



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

MARCELA MARIA DE ALBUQUERQUE CASTRO

A inserção do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil

Recife

2024

MARCELA MARIA DE ALBUQUERQUE CASTRO

A inserção do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Adilson Aquino Silveira Júnior

Recife

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Castro, Marcela Maria de Albuquerque.

A inserção do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil / Marcela Maria de Albuquerque Castro. - Recife, 2024.

71 p.

Orientador(a): Adilson Aquino Silveira Júnior

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Serviço Social - Bacharelado, 2024.

Inclui referências, apêndices.

1. Serviço Social. 2. Saúde Mental . 3. Reforma Psiquiátrica. 4. Centro de Atenção Psicossocial. 5. Conselho Federal de Serviço Social. I. Silveira, Adilson Aquino Júnior. (Orientação). II. Título.

360 CDD (22.ed.)

MARCELA MARIA DE ALBUQUERQUE CASTRO

A inserção do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em: 18/10/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Adilson Aquino Silveira Júnior (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dra. Roberta Salazar Uchôa (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

Este trabalho apresenta uma análise crítica sobre a inserção do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil, destacando o impacto da Reforma Psiquiátrica e a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa revisa a evolução das práticas de Atenção Psicossocial, enfatizando a transição de um modelo asilar para uma abordagem comunitária e inclusiva, centrada nos direitos humanos, discutindo também a atuação estratégica do assistente social em diferentes espaços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o papel do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) na defesa da autonomia profissional e no enfrentamento de retrocessos políticos que ameaçam os avanços conquistados. A revisão bibliográfica utilizada neste estudo inclui o mapeamento e a sistematização de artigos em periódicos da área do Serviço Social, proporcionando uma reflexão crítica sobre os desafios e perspectivas profissionais na saúde mental contemporânea. Nesse sentido, a metodologia emprega uma abordagem qualitativa, abrangendo artigos publicados em periódicos no período de 2001 a 2024, ressaltando, ainda, a Lei nº 10.216/2001 enquanto marco legal da Reforma Psiquiátrica. A pesquisa caracteriza-se enquanto bibliográfica e documental, com o objetivo geral de conhecer a literatura acerca da inserção e desenvolvimento do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil, destacando o impacto da Reforma Psiquiátrica e a atuação dos assistentes sociais no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Centro de Atenção Psicossocial; Conselho Federal de Serviço Social; Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Serviço Social.

ABSTRACT

This paper presents a critical analysis about the inclusion of Social Work in Mental Health Policies in Brasil, highlighting the impact of the Psychiatric Reform and the implementation of the Unified Health System (SUS). This research reviews the evolution of Psychosocial Care practices, emphasizing the transition from an asylum-based model to a more inclusive community-based, centered on human rights, also discussing the strategic role of social workers in different spaces, such as Psychosocial Care Centers (CAPS) and the role of the Federal Council of Social Service (CFESS) in defending professional autonomy and confronting political setbacks that threaten the advances achieved. The bibliographic revision used in this study includes the mapping and systematization of articles in the field of Social Work, providing a critical reflection on the challenges and professional perspectives in contemporary mental health. In this sense, the methodology uses a qualitative approach, covering articles published in journals from 2001 to 2024, also highlighting law n° 10.216/2001 as the legal framework for Psychiatric Reform. This research is characterized as documentary and bibliographical, with the general objective being to recognize literature's knowledge in areas of insertion and development of mental health in brazilian Social Work Policies, highlighting the impact of Psychiatric Reform and the performance of social workers in the Unified Health System (SUS).

Keywords: Federal Council of Social Service; Mental Health; Psychiatric Reform; Psychosocial Care Center; Social Work.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. TRAJETÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL	15
2.1 <i>Da segregação ao cuidado eficaz no contexto pós Reforma Psiquiátrica</i>	15
2.2 <i>A trajetória histórica do Serviço Social no âmbito da saúde</i>	21
2.3 <i>A reconfiguração do Serviço Social nas Políticas de Saúde: da assistência conservadora à atuação crítica e transformadora</i>	23
2.4 <i>A atuação estratégica do Serviço Social no SUS</i>	26
3. DEBATE DO CONJUNTO CFESS-CRESS NA SAÚDE MENTAL	30
3.1 <i>O papel do CFESS na defesa da Reforma Psiquiátrica e na luta por práticas emancipadoras no Serviço Social</i>	30
3.2 <i>A importância do CFESS na articulação dos espaços de atuação do Serviço Social na saúde mental</i>	33
3.3 <i>As atribuições privativas do assistente social na saúde mental: a centralidade do CFESS na defesa da autonomia profissional</i>	36
3.4 <i>CFESS-CRESS e a defesa da Reforma Psiquiátrica: enfrentando os retrocessos nas Políticas de Saúde Mental e o crescimento das comunidades terapêuticas</i>	38
4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E A CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL	44
4.1 <i>Políticas de Saúde e Serviço Social: contexto introdutório</i>	45
4.2 <i>Relevância e áreas de atuação do Serviço Social na saúde mental</i>	48
4.3 <i>A atuação dos assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial</i>	50
4.4 <i>Serviço Social e saúde mental: desafios e retrocessos na atual conjuntura</i>	55
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS	61
APÊNDICE – Quadro nº 1 – Mapeamento de produções acerca do Serviço Social inserido no âmbito saúde mental	66

1. INTRODUÇÃO

Inicialmente, a escolha do tema para este Trabalho de Conclusão de Curso foi motivada, principalmente, pela experiência vivenciada durante o estágio obrigatório por um período de seis meses em um Centro de Atenção Psicossocial II, localizado na cidade do Recife. Durante este período, foi possível acompanhar de perto o cotidiano da equipe multiprofissional e observar a importância do trabalho do assistente social, enquanto técnico de referência, na articulação de políticas públicas, na mediação de conflitos e no atendimento direto aos usuários e suas famílias e, desse modo, a prática de estágio permitiu uma imersão nas diversas demandas e desafios enfrentados pelos profissionais na área, proporcionando uma compreensão mais profunda sobre a complexidade do campo da saúde mental e o papel essencial do assistente social nesse contexto. Assim, a partir desse contato emergiu o interesse em analisar de forma mais aprofundada as práticas e contribuições do assistente social na construção de um cuidado integral e humanizado, alinhado às diretrizes das Políticas de Saúde Mental, destacando a relevância da atuação profissional na promoção da cidadania e do bem-estar dos usuários atendidos.

