

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS****THE WORK OF THE SOCIAL WORKER IN THE MENTAL HEALTH NETWORK: A LOOK AT CAPS****EL TRABAJO DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA RED DE SALUD MENTAL: UNA MIRADA A LAS CAPS**Francisco Sousa da Silva¹

e38308

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i8.308>

PUBLICADO: 08/2023

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo identificar a relevância do trabalho do Assistente Social na rede de Saúde Mental realizado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Para a consecução do objetivo proposto, a metodologia utilizada foi de cunho bibliográfico, fundamentada em livros, na legislação, através de resoluções e normas do Ministério da Saúde e artigos científicos já publicados, bem como as teorias mais conhecidas sobre a temática em questão. Foram abordados os desafios da atuação do assistente social na saúde mental e evidenciado que estes estão diretamente ligados a exclusão social vivenciada pelos usuários, a privação do seu convívio social, resultando na impossibilidade de exercer seus direitos. Do exposto, concluiu-se que o trabalho do assistente social no CAPS III do Brasil, como profissional integrante de uma equipe multiprofissional responsável atuando com um objetivo comum de proporcionar o bem-estar dos indivíduos/pacientes atendidos, é de extrema relevância. Conclui-se ainda que a atuação do assistente social deve contemplar tanto a área da psiquiatria quanto do Serviço Social, realizando acolhimento, oficinas, redes de atenção, sempre visando a cidadania, a autonomia do sujeito e inserção na família, considerando sua totalidade social.

PALAVRAS-CHAVE: Assistente Social. Saúde Mental. CAPS.**ABSTRACT**

This article aims to identify the relevance of the work of the Social Worker in the Mental Health network held in the Psychosocial Care Centers (CAPS). To achieve the proposed objective, the methodology used was bibliographic, based on books, legislation, through resolutions and standards of the Ministry of Health and scientific articles already published, as well as the best known theories on the subject in question. The challenges of the social worker's performance in mental health were addressed and evidenced that these are directly linked to the social exclusion experienced by users, the deprivation of their social life, resulting in the impossibility of exercising their rights. From the above, it was concluded that the work of the social worker in CAPS III of Brazil, as a professional member of a responsible multiprofessional team acting with a common objective of providing the well-being of the individuals/patients served, is extremely relevant. It is also concluded that the work of the social worker must contemplate both the area of psychiatry and Social Work, carrying out reception, workshops, care networks, always aiming at citizenship, the autonomy of the subject and insertion in the family, considering its social totality.

KEYWORDS: Social Worker. Mental health. CAPS.**RESUMEN**

Este artículo tiene como objetivo identificar la relevancia del trabajo del Asistente Social en la red de Salud Mental realizado en los Centros de Atención Psicossocial (CAPS). Para alcanzar el objetivo propuesto, la metodología utilizada fue bibliográfica, basada en libros, legislación, a través de resoluciones y normas del Ministerio de Salud y artículos científicos ya publicados, así como las teorías más conocidas sobre el tema en cuestión. Se abordaron los desafíos de la actuación del asistente social en salud mental y se evidenció que estos están directamente vinculados a la exclusión social vivida por los usuarios, la privación de su convivencia social, resultando en la

¹ Faculdade de Educação Santa Terezinha - FEST.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

imposibilidad de ejercer sus derechos. A partir de lo expuesto, se concluyó que el trabajo del asistente social en el CAPS III de Brasil, como profesional integrante de un equipo multiprofesional responsable que actúa con el objetivo común de proporcionar el bienestar de los individuos/pacientes atendidos, es extremadamente relevante. También se concluye que el trabajo del asistente social debe abarcar tanto el área de la psiquiatría como el Trabajo Social, realizando recepción, talleres, redes de atención, siempre visando la ciudadanía, la autonomía del sujeto y la inserción en la familia, considerando su totalidad social.

PALABRAS CLAVE: *Asistente Social. Salud Mental. CAPS.*

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o trabalho do assistente social na saúde mental tem ganhado notoriedade, onde o que anteriormente era visto apenas sob a ótica da intervenção psicológica, hoje enfrenta inúmeros desafios frente às questões sociais, dentre elas, merecem destaque as várias formas de violação dos direitos sociais.

