
O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I COMO ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL

Celine Alberti Carvalho¹
Fabiana Vosgerau Trentini²

RESUMO:

A presente pesquisa aborda como temática o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS como espaço sócio ocupacional do Serviço Social, e tem por objetivo contribuir para o esclarecimento quanto a atuação do Serviço Social na área da Saúde, especificamente na Saúde Mental. Desse modo foi realizado uma pesquisa de revisão bibliográfica de natureza qualitativa, a fim de contextualizar a Reforma Psiquiátrica e a Saúde Mental, a implementação dos CAPS, e a relação do Serviço Social nesse modelo de atendimento à Saúde Mental, para isso foi utilizado a Base de Dados do Google Acadêmico realizando um recorte temporal dos últimos cinco anos (2018-2022) de publicações, realizando então o levantamento de fontes que possibilitaram a construção da pesquisa.

Palavras-chave: Serviço Social no CAPS I. Assistente Social no CAPS. Centro de Atenção Psicossocial.

Abstract:

The present research addresses the Psychosocial Care Center - CAPS as a socio-occupational space of Social Service, and aims to contribute to the clarification of the role of Social Service in the area of Health, specifically in Mental Health. In this way, a qualitative literature review was carried out, in order to contextualize the Psychiatric Reform and Mental Health, the implementation of CAPS, and the relationship of Social Service in this model of care for Mental Health, for this, the Base was used. Scholar's Data Center performing a temporal cut of the last five years (2018-2022) of publications, then carrying out a survey of sources that allowed the construction of the research.

Keywords: Social Work at CAPS I. Social Worker at CAPS. Psychosocial Care Center.

1. INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica do 8º período do Curso de Bacharelado em Serviço Social – Unisecal, Ponta Grossa - Paraná. E-mail: celinealberti-281@hotmail.com

² Orientadora e Professora do Curso de Serviço Social da Unisecal, Ponta Grossa – Paraná. Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas – UEPG. E-mail: fabiana.trentini@unisecal

A reflexão proposta nesta pesquisa tem por objetivo central discutir a Saúde Mental como espaço sócio ocupacional de Assistentes Sociais nos Centros de Atenção Psicossociais – CAPS. Desse modo é analisado o que o Movimento da Reforma Psiquiátrica representa enquanto Movimento Social Brasileiro, bem como, trazendo de forma breve e pontual o processo histórico de implementação dos serviços substitutivos e também discorrer sobre a inserção do profissional de Serviço Social na área da Saúde, especificamente na Saúde Mental, o qual é o objeto do presente estudo.

Ao questionar o significado do conceito de Saúde, o mesmo pode ter diferentes definições em sua conceituação, segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS em 1949, conceitua-se a Saúde como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

A Saúde física e a Saúde Mental são elementos da vida estreitamente entrelaçados entre si, assemelhando-se a interdependência dos fatores biológicos, psicológicos e sociais (ALBERT EINSTEIN, [202?]).

Desse modo, a Saúde Mental também pode ser compreendida através da influência de vários determinantes sociais e económicos, evidenciando a capacidade de sensação de bem-estar e harmonia, o reconhecimento e respeito dos nossos limites e deficiências, a satisfação em viver, compartilhar e de relacionar-se com os outros. O seu termo está relacionado à forma como uma pessoa reage às exigências, desafios e mudanças da vida e ao modo como harmoniza suas ideias e emoções (ALBERT EINSTEIN, [202?]).

Diante do exposto, várias profissões são reconhecidas como sendo profissionais da saúde, como é o caso do profissional de Serviço Social³. O Serviço Social é uma profissão comprometida ético-politicamente com a Reforma Psiquiátrica, reconhecendo os usuários do serviço como sujeitos de direitos e de liberdades conforme estabelecido na Constituição Federal e no Sistema Único de Saúde – SUS (ALVES, 2019).⁴

O Código de Ética profissional de 1993 e a Lei que regulamenta a profissão n° 8.662, de 7 de junho de 1993, cita que o profissional de Serviço

³ Resolução CFESS N° 383/1999.

⁴ O Movimento da Reforma Psiquiátrica será abordado em sua sessão específica.

Social contribui para o campo da Saúde Mental, concebendo um olhar crítico sobre o usuário do serviço e seus familiares, contribuindo no exercício pleno da cidadania e colaborando na sua reabilitação (CFESS, 2012).

O Movimento da Reforma Psiquiátrica é caracterizado pela Luta Antimanicomial e faz parte do processo histórico de lutas e movimentos sociais⁵ no Brasil. O Movimento da Reforma Psiquiátrica baseia-se nos princípios de dignidade, liberdade e respeito ao tratamento das pessoas em sofrimento mental e busca alternativas de cuidado rompendo com o histórico de abordagens psiquiátricas invasivas reproduzidas por modelos de punição e isolamento (ALVES, 2019).

Amarante (1995) destaca, que é nesse contexto histórico que surgem as novas demandas sociais que fortalecem o movimento, intensificando as denúncias ao tratamento asilar que era oferecido nos hospitais psiquiátricos. Desse modo, surge a concepção de aderir a novas formas de tratamento para o sofrimento mental, ocorrendo a implementação dos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS, dispositivo este, considerado como uma das maiores conquistas da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

É nessa perspectiva que o artigo tem como objeto de estudo a atuação do Serviço Social no CAPS, analisando a prática dos serviços substitutivos ao modelo hospitalocentrico, as demandas profissionais e vulnerabilidades dos usuários uma vez que, essa profissão trabalha com as mais diversas expressões da Questão Social.

A Questão Social e suas múltiplas expressões são o objeto de trabalho cotidiano dos Assistentes Sociais, atuando nas suas mais variadas expressões cotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade (IAMAMOTO, 1997, p. 27).

⁵ Os Movimentos Sociais são ações sociais coletivas de caráter sociopolítico e cultural que viabilizam formas distintas de organização da população para expressar suas demandas. Sobre a temática ver Gohn (2008). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/vXJKXcs7cybL3YNbDCKCRVp/?format=pdf>>

O presente artigo resulta da vivência do Estágio Curricular Obrigatório em Serviço Social em um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, no Município de Tibagi - Paraná, no ano de 2021, o qual possibilitou um olhar sobre o trabalho desempenhado pelo Assistente Social na Saúde Mental, ao trabalhar diretamente com usuários em sofrimento psíquico.

A Saúde Mental é um espaço de atuação do Serviço Social que vem ampliando-se consideravelmente, e um dos maiores desafios identificado pelos profissionais frente às expressões da Questão Social, são as inúmeras formas de violações de direitos sociais. As expressões da Questão Social na Saúde Mental são vivenciadas na exclusão social do indivíduo em sofrimento psíquico, a inviabilização de seus direitos sociais, a privação de seu convívio social e do sistema sócio ocupacional no mercado de trabalho, a não inserção dos mesmos nas redes intersetoriais, sendo essa uma realidade que estigmatiza o usuário para o mundo do trabalho em uma sociedade capitalista, preconceituosa e conservadora (APPEL, 2017).

A Saúde Mental advém de um período histórico de extremo retrocesso em relação as condições desumanas de tratamento ofertadas, portanto a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial são acontecimentos de grande relevância para toda uma sociedade desmitificar o conceito de “loucura”, e impor novas formas de cuidado e atenção. A temática traz abordagens que instigam a problematização de como se dá o espaço do Centro de Atenção Psicossocial para a atuação sócio ocupacional do Serviço Social?

Como citado, o interesse pela pesquisa se deu ao observar o trabalho desempenhado pelo (a) Assistente Social na Saúde Mental ao trabalhar diretamente com usuários em sofrimento psíquico, desmistificando junto a essa população sobre o transtorno mental⁶, auxiliando na sua reinserção à convivência sócio familiar e garantindo além de seus direitos sociais, um tratamento com dignidade.

Posto isso, a pesquisa tem como objetivo geral descrever o Centro de Atenção Psicossocial como espaço de atuação profissional para os/as Assistentes Sociais, especificamente no denominado como CAPS I. E, temos

⁶ Termo utilizado na Lei 10.216

como objetivos específicos, contextualizar historicamente a Reforma Psiquiátrica e a Saúde Mental, demonstrar a atuação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS enquanto equipamento de atendimento psicossocial, e destacar a inserção do Serviço Social na Saúde Mental.

Utilizando-se do método da Pesquisa Bibliográfica mediante a leitura de documentos conforme a temática abordada, através de uma abordagem qualitativa e quantitativa. Visando atingir os objetivos propostos o trabalho está disposto em quatro sessões.

A primeira sessão traz uma abordagem sobre a História da Loucura, exibindo os manicômios como espaço de experimentos de cura e violências.

A segunda sessão retrata sobre o Movimento da Reforma Psiquiátrica, oriundo da Reforma Sanitária, e a implementação de serviços substitutivos, salientando a importância desses Movimentos para o avanço de Políticas de Saúde.

A terceira e última sessão cita-se sobre o Serviço Social enquanto Profissional da Saúde Mental e sua atuação no CAPS I.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A HISTÓRIA DA LOUCURA

A obra História da Loucura do grande pensador Michel Foucault (1972) traz o domínio da razão sobre a desrazão, mencionando a razão como uma norma e referenciando a loucura ao seu banimento. Cita ainda que tudo que foi feito em relação ao fenômeno social “loucura” como forma de “tratar” referem-se as exclusões, violências e negligências.

