buscando compreender as novas expressões da questão social, ampliando e reforçando suas competências críticas, não ficando apenas na execução de tarefas rotineiras, devendo assim pensar, pesquisar e analisar, decifrando a realidade buscando ser um profissional crítico capaz de entender o tempo presente e atuar nele. Tem como objeto de trabalho a apreensão das desigualdades sociais, e a partir daí buscar formular respostas profissionais no atendimento as demandas colocadas pelos usuários.

Segundo Silva A, et al. (2003, p.27):

Este trabalho realizado pelo profissional deve buscar a defesa do direito social, da cidadania da emancipação do indivíduo, da igualdade e outros, buscando participar da produção e reprodução da vida social ou da relação social.

Deste modo, o Hospital Dia contempla um atendimento específico que compreende todos os usuários dos serviços prestados, sendo atribuição do serviço social trabalhar com os usuários e seus familiares, buscando nos mesmos respostas

às suas demandas, a solução ou minimização dos problemas sociais, objetivando a promoção de suas capacidades e habilidades, fazendo com que adquiram autonomia, tornando-se mais independentes, seguros e conscientes de suas ações.

Assim, compreendem-se como funções específicas do profissional do serviço social dentro da instituição:

- Atividades técnicas articuladas com o projeto terapêutico da equipe interdisciplinar;
- Reuniões semanais com os familiares, nas quais serão abordados assuntos relacionados ao projeto terapêutico do usuário, orientando-os quanto a psicopatologia, benefícios da previdência social, manutenção do tratamento pós alta hospitalar e retorno às atividades produtivas;
- Atendimento individual à família em situações específicas, de acordo com suas demandas, orientações sobre rejeição familiar, dentre outros determinantes;
- Acompanhar as famílias na internação para entrevista social, objetivando elaborar perfil do usuário, tomar conhecimento hierárquico, visando facilitar o tratamento;
- Acompanhar o período de visita, orientando e observando o relacionamento usuário/família, a fim de cuidar e tratar as dificuldades entre as partes e possível inserção do usuário em atividades terapêuticas e profissionais;
- Visita domiciliar com o objetivo de coletar dados fora do contexto hospitalar, possibilitando ao técnico desvelar novos elementos que permearão o tratamento dos usuários;
- Estabelecer parcerias com órgãos públicos e privados, profissionais de assistências sociais para complemento do tratamento dos usuários;
- Participar de assembléias, palestras preventivas e educativas com usuários, visando levantar possíveis problemas e respostas relacionadas ao seu tratamento;
- Elaborar e participar de projetos, implantando novas diretrizes da saúde mental na instituição;

- Participar em reunião da equipe técnica, para a elaboração do projeto terapêutico, discutindo os casos, altas, licenças terapêuticas e o tratamento;
- Estabelecer contato telefônico com os familiares para convocação, obtenção de dados e prestação de informações e orientação;
- Participar de atividades extra-hospitalares como passeios e excursões juntamente com a equipe técnica;
- Inserir os familiares e usuários dos serviços prestados em cursos, reuniões, eventos, festas, jornada de saúde mental e associação de familiares e amigos de pessoas com transtorno mental;
- Atendimento semanal em grupo operativo com o usuário, no qual serão abordados assuntos de caráter familiar, social, profissional, financeiro, sobre transporte, atestado médico, perícia médica, tratamentos clínicos, encaminhamento extra-hospitalar, dentista, dentre outros;
- Participação em reunião administrativa;
- Participação em reunião da comissão de festas da instituição;
- Participação em cursos e eventos para aprimoramento profissional;
- Atendimento de intercorrência a usuários e familiares do Hospital Dia na ausência do profissional do setor;
- Elaboração de palestras preventivas;
- Visita a órgãos públicos e privados com o objetivo de estabelecer parcerias;
- Parceria com a UNESP, Curso de alfabetização na instituição;
- Acompanhar e supervisionar estagiárias do curso de Serviço Social;
- Intensificar a rotatividade e encaminhamento de usuários para Clínica Especializada (H. E.) e Hospital Dia;
- Intensificar a inserção da família no tratamento;