Nesse contexto, o presente trabalho propõe expor um panorama acerca da atuação do assistente social na Atenção Psicossocial, à luz do contexto pós Reforma Psiquiátrica, trazendo uma reflexão referente às alterações das formas de cuidado e acesso a direitos, principalmente com a implementação do Sistema Único de Saúde - SUS e as Políticas de Saúde Mental no Brasil, trazendo uma nova visão de saúde, além de ressaltá-la enquanto direito de todos e dever do Estado. Assim, levantará reflexões acerca da atuação do Serviço Social na área da saúde mental e seu processo de desenvolvimento, por meio de uma discussão sobre a perspectiva de que o assistente social é caracterizado enquanto um profissional da área da saúde, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde, de 1987, ratificado pelo CFESS nº383/99, sendo, portanto, tão relevante quanto às demais categorias atuantes no sistema de Atenção Psicossocial. Essa sistematização é realizada a partir do mapeamento da produção publicada em periódicos da área do Serviço Social nas últimas duas décadas.

No Brasil, a saúde mental, por muito tempo, foi associada ao modelo asilar, que se espelhava no modelo psiquiátrico europeu do século XIX, baseado na segregação e exclusão social das pessoas com transtornos mentais, modelo esse reproduzido em instituições como os “manicômios”, que se caracterizavam enquanto espaços desumanizados e de violação dos direitos humanos. Um clássico exemplo do exposto é o chamado “holocausto brasileiro”, que

conta com oito décadas de violação de direitos no local conhecido como Hospital Colônia, responsável por mais de 60 mil mortes ao longo do século XX (Arbex, 2013), decorrentes de condições extremamente precárias, onde os pacientes não recebiam atendimento médico adequado, não havia saneamento básico e eram submetidos a práticas que causavam dor e sofrimento. Para além, aqueles que não resistiam eram enterrados em um cemitério atrás do hospital e, em alguns casos, os corpos só eram encontrados dias depois, já em estado de decomposição. O caso ganhou relevância na mídia nacional após a publicação do livro “Holocausto brasileiro: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil” e posterior documentário, ambos de Daniela Arbex, retratando como era a vida de pacientes no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena-MG, expondo como eram mantidos em condições sub-humanas, de forma compulsória e alguns até sem diagnóstico de doença mental.

Assim, o Movimento de Reforma Psiquiátrica, no Brasil surge no bojo do processo de redemocratização e do Movimento de Reforma Sanitária no final dos anos 1970, buscando romper com esse modelo, tendo como objetivo central a construção de uma rede de cuidados em saúde mental baseada nos princípios da integralidade, humanização e inclusão social. Dessa forma, ocorre a eclosão do movimento da Luta Antimanicomial, cujo surgimento é marcado pela defesa dos direitos humanos e resgate da cidadania dos pacientes psíquicos, culminando na elaboração da Lei nº 10.216, de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Aliado a esse processo, o movimento de Reforma Psiquiátrica denuncia os manicômios como instituições de violências e propõe a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, centradas na inclusão e na liberdade, ressaltando o princípio da construção de um novo lugar social para a Atenção Psicossocial (Amarante, 2013). Assim, conforme determina o Ministério da Saúde:

Com ritmo pactuado entre os gestores do município e do estado, hospitais e controle social, deve incluir o aumento progressivo dos equipamentos e das ações para a desinstitucionalização, tais como CAPS, Residências Terapêuticas, Centros de Convivência e a habilitação do município no Programa de Volta para Casa (BRASIL, 2005, p. 18).

Nesse sentido, a luta pela Seguridade Social e pelo bem-estar social na Atenção Psicossocial se torna essencial para assegurar que os direitos das pessoas com transtornos mentais sejam plenamente respeitados e protegidos. Assim, é válido compreender o significado da profissão Serviço Social em instituições que intervêm em demandas sociais resultantes de problemáticas associadas à saúde mental, como a relação entre o Serviço

Social, familiares e usuários que permitiu a criação de novos projetos de intervenção, a exemplo da atenção domiciliar, projetos de trabalho e moradia, e Atenção Psicossocial.

A relevância do tema ao Serviço Social, então, é posta em pauta a partir da observação das competências e atribuições da profissão. Sabe-se que o profissional em Serviço Social possui, dentre suas atribuições, conhecer e analisar a realidade social vivenciada pelo usuário a fim de identificar, na perspectiva de totalidade, as manifestações da questão social que estão presentes na realidade desse, buscando identificar e fortalecer os fatores de proteção, com foco na reinserção social e no resgate da cidadania. Diante disso, Rosa (2012, p. 30) estabelece a conexão entre o ideário da Reforma Psiquiátrica brasileira com os fundamentos do projeto ético-político do Serviço Social, com base no CRESS 7ª RJ, Coletânea de leis e resoluções, de 2005:

Há sintonia/convergência entre o ideário da Reforma Psiquiátrica brasileira com os fundamentos do projeto ético-político do Serviço Social, haja vista vários princípios em comum, destacando-se: 1) a liberdade como valor basilar [...]; 2) a defesa intransigente dos direitos humanos; 3) a luta pela eliminação de todas as formas de preconceito, na perspectiva de contribuir para a construção de outra relação entre a sociedade e o louco/loucura, mudando o imaginário social; e 4) empenho na garantia da qualidade dos serviços prestados, haja vista o crescente desinvestimento do Estado em gastos sociais e precarização das relações de trabalho.