Os desafios da atuação do assistente social na saúde mental estão diretamente ligados à exclusão social vivenciada pelos usuários, a privação do seu convívio social, resultando na impossibilidade de exercer seus direitos.

A atuação do assistente social dentro da rede de saúde mental foi fortemente influenciada pelos movimentos sociais, pela reforma psiquiátrica e sanitária, e pelos desafios mediante a evolução da profissão. O objetivo geral deste estudo consiste em identificar o trabalho do Assistente Social na rede de Saúde Mental. Para contemplação do objetivo proposto os capítulos serão divididos e organizados em: a) apresentar a trajetória do serviço social na saúde mental; b) compreender o serviço do assistente social no CAPS III do Brasil; c) refletir sobre o trabalho do assistente social junto aos usuários da rede de saúde mental no CAPS III do Brasil.

2 MÉTODO

Quantos aos procedimentos metodológicos este artigo é de revisão bibliográfica, fundamentada em livros, na legislação através de resoluções e normas do Ministério da Saúde, e artigos científicos já publicados, bem como as teorias mais conhecidas sobre a temática em questão. Através da metodologia é demonstrado todo o caminho a ser percorrido, para que se alcance todos os objetivos propostos no trabalho. No que tange ao seu caráter, esta pesquisa foi exploratória. Para (Severino, 2010, p. 23): a pesquisa exploratória busca apenas levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando, assim, um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto.

O presente trabalho aborda como temática o trabalho do assistente social na rede de saúde mental. É oportuno ressaltar que o interesse pelo tema emergiu das experiências profissionais da autora que fundamentaram a busca por compreender o trabalho do Assistente Social dentro da rede de saúde mental, dada a relevância deste trabalho, visualizando *in loco* essa demanda através do estágio curricular supervisionado realizado no Centro de Atenção Psicossocial.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Historicidade do serviço social na saúde mental

O Serviço Social está diretamente ligado ao Estado. Uma vez que este, na fase monopolista do capital, assume a responsabilidade de enfrentar a questão social.

Na verdade, no período em que este modelo de produção passava por uma série de crises e a questão social emergia com toda sua força abalando, assim, as suas estruturas, Estado e burguesia unem forças no sentido de reerguer o capitalismo (Lacerda, 2014).

Segundo Martinelli:

Nessa busca de reerguimento do capitalismo, o Estado foi assumindo um papel destacado na expansão dos investimentos e do mercado e a industrialização capitalista passou a se fazer com um elevado grau de monopólio. Criava-se assim as bases para uma nova fase do capitalismo, o monopolista, em que a concorrência entre capitais industriais era substituída pelos monopólios. Desenvolvendo mecanismos de absorção do excedente e com isso garantindo a manutenção do crescimento, os monopólios foram fortalecendo-se e com eles as alianças da classe dominante entre si, e com o próprio Estado (Martinelli, 2003, p. 94):

Ao Estado é dado o protagonismo necessário para gerir, manter e redirecionar a manutenção da ordem econômica vigente sempre que se faz necessário, implicando é claro em uma intervenção no campo social.

Compactuando de entendimento similar, Iamamoto (2003, p. 259) afirma que: “Ingressa em cena o Estado, estabelecendo uma regulamentação jurídica do mercado de trabalho por meio da legislação social e trabalhista, e intervindo na gestão dos serviços sociais, como uma nova forma de enfrentar a questão social”.

Com o avanço da sociedade, o processo de trabalho do assistente social modificou-se para acompanhar as transformações e demandas da sociedade, como por exemplo, na área de saúde.

Para Mito; Nogueira (2013), o assistente social pode atuar em diversos âmbitos, trabalhando na mediação das relações sociais de acordo com as particularidades existentes, desenvolvendo estratégias de ação cabíveis para cada situação.

As políticas de saúde no Brasil se modificaram, e trouxeram nova reorientação da e para a Política de Saúde, no final da década de 70, por exemplo, ocorreu o Movimento da Reforma Sanitária que lutou por mudanças na organização desta política que resultou em um novo conceito de saúde. Ainda como exemplo temos o advento da Constituição Federal de 1988 e seu enfoque para a saúde.

Diante de tais mudanças, faz-se necessário a atuação do assistente social na área de saúde. Para Pacheco (2011), o Serviço Social passa a fazer parte na área da saúde, pois se faz necessário a identificação e análise dos fatores que intervêm no processo saúde/doença.