O período da Idade Média enxergava a loucura como possessão diabólica, havendo duas possibilidades de possessão, sendo a primeira o alojamento do diabo no corpo da pessoa, e a segunda obsessão, na qual o demônio altera percepções e emoções do indivíduo. Essas pessoas eram conceituadas como extravagantes, perturbadas ou pessoas que perderam o juízo. Ao passar dos séculos a concepção de “loucura” passou por diversas mudanças (FIGUEIRÉDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

A representação história do conceito da “loucura” está intimamente associada a eclosão dos manicômios, chamados também de hospitais

psiquiátricos. Ao mencionar o termo manicômio é comum a associação a práticas deploráveis de cuidados, pois os tratamentos em instituições psiquiátricas referiam-se aos de caráter coercitivos e de enclausuramento, isolando todos aqueles que fugiam do padrão da normalidade imposta pela sociedade. As práticas utilizadas eram fundamentadas nas concepções acerca da “loucura”, que referiam os ditos “loucos” como incapazes e improdutivos para a sociedade, possuíam tratamentos terapêuticos precários e superlotação diante do grande número de internos e demais formas de violência (FIGUEIRÊDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

A forma de tratamento oferecida nessas instituições baseava-se no princípio da exclusão e isolamento dos indivíduos, utilizando-se do uso excessivo de medicamentos, torturas⁷, más condições de higiene e alimentação, e outras diversas manifestações de violência em prol ao tratamento do interno. Os indivíduos ali hospitalizados perdiam sua autonomia, identidade, os direitos humanos, civis, sociais e muitas vezes a própria vida, eram vulneráveis não só em decorrência de seu diagnóstico, mas pela situação de abandono em que se encontravam, muitos passavam o resto de suas vidas nesse ambiente hostil vivendo de forma deplorável.

Daniela Arbex em seu livro *Holocausto Brasileiro* (2013) cita a violência ocorrida nesse ambiente associando-a como um genocídio, impingidos por diversos elementos como o Estado, os profissionais ali inseridos, familiares e a sociedade condenatória. A grande maioria das internações psiquiátricas eram involuntárias e cerca de 70% não tinham diagnóstico de doença mental. Eram epiléticos, alcoolistas, homoafetivos, profissionais do sexo, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda aos olhos moralizantes da sociedade da época.

Ramminger (2002) pontua que nos manicômios não haviam apenas o asilamento, mas os experimentos e os tratamentos tortuosos para alcançar a cura, pois, se acreditava que a causa da loucura é excesso ou desvio, um tipo de imoralidade, a cura passa pelo tratamento moral das afecções ou paixões

⁷ As violências associadas aos cuidados em Instituições Psiquiátricas são as agressões, estupro, trabalho escravo, maus-tratos, torturas e mortes não esclarecidas. A este respeito ver CARDOSO, et al (2020). Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4063/406369111013/html/>>

morais, sendo que a instituição asilar se impõe como ambiente ideal de reordenação ou reeducação, é assim que o médico se torna ordenador não só da vida (psíquica) do paciente, mas também o agente da ordem social, da moral dominante.

A época marcada pelos experimentos e tratamentos de tortura foram em meados dos de 1940 e 1950 se caracterizaram pela expansão de Hospitais Psiquiátricos Públicos, na época foram introduzidos o Choque Cardiazólico, a Psicocirurgia, a Insulinoterapia e a Eletroconvulsoterapia como forma de tratar (CARDOSO, et al, 2020).

No Brasil, o primeiro hospital psiquiátrico foi criado em 1852 nomeado como Hospício D. Pedro II na cidade do Rio de Janeiro, primeiro estabelecimento inaugurado no Império do Brasil e na América Latina com o intuito de tratar, exclusivamente, de alienados mentais. Quanto a admissão de alienados como eram chamados na época as pessoas em sofrimento psíquico, ficou estabelecido pelos estatutos do Hospício Pedro II, que os mesmos poderiam ser recebidos em quatro categorias: indigentes (não pagantes), pensionistas de primeira classe, segunda classe e terceira classe, pelos quais seriam pagas cotas diárias de acordo com a classe (GONÇALVES, 2013).

As maneiras de tratar a “loucura” foram baseadas na exclusão dos indivíduos e a práticas violentas de cuidado. Os movimentos de desaprovação ao modelo de saúde até então instaurados, ampliavam-se e estruturavam-se originando o que futuramente seria denominado como Movimento da Reforma Sanitária (HEIDRICH, 2007).

Movimentos Sociais como o da Reforma Sanitária foram imprescindíveis na discussão e na concretização das transformações das Políticas de Saúde na década de 1980, e na implementação Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, como poderemos verificar abaixo.

2.2 REFORMA SANITÁRIA, REFORMA PSIQUIÁTRICA E OS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS

Ao falar em história de lutas na formação do modelo de Saúde hoje existente no Brasil, faz-se necessário citar movimentos sociais que foram responsáveis na construção de um modelo de atenção à Saúde que atendesse

a totalidade da população, concebendo a saúde como um direito público e necessário para um Estado Democrático.

O Movimento da Reforma Sanitária surge no início da década de 1970, referindo-se ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. As mudanças propostas não se resumiam apenas ao sistema, mas em todo o setor da saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população (ROSA, 2021).

Importante salientar que nesse contexto havia uma divisão entre a saúde pública e a individual, ficando a cargo do Ministério da Saúde as estratégias de prevenção de doenças, enfrentamento a endemias e atendimentos as camadas populacionais que não teriam acesso a nenhuma forma de saúde individual. O Ministério da Previdência, através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS, era responsável pela saúde individual dos portadores de carteira de trabalho, ou seja, quem tivesse carteira assinada teria acesso a alguma forma de plano de saúde vinculado ao seu local de trabalho. A Saúde passou a se tornar uma mercadoria, no sentido de estar vinculado a lógica do capitalismo (ROSA, 2021).

Sucedeu-se então um movimento de lutas para que a saúde fosse compreendida como um direito para toda a população, sendo concedida de maneira descentralizada, com qualidade e de forma integral. Essa lógica pressupôs o período de abertura da Política e foi institucionalizada como Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira - MRSB (ROSA, 2021).

O Movimento Reformista foi imprescindível para avanços em termos de Políticas de Saúde que fossem efetivadas, a inserção da Saúde Mental é um dos avanços que o movimento possibilitou. Por meio da Reforma Sanitária que o Movimento da Reforma Psiquiátrica tomou forma no país, sendo introduzido como estratégia de levar a desinstitucionalização (ROSA, 2021).

O Movimento da Reforma Psiquiátrica - MRP⁸ faz parte do processo histórico de lutas no Brasil e inicia-se pela superação da violência asilar ao final dos anos de 1970, na crise do modelo de assistência centrado no hospital

⁸ Considerando os aspectos históricos, normativos e políticos

psiquiátrico, por um lado, e na eclosão, por outro, dos esforços dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátricos. O processo da Reforma Psiquiátrica brasileira é maior do que a sanção de novas leis e normas e, maior do que o conjunto de mudanças nas políticas governamentais e nos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

O ano de 1978 é marcado pelo início do movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos em nosso país. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), movimento formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas, surge neste ano. Este movimento é responsável, através de variados campos de luta, a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 07).

Nessa conjuntura o MTSM articula-se pela modificação da política de Saúde Mental norteada pela psiquiatria clássica, pelo enclausuramento da loucura, pautada no tratamento da patologia submetendo os indivíduos a métodos de tortura física e mental. Dentro desta ampla frente de atuação, o MTSM denunciava a desumanização do atendimento nos hospitais psiquiátricos (ROCHA, 2012).

O Movimento da Reforma Psiquiátrica é considerado como um processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios distintos, nos governos Federais, Estaduais e Municipais, nas universidades, no mercado dos serviços de Saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas em sofrimento psíquico e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Ao falar sobre a desinstitucionalização, a Reforma Psiquiátrica é considerada como um processo complexo que não se limita às mudanças nos hospitais psiquiátricos ou na forma de ver, atender e tratar a loucura. Não se refere, apenas à criação de serviços comunitários e substitutivos. Além de se humanizar o cuidado, é necessário operar uma transformação em vários níveis de relações na sociedade, iniciando pela questão do tratamento proposto,

aspectos culturais e sociais, ou seja, uma reflexão e transformação da forma de como a sociedade lida com o diferente (HEIDRICH, 2007).

A partir do ano de 1978 que os movimentos sociais, inspirados pelo Projeto de Lei Paulo Delgado, conseguem aprovar em vários estados brasileiros as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à Saúde Mental (BRASIL, 2005).

A partir dessas problemáticas e das diversas críticas à psiquiatria, em 2001 foi aprovada a Lei nº 10.216 nomeada como a Lei da Reforma Psiquiátrica, representa um marco na história pela Reforma no Brasil, estabelece a construção de uma rede substitutiva de atendimentos e cuidados em Saúde Mental no âmbito Territorial Nacional, a referida Lei dispõe “sobre a proteção das pessoas acometidas de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A Lei nº 10.216 expressa os avanços no campo dos direitos do doente⁹ mental e no resgate da cidadania, questões estas amplamente violadas ao longo do modelo psiquiátrico clássico.

Ao falar em marco histórico na reconstrução da Assistência Psiquiátrica cita-se a implementação dos CAPS que são regulamentados pela Portaria de nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Designado como um Serviço de Saúde Municipais, abertos e comunitários, que oferecem atendimento diário às pessoas em uso de substâncias psicoativas, e em sofrimento psíquico severos e persistentes, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social (PORTARIA Nº 3.088, 2011).

Os serviços substitutivos foram os principais avanços da Reforma Psiquiátrica, trazendo alternativas de tratamento com o objetivo de, principalmente, não reproduzir as bases teórico-práticas do modelo psiquiátrico clássico, foram elaborados com o objetivo de modificar a ideologia hospitalar, a fim de romper com as condições que os pacientes eram submetidos com tratamento repressivo e o isolamento sócio familiar.