Portanto, o percurso histórico da Atenção Psicossocial, tal como a atuação do assistente social nesse cenário, reflete não apenas uma mudança nas Políticas de Saúde, mas também uma evolução na concepção de cuidado e reinserção social. Então, buscar recursos que permitam identificar os direitos dos usuários, possibilitando a defesa e a universalização deles é imprescindível e extremamente importante, principalmente na sua atuação inserida na saúde mental. Contudo, apesar dos progressos alcançados, ainda existem desafios significativos, como a expansão dos serviços comunitários, o combate ao estigma e à discriminação e a necessidade de assegurar recursos financeiros adequados para manter esses avanços. Assim, o Serviço Social permanece essencial na promoção de políticas públicas eficientes e na criação de uma rede de apoio robusta e acessível para todos. Conforme corroborado por Silva (2015, p. 6):

O objeto de intervenção do Serviço Social é a questão social e suas múltiplas faces, que se manifesta através do preconceito, estigma, desemprego, falta de moradia, precarização do trabalho, dentre outras expressões presentes na sociedade. Assim, ao Serviço Social [...] surgem diversas demandas, que vão além da demanda por assistência psiquiátrica, mas também relacionada aos usuários e seus familiares em suas relações sociais, econômicas e culturais.

Objetivos: Nesse sentido, a pesquisa se caracteriza enquanto bibliográfica e documental e terá, como objetivo geral, *Analisar a inserção e o desenvolvimento do Serviço*

Social nas Políticas de Saúde Mental no Brasil, expressa na produção acadêmica da área, destacando o impacto da Reforma Psiquiátrica e a atuação dos assistentes sociais no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivos específicos são assim definidos: Examinar a evolução histórica das Políticas de Saúde Mental no Brasil, com ênfase na transição do modelo manicomial para a abordagem psicossocial; Discutir os desafios enfrentados pelos assistentes sociais diante das Políticas de Saúde Mental e as contribuições do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) na luta por práticas emancipadoras; e Estudar a atuação dos assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) a partir da produção acadêmica na área do Serviço Social. Para alcançar os objetivos propostos, foi adotada uma abordagem qualitativa, utilizando a análise documental para examinar políticas, normas, textos, pesquisas e documentos institucionais relacionados à saúde mental.

Para a pesquisa bibliográfica, foram priorizados, como fontes de dados, artigos publicados no período compreendido entre 2001 e 2024, realizando-se a busca por meio dos termos “Saúde Mental”, “Serviço social”, “Políticas Públicas”, “Reforma Psiquiátrica” e “Atenção Psicossocial” em plataformas de publicação de periódicos da área do Serviço Social. O período foi escolhido por abranger a aprovação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial, marco histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil, sancionada após diversos projetos desse viés serem apresentados desde o ano de 1989. Além disso, o período de análise selecionado compreendeu até 2024, na atualidade, com a finalidade de retratar as modificações ocorridas nos cenários político, histórico e social da sociedade brasileira, com foco nas políticas voltadas à Atenção Psicossocial. Desta forma, este estudo possui como enfoque os progressos e retrocessos da Atenção Psicossocial junto à atuação do Serviço Social, assim como a identificação de fatores e entraves que englobam os processos de cuidado nos tratamentos em saúde mental no Brasil, considerando aspectos legais e históricos atrelados a eles, segundo a leitura fornecida pela produção acadêmica da área.

O primeiro capítulo trata da análise do processo histórico de construção dos principais marcos da saúde mental no Brasil, bem como discute a relação entre esse processo e o desenvolvimento histórico da profissão de assistente social, a partir de uma perspectiva crítica. Assim, aborda como o Serviço Social, enquanto profissão, emergiu em resposta às contradições geradas pela questão social e como essa trajetória se articula com a formulação e execução das Políticas de Saúde Mental no país. Nesse contexto, metodologicamente, segue um percurso descritivo e analítico, baseado em uma revisão bibliográfica de autores consagrados da área de estudo, como Inês Souza Bravo, Jairnilson Silva Paim, José Paulo Netto, Marilda Iamamoto e Paulo Amarante, com o objetivo de mapear o desenvolvimento

das Políticas de Saúde Mental no Brasil e situar o papel do assistente social dentro desse contexto.

O capítulo encontra-se estruturado em duas partes principais. A primeira trata do processo histórico de construção dos marcos da saúde mental no Brasil, destacando momentos cruciais como a introdução dos manicômios no século XIX, a crítica ao modelo hospitalocêntrico e o surgimento da Reforma Psiquiátrica nas décadas de 1970 e 1980, culminando com a promulgação da Lei nº 10.216 de 2001. Já na segunda parte, discute o desenvolvimento histórico da profissão de assistente social no Brasil, que, conforme destacam Iamamoto (2021) e Netto (1996), surge em resposta às demandas colocadas pela questão social, decorrente das contradições do capitalismo e das desigualdades sociais. Assim, a inserção dos assistentes sociais no campo da saúde é analisada à luz de suas contribuições para a garantia de direitos e o enfrentamento das desigualdades sociais, com o objetivo de compreender como a atuação do Serviço Social vai além da aplicação de políticas públicas, desempenhando um papel crítico e propositivo na articulação entre o Estado e os sujeitos em situação de vulnerabilidade.

O segundo capítulo, por sua vez, ressalta como a inserção do Serviço Social na Saúde Mental constitui um campo de grande relevância para a profissão, uma vez que envolve a articulação entre práticas interventivas e a defesa dos direitos humanos. Nesse contexto, o debate promovido pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) sobre o papel do assistente social na saúde mental emerge como uma mediação fundamental para a reflexão crítica e a construção coletiva de diretrizes que orientem a atuação profissional. Este capítulo tem como objetivo, então, explorar as principais questões debatidas no âmbito do CFESS-CRESS, destacando as contribuições e desafios relacionados à inserção do Serviço Social nesse campo específico, especialmente diante das transformações nas políticas públicas de saúde mental no Brasil. Assim, a discussão se pauta pela análise das deliberações e documentos produzidos pelo conjunto, que refletem tanto a complexidade das demandas presentes nesse campo quanto a busca por práticas que reafirmem os princípios ético-políticos da profissão.