Ainda de acordo com Pacheco (2011), outro fato que faz com que seja incluído o profissional de Serviço Social na área da saúde é a mudança no processo de gestão das políticas de saúde, sendo a descentralização político-administrativa a principal estratégia.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

Compactuando do mesmo entendimento, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) através da resolução de nº. 218/1997 e Conselho Federal de Serviço mediante a resolução nº 338/99 reconheceram o Assistente Social como um dos treze profissionais de saúde

Sob a perspectiva da resolução nº 338/99 do Social, Pacheco (2011) pontua que:

O Assistente Social como profissional da saúde, pautado na resolução anteriormente citada, no novo conceito de saúde inaugurado pela Constituição de 1988, na própria formação do assistente social e no seu compromisso ético-político expresso no Código de Ética da profissão de 1993, que coloca que um dos principais fundamentos do Serviço Social é o “posicionamento em favor da equidade e justiça social que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática” (Pacheco, 2011, p. 39).

Todo o processo histórico da Reforma Sanitária, especialmente nos anos 70, corroborou a favor das mudanças dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, ocasionando uma melhoria nos modelos de defesa da saúde coletiva e da saúde mental até proporcionar uma discussão para uma reforma psiquiátrica.

Após a Reforma Sanitária ocorreu a Reforma Psiquiátrica trazendo como proposta a pretensão de modificar o sistema de tratamento clínico na área da saúde mental, que após inúmeras mudanças ao longo dos anos resultou em uma nova rede de serviços na esfera Psiquiátrica, como por exemplo, a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

3.2 A atuação do assistente social no CAPS III do Brasil

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS - é um serviço ofertado pelo Estado para prestar assistência/atendimento de saúde mental aos indivíduos que demandam por este tipo de serviço.

De maneira sucinta, pode-se afirmar que o papel dos CAPS é de fomentar a reinserção das pessoas com transtornos ao meio familiar e social, através da realização de projetos que proporcionam suporte aos pacientes em residências terapêuticas - na maioria das situações dispensando medicamentos – ocasionando assim como efeito benéfico a diminuição do índice de internações.

Quanto ao surgimento do CAPS, Bussula pontua que:

Foi em 1986 na cidade de São Paulo, que surgiu o primeiro CAPS do Brasil, sendo inaugurado com o nome de Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira. Logo após, começaram a surgir vários Centros de Atenção Psicossocial por todos os lugares do país, regulamentados pela portaria GM 224/92. De acordo com esta lei, o CAPS/NASP - Centro/Núcleo de Atenção Psicossocial - deverá ser organizado de forma regionalizada de acordo com o número de habitantes correspondente à região em que serão introduzidos estes programas (Bussula, 2014, p. 06).

Para ter acesso ao atendimento e/ou serviços ofertados pelo CAPS o indivíduo pode ir sozinho, na companhia de outra pessoa, ou ser encaminhado por um profissional de outra rede de atenção à saúde da rede privada ou pública.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

Considerando que a “essência” do atendimento no CAPS é a acolhida ao indivíduo em sofrimento, faz-se necessário que se estabeleça uma relação entre paciente e a equipe que irá lhe auxiliar.

Quando há 100% de integração entre equipe, paciente e família, em alguns casos, ambos escolhem o melhor plano assistencial para o tipo de problema a tratar. Existem na literatura casos bem-sucedidos de equipes que ofertam acompanhamento domiciliar, recebendo o apoio das equipes de atenção primária da localidade, que vem alcançando resultados excelentes. Os CAPS não são unidades de emergência, mas realizam o acolhimento de todos os eventos de crise dos pacientes em acompanhamento no serviço.

Os CAPS têm como finalidade promover assistência em situações de surtos e somente após usar todos os recursos, encaminham para o serviço de emergência ou internação, em leitos de hospital e CAPS III (seguindo a territorialização) (Brasil, 2013).

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, o CAPS tem uma finalidade estratégica na atenção direta com o intuito de promover vida social e autonomia aos usuários, como também no método do cuidado, trabalhando juntamente com as Equipes da Família e Agentes Comunitários de Saúde, planejando e ativando os recursos que existem em outras redes e territórios.