O campo da Saúde Mental obteve grandes conquistas através do Movimento, como a criação de uma Legislação voltada aos direitos das pessoas

⁹ Termo disposto na Lei.

em sofrimento psíquico, a substituição de serviços, a reabilitação psicossocial dos indivíduos e a socialização em sociedade.

No entanto, apesar dos avanços baseados em lei e demais aspectos do ordenamento jurídico, não houve a solução imediata da problemática dos nosocômios e manicômios, dificuldades se perpetuam até a atualidade. A problemática da Reforma Psiquiátrica encontra-se além das legislações, está nas concepções e representações sociais¹⁰ - trata-se de ressignificações, de novas subjetividades e transformações sociais no que se diz respeito à loucura (FIGUEIRÊDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

Uma das maiores conquistas do Movimento da Reforma Psiquiátrica foi a implementação dos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS, caracterizado como um modelo de serviço aberto e comunitário fazendo parte da Política Pública de Saúde e do SUS. Conceituado como um ambiente referencial ao tratamento aos usuários em sofrimento psíquico, neuroses graves, psicoses e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência em dispositivos de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida (BRASIL, 2005).

São pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, e é constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas (adultos, crianças e adolescentes) em sofrimento mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial, são substitutivos ao modelo asilar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere a atenção direta visando a promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e agentes comunitários, articulando e ativando

¹⁰ O conceito de Representação Social intitula-se ao senso comum, concepções e perspectivas sobre determinados fatos que são compartilhados por grupos. A este respeito ver Moscovici (2009).

os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Ao falar em Saúde Mental é importante salientar sobre a Política Nacional de Saúde Mental a qual é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em Saúde Mental. O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental na identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme a demanda de cada caso. Os indivíduos em situações de crise podem ser atendidos em qualquer serviço da RAPS formada por várias unidades com finalidades distintas, de forma integral e gratuita, pela rede pública de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS tem como finalidade a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

A Portaria de nº 336/2002 em seu Art. 1º estabelece que os CAPS se constituem em diferentes modalidades de serviços¹¹, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Salienta-se que o objeto de estudo da pesquisa será a abordagem do Serviço Social no CAPS I. Desse modo, ainda na referida Portaria cita-se a equipe técnica mínima para atuação no CAPS I é composta por:

- I. 01 (um) médico com formação em saúde mental;
- II. 01 (um) enfermeiro;
- III. 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao Projeto Terapêutico.
- IV. 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

¹¹ Modalidades: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS TM, CAPS AD e CAPS IJ. Ressalta-se que o enfoque do presente estudo é o Serviço Social no CAPS I, dessa forma abordaremos e centralizamos o foco no CAPS I.

A referida Portaria nº 336/2002 traz ainda as ações prestadas aos pacientes no CAPS I inclui as seguintes atividades:

- I. Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- II. Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- III. Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- IV. Visitas domiciliares;
- V. Atendimento à família;
- VI. Atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;

Uma das ações de cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo, em sua construção, a equipe, o usuário e sua família, sendo que a ordenação do cuidado estará sob a responsabilidade do CAPS ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso (BRASIL, 2011).

Os CAPS são importantes instrumentos para o avanço da Política de Saúde Mental sob a perspectiva do Movimento da Reforma Psiquiátrica, tornando-se essenciais para o processo de desinstitucionalização dos pacientes regressos de longas internações e, por outro lado, é um importante serviço para a prevenção de novas internações. Deste modo, a política supõe uma ampliação da rede de serviços que antecedem a internação, refletindo as demandas que perpassaram a década de 1980 (desinstitucionalização, desmercantilização, humanização, constituição de direitos ao paciente em sofrimento mental) criando-se mecanismos capazes de atendê-las na comunidade, zelando pela vivência cidadã dessa população neste território (ROCHA, 2012).

2.3 O SERVIÇO SOCIAL ENQUANTO PROFISSIONAL DA SAÚDE MENTAL E SUA ATUAÇÃO NO CAPS I

O Movimento da Reforma Psiquiátrica - MRP desencadeia um ambiente profícuo ao Assistente Social na Saúde Mental, atuando no bojo do Movimento e nas mais diversificadas instituições de Assistência Psiquiátrica, visto que exige um profissional forjado no decorrer de sua formação nas dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, abrangendo um debate importante tanto para a categoria profissional, como para os usuários do serviço e seus familiares, visto que, as pessoas em sofrimento psíquico ainda são vistas

como seres incapazes e improdutivos devido a suas próprias construções sociais.

Consoante ao Código de Ética Profissional de 1993, e na Lei nº 8.662, de 7 junho de 1993 que regulamenta a profissão, constitui os/as Assistentes Sociais como sendo um profissional da área da Saúde. A atuação profissional realiza sua análise crítica da realidade, para, com base, estruturar seu trabalho e estabelecer suas competências e atribuições específicas e necessárias ao enfrentamento das situações e demandas sociais que se apresentam em seu cotidiano. Ao falar em Assistentes Sociais no âmbito da Saúde, o escopo da profissão passa pelo entendimento dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde doença, implementando estratégias para o enfrentamento destas demandas (CFESS, 2009).

Na Saúde Mental no Brasil, a expansão da inserção de Assistentes se deu em meados dos anos de 1990, mediante ao processo de desinstitucionalização da pessoa em sofrimento psíquico, consoante ao Movimento da Reforma Psiquiátrica. Os profissionais de Serviço Social foram designados a atuar em conjunto com as equipes multiprofissionais¹², as contratações se intensificaram com a promulgação da Lei de nº 10.216 de 06 de abril de 2001, a qual “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental” e através Portaria 336 de 2002, que regulamenta as diretrizes dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (BISNETO, 2007).

Sobre o processo de desinstitucionalização, cabe salientar que segundo Amarante (1995B, p. 493)

Desinstitucionalização significa tratar o sujeito em sua existência e em relação com suas condições concretas de vida. Isto significa não administrar-lhe apenas fármacos ou psicoterapias, mas construir possibilidades. O tratamento deixa de ser a exclusão em espaços de violência e mortificação para tornar-se criação de possibilidades concretas de sociabilidade a subjetividade. O doente, antes excluído do mundo dos direitos e da cidadania, deve tornar-se um sujeito, e não

¹² A Equipe Multiprofissional implica em novas construções de práticas e saberes de diversas perspectivas profissionais. A este respeito ver Silva e Santos (2012). Disponível em:<
<file:///C:/Users/celin/Downloads/Dialnet-ConceptoesEPraticasDoTrabalhoEGestaoDeEquipesMulti-5164298.pdf>>

um objeto do saber psiquiátrico. A desinstitucionalização é este processo, não apenas técnico, administrativo, jurídico, legislativo ou político; é, acima de tudo, um processo ético, de reconhecimento de uma prática que introduz novos sujeitos de direito e novos direitos para os sujeitos. De uma prática que reconhece, inclusive, o direito das pessoas mentalmente enfermas em terem um tratamento efetivo, em receberem um cuidado verdadeiro, uma terapêutica cidadã, não um cativo.

Ao tratar os problemas sociais relacionados ao sofrimento psíquico, outro elemento da prática proposto seria auxiliar diretamente na recuperação do usuário da saúde mental, por meio das atividades sociais com efeito terapêutico ou através da reabilitação psicossocial e ressocialização desse indivíduo. Em concordância com Bisneto (2007) o modo mais favorável do tratamento psiquiátrico, do mesmo modo, é a melhor maneira de tratamento social, propósitos estes da reabilitação psicossocial.¹³

Os Assistentes Sociais na Saúde Mental são postulados a atuar nas condições sociais e particulares dos indivíduos que como causa ou efeito do seu sofrimento psíquico, se apresentam como direitos sociais perdidos, recursos econômicos reduzidos, relações familiares empobrecidas, vínculos relacionais estereotipados e as situações de alienação social (BISNETO, p 128, 2007).

Portanto, conforme Bisneto (2007) os Assistentes Sociais devem assimilar que as problemáticas da sociedade e a do sofrimento mental andam juntas, o que fundamenta sua intervenção profissional na área da Saúde Mental, pois os usuários necessitam também da Política de Assistência Social, não somente da Política de Saúde, devido ao seu nível de vulnerabilidade social, estigmatização, exclusão que perpassa esse problema (BISNETO, 2007).

Ao citar a atuação profissional dos Assistentes Sociais na área da Saúde Mental, evidencia a elaboração e implementação de propostas que auxiliem na cidadania, dispendo de um olhar crítico sobre o usuário e seus familiares, contribuindo para que o processo de desinstitucionalização ocorra e o tratamento torne-se mais humanizado e não focalizado apenas na patologia dos usuários (APPEL, 2017).

¹³ A Reabilitação Psicossocial em uma de suas definições é conceituada como uma redução de estigma e preconceito, com o intuito de promover a equidade e a oportunidade de inclusão na sociedade aos usuários de Saúde Mental. Para mais informações ver Hirdes (2001).

O Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira rompe com o paradigma patologia/cura, abrangendo outras dimensões da vida social como elementos centrais para a compreensão integral da saúde destes indivíduos. No bojo deste processo a reabilitação psicológica da pessoa em sofrimento psíquico passa a levar em conta seu ambiente social, isto é, as condições objetivas de reprodução dos sujeitos passam a compor a teia de determinantes e possibilidades de reabilitação (ROCHA, p. 48, 2012).

Perante ao exposto, implementa-se os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, e, de forma geral, todos os instrumentos da Política de Saúde Mental norteiam-se por essa dimensão psicossocial, que delimita uma concepção entre os determinantes sociais, psicológicos e psiquiátricos. Reconhecendo a dimensão social dos usuários, ou seja, a Reforma Psiquiátrica reconhece a Questão Social como um dos determinantes do sofrimento mental, que deve ser levado em conta na reabilitação das pessoas em sofrimento psíquico (ROCHA, 2012).