Nesse sentido, os documentos selecionados para este estudo incluem notas e relatórios oficiais, publicações informativas, seminários, emissão de opinião técnica e parâmetros para a atuação da categoria profissional desenvolvidos pelo conjunto CFESS-CRESS, como: *Nota pública do CFESS contra os novos ataques à Política de Saúde Mental*, *Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde e Discriminação contra a população usuária da saúde mental*. Além disso, dentre os relatórios e notas específicos que abordam a inserção dos assistentes

sociais nas comunidades terapêuticas, um dos debates mais atuais da categoria, ressalta-se a *Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas: contribuições do CFESS para o debate* e o relatório de fiscalização *Serviço Social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil*.

O terceiro e último capítulo destaca a temática do Serviço Social inserido nas Políticas de Saúde Mental como um campo de estudo que vem ganhando destaque, dada a relevância crescente das questões de saúde mental na sociedade contemporânea, representando uma dimensão fundamental para a garantia dos direitos e para a promoção de uma atenção integral. Entretanto, essa atuação não está isenta de desafios e tensões, dado o contexto histórico e social em que as Políticas de Saúde Mental se desenvolveram no Brasil. Nesse contexto, este capítulo objetiva realizar uma análise bibliográfica acerca de estudos que abordam a interface entre o Serviço Social e as Políticas de Saúde Mental, reunindo e discutindo contribuições acadêmicas sobre a inserção e atuação da categoria no contexto das Políticas de Saúde Mental, explorando como os assistentes sociais têm contribuído para a consolidação dessas políticas e quais obstáculos enfrentam no exercício de suas funções. Para tanto, o levantamento de materiais, posteriormente, compôs a elaboração do quadro de *Mapeamento de produções acerca do Serviço Social inserido no âmbito saúde mental*, que abrange produções de anos diversificados, após 2001, marco do cenário da Reforma Psiquiátrica, com a implementação da Lei nº 10.216/2001.

Assim, a relevância desse estudo se destaca na necessidade de compreender como a literatura tem tratado a interface entre a atuação do assistente social e a saúde mental, identificando as contribuições, os desafios e as perspectivas que emergem desse campo de atuação. A partir desta análise, pretende-se, então, oferecer uma visão crítica e abrangente das tendências e lacunas existentes nas Políticas de Saúde Mental do Brasil, contribuindo para o avanço do conhecimento na área. Nesse contexto, os assistentes sociais têm desempenhado um papel crucial na promoção de práticas inclusivas e na defesa dos direitos dos usuários dos serviços de saúde mental, enquanto a análise das bibliografias aponta para a persistência de desafios estruturais, como a precarização do trabalho, a falta de recursos e a necessidade de uma formação contínua que contemple as especificidades desse campo de atuação. Ao longo deste capítulo, também é discutido como os estudos reunidos oferecem uma compreensão aprofundada da contribuição do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental, ao mesmo tempo em que evidenciam a necessidade de fortalecer essa atuação frente às mudanças nas políticas públicas e nas demandas da sociedade.

Haja vista que a literatura analisada revela tanto avanços significativos quanto lacunas importantes na atuação do Serviço Social no campo da saúde mental, a revisão dos artigos selecionados se concentrou em identificar os desafios, práticas e perspectivas que têm moldado a atuação dos assistentes sociais, considerando o histórico e as transformações nas Políticas de Saúde Mental ao longo dos anos. Ademais, a inserção do Serviço Social nas Políticas de Saúde Mental é um tema de grande relevância para a compreensão das dinâmicas sociais e institucionais que envolvem a promoção e a garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais. Com a evolução das políticas públicas de saúde mental no Brasil, especialmente a partir da Reforma Psiquiátrica, o papel do assistente social tornou-se central na construção de práticas que visam à inclusão social, à proteção dos direitos e ao acesso aos serviços de saúde.

2. TRAJETÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

2.1 *Da segregação ao cuidado eficaz no contexto pós Reforma Psiquiátrica*

A partir das décadas de 1970 e 1980, o movimento da Reforma Psiquiátrica ganhou força, influenciado tanto por mudanças globais nas políticas de saúde quanto por mobilizações sociais locais, impulsionando um redirecionamento das práticas psiquiátricas no Brasil. Nesse sentido, esse processo de mudança foi, em grande parte, sustentado por diálogos com importantes marcos internacionais, como a Declaração de Alma-Ata (1978)¹, que reforçou a saúde como um direito humano universal e incentivou a reorganização dos sistemas de saúde de forma mais inclusiva e acessível. No Brasil, esses princípios encontraram eco nos movimentos sociais, com destaque para o Movimento da Luta Antimanicomial, que criticava o modelo hospitalocêntrico e reivindicava um sistema de cuidado mais humanizado, centrado na cidadania e na reintegração social dos usuários. Assim, o ponto culminante dessa trajetória foi o estabelecimento de diretrizes para a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, instituindo o fechamento gradual dos manicômios e fomentando a criação de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Nesse sentido, a construção das Políticas Públicas de Saúde Mental no Brasil reflete um processo histórico complexo e multifacetado, no qual as transformações sociais e políticas tiveram impacto direto sobre a forma de tratamento das pessoas com transtornos mentais e esse percurso, marcado pela institucionalização manicomial e, posteriormente, pela luta pela Reforma Psiquiátrica, configura-se como um campo de tensões e disputas, que demandou o engajamento de diversos atores, incluindo profissionais de saúde. Então, a partir da década de 1980, com a emergência de movimentos sociais como a Luta Antimanicomial e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil passou por uma série de reformas que buscavam humanizar o tratamento em saúde mental e promover uma Atenção Psicossocial baseada na cidadania e nos direitos humanos.