Na década de 80, no município de São Paulo, foi criado o primeiro CAPS do Brasil e, em 1989, foram criados os Núcleos de Atendimento ao Profissional de Saúde (NAPS), em Santos, com o funcionamento de 24h, sendo denominada em seguida de CAPS III (Brasil, 2013).

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde:

O CAPS III promove serviços de maior complexidade, em comparação as demais qualificações da rede do CAPS. Foi criado com a finalidade de oferecer cobertura aos municípios com mais de 200.000 habitantes, hoje presente na maioria das grandes metrópoles brasileiras. O período de funcionamento é integral, inclusive finais de semana e feriado. Quando preciso, é realizado o acolhimento noturno, sendo estas internações curtas, de algumas horas podendo se estender no máximo a 7 dias. A equipe interdisciplinar do local deve haver no mínimo 16 profissionais de nível médio e superior, além da equipe noturna e de final de semana. Essa unidade tem a competência de proporcionar o acompanhamento de 450 pessoas por mês aproximadamente (Brasil, 2005, p. 34).

As situações de emergência no CAPS III merecem uma atenção dobrada por ser uma situação de Emergência Psiquiátrica, havendo cuidados específicos, evitando assim algum risco ao paciente e a todos os presentes. Ao acolher o usuário em surto no CAPS III, é aconselhável realização de anamnese, preferencialmente utilizando-se da avaliação de uma equipe.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde no que tange as situações de emergência no CAPS III:

O contato entre o entrevistador e o entrevistado depende do diálogo verbal e não verbal, não enfrentando o paciente direta ou indiretamente através da equipe ou métodos de punição. Os diagnósticos que estão voltados a hetero agressividade ou autolesão muitas vezes são os distúrbios psicóticos e orgânicos. É necessário um olhar holístico, diferenciando as causas orgânicas e funcionais, pois definir um quadro psicótico é de extrema importância para um bom prognóstico (Brasil, 2011, p. 24).

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

De acordo com a Portaria SAS/MS nº 854/2012, os cuidados fornecidos no CAPS são elaborados por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS) que envolve em sua formação, a equipe, o usuário e família. A administração do cuidado é de responsabilidade do CAPS ou da Atenção Básica, proporcionando um processo de cogestão duradouro e uma supervisão longitudinal do caso (Brasil, 2011).

Ainda sobre o PTS o Ministério da Saúde afirma:

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso de clínica ampliada e da humanização em saúde. O uso do termo “singular” em substituição a “individual”, outrora mais utilizado, baseia-se na premissa de que nas práticas de saúde coletiva – e em especial na atenção primária – é fundamental levar em consideração não só o indivíduo, mas todo o seu contexto social. As atividades do CAPS são desenvolvidas em um local acolhedor e enquadradas nos territórios, nas cidades, nos bairros. Perante a assistência ao usuário em uma perspectiva biopsicossocial, o PTS alcança um espaço mais amplo, ultrapassando o próprio serviço, resultando nas redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios. Há ações dos CAPS que são realizadas em grupos e individuais, sendo que algumas destinadas à família, outras às comunidades e pode ocorrer no espaço da unidade e nos territórios (Brasil, 2011, p. 11).

O PTS foi concebido para “lutar” contra a cultura do aprisionamento como solução a “loucura” fazendo valer a premissa de que as práticas de saúde devem ser aliadas ao contexto social, situação esta, que necessita da atuação do assistente social.

Para Bussula (2014), além das diversas habilidades do assistente social junto ao CAPS III e a saúde mental, é vital que este profissional tenha conhecimento sobre a natureza humana, principalmente no que diz respeito aos seus sentimentos e às atitudes das pessoas diante das suas dificuldades

Além do assistente social e psicólogo, os espaços dos Centros de Atenção Psicossocial III contam com uma equipe composta por médico, enfermeiro, terapeuta ocupacional, técnico de enfermagem e técnico administrativo.

3.3 O trabalho do assistente social junto aos usuários da Rede de Saúde Mental no CAPS III

Os transtornos mentais devem ser avaliados sob a ótica do âmbito das ciências da saúde e das ciências sociais, pois as formas de definir e interpretar tais questões são percorridas por aspectos clínicos e sociais. Os indivíduos portadores de transtornos mentais carecem de um atendimento mais especializado devido às estruturas psicológicas já estarem abaladas, tornando-os mais suscetíveis a situações de estresse.