Os CAPS são instituídos como a principal estratégia da Reforma Psiquiátrica Brasileira substituindo os modelos asilares de tratamento, contém em seu quadro profissional o/a Assistente Social. As legislações que referem-se as equipes mínimas de Saúde Mental são caracterizadas pela especificidade do Assistente Social ser o único profissional qualificado ao intervir sobre a dimensão social da vida das pessoas, é imprescindível que os/as Assistentes Sociais disporem de entendimento quanto a sua funcionalidade no âmbito da Saúde Mental, e, também atuar sobre as múltiplas expressões da Questão Social (ROCHA, 2012).

O artigo se detém a apontar o CAPS I como espaço socio ocupacional do Serviço Social, ao realizar a caracterização desse equipamento da Reforma Psiquiátrica, o mesmo é considerado de menor porte¹⁴, habilitado para oferecer uma resposta efetiva às demandas de Saúde Mental em municípios com população entre 20.000 e 50.000 habitantes. A sua atuação deve ultrapassar a sua estrutura física, buscando a rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com o indivíduo: sua fala, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana (ANDRADE et al, 2021).

¹⁴ Conforme podemos observar na Portaria nº 336 de 2002

O trabalho desenvolvido no CAPS deverá ser desempenhado como um meio terapêutico, ou seja, através da construção de um ambiente facilitador, estruturado e acolhedor, abrangendo diversas formas de tratamento. É importante salientar que o CAPS deve estar inserido na Rede articulada de serviços que se propõem a oferecer um trabalho contínuo nas mais variáveis demandas dos usuários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A atuação do/a Assistente Social na Saúde Mental dispõe da utilização do instrumental técnico-operativo acompanhado da sua competência e seu conhecimento teórico-metodológico e seu compromisso ético-político, portanto devem estar informados sobre a situação de tratamento dos usuários em seu Projeto Terapêutico Singular – PTS¹⁵, fornecendo orientações e apoio sempre que solicitado, possibilitando uma leitura detalhada da realidade social em que o usuário está inserido. Um dos desafios postos aos Assistentes Sociais, são em relação a intersectorialidade nas instituições, visam buscar estratégias, em combinação e aplicação das políticas sociais públicas, viabilizando o acesso às redes institucionais para os usuários que delas precisarem (APPEL, 2017).

O Serviço Social no âmbito da Saúde Mental, intervém com os usuários, no sentido da efetivação e garantia de seus direitos, sendo um dos objetivos profissionais a garantia digna do tratamento do usuário e utilizar de todas as possibilidades que estejam ao seu alcance para proporcionar ao usuário a inclusão social com base em seus direitos previstos na Constituição Federal de 1988 (APPEL, 2017).

Ao falar sobre a atuação do Assistente Social na Saúde Mental, é perceptível os desafios da sua atuação, essa abordagem nos traz reflexões acerca do que a falta de nitidez da especificidade de seu trabalho em Saúde Mental pode corroborar para a reprodução do conservadorismo psicologizante, e em decorrência disso sucede-se na insuficiência de reabilitar psicossocialmente os usuários, debilitando a dimensão social do Movimento da Reforma Psiquiátrica (ROCHA, 2012).

¹⁵ O Projeto Terapêutico Singular refere-se a propostas e condutas terapêuticas articuladas para um individual, família, ou grupo, resulta-se na discussão coletiva de uma equipe multidisciplinar a respeito do tratamento. A este respeito ver Ministério da Saúde (2004).

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada é fundamentada no método de Pesquisa de Revisão Bibliográfica de natureza qualitativa, mediante ao levantamento de dados e fontes referente a temática, fontes que possibilitaram a construção no primeiro momento da pesquisa do referencial teórico considerando os aspectos históricos, normativos e políticos.

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 bibliográfica (GIL, 2002, p.44).

Para esse estudo foi utilizado a Plataforma de Dados Virtuais Google Acadêmico para a busca de fontes que continham o objeto do presente estudo, na segunda quinzena de agosto de 2022. Utilizou-se como recorte temporal publicações dos últimos cinco anos (2018-2022), e as palavras descritoras “Serviço Social no CAPS I, Assistente Social no CAPS, Centro de Atenção Psicossocial”, chegando ao resultado de 8 Artigos Científicos, 4 Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC, e 3 Dissertações. Para a análise do material levantado na Plataforma de Dados Virtuais Google Acadêmico, utilizou-se da análise de conteúdo com base em BARDIN (2011), a qual explica que a análise de conteúdo é:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (p.44).

Nessa perspectiva, a análise de conteúdo “organizam-se em torno de três polos cronológicos: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados, a interferência e a interpretação” (BARDIN, 2011, p. 121).

Em relação aos cuidados éticos, destaca-se que este estudo não foi registrado nem avaliado pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, pois foram utilizados dados agregados de acesso público, não expondo nenhum ser humano à coleta ou intervenção. Os dados disponíveis no Portal Google Acadêmico são de domínio público, e não apresentam dados individuais, ou seja, qualquer menção à identidade pessoal.

5. DADOS

Como colocado anteriormente o Google Acadêmico foi selecionado como Plataforma de Dados Virtuais para a busca de fontes que auxiliaram a construção da pesquisa, utilizando-se das palavras descritoras “Serviço Social no CAPS I, Assistente Social no CAPS, Centro de Atenção Psicossocial”. Ao que diz respeito aos critérios de inclusão foram selecionadas Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC, Artigos Científicos e Dissertações que continham as palavras descritoras e abordassem sobre a inserção do Serviço Social no CAPS I e demais objetivos propostos. Os critérios de exclusão se deram pelo fato de não abordarem o propósito do artigo.

Ao citar as palavras descritoras na Plataforma de Dados Virtuais do Google Acadêmico é encontrado aproximadamente cerca de 16.500 documentos, em decorrência do alto número de documentos encontrados, optou-se por realizar um recorte temporal dos últimos cinco anos (2018-2022). A elegibilidade dos trabalhos ocorreu a partir da proximidade do objeto de estudo, chegando ao resultado de 8 Artigos Científicos, 4 Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC, e 3 Dissertações, conforme podemos observar no Quadro 01.

QUADRO 01 - Trabalhos encontrados em ordem cronológica.

TÍTULO, AUTORIA, ANO E CATEGORIA	OBJETIVO GERAL DA PESQUISA	METODOLOGIA	CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE
1 CAPS e Serviço Social: Um novo paradigma no campo da Saúde Mental. Autoria: ANDRADE, Amábile M. Saturnino de ROLIM, Camila Cavalcante ARAUJO, Grazielle da Silva OLIVEIRA, Jullymara Laís Rolim LUIZ, Mariana Mendes Ano 2021 Categoria: Artigo Científico	Analisar a importância do Serviço Social junto ao CAPS I.	Análise institucional.	A pesquisa mostra-se a importância do profissional de Serviço Social no âmbito da Saúde Mental. Os resultados apontam que o Assistente Social tem atuado principalmente no bojo do movimento da Reforma Psiquiátrica, proporcionando aos usuários melhores condições de vida.

<p>2 Afirmção da Reforma Psiquiátrica: um olhar sobre o CAPS I Ouro Preto.</p> <p>Autoria: Jacira de Oliveira Mendes</p> <p>Ano 2018.</p> <p>Categoria Trabalho de Conclusão de Curso – TCC.</p>	<p>Pesquisar os desafios e avanços que o CAPS I enfrenta para afirmação da Reforma Psiquiátrica.</p>	<p>Pesquisa Exploratória, Bibliográfica e Empírica. Os dados empíricos foram coletados através de entrevistas semiestruturadas com oito profissionais dos CAPS em Ouro Preto.</p>	<p>É notório os avanços no tratamento na Saúde Mental através da Reforma Psiquiátrica. A partir desta, pode-se vislumbrar um futuro para estes sujeitos que até então tinham suas necessidades reduzidas a alimentação e medicação nos hospitais psiquiátricos ou nem isso quando internados em manicômios com superlotação onde a negligência e abandono tomavam conta.</p>
<p>3 As dimensões da prática cotidiana dos Assistentes Sociais nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS I da 8º Regional de Saúde do Estado do Paraná sob a ótica dos parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde.</p> <p>Autoria: Luciani Aparecida Berti</p> <p>Ano 2021</p> <p>Categoria Dissertação</p>	<p>Compreender e analisar a prática cotidiana dos assistentes sociais inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I da 8º Regional de Saúde do Paraná sob a ótica do documento intitulado: Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde,</p>	<p>O procedimento metodológico optou-se pela abordagem qualitativa sob o olhar da teoria marxista. Realizando a aplicação de um questionário semiestruturado.</p>	<p>Observa-se que o Serviço Social está inserido nos CAPS, assim como na Política de Saúde, e em seus mais diversos serviços sendo reconhecido como profissional da Saúde. A Saúde Mental é uma sub-área da Política de Saúde, que possui diretrizes, princípios e estratégias próprias, que dizem respeito aos trabalhadores sociais e apresentam suas especificidades, que impactam diretamente na atuação profissional cotidiana.</p>
<p>4 A Saúde Mental como espaço Socio-ocupacional dos Assistentes Sociais: o trabalho no CAPS de São João do Rio do Peixe-PB</p> <p>Autoria: Maria José Lopes da Silva</p> <p>Ano 2018</p> <p>Categoria Trabalho de Conclusão de Curso – TCC.</p>	<p>Compreender o percurso histórico da política de saúde mental no Brasil, bem como identificar rebatimentos que interferem na atuação do profissional da saúde mental e desvelar, a partir da percepção da assistente social, as possibilidades e perspectivas para efetivação dos direitos dos/as usuários/as que são atendidos no CAPS I.</p>	<p>Método crítico-dialético, envolvendo uma abordagem qualitativa e a elaboração de um roteiro de entrevista semiestruturado,</p>	<p>A pesquisa menciona o espaço sócio-ocupacional do assistente social levando em consideração as mudanças ocorridas com a transformação do modelo psiquiátrico no Brasil e ainda sobre o papel dos/as assistentes sociais no âmbito da Saúde Mental. Observou-se que o profissional de Serviço Social tem atuado principalmente com o objetivo de proporcionar às pessoas em sofrimento mental uma melhor qualidade de vida, contribuindo para a consolidação de seus direitos.</p>