A construção das Políticas Públicas de Saúde Mental no Brasil, particularmente a partir da década de 1980, está intrinsecamente ligada ao processo de redemocratização do país. Nesse período, marcado pelo fim da ditadura militar e pela busca por um novo modelo de sociedade, emergiram movimentos sociais que reivindicavam mudanças estruturais nas

¹ Assinada em 12 de setembro de 1978 na então União Soviética (Kazaquistão), a *Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários* reuniu pela primeira vez governos de diversos países para firmar o compromisso de fortalecer a APS no mundo, inclusive financeiramente, em especial nas regiões em desenvolvimento. (Brasil, 2023)

políticas públicas, incluindo o campo da saúde mental, como exemplo da Luta Antimanicomial, que surge como uma crítica contundente ao modelo manicomial, enquanto resposta à violência e ao abandono que por décadas segregou e desumanizou pessoas com transtornos mentais. Esses avanços se consolidaram com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das maiores conquistas do processo de redemocratização, trazendo uma nova perspectiva para o cuidado em saúde mental, fundamentada nos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

No entanto, apesar dos avanços significativos obtidos nas últimas décadas, a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil não se consolidou sem resistências e retrocessos. Nos últimos anos, especialmente a partir da segunda década dos anos 2000, houve uma série de políticas e decisões governamentais que reverteram parcialmente os progressos conquistados, de modo que o fortalecimento do financiamento para comunidades terapêuticas, por exemplo, contrasta com o modelo de Atenção Psicossocial que visa a desinstitucionalização e o cuidado em liberdade. Além disso, cortes orçamentários no SUS e a redução de investimentos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) enfraqueceram a rede de apoio e atendimento territorial, colocando em risco a efetividade do cuidado integral e humanizado. Assim, esses retrocessos refletem disputas políticas e ideológicas em torno da saúde mental e evidenciam a fragilidade das conquistas democráticas, ressaltando a necessidade de constante mobilização social e profissional para defender os princípios da Reforma Psiquiátrica e os direitos dos usuários.

Em suma, a trajetória das políticas de saúde no Brasil é marcada por transformações profundas ao longo do século XX, refletindo as tensões entre diferentes projetos políticos e econômicos. Nesse contexto, a saúde pública, no início do século XX, era limitada e vinculada a interesses higienistas, consolidando o Estado como responsável pela saúde da população, embora o acesso aos serviços de saúde fosse restrito a segmentos específicos, como trabalhadores formais vinculados à previdência social (Finkelman, 2002). São mais de 50 anos com diferentes cenários econômicos, políticos e sociais, o Brasil deu um salto em direção a uma Política de Saúde mais inclusiva e universal com a promulgação da Constituição de 1988, estabelecendo o Sistema Único de Saúde (SUS), que inscreveu a saúde como direito de todos e dever do Estado e ampliou o acesso aos serviços para toda a população, mudança que foi resultado das lutas dos movimentos sanitaristas e da Reforma Sanitária, que advogavam por um sistema de saúde público, integral e descentralizado. Entretanto, a implementação plena do SUS enfrenta, desde seus primórdios até a atualidade, desafios impostos pelo neoliberalismo como a escassez de recursos, a gestão fragmentada e a

crescente privatização dos serviços de saúde, que impactam diretamente a qualidade do atendimento à população (Paim, 2011).

No que se à concretização da Reforma Psiquiátrica no Brasil ocorreu de forma gradual, sendo marcada por uma série de movimentos sociais e ações políticas ao longo das décadas de 1970, 1980, 1990 e anos 2000 (Brasil, 2005). As críticas ao modelo manicomial surgiram entre profissionais da saúde mental, que denunciavam os abusos e as condições desumanas nos hospitais psiquiátricos, onde os usuários eram frequentemente submetidos a tratamentos degradantes e sem perspectiva de integração social. Estes profissionais formaram o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (associações de familiares de usuários) para fortalecer a luta por mudanças no tratamento das pessoas com transtornos mentais. No processo de redemocratização do país para superar o regime militar, o debate sobre direitos humanos e cidadania ganhou força, processo que levou mais de 20 anos, o que impulsionou a construção de políticas públicas mais inclusivas e a gradual substituição do modelo hospitalocêntrico pela criação de uma rede de Atenção Psicossocial baseada no tratamento em liberdade e no convívio em comunidade (Amarante, 2013; Pitta, 2011).

O modelo manicomial, predominante até o final do século XX e caracterizado por práticas de exclusão e institucionalização de indivíduos com transtornos mentais gerou críticas por sua natureza desumanizante e ineficaz então, a partir da década de 1970, o movimento da Reforma Psiquiátrica, influenciado pela reforma psiquiátrica italiana, particularmente na experiência de Franco Baasglia, em Trieste, e pelas demandas locais, começou a promover uma mudança substancial, enfatizando a desinstitucionalização e a criação de uma rede de Atenção Psicossocial mais inclusiva (Amarante, 2013). A transformação promovida representa, então, um avanço significativo em relação ao modelo anterior, destacando a importância de uma abordagem que integra o cuidado psicossocial e o respeito pelos direitos humanos dos indivíduos com transtornos mentais (Mota; Rodrigues 2017), de modo que ressalta como a construção da Política de Saúde Mental no Brasil ilustra um esforço contínuo para superar práticas excludentes e estabelecer um sistema de saúde mais justo e humanizado. Entretanto, foram muitos os embates com interesses privados pela manutenção do modelo antimanicomial, inclusive com organizações de familiares contrárias ao fechamento dos manicômios.

Os manicômios se caracterizavam enquanto estabelecimentos que funcionavam como instituições de confinamento, onde os usuários eram frequentemente submetidos a condições precárias e a tratamentos brutais, refletindo uma visão que considerava a doença mental como um problema a ser isolado da sociedade, conforme Vasconcelos (2002) destaca, em *Saúde*

mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. Nesse sentido, essa abordagem hospitalocêntrica não apenas falhava em promover a reabilitação e a integração social dos indivíduos, mas também perpetuava estigmas e desrespeitava direitos fundamentais, como pontuado pelo autor, ressaltando que a crítica a esse modelo surgiu com a influência do movimento antimanicomial, questionando a eficácia e a ética da institucionalização, promovendo um novo paradigma de cuidado que enfatizava a inclusão social e a Atenção Psicossocial. Azevêdo (2024) complementa que a resistência a esse modelo foi fundamental para o surgimento da Reforma Psiquiátrica, que buscou substituir os manicômios por uma rede de serviços comunitários, destacando a importância da abordagem centrada no indivíduo e na sua reintegração à vida social. Assim, o processo histórico da Política de Saúde Mental no Brasil revela uma transição inconclusa crucial de um modelo de segregação para um sistema mais integrado com os direitos humanos.