- Trabalhar articulado à profissionais da área da saúde, dando atenção primária no acolhimento e no acompanhamento de usuários e familiares extra-hospitalar, visando evitar as reinternações, melhorando a qualidade de vida dos mesmos;
- Parcerias com a UNIESP, bem como com as Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo, solicitando estagiários;
- Participação da equipe técnica em reuniões de famílias;
- Aprimorar os projetos já existentes na instituição;
- Executar o projeto “Um Local para Todos”, acompanhando os familiares, mensalmente, em visita à clínica;
- Realizar o Projeto Integração – visita domiciliar;
- Avaliar o atendimento oferecido aos familiares e aos usuários;
- Relatar em prontuários as atividades desenvolvidas pelos usuários e;
- Realizar visitas intermunicipais.

Desta forma, estão aqui destacadas as ações que o profissional do serviço social desenvolve em sua atuação no âmbito da saúde mental no referido campo de estágio.

7 O SERVIÇO SOCIAL E A CONSTRUÇÃO DE RESPOSTAS PROFISSIONAIS SUSTENTÁVEIS FRENTE AO ESTIGMA DO PRECONCEITO

O Assistente social deve estabelecer uma relação crítica e atenta em seu trabalho cotidiano no que tange a saúde mental, pois assim ele não será um simples cumpridor de tarefas dentro de um processo de tratamento, mas um elemento preparado tecnicamente através do estudo, planejamento, objetivos e

estratégias estabelecidas, que assegurem a reinserção do egresso de um tratamento psiquiátrico no seu ambiente familiar e social.

O profissional tem que resgatar nos usuários uma consciência crítica que os mesmos são sujeitos de direitos, e publicizar os direitos que as pessoas com transtornos mentais e seus familiares tem de participar de fóruns, conferências e conselhos sobre saúde mental para que assim eles possam exercer sua cidadania, e trazer a sua necessidade para que a política de saúde mental atenda como um todo o usuários. É necessário unir subjetividade com cidadania, compreendendo as pessoas com transtornos mentais como sujeitos de sua história. (VIANA et.al. 2001, p.81-82)

Desta forma, cabe ao assistente social, enquanto profissional na área da saúde mental, viabilizar ações que rompam com toda e qualquer forma de preconceito, articulando-se com as demais políticas, bem como, e principalmente, com a rede de serviços, objetivando um enfrentamento efetivo e constante a tal problemática.

Assim, a Lei n.10.216 de 6 de Abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental, bem como da direcionamento ao modelo de assistência à saúde mental, nos traz, em seu Artigo 1º que

Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Ainda a referida legislação, em seu 2º artigo, parágrafo único, dispõe que

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Assim, pode-se perceber que tal legislação da direcionamento ao modelo de assistência psiquiátrica, regulamentando cuidado especial aos usuários que permanecem por longo período de tempo internados, bem como a punição àqueles que viabilizem internação involuntária ou desnecessária.

Deste modo, a relevância da atuação do profissional do serviço social no âmbito da saúde mental é compreendida no momento em que se percebe que não basta o diagnóstico clínico positivo para se decretar a saúde mental perdida, é preciso reintegrar este indivíduo no seu ambiente de vida e devolvê-lo às suas atividades cotidianas. É preciso que o assistente social, frente a esta demanda, tenha um olhar crítico acerca da realidade apresentada, bem como uma atitude pautada na humanização, sob a ótica da garantia de direito a esse usuário que é de direito.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo trouxe a discussão das dificuldades enfrentadas pelas pessoas com transtorno mental, que além de todas as limitações a eles impostas, tem uma luta travada com o preconceito ainda existente no seio de nossa sociedade.

Após toda caracterização da instituição "Hospital Psiquiátrico Allan Kardec – Hospital Dia" pode-se concluir que tal campo de estágio, que realiza

atendimento à pessoa com transtorno mental é abrangente, atingindo não só o usuário, objetivando desenvolver suas potencialidades e sua autonomia, como também sua família, trabalhando com a mesma a aceitação da patologia e orientando-a quanto aos procedimentos cabíveis para com o tratamento do usuário.