<p>5 O cuidado em Saúde Mental na perspectiva de profissionais de um CAPS I da Amazônia.</p> <p>Autoria: Eraldo Carlos Batista Dayane Fernandes Ferreira Luana Karoline da Silva Batista</p> <p>Ano 2018</p> <p>Categoria Artigo Científico.</p>	<p>Compreender as concepções de uma equipe de saúde mental de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da Amazônia Ocidental sobre suas práticas cotidianas.</p>	<p>Pesquisa qualitativa do tipo descritiva realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e analisadas com base na técnica de Análise de Conteúdo.</p>	<p>A pesquisa aborda que através do Movimento da Reforma Psiquiátrica, as práticas assistenciais em Saúde Mental foram reorganizadas. Esse novo cenário evidencia a importância da construção de espaços para problematização e discussão do trabalho em Saúde Mental, discutindo-se então sobre alguns elementos que fazem parte dessa nova conjuntura na prática em Saúde Mental a partir da perspectiva da equipe de técnicos.</p>
<p>6 A atuação das (os) Assistentes Sociais nos centros de atenção psicossocial tipo I (CAPS) em Sergipe.</p> <p>Autoria: Diléa Lucas de Carvalho</p> <p>Ano 2019</p> <p>Categoria: Dissertação</p>	<p>Analisar a atuação das (os) assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial tipo I (CAPS) em Sergipe.</p>	<p>Método exploratório, de caráter qualitativo e que se referência no método materialista histórico-dialético.</p>	<p>A pesquisa aborda que na área da Saúde Mental, busca-se produzir relações sociais e de Saúde que buscassem a melhoria da qualidade de vida, considerando-se a importância do trabalhador como elemento chave na transformação das instituições e do cenário da Saúde, sem os quais os vínculos e a atenção biopsicossocial ficariam comprometidos.</p>
<p>7 Práticas do CAPS I e o desafio da desinstitucionalização.</p> <p>Autoria: Carina Furlaneto Frazatto Juliana Cristina Fernandes</p> <p>Ano: 2021</p> <p>Categoria Artigo Científico</p>	<p>Apresentar um relato de experiência a respeito da sistematização de algumas práticas implementadas e/ou reestruturadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I, e refletir sobre elas à luz do processo de desinstitucionalização e da Política Nacional de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas, vigente à época da experiência.</p>	<p>Relato de experiência que busca descrever as práticas desenvolvidas no CAPS I</p>	<p>Apresentam um recorte de práticas desenvolvidas no CAPS I, apontando caminhos e dificuldades, à luz do processo de desinstitucionalização. conclui-se pela a necessidade constante de rever as atividades oferecidas nos CAPS, sua origem e seu funcionamento, construir projetos terapêuticos inovadores – que de fato rompem com a lógica da doença – e criar formas de consolidar a relação do CAPS com a RAPS e com a Rede Intersetorial.</p>
<p>8 O Processo de trabalho do/a Assistente Social na Saúde</p>	<p>Objetiva apresentar o movimento de</p>	<p>Perspectiva histórico-crítica e</p>	<p>Identifica-se que a atuação dos Assistentes Sociais na Saúde Mental foi socialmente</p>

<p>Mental: notas acerca do exercício profissional nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.</p> <p>Autoria: Rayane Guerra da Silva Rosa Maria Silva de Araújo Denise Kelly Silva Aline Silva de Lima Rosa Beatriz dos Santos Vanderlei</p> <p>Ano 2019</p> <p>Categoria Artigo Científico</p>	<p>inserção e expansão do Serviço Social na área da Saúde Mental.</p>	<p>utiliza-se de Pesquisa Bibliográfica.</p>	<p>demandada mediante a necessidade de reprodução da sociedade capitalista, de modo que inicialmente</p> <p>tal atuação teve que se submeter aos interesses dessa ordem. O exercício profissional na Saúde Mental encontra-se diante de inúmeros desafios, isso em um contexto de neoliberalismo, com o direcionamento das políticas sociais à focalização, sendo está a realidade na qual os/as Assistentes Sociais estão inseridos.</p>
<p>9 Serviço Social e Saúde Mental: A atuação do/a Assistente Social na Política de Saúde Mental no Centro de Atenção Psicossocial do município de Rio das Ostras – RJ.</p> <p>Autoria Brenda Silva Costa</p> <p>Ano 2018</p> <p>Categoria Trabalho de Conclusão de Curso – TCC</p>	<p>Objetivo deste trabalho é a partir da perspectiva crítico dialética discutir a atuação do assistente social na política de saúde mental mais precisamente no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), analisando as condições e relações de trabalho dos/as assistentes sociais, compreendendo suas atribuições e competências.</p>	<p>Perspectiva crítica-dialética através do levantamento bibliográfico.</p>	<p>Reflete-se acerca do papel do/a Assistente Social na política de Saúde Mental. Ressalta-se que o Serviço Social atua principalmente na consolidação dos direitos da pessoa com transtornos mentais assim, como busca proporcionar uma melhor qualidade de vida para elas.</p>
<p>10 Atuação do Assistente Social na Rede de Saúde Mental do município de Juiz de Fora - MG: um relato de experiência</p> <p>Autoria: Vanisse Bernardes Bedim</p> <p>Ano 2019</p> <p>Categoria Artigo Científico</p>	<p>Discutir o Serviço Social na Saúde Mental, por meio de um relato de experiência. Para tal percorremos um caminho que vai da institucionalização da profissão no Brasil.</p>	<p>A metodologia trata-se de um relato de experiência, contendo observações com escrita em portfólio, que tiveram como ponto de partida a observação durante o período de vivência da autora.</p>	<p>O trabalho do/a Assistente Social tem como objetivo o acesso aos direitos sociais. Porém, a existência dos direitos sociais não determina que se tenha acesso a ele como tal. No entanto, como desafios, aponta-se a setorialização da política social e dos recursos que impõe limites para a atuação do Assistente Social na Saúde Mental, e, neste cenário, situamos a importância das redes intersectoriais, possibilitando uma concreta intervenção profissional sobre a</p>

			Questão Social em um contexto de setorialização de Políticas Públicas.
<p>11 O Projeto Ético-Político do Serviço Social na Saúde: um estudo aproximativo no Município de Niterói/R</p> <p>Autoria: Ana Paula da Costa Diniz</p> <p>Ano 2018</p> <p>Categoria Dissertação</p>	<p>Analisar em que medida o Projeto Ético-Político do Serviço Social norteia a prática profissional dos profissionais da área da Saúde com enfoque na Atenção Básica e na Saúde Mental.</p>	<p>A metodologia abordada foi a de Pesquisa Bibliográfica e Documental abrangendo literatura a respeito da temática estudada.</p>	<p>Possibilitou compreender por meio das vivências dos profissionais o quão difícil é se posicionar num cenário de instabilidade e insegurança no tocante aos vínculos de trabalho, uma fala que no corpo das questões da entrevista não estava contemplada, mas que apareceu de forma clara.</p>
<p>12 O Assistente Social na Saúde Mental: atuação profissional em Unidade de Saúde Mental.</p> <p>Autoria: Valdeci Pereira de Lima Lorena Guimarães Ferreira Honorato Ivone Domingos e Silva</p> <p>Ano 2022</p> <p>Categoria Artigo Científico</p>	<p>Entender a atuação profissional e o agir como uma prática especializada e restrita aos assistentes sociais inseridos no campo da Saúde Mental.</p>	<p>Metodologia proposta Método Bibliográfico.</p>	<p>Considera-se que o Serviço Social compõe a equipe multiprofissional com êxito, trabalhando as três dimensões, teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, de forma investigativa e interventiva, se expõe as demandas da Saúde Mental em busca da efetivação dos direitos dos usuários, mesmo sabendo que suas atribuições têm que regularmente revista na prática.</p>
<p>13 As Implantações dos Centros de Atenção Psicossocial de Saúde Mental no Brasil.</p> <p>Autoria: Raniela de Luiza Lima Silva</p> <p>Ano 2019</p> <p>Categoria Artigo Científico</p>	<p>Discutir as implantações dos Centros de Atenção Psicossocial de Saúde Mental no Brasil.</p>	<p>Metodologia Bibliográfica.</p>	<p>A pesquisa cita que à consolidação da Reforma Psiquiátrica e do Projeto Ético Político do Serviço Social, é fundamental reconhecer os entraves e possibilidades postos à profissão, bem como tanto por questões estruturais, quanto conjunturais, que por sua vez, requer um profissional crítico e propositivo, que efetive direitos.</p>
<p>14 O Trabalho do Serviço Social e a articulação à Reforma Psiquiátrica brasileira no contexto do Centro de Atenção Psicossocial CAPS:</p>	<p>Apresentar uma análise sobre os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), enquanto um dispositivo estratégico de</p>	<p>Pesquisa Bibliográfica de modo com a diretriz teórica-metodológica o materialismo histórico-</p>	<p>A Pesquisa conclui-se de que o novo modelo assistencial, trouxe a emergência dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) como um importante dispositivo da</p>