Desse modo, conclui-se que o processo histórico de construção da Política de Saúde no Brasil, especialmente após a Reforma Psiquiátrica, reflete uma transformação significativa no paradigma de atenção à saúde mental e na estrutura das políticas públicas. Entretanto, a partir da década de 1980, com o movimento de reforma que culminou na Lei 10.216/2001, houve uma reorientação fundamental para a desinstitucionalização e a promoção de cuidados comunitários e integrados. A Reforma Psiquiátrica, então, não apenas desafiou o modelo hospitalocêntrico, mas também incentivou a criação de serviços de saúde mental territoriais na mesma lógica do SUS, com o objetivo de proporcionar um atendimento mais humanizado e acessível, de acordo com Pinheiro (2023).

Ademais, a Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram marcos cruciais nesse processo, estabelecendo um modelo de saúde universal e equitativo que integra a saúde mental na atenção primária e nos serviços comunitários (Neto, 2017), tal como a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PNSM), implementada nas décadas seguintes, que consolidou esses avanços ao promover a articulação entre diferentes níveis de atenção e a construção de uma rede de cuidados que considera a complexidade das necessidades de saúde (Iamamoto, 2021). Esse processo histórico ilustra uma evolução significativa na Política de Saúde brasileira, refletindo um compromisso crescente com a inclusão, a equidade e a melhoria contínua dos serviços de saúde.

Como já ressaltado, o processo histórico de construção da Política de Saúde Mental no Brasil reflete um movimento significativo de transformação ao longo das últimas décadas, com marcos cruciais que redefiniram o tratamento e a abordagem das questões de saúde mental. Assim, a partir da década de 1970, com o fortalecimento do movimento da Reforma

Psiquiátrica, começou um movimento de desinstitucionalização que visava substituir os manicômios por uma rede de Atenção Psicossocial mais humanizada e inclusiva, movimento que ganhou expressão legal com a Lei nº 10.216, de 2001, estabelecendo diretrizes para a proteção e os direitos dos usuários de saúde mental, promovendo a criação de serviços substitutivos como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), conforme Amarante (2013). Ademais, o autor destaca que a Reforma Psiquiátrica no Brasil foi um processo de luta pela cidadania e pelos direitos humanos, que buscou enfrentar as práticas de exclusão e garantir um atendimento “mais integrado e menos segregativo”, refletindo um reconhecimento crescente da importância da abordagem psicossocial, em contraste com a perspectiva exclusivamente médica do passado, e marcando um avanço na construção de uma Política de Saúde mental mais complexa.

Nesse sentido, a construção da Política de Saúde Mental no Brasil envolveu uma transformação significativa, impulsionada pelos movimentos que buscavam romper com o modelo de cuidado manicomial caracterizado por segregação e exclusão. Desse modo, a partir dos anos 1970, o movimento antimanicomial começou a ganhar força, unindo profissionais da saúde, familiares divididos e ativistas em um esforço para reformar o sistema, sendo esse movimento crucial para a mudança paradigmática que visava a desinstitucionalização e a criação de uma rede de serviços de saúde, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), promovendo uma abordagem mais inclusiva e respeitosa ao cuidado dos transtornos mentais (Campos, 2019).

O Brasil, então, experimentou significativas evoluções na Política de Saúde Mental, refletindo avanços além da mera substituição dos manicômios por serviços comunitários. As estratégias de prevenção e promoção de saúde mental se expandiram, com a inclusão de ações nos níveis de atenção primária, como o apoio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que oferecem suporte às equipes de Atenção Básica para o cuidado em saúde mental. Essas evoluções refletem um esforço contínuo em ampliar o acesso, qualificar o atendimento e promover a articulação de diferentes políticas públicas para enfrentar os desafios do cuidado em saúde mental de maneira integrada e efetiva. Nesse sentido, o período pós-reforma trouxe a implementação de políticas que enfatizam a participação social e a ampliação do acesso ao cuidado em saúde mental, sendo uma das principais inovações a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços essenciais na promoção de um cuidado mais humanizado, alinhado com os princípios da Reforma (Amarante, 2013). Além disso, a integração dos serviços de saúde mental com outras Políticas Sociais, como a Política de

Assistência Social e a Política de Educação, tornou-se uma prioridade, buscando criar uma rede de suporte mais ampla e eficaz para os usuários (Campos, 2019).

Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde Mental tem avançado na promoção de estratégias de prevenção, enfatizando a importância da saúde mental desde os primeiros níveis de cuidado e promovendo ações intersetoriais para enfrentar fatores de risco (Mota; Rodrigues 2017). As ações intersetoriais têm se mostrado essenciais para enfrentar os fatores de risco que impactam a saúde mental da população. Primeiramente, destaca-se a parceria entre a saúde e a educação, que resultou na implementação de programas voltados para a promoção da saúde mental nas escolas através de projetos como o Programa Saúde na Escola (PSE), no qual profissionais da saúde realizam atividades de prevenção e conscientização sobre questões como ansiedade, depressão e uso de substâncias psicoativas, promovendo um ambiente escolar mais acolhedor e sensível às questões de saúde mental dos estudantes. Assim, essas iniciativas são fundamentais para identificar precocemente sinais de sofrimento psíquico e direcionar o cuidado adequado aos jovens em situação de vulnerabilidade.