Vale ressaltar que muitos dos usuários dos serviços da instituição trazem consigo vivências negativas em âmbito familiar, como desemprego, violência intrafamiliar, vícios, dentre outros determinantes que acabam por contribuir para o desencadeamento ou agravamento do transtorno mental, fazendo com que haja dificuldades em seu convívio familiar e comunitário, aumentando, nessa perspectiva, o preconceito que o cerceia, pois, devido a todas essas demandas que vem engendradas com o usuário, o preconceito só tende a aumentar, pois é fato que em nossa sociedade aquilo que é complicado não é atrativo, e aqui se reconhece que tal demanda tem suas complexidades.

Neste sentido, a atuação do profissional do serviço social se faz indispensável no que tange o contexto da rede de saúde mental, visto que esta é uma profissão com caráter interventivo, que visa transformar a realidade social, por meio de uma visão crítica da realidade posta, por meio de conhecimentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos, sendo de sua competência realizar a reintegração da pessoa com transtorno mental à sociedade, viabilizando para que a mesma conquiste seu espaço.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABESS/CEDEPSS – Proposta básica para o projeto de formação Profissional. In: Serviço Social e sociedade. São Paulo: Cortez, ano XVIII, N.50, abr. 1996

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Coordenação-Geral de Documentação e Informação. **Legislação em Saúde Mental**. 2ed. Ver. E atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2001

BUSSULA, D. A.; OLIVEIRA, D. A. L.; VOLPATO, L. M. B. **O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO AOS PORTADORES DE TRANSTORNO MENTAL**

E SUA RESPECTIVA FAMÍLIA. Disponível em:
<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2169/2349>
Acesso em: 14 out 2011.

FERREIRA, M.C.G. dos A. **A política de saúde mental no Brasil – ontem e hoje: alternativas e possibilidades** 2007. Disponível em:
<http://www.fasvipa.com.br/Maria_Conceicao_G.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2011.

FRISCHEISEN, Luiza Cristina Fonseca. **O Ministério Público e o combate a todas as formas de discriminação no Brasil.**

Disponível em: http://www.conjur.com.br/2003-abr-15/mp_combate_todas_formas_discriminacao Acesso em: 06 out 2011

GÓIS, C. C.; Martins, G. L.; Vieira, M. G. **A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE TRATAMENTO DO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL.** Disponível em:
<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Juridica/article/viewFile/587/601>
Acesso em 14 out 2011

GONÇALVES, L.M.S.R. **Saúde Mental e trabalho Social** – São Paulo Cortez, 1983.

HELOISA, Márcia, MALTEMPI, Maria Angela. **O Que é Saúde Mental?** Presidente Prudente, 2006.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ALLAN KARDEC DE PRESIDENTE PRUDENTE.
Projeto Terapêutico: 2011. Presidente Prudente

MOFFATT, Alfredo. **Psicoterapia do oprimido:** ideologia e técnica da psiquiatria popular. São Paulo: Cortez, 1984

Portal da Saúde. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=925 Acesso em 14 out 2011

SILVA, A., et al. **O trabalho do assistente social nos serviços de saúde pública no município de Presidente Prudente.** 2003. 72 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdades Integradas "Antônio Eufrásio de Toledo", Faculdade de Serviço Social de Presidente Prudente, 2003.

TORO, José Eduardo A., WERNECK, Nisia Maria Duarte. **Mobilização Social: um modo de construir a democracia e a participação.** UNICEF-Brasil, 1996

VASCONCELOS, E. M.; ROSA, L. C.dos S.; PEREIRA, I. C. G.; BISNETO, J. A. . **Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinariedade.** São Paulo: Cortez, 2000

Viana, C.; Oliveira, G.; Godoy, M.; Oliveira, J.; de Oliveira, M.. **Pessoas com Transtornos Mentais: Desafiando os Preconceitos. SEMINÁRIO INTEGRADO - ISSN 1983-0602,** América do Norte, 4 9 jun 2011. Disponível em: <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/SeminarioIntegrado/article/view/2754/2532> Acesso em: 14 out 2011.