<p>desafios e possibilidades.</p> <p>Autoria: Rayanne Tropiano dos Santos</p> <p>Ano 2018</p> <p>Categoria Trabalho de Conclusão de Curso -TCC.</p>	<p>desinstitucionalização na atual política de saúde mental no Brasil e sobre o trabalho do Serviço Social neste contexto.</p>	<p>dialético e a teoria social de Marx.</p>	<p>estratégia de desinstitucionalização das pessoas sem sofrimento psíquico. E embora avanços importantes tenham ocorrido como a redução de leitos psiquiátricos pelos SUS e a ampliação do número de CAPS no território brasileiro, indicando que a desinstitucionalização que vem sendo processada, a Política de Saúde Mental.</p>
<p>15 Concepção dos profissionais de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS sobre as Políticas Públicas de Saúde Mental</p> <p>Autoria: Giovana Telles Jafelice Gisela Cardoso Ziliotto João Fernando Marcolan</p> <p>Ano 2020</p> <p>Categoria Artigo Científico</p>	<p>Compreender aspectos sobre o trabalho multiprofissional nos CAPS,</p>	<p>Tratou-se de estudo exploratório, descritivo e qualitativo, com uso da Análise de Conteúdo como referencial metodológico.</p>	<p>A Pesquisa aborda que a Reforma Psiquiátrica, apesar de vir garantindo conquistas no campo da Saúde Mental, não está concluída, necessitando de constante luta Política para sua efetiva implantação. Considera que a RAPS destaque os CAPS como equipamentos estratégicos e não estruturantes, percebe-se, na prática, que estes seguem como centralizadores da atenção em Saúde Mental, que ainda enfrenta dificuldades para ser compartilhada na Rede de serviços.</p>

Fonte: Google Acadêmico. Organizado pela autora (2022).

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Ao realizar-se a coleta de dados, levantou-se as principais abordagens segundo os autores em relação à problemática e proximidade do objeto de estudo da presente pesquisa, como a metodologia do trabalho, a importância do serviço, práticas trabalhadas e em primordial a atuação do Assistente Social nos serviços substitutivos, espaço este sociocupacional para a realização de seu trabalho e objeto de estudo do presente artigo. Na presente análise foram utilizados materiais cujo o recorte temporal encontra-se nos últimos cinco anos de publicação de 2018 a 2022.

Andrade, et al (2021) expressa que o/a Assistentes Sociais na área da Saúde Mental demandam de uma discussão entre a loucura e a sociedade, a alienação social e a sua prática profissional. O Movimento da Reforma Psiquiátrica surge para questionar os conhecimentos e práticas profissionais abordadas, é compreendida como um processo em construção permanente, pois ao decorrer da história mudam-se as práticas, conhecimento, indivíduos e a história.

Os autores destacam ainda, que o trabalho é interdisciplinar, envolvendo diversos saberes, que proporcionam melhorias de vida para os usuários, destaca que o Assistente Social é um profissional importante no que se refere ao desenvolvimento de atividades possibilitadoras com os usuários, um modo de realizar-se a apropriação de suas relações sociais. É mencionado também sobre a equipe multidisciplinar, onde a caracterização do produto da prática do Serviço Social fica incompreensível, entende-se que os resultados das ações do Serviço Social na Saúde Mental existem, porém nem sempre são enxergadas, pois sua intervenção acontece de forma gradativa.

Mendes (2018) traz em seu estudo a abordagem do Serviço Social no CAPS I, realiza uma análise acerca das dificuldades enfrentadas ao realizar os serviços básicos, devido à escassez de profissionais, a ausência de interdisciplinaridade entre a equipe, precarização do trabalho e limitações acerca da participação da família no processo terapêutico do usuário. E ao mencionar além da requisição por Assistência Psiquiátrica, advém demandas relacionadas também ao contexto social, econômico e cultural na qual estão inseridos os usuários e suas famílias. Cita também a importância que o profissional tem nessa área, especialmente no CAPS I, mas enxergam desafios por parte da rede de atendimento em entender a especificidade do/a Assistente Social nesse âmbito, sem enxergar que a demanda do CAPS é muito grande, se for analisar o contexto todo.

Para Berti (2021) evidencia em sua pesquisa que a maioria dos profissionais considera que a formação profissional é insuficiente ao que concerne as manifestações das expressões da Questão Social que emergem no âmbito da Saúde Mental, considerando que sua formação é genérica, capaz de fornecer respaldo teórico-metodológico para subsidiar sua intervenção e cabe ao

profissional uma busca contínua de aprimoramento necessário para atuar no bojo das especificidades das políticas sociais.

Ressalta-se ainda, que a capacitação contínua se faz necessária, pois propicia ao profissional romper com a prática rotineira e burocrática, buscando atuação crítica da realidade de cada usuário, por meio do respaldo em referenciais teóricos habilitados para reorganizar sua atuação cotidiana e conduzir-se ao encontro das propostas do projeto da Reforma Sanitária.

Silva (2018) aborda sobre a inviabilidade de efetivação total do trabalho do/a Assistente Social na Saúde Mental seguindo cada parâmetro estabelecido, são vistos problemas para a realização do fazer profissional, sendo eles como supracitado de Mendes (2018) a escassez e a falta de recursos e políticas que visam intervir sobre a Questão Social.

Nesse sentido, é avistado limites ao que se refere a setorialização das políticas sociais, as redes intersetoriais acabam por se tornarem importantes para a intervenção profissional sobre as manifestações das expressões da Questão Social, pois é por meio da rede que o/a Assistente Social vê a possibilidade de responder a essas demandas que estão presentes na vida dos usuários, pois há uma visão ampla de integralidade das políticas e respostas que são obtidas de forma coletiva em rede. Na forma tradicional de se executar, a política social deixa a desejar por ser elaborada de forma setorializada, se tornando incapaz de trazer respostas as demandas dos sujeitos em sua totalidade.

Batista, et al (2018) menciona em sua abordagem a falta de investimentos no que concerne ao tratamento no âmbito da Saúde Mental, e outros fatores que contribuem para a frustração dos profissionais, sendo um deles a falta de contribuição por parte da família, é notório que a família tem um papel importante na questão do tratamento, e a sua incompreensão e colaboração frente ao tratamento desperta por recriminar, estigmatizar os usuários por parte da sociedade e da família em si.

Carvalho (2019) traz em sua abordagem as ações desenvolvidas, as quais possuem uma relação direta com as demandas históricas da profissão, ao referendar demandas históricas e acrescentar a elas as exigências do modelo de saúde mental. Relaciona também as dificuldades enfrentadas acerca do trabalho, como materiais, recursos humanos e financeiros. Salieta a grande

responsabilidade que os/as Assistentes Sociais possuem ao dividir suas atribuições no CAPS com outros profissionais e a relação de hierarquia existente entre a equipe, aponta-se mecanismos de articulação intersetorial para que, ocorra uma nova resposta a falta de insumos e na inovação no que concerne a abordagem dos usuários em sofrimento mental.

Frazatto e Fernandes (2021) trazem em sua pesquisa contemplações sobre as práticas profissionais, estas não revelam grandes novidades, sendo necessário repensar e revisa-las ao que diz respeito do lugar que ocupam no processo de desinstitucionalização no cotidiano dos serviços. Revela-se uma discussão necessária aos Projetos Terapêuticos para se implementar novas formas de sistematização periódica dos mesmos, considerando as singularidades dos casos e os recursos presente em seu território.

Considerando que há uma falha ao ser corrigida, visando estratégias que visem aproximar o CAPS dos territórios, as práticas já inseridas na literatura sobre atenção psicossocial, matriciamento, participação em feiras livres e projetos de trabalho e geração de renda, possuem uma articulação intersetorial e com a comunidade. Desse modo, explana o carecimento constante de rever as atividades oferecidos neste dispositivo que é os CAPS, rever sua origem e funcionamento, construir projetos terapêuticos inovadores, que de fato rompam com a lógica da doença

De modo a criar formas de consolidação entre CAPS e RAPS e com a rede intersetorial, além de repensar as práticas desenvolvidos nos dispositivos, é imprescindível analisar o quão elas podem extrapolar seus muros, atingir de fato o território, promovendo ações que visem a somar na concretização do processo de desinstitucionalização.

Silva, et al (2019) aborda os desafios dispostos aos Assistentes Sociais na Saúde Mental, devido ao contexto do neoliberalismo. A realidade que constantemente coloca em risco os avanços conquistados vale-se repensar para que a categoria não se contente com esta realidade, pois a mesma atinge a classe trabalhadora, à qual se destina a intervenção dos profissionais de Serviço Social, considerando que os mesmos são usuários dos serviços públicos de saúde mental.

Costa (2018) aborda em sua pesquisa a conquista que foi o Movimento da Reforma Psiquiátrica oriundo da Reforma Sanitária, viabilizando novas

maneiras de cuidado e atenção, e da ênfase que a luta deve ser contínua para que direitos dessas pessoas sejam de fatos garantidos, levando em consideração todo o cenário precário de desmontes de direitos que vivemos nos dias atuais.

Ao que concerne o Serviço Social nesse âmbito, o mesmo é atingido duplamente, tanto para sua ação profissional, pois necessitam lidar com os cortes na área social, e na mesma medida que as expressões da Questão Social aumentam e também a classe trabalhadora tem seu vínculo de trabalho precarizado, e ademais determinantes que afetam a classe.

Pondera repetidamente os obstáculos encontrados no percurso do trabalho, já supracitados acima, como a fragmentação e a focalização das políticas públicas, e como a falta de comunicação entre os equipamentos que compõem a rede. Apesar das limitações encontradas em todo esse contexto não pode se tornar justificativa para a não realização do exercício profissional de forma crítica e com isso deixar de seguir os princípios do Código de Ética Profissional, o/a assistente social tem competência para buscar e articular estratégias para a superação dessa questão.