Além disso, a articulação entre a saúde mental e a assistência social tem sido crucial para fortalecer a rede de proteção a pessoas em situação de risco. Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) trabalham em conjunto com os serviços de saúde para atender indivíduos em situação de rua, usuários de substâncias psicoativas e famílias em condições de extrema vulnerabilidade social através de programas como o Consultório na Rua, onde equipes multiprofissionais realizam atendimentos itinerantes, oferecendo cuidado integral e fortalecendo vínculos comunitários. Além disso, outro exemplo de ação intersetorial é a parceria com o sistema de justiça, visando a implementação de medidas alternativas às internações compulsórias e à judicialização do sofrimento psíquico. Nesse sentido, essas estratégias, que incluem o apoio a medidas socioeducativas e a promoção de práticas restaurativas, buscam garantir os direitos dos usuários e promover uma abordagem mais humanizada e integrada na atenção em saúde mental.

Tendo o Brasil experimentado transformações na Política de Saúde Mental que refletiram um avanço significativo em direção a um modelo equitativo e universal, a desinstitucionalização marcou uma ruptura com o sistema hospitalocêntrico dos manicômios, substituindo-os por uma rede de serviços substitutivos como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) (Amarante, 2013). Essa mudança visava proporcionar um atendimento mais humanizado e oferecido no território, promovendo a integração social dos usuários e garantindo seus direitos fundamentais. Para

além, Mota e Rodrigues (2017) ressaltam que, no contexto pós embrionário da reforma, houve um esforço para construir uma rede de cuidados psicossociais que não apenas tratasse os transtornos mentais, mas também trabalhasse para a reintegração dos indivíduos na sociedade. Nesse sentido, entende-se que a implementação da Política Nacional de Saúde Mental e a ampliação dos CAPS demonstram a evolução contínua em direção a um modelo que prioriza a atenção integral e a participação ativa dos usuários no processo de cuidado (Campos, 2019). Entretanto, embora o esforço para construir uma rede de cuidados psicossociais e a ampliação dos CAPS sejam exemplos claros de avanços na Política Nacional de Saúde Mental, é importante destacar que, nas últimas décadas, retrocessos significativos têm ameaçado a consolidação desse modelo de atenção integral, como cortes orçamentários, desinvestimentos nas Políticas de Saúde Mental e redirecionamento de recursos públicos.

2.2 A trajetória histórica do Serviço Social no âmbito da saúde mental

O papel do profissional de Serviço Social no campo da saúde mental no Brasil tem evoluído significativamente ao longo das últimas décadas, refletindo as transformações nas Políticas de Saúde Mental e a crescente valorização da atuação interdisciplinar e intersetorial. Historicamente, a profissão de Serviço Social foi inserida na sociedade em um contexto de assistência e caridade, onde os assistentes sociais desempenhavam papéis limitados e frequentemente restritos ao suporte administrativo e assistencial, de 1930 a 2001, no entanto, com a Reforma Psiquiátrica e a subsequente reestruturação das Políticas de Saúde Mental, sobretudo nos anos 2000 a atuação do assistente social passou a ganhar um novo significado e relevância, processo que se evidenciou desde o Congresso da Virada, em 1979. A partir da década de 1980, com o movimento antimanicomial e a construção de uma rede de cuidados comunitários, a atuação dos profissionais de Serviço Social passou a integrar estratégias de promoção da saúde, prevenção de doenças e a defesa dos direitos dos usuários (Amarante, 2013). Desse modo, de acordo com Mota e Rodrigues (2017), em *Serviço Social e Saúde Mental: um estudo sobre a prática profissional*, a importância da atuação do Serviço Social é enfatizada pelo fato de que esses profissionais atuam não apenas na assistência direta, mas também na construção de políticas públicas e na mediação entre os usuários e os serviços de saúde, promovendo uma visão integrada da saúde mental.

Assim, entre “idas e vindas”, o Serviço Social começou a se consolidar, no Brasil, na década de 1930, em um contexto de mudanças sociais e econômicas profundas, onde, influenciada pelo modelo assistencialista da doutrina social da Igreja Católica, a atuação dos

primeiros assistentes sociais no Brasil visava a aplicação de técnicas e métodos para o atendimento das necessidades das camadas mais pauperizadas da população. Nesse cenário, a criação do curso de Serviço Social na Escola de Serviço Social de São Paulo, em 1936, marcou um passo fundamental na institucionalização da profissão, promovendo uma formação acadêmica especializada e a definição de um corpo teórico e metodológico próprio, sendo essa fase inicial caracterizada pela predominância de um enfoque que rompesse com o viés assistencialista e caritativo, que refletiam as tendências dominantes da época e a necessidade de atender às demandas emergentes em um Brasil em processo de industrialização.

Em suma, o surgimento da profissão Serviço Social no Brasil foi impulsionado por uma combinação de fatores sociais, econômicos e políticos. Nesse sentido, a urbanização acelerada e o processo de industrialização, que começaram a ganhar força na década de 1930, criaram novas necessidades e demandas por formas organizadas de assistência e intervenção social. Ademais, o crescente número de trabalhadores em áreas urbanas, além das condições precárias de vida, revelaram a insuficiência das formas tradicionais de caridade e assistência, gerando a necessidade de profissionais especializados para lidar com questões complexas de pobreza, saúde e educação. Além disso, o contexto de modernização do Estado e a influência das ideias do *Welfare State*, que promoviam a criação de serviços para garantir o bem-estar da população, foram determinantes para o estabelecimento da profissão, então essas demandas, combinadas com a necessidade de um atendimento mais sistemático e técnico, culminaram na fundação das primeiras escolas de Serviço Social e na regulamentação da profissão, estabelecendo as bases para sua consolidação e desenvolvimento no país.