O trabalho do Assistente Social junto aos usuários da rede de saúde mental no CAPS III é de extrema relevância, haja vista que, uma das características desse profissional é a integralidade. O conceito de integralidade, assim como o conceito de intersetorialidade surgem no cenário das políticas sociais através da política de saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde:



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

Na saúde mental, a integralidade do cuidado é um princípio ético e político que implica organizar e efetivar o atendimento e os serviços de forma que o usuário seja atendido na sua integralidade, buscando superar a fragmentação no atendimento, tendo em vista a concepção ampliada de saúde e todos os fatores que causam o adoecimento. O Assistente Social no âmbito da Saúde tem como papel fundamental competências que lhe deem condições de intervir junto aos fenômenos socioculturais e econômicos, buscando melhorar a eficácia de programas de atendimento social, em nível de promoção, proteção e recuperação da saúde. A prática do mesmo vem se desenvolvendo a cada dia que passa e tem se tornado uma prática necessária na promoção à atenção à saúde. E também, utiliza sua atuação na área da saúde com o propósito de mostrar aos usuários os confrontos entre direitos e normas (Brasil, 2005, p. 97).

O assistente social deve ter um “olhar/abordagem” socioeducativa com os pacientes/usuários e também com os seus familiares, proporcionando uma sociabilização das informações, orientando sobre recursos cabíveis, conduzindo e/ou orientando para os encaminhamentos que se fizerem necessários.

As práticas do assistente social devem ser pautadas de maneira que contemplem os usuários, os familiares, os equipamentos institucionais, bem como, realizar uma análise macro das questões políticas, econômicas, sociais e ideológicas que permeiam a dimensão micro da instituição, a fim de buscar uma melhor prestação de serviços aos usuários de Saúde Mental incluindo assistência aos seus familiares.

Destarte, a atuação do assistente social adentra/contribui tanto para a área da psiquiatria quanto a do Serviço Social, por meio de ações de realização de acolhimento, oficinas, redes de atenção, visando à cidadania, a autonomia do sujeito e inserção na família considerando sua totalidade social.

De acordo com Bisneto:

...algumas variáveis típicas na caracterização dos usuários de estabelecimentos psiquiátricos podem trazer implicação para a prática do Serviço Social, sendo levantadas questões como a predominância de usuários pertencentes a classe dominada, moradores de rua, assim como sujeitos com baixo nível de escolaridade, sendo que apesar das instituições psiquiátricas não fazerem distinção de classe social, são os empobrecidos que prevalecem trazendo consigo não apenas as demandas emergenciais decorrentes de sua condição social, mas principalmente questões implícitas que cabe ao assistente social desvelá-las (Bisneto, 2007, p. 16).

Deve o assistente social e seu campo de atuação compreender as relações sociais em que o sujeito está inserido, sendo o espaço familiar um dos aspectos a serem priorizados para que haja continuidade das ações realizadas. Compactuando do mesmo entendimento o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) afirma que:

No propósito de instigar a participação dos usuários e seus familiares nas organizações da instituição, o Assistente social com a sua imensa importância “deve programar, administrar, executar e repassar os serviços sociais assegurados institucionalmente” fazendo uma articulação e promovendo a participação popular (Brasil, 2013, *apud* CFESS, Art. N° 8, alínea ‘a’, 1993, p. 31).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

Para o cumprimento do que propõe, o CFESS Social deve-se conhecer alguns dos motivos determinantes para o comportamento humano que podem estar explicados ou não nos sentimentos, como por exemplo, temores, expectativas, princípios e moral das pessoas que demonstram comportamentos diferentes diante das dificuldades nas relações pessoais.

Na prática, quando a equipe multidisciplinar está integrada, o assistente social consegue atuar nos grupos motivando, mediando conflitos, e fomentando o desenvolvimento para que esse grupo prossiga num caminho consciente. Especialmente nas políticas de interação descritas nas orientações de trabalho do Ministério da Saúde, no CAPS III, este profissional deve ter a liberdade para desenvolver habilidades de comunicação e criatividade, aplicar técnicas e dinâmicas que promovam a intervenção grupal com base na realidade de cada grupo, pautando seu trabalho na perspectiva de promover uma mudança social culminando para o exercício da cidadania.