Bedim (2019) expressa o trabalho do/a Assistente Social como o acesso aos direitos sociais, reconhece seu trabalho, porém a existência dos direitos sociais não designa que se disponha do acesso a ele como tal. Havendo os desafios do seu acesso, sendo um deles destacado pela autora a setorialização da política social e dos recursos que impõe limitações para a atuação dos/as Assistentes Sociais na Saúde Mental, situa-se desse modo, a importância das redes intersetoriais.

Posto isto, as redes possibilitam a concreta intervenção profissional sobre a Questão Social no contexto de setorialização de políticas públicas. Conclui-se que por meio das redes o/a Assistente Social desenvolve a possibilidade de responder às expressões da Questão Social encontradas na vida de cada pessoa em sofrimento psíquico, por meio de uma visão de integralidade das políticas e de respostas construídas de forma coletiva, em rede, através de uma direção única.

Diniz (2018) manifesta em sua pesquisa a instabilidade e insegurança ao que se refere aos vínculos de trabalho, demonstra-se o sucateamento progressivo do Sistema Único de Saúde – SUS, em consequência disso afetando

a Política de Saúde Mental, trazendo indagações de como essas configurações atingem diretamente a prática do profissional.

Lima; Honorato; Silva (2022) apontam em suas análises que o Serviço Social compõe com êxito as equipes multiprofissionais, executando as três dimensões, teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, de modo investigativo e interventivo. Ao citar sobre desafios enfrentados, refere-se a dificuldade em desenvolver a capacidade de compreensão da realidade dos usuários junto a construção de estratégias que busquem a efetivação de seus direitos previstos. Ressalta-se que na Saúde Mental a busca desses direitos parte do princípio do relacionamento com as redes, e do relacionamento com a equipe multidisciplinar do serviço.

Silva (2019) demonstra em sua análise que a atuação do Serviço Social está vinculada ao atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidades sociais e em situações de exclusão. Ao trabalhar com pessoas em sofrimento psíquico nota-se que no seu cotidiano sofrem duplamente, uma enquanto cidadãos vulneráveis às expressões da Questão Social, e outra, em sua realidade diária pela patologia do sofrimento mental.

O Projeto Ético Político e o Movimento da Reforma Psiquiátrica, devem reconhecer as entraves e possibilidades sobrepostos à profissão, tanto pelas questões estruturais, como as estruturais, que desse modo requisitam profissional com visão crítica e propositiva e que efetive direitos. Desafios e dificuldades são devido a conjuntura nacional de redução dos direitos sociais e trabalhistas, desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública e o sucateamento da saúde.

Santos (2018) analisa a emergência dos CAPS como um importante dispositivo de desinstitucionalização de pessoas que há séculos sofreram tratamentos tortuosos e negligentes, contesta que embora com avanços importantes de redução de leitos psiquiátricos pelo SUS e a ampliação do número de CAPS no território brasileiro a Política de Saúde Mental ainda não foi concluída, havendo desafios a serem enfrentados, como as ações desenvolvidas e os próprios objetivos do serviço.

E enxerga o/a Assistente Social como um profissional que compõe a equipe multidisciplinar nos CAPS, e possui sua atuação inserida no bojo desses desafios, possui suas ações relevantes e reconhecidas, porém existem lacunas,

ou seja, faz-se necessário requalificar seu profissional a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira, visando a ampliação do seu trabalho junto aos familiares e a realização de intervenções para além das inseridas na dimensão socioassistencial.

Para os autores Jafelice; Ziliotto; Marcolan (2020) pontuam que a Reforma Psiquiátrica, apesar de suas conquistas ainda está em fase de conclusões necessita de uma constante luta política para sua real implantação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso teve por sua temática descrever os CAPS como espaço sócio ocupacional do Serviço Social, optou-se pela temática em razão das inquietações em que os usuários de serviços de Saúde Mental dispunham, mediante a grande negligência e desumanidade. Desse modo, ao surgirem serviços substitutivos ao modelo asilar os/as Assistentes Sociais foram ganhando espaço na Saúde Mental, sendo um profissional de grande importância nos serviços de Assistência Psiquiátrica.

Em um primeiro momento a pesquisa, relembra alguns aspectos da contextualização da loucura e o tratamento precarizado oferecido, nos trazendo indagações e inquietações acerca dos direitos humanos violados. Para alcançar os objetivos realizou-se uma pesquisa qualitativa e quantitativa, por meio de estudos bibliográficos existentes acerca da problematização do Centro de Atenção Psicossocial como espaço para atuação sócio ocupacional dos profissionais de Serviço Social.

O Conselho Federal de Serviço Social - CEFESS (1993) expressa que a atuação do/a Assistente Social na Saúde Mental é pautada na defesa intransigente dos direitos humanos, e se recusa do arbítrio e autoritarismo, se posicionando contra os tratamentos desumanos que possam violar a integridade física e psíquica da pessoa acometida pelo sofrimento mental. Desse modo é notório que o/a Assistente Social contribui para a ampliação da cidadania dos usuários e na consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil, se posicionando na luta com os usuários de serviços da Saúde Mental para a inclusão nas Políticas Públicas para a efetivação de seus direitos, sejam eles sociais, políticos e civis.

Há escassez em pesquisas relacionadas a abordagem do/a Assistente Social no campo da Saúde Mental, se faz necessário novos olhares sobre os avanços que a Reforma Psiquiátrica obteve, suas fraquezas, dificuldades, barreiras e retrocessos, tanto o profissional possuir esse olhar dentro de sua atuação, como compreender a política que está inserido e a falta de investimentos frente a isso.

A pesquisa não se esgota, há muito a se pesquisar e promover discussões acerca do/a Assistente Social nos serviços substitutivos para a se promover a efetivação dos direitos sociais previsto na Constituição Federal e na Lei nº 10.216 de 06 de Abril de 2001.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERT EINSTEIN; Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. **Pare e olhe para você.** [202?]. Disponível em: < <https://www.einstein.br/saudemental> > Acesso em: 14 de Fev. de 2022.

ALVES, I. S. **Saúde Mental, Luta Antimanicomial e Forma Psiquiátrica:** o protagonismo das Conferências Nacionais de Saúde e de Saúde Mental. Franca, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/182418/Alves_IS_me_fran.pdf?sequence=3> Acesso em, 18 de Jan. de 2021.

AMARANTE, P. **LOUCOS PELA VIDA:** a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995 A. Disponível em: <https://visionvox.net/biblioteca/p/Paulo_Amarante_Loucos_pela_vida.pdf> Acesso em: 18 de Abri. de 2022.

AMARANTE, Paulo. **Novos sujeitos, novos direitos:** o debate em torno da reforma psiquiátrica. Cadernos de Saúde Pública [online]. 1995 B, v. 11, n. 3 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1995000300024> . Acesso 12 out. 2022

ANDRADE, A. S, et al. **CAPS e Serviço Social: Um novo paradigma na Saúde Mental.** Cajazeiras, 2021. Disponível em: < <https://fescfatic.edu.br/ojs/index.php/revistafatic/article/view/1/4> > Acesso em: 20 de Set, de 2022.

APPEL, N. **O Assistente Social inserido na Saúde Mental e suas estratégias de intervenção.** Santa Maria, 2017. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinsridonasaudementalesuasestrategiasdeintervencao.pdf>> Acesso em: 13 de Mai. de 2022.

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro.** 1º ed. São Paulo. Editora Geracional, 2013. Disponível em: <

https://app.uff.br/slab/uploads/Holocausto_brasileiro_vida_genoc%C3%ADdio_e_60_mil_mortes_no_maior_hosp%C3%ADcio_do_Brasil.pdf> Acesso em: 10 de Abri. de 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2009.

BATISTA, E. C; FERREIRA, D, F; BATISTA, L. C. S. **O cuidado em Saúde Mental na perspectiva de profissionais de um CAPS I da Amazônia**. Rolim de Moura – RO, 2018. Disponível em: < <https://www.revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/152/112>> Acesso em: 20 de Set, 2022.

BEDIM, V. F. **Atuação do Assistente Social na Rede de Saúde Mental do município de Juiz de Fora - MG: um relato de experiência**. Juiz de Fora – MG, 2019. Disponível em:< <https://brosequini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/949/925>> Acesso em 10 de Set, de 2022.

BERTI, L. A. **As dimensões da prática cotidiana dos Assistentes Sociais nos Centros de Atenção psicossocial – CAPS I da 8ª Regional de Saúde do Estado do Paraná sob a ótica dos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Toledo – PR, 2021. Disponível em:< https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/5869/2/Luciani_Berti_2021.pdf> Acesso em: 20 de Set, de 2022.

BISNETO, J. A. **Serviço Social e Saúde Mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo, Cortez, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O que é a Política Nacional de Saúde Mental**. Brasília, 2020. Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20Mental%20%C3%A9%20uma%20a%C3%A7%C3%A3o%20do,cuidados%20espec%C3%ADficos%20em%20sa%C3%BAde%20mental.>> Acesso em: 15 de Ago. de 2022.

BRASIL. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10ª. ed. rev. e atual. Brasília, Conselho Federal de Serviço Social, 2012. Disponível em: < https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf> Acesso em: 10 de Abri. de 2022.

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. Brasília, 2001. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Acesso em: 20 de Fev de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental :15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf> Acesso em: 20 de Fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em< http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf> Acesso em: 10 de Set, de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**. 2 ed. Brasília, 2007. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf> Acesso em: 21 de Out. de 2022.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011. **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**. Brasília, 2011. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html> Acesso em: 10 de Jan. de 2020.

BRASIL. Portaria nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002. **Estabelecer 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**. Brasília, 2002. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html> Acesso em: 12 de Fev. de 2021.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Serviço Social nº 383/99. **Caracteriza o Assistente Social como profissional da Saúde**. Brasília, 1999. Disponível em:< http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf> Acesso em: 06 de Jan. de 2022.