Em linha gerais, mesmo quando o assistente social está proporcionando atendimento para apenas um indivíduo, esse atendimento é na, sua essência, em grupo, pois o indivíduo está inserido em um contexto social no qual não se pode dissociar o individual do coletivo. Ao atender um único indivíduo, o assistente social também proporciona o bem-estar coletivo, pois os benefícios proporcionados na integração deste indivíduo à sociedade, beneficiam ele próprio, a família e a sociedade.

4 CONSIDERAÇÕES

Este estudo é de fundamental relevância e contribui para reflexão da atuação do Assistente social no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS que faz parte da rede de saúde mental. Através deste estudo também foi possível observar que o trabalho do assistente social proporciona bem-estar para o indivíduo assistido e para sua família, com reflexos em toda a comunidade na medida que resgata o direito à cidadania.

No presente estudo foi apresentada a trajetória do serviço social na saúde mental, evidenciando desde a reforma psiquiátrica em 1970 com o propósito de criação de um novo estatuto social para doentes mentais, para que cada indivíduo/paciente atendido tenha garantia à cidadania, o respeito a seus direitos e a sua individualidade.

No percurso percorrido observou-se também que ao longo dos anos a pretensão de modificar o sistema de tratamento clínico na área da saúde mental tem sido atendida parcialmente, e que foi fomentada a diminuição do número de internações considerando esta prática como uma forma de exclusão social da pessoa portadora de transtorno mental, pois deve-se buscar um modelo onde as pessoas portadoras de transtornos possam conviver livremente na sociedade através da sua reinserção social.

Além disso, foi possível compreender o trabalho do assistente social no CAPS III do Brasil, como profissional integrante de uma equipe multiprofissional responsável, atuando com o objetivo comum de proporcionar o bem-estar dos indivíduos/pacientes atendidos. Foi reconhecida a relevância do trabalho do assistente social no que tange compreender e fortalecer as relações sociais e os



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

vínculos familiares do PTM, algo que está muito além do processo de saúde-doença, sendo uma das principais metas dos CAPS.

E por fim, foi importante refletir sobre o trabalho do assistente social junto aos usuários da rede de saúde mental no CAPS III do Brasil. Logo, a atuação do assistente social deve contemplar tanto a área da psiquiatria quanto a do Serviço Social, realizando acolhimento, oficinas, redes de atenção, visando a cidadania, a autonomia do sujeito e inserção na família considerando sua totalidade social.

Conclui-se que os resultados alcançados mostram que o campo da saúde mental é amplo, importante e desafiador e o serviço social pode estabelecer uma conexão positiva nesse processo, e para tanto, os profissionais com atuação na saúde mental precisam sair de um modelo prescritivo e de técnica, e passar a operar de forma ética se comprometendo com as necessidades de cada indivíduo com algum tipo de doença mental, dando auxílio a família de cada portador, pois a família também deve ser acolhida e receber cuidados para que ela possa colaborar no cuidado com o indivíduo/paciente atendido.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resolução nº 218/1997**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde (CNS), 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília-DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Área Técnica de Saúde Mental Esplanada dos Ministérios. Brasília-DF: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento**: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Resolução nº 338/99**. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 1999.

BUSSULA, Danila Aparecida; OLIVEIRA, Dayane Aparecida Lacerda, VOLPATO; Luci Martins Barbatto. **O trabalho do assistente social junto aos portadores de transtorno mental e sua respectiva família**. São Paulo: Atlas, 2014.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 39. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

LACERDA, Lélica Elis P. de. Exercício profissional do assistente social: da imediaticidade às possibilidades históricas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 117, p. 22-44, jan./mar. 2014.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social**: identidade e alienação. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA REDE DE SAÚDE MENTAL: UM OLHAR VOLTADO PARA CAPS
Francisco Sousa da Silva

MIOTO, Regina Celia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v. 16, n. spe, 2013.

PACHECO, Valdirene. **O assistente social como profissional de saúde**. Brasília: Portal Saúde, 2011. Disponível em: <http://www.portalsaudeevida.com.br/site/SecaoArtigos/materia.php?id=7>. Acesso em: 23 mar. 2023.

SANTOS, F. M. A positive theory of social entrepreneurship. **Journal of Business Ethics**, v. 111, p. 335–351, 2012.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2010.