CARDOSO, A. J. C. **Violência Institucional e Enfermidade Mental**: narrativas de egressos de um manicômio da Bahia. Saúde em Debate, 2020. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/journal/4063/406369111013/html/>> Acesso em: 24 de Set. de 2022.

CARVALHO, D. L. **A atuação das (os) Assistentes Sociais nos Centros de Atenção Psicossocial tipo I (CAPS) em Sergipe**. São Cristovam – SE, 2019. Disponível em:<

https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/14021/2/DILEA_LUCAS_CARVALHO.pdf>
Acesso em 20 de Set, de 2022.

COSTA, B. S. **Serviço social e Saúde Mental: a atuação do/a Assistente Social na Política de Saúde Mental no Centro de Atenção Psicossocial do Município de Rio das Ostras**. Niterói – RJ, 2018. Disponível em:<
<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/12300/BRENDA%20SILVA%20COSTA%20TCC%20II.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 10 de Set, de 2022.

de Saúde Mental no Brasil. Itaperuna – RJ, 2019. Disponível:<
<http://143.244.215.40/index.php/reinpec/article/view/271/233>> Acesso em: 10 de Set, de 2022.

DINIZ, A. P. C. **O Projeto Ético-Político do Serviço Social na Saúde: um estudo aproximativo no Município de Niterói – RJ**, 2018. Disponível em:<
<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/10852/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Ana%20Paula%20Costa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 10 de Set, de 2022.

FIGUEIRÊDO, M. DELEVATI, D. TAVARES, M. **Entre loucos e manicômios: história da loucura e Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Maceió, 2014. Disponível em: <
<https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/1797/1067>> Acesso em: 20 de Fev. de 2022.

FOUCAULT, M. **História da loucura: na idade clássica**. 9.ed., São Paulo: Perspectiva, 1972. Disponível em:<
<http://www.uel.br/projetos/foucaultianos/pages/arquivos/Obras/HISTORIA%20DA%20LOUCURA.pdf>> Acesso em 15 de Ago. de 2022.

FRAZATTO, C. F; FERNANDES, J. C. **Práticas do CAPS I e o desafio da desinstitucionalização**. Maringá – PR, 2021. Disponível em:<
<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/44070/37610>>
Acesso em 10 de Set, de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo, Atlas, 2002. Disponível em:<
https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_d_e_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf> Acesso em 10 de Ago. de 2022

GOHN, M. G. **Movimentos Sociais na Contemporaneidade**. Revista Brasileira de Educação, v.16 n. 47. Caxambu, 2011. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/vXJKXcs7cybL3YNbDCkCRVp/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 25 de Ago. de 2022.

GONÇALVES, M. S. **Os Primórdios da Psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880)**. Revista Brasileira da História da Ciência, Rio de Janeiro, v.6 p. 60-77, 2013. Disponível em:<
https://www.sbh.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=997> Acesso em: 16 de Mar. de 2022.

GOOGLE. **Sobre o Google Acadêmico**. 2017. Disponível em:< <https://scholar.google.com.br/intl/pt-BR/scholar/about.html>> Acesso em:14 Set. de 2022.

HEIDRICH, A. V. **A Reforma Psiquiátrica à Brasileira**: análise sob a perspectiva da desinstitucionalização. Porto Alegre, 2007. Disponível em: < <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/392#preview-link0>> Acesso em: 16 de Fev. de 2022.

HIRDES, A. **Reabilitação Psicossocial: Dimensões Teórico-Práticas do Processo**. Brasil: EDIFAPES, 2001. 208p.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE**: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997. Disponível em: <https://wandersoncmagalhaes.files.wordpress.com/2013/07/livro-o-servico-social-na-contemporaneidade-marilda-iamamoto.pdf> Acesso em 06 de Abri, 2022.

JAFELICE, G. T; ZILIOOTTO, G. C; MARCOLAN, J. F. **Concepção dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial sobre as Políticas Públicas de Saúde Mental**, 2020. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3100/2393>> Acesso em 10 de Set, de 2022.

LIMA, V. P; HONORATO, L. G. F; SILVA, I. D. **O Assistente Social na Saúde Mental: atuação profissional em unidade de Saúde Mental**. 2022. Disponível em:< <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/6047/2322>> Acesso em 10 de Set, de 2022.

MENDES, J. O. **Afirmção da Reforma Psiquiátrica: um olhar sobre o CAPS I Ouro Preto**. Mariana -MG, 2018. Disponível em:< https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1247/1/MONOGRRAFIA_Afirma%C3%A7%C3%A3oReformaPsiqui%C3%A1trica.pdf> Acesso em: 20 de Set, de 2022.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 9 ed. Petrópolis – RJ: Vozes, 2012.

PAIM, J. S. ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1 ed. Medbook, 720 p. Rio de Janeiro, 2014.

RAMMINGER, T. **A Saúde Mental do trabalhador em saúde mental**: um estudo com trabalhadores de um Hospital Psiquiátrico. Rio Grande do Sul, 2002. Disponível em:< <http://www.boletimdaude.rs.gov.br/conteudo/1178/a-saude-mental-do-trabalhador-em-saude-mental:-um-estudo-com-trabalhadores-de-um-hospital-psiquiatrico>> Acesso em: 04 de Fev. 2022.

ROCHA, T. S. **A Saúde Mental como campo de intervenção profissional dos Assistentes Sociais**: limites, desafios e possibilidades. Rio das Ostras, 2012. Disponível em:< <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/5245/TCC%20TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em 16 de Fev. de 2022.

ROSA, S. **Reforma Sanitária e Psiquiátrica: Lições de uma luta em defesa do SUS 100% Estatal.** Esquerda Diário, 2021. Disponível em:<
<https://www.esquerdadiario.com.br/Reforma-Sanitaria-e-Reforma-Psiquiatrica-Licoes-de-uma-luta-em-defesa-do-SUS-100-Estatal>> Acesso em: 25 de Set de 2022.

SANTOS, R. T. **O Trabalho do Serviço Social e a articulação à Reforma Psiquiátrica Brasileira no contexto do Centro de Atenção Psicossocial: Desafios e possibilidades.** Campo dos Goytacazes – RJ, 2018. Disponível em:<
<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/9607/TFC%202018%20Rayanne%20Tropiano%20dos%20Santos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 10 de Set, de 2022.

SILVA, M. J. L. **A Saúde Mental como Espaço Socio-Ocupacional dos Assistentes Sociais: o trabalho no CAPS de São João do Rio do Peixe.** Sousa – PB, 2018. Disponível em: <
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/12781/3/MARIA%20JO S%c3%89%20LOPES%20DA%20SILVA%20-%20TCC%20SERVI%c3%87O%20SOCIAL%202018.pdf>> Acesso em: 20 de Set, de 2022.

SILVA, R. G, et al. **O Processo de trabalho do/a Assistente Social na Saúde Mental: notas acerca do exercício profissional nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.** Alagoas, 2019. Disponível em:<
<https://brosequini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1558/1521>> Acesso em: 10 de Set, 2022.

SILVA, R. L. L. **As implantações dos Centros de Atenção Psicossocial**
SILVA. L, A. SANTOS. J, N. **Concepções e Práticas do Trabalho e da Gestão de Equipe Multidisciplinares na Saúde.** Salvador, 2012. Disponível em<
<file:///C:/Users/celin/Downloads/Dialnet-ConcepcoesEPraticasDoTrabalhoEGestaoDeEquipesMulti-5164298.pdf>> Acesso em: 20 de Out, de 2022.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por estar presente em todos os momentos da minha vida

A minha Mãe, meu exemplo e minha maior apoiadora que moveu céus e mundos para que isso se tornasse realidade. Obrigada por acreditar em mim. Foi por você, e sempre vai ser.

Ao meu irmão Luidgi, por toda preocupação e apoio nesses anos.

A minha avó Adélia, por todo o incentivo e alegria em me ver conquistando meus objetivos. “In Memoriam”.

Ao meu parceiro de vida, Diogo por me encorajar quando não existia mais coragem.

A minha amiga e dupla de faculdade, Gabrielle Jozviak sua amizade me fortaleceu nesse percurso.

A minha fiel amiga Luciana Aleixo, você faz parte disso, o seu incentivo me fez chegar até aqui.

Aos meus queridos amigos, Lidiane e Osnilo por despertarem em mim um amor pela Saúde Mental, e por acreditarem na minha competência. Ao falar de vocês meu coração transborda um sentimento de gratidão por todo o ensinamento.

A Lorena Scheraiber, minha amiga e incentivadora. Gratidão por todo o conhecimento e ensinamento, és minha inspiração.

Aos pacientes do CAPS I por me fazerem me reencontrar na minha própria loucura.

A fascinante Assistente Social Ana Paula Almeida Rocha pelos ensinamentos imprescindíveis, você é minha inspiração.

A minha orientadora Fabiana Vosgerau Trentini, por todo o ensinamento, confiança e aconchego em dias que pareciam impossíveis. Você foi responsável por todo esse trajeto.

Encerra-se aqui um ciclo necessário e importante.

Quatro anos de inúmeros aprendizados e conhecimentos, de felicidades, amizades e momentos inesquecíveis. E momentos de incertezas, medo e angústias. Quatro anos de muito autoconhecimento, de entender minhas próprias limitações e coragens desconhecidas, foi necessário constância, algumas renúncias e fé. Ao ver toda essa trajetória sinto um orgulho, deixar o aconchego do lar para estudar e sonhar com um futuro incrível e hipotético é para os corajosos.

E hoje essa coragem me move para ir em busca de novos sonhos.

Minha eterna gratidão a todos os envolvidos.