Agora, a partir da década de 1960, a profissão passou a adotar uma perspectiva mais crítica e interventiva, influenciada pelos movimentos sociais e pelas mudanças políticas do período, interrompida com o golpe civil-militar. Nesse cenário, a Ditadura Militar e a luta por direitos civis impulsionaram o Serviço Social a adotar uma postura mais engajada na defesa dos direitos humanos e na promoção de políticas públicas voltadas para a justiça social, sendo essa transformação consolidada com a regulamentação profissional do assistente social, em 1957, sobre fiscalização do então Conselho Federal de Assistentes Sociais (CFAS), marcando a regulamentação e a profissionalização da área e refletindo uma mudança para uma perspectiva mais crítica e de defesa dos direitos sociais. Entretanto, o movimento de reconceituação é interrompido pela ditadura civil-militar, retomando apenas no processo de redemocratização do país, situado no final dos anos 1970. Além disso, o desenvolvimento de novos paradigmas teóricos, como o marxismo e a teoria crítica redefiniram o papel do

assistente social enquanto um agente de renovação social, para um agente de mediação entre o Estado e a sociedade, assim esse processo de reestruturação da profissão refletiu a crescente demanda por uma atuação mais crítica e comprometida com as questões sociais e políticas do país (Mota; Rodrigues, 2017).

O desenvolvimento histórico da profissão está, então, intrinsecamente ligado às contradições da questão social no Brasil, refletindo as mudanças nas condições socioeconômicas e nas demandas da sociedade. Desde sua origem, a profissão foi moldada pela necessidade de enfrentar as consequências da urbanização e industrialização, que ampliaram as desigualdades e revelaram a urgência de intervenções sociais mais estruturadas. Já nos anos 1960 e 1970, o contexto de ditadura militar e a crescente mobilização social provocaram uma reorientação da profissão, que passou a incorporar uma perspectiva crítica, voltada para a análise das estruturas sociais e a defesa dos direitos humanos, marcando o movimento de reconceituação do Serviço Social. Nesse cenário, na década de 1980, com o processo de redemocratização e a promulgação da Constituição de 1988, a profissão passou a se engajar mais intensamente na formulação e na fiscalização das políticas públicas, alinhando-se a uma abordagem de direitos humanos e justiça social (Pinheiro, 2023).

Assim, o Serviço Social não apenas responde às expressões das questões sociais, mas também atua como um agente ativo na formulação e execução de políticas que visam a promoção da equidade e a melhoria das condições de vida da população. Nesse contexto, a consolidação da Constituição de 1988 marcou um momento crucial ao reconhecer a assistência social como um direito e ao estabelecer diretrizes para a formulação de políticas públicas que visam a redução das desigualdades e a promoção da cidadania. Logo, esse período ainda testemunhou a consolidação do Serviço Social como um campo profissional comprometido com a renovação social e a promoção da justiça social, evidenciando sua relação direta com as questões sociais e seu papel na mediação entre as necessidades da população e as políticas estatais, além de ressaltar o fortalecimento dos movimentos sociais e da redemocratização, passando a adotar uma postura mais crítica e proativa.

2.3 A reconfiguração do Serviço Social nas Políticas de Saúde: da assistência conservadora à atuação crítica

O Serviço Social na área das Políticas de Saúde no Brasil marcou um rompimento significativo com ideais conservadores e tradicionais, especialmente a partir da década de 1980, quando a profissão começou a adotar uma abordagem mais crítica e progressista. Nesse

cenário, a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram marcos essenciais nesse processo, promovendo uma visão mais inclusiva e igualitária da saúde como um direito universal e assegurando a participação dos assistentes sociais na formulação e execução de políticas públicas (Pinheiro, 2023). O Serviço Social passou a adotar uma perspectiva que valorizava a equidade e a justiça social, desafiando o modelo assistencialista e voltando-se para uma atuação que integra as necessidades dos indivíduos com a estrutura das políticas de saúde, de acordo com Iamamoto (2021), em *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. Ademais, a Lei 8.742/1993, que estabeleceu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), consolidou essa mudança ao reforçar a importância da participação dos assistentes sociais na proteção e promoção dos direitos sociais, rompendo com práticas conservadoras e promovendo uma visão mais ampla e crítica da saúde e da assistência social, pondo fim ao clientelismo

Ressalta-se que, nesse contexto, os profissionais em movimento, junto com outras categorias profissionais, transformam-se no bojo do processo de redemocratização e, assim, em luta com e como classe trabalhadora conquistam os direitos sociais inscritos na Constituição Federal de 1988. Então, antes da Constituição de 1988, o Serviço Social na área das políticas de saúde estava fortemente influenciado por ideais conservadores e assistencialistas, que muitas vezes limitavam a atuação dos assistentes sociais a um papel meramente de suporte e caridade. Entretanto, a partir da década de 1980, influenciados pelos movimentos sociais e pela crescente demanda por direitos sociais e justiça, os profissionais de Serviço Social começaram a adotar uma postura mais crítica e comprometida com a mudança das estruturas de poder e desigualdade (Neto, 2017). Nesse contexto de reconceituação do Serviço Social, buscou-se romper com o modelo conservador e tecnicista que predominava, enfatizando a necessidade de uma prática profissional mais comprometida com as lutas sociais, a justiça social e a transformação das estruturas opressivas, consolidando o compromisso do Serviço Social com a defesa dos direitos humanos, a cidadania e a emancipação dos sujeitos, orientando a profissão para uma atuação politicamente engajada e transformadora (Iamamoto, 2021; Silva, 2009).

Então, no contexto da saúde mental, antes da Reforma Psiquiátrica a profissão, na área das Políticas de Saúde, estava marcada por uma abordagem conservadora e assistencialista, com foco predominantemente em práticas de controle e manejo das condições mentais, sem questionar as instituições e modelos existentes. Assim, durante o período pré-reforma, a atuação dos assistentes sociais era muitas vezes restrita ao apoio dentro de instituições psiquiátricas, que seguiam um modelo hospitalocêntrico e segregacionista (Azevêdo, 2024).

Entretanto, o período pós reforma promoveu a desinstitucionalização e a criação de serviços de saúde mental territorializada, incentivando uma abordagem mais humanizada e inclusiva (Mota; Rodrigues, 2017), onde os assistentes sociais se engajaram ativamente na defesa dos direitos, na promoção de Políticas de Saúde Mental comunitária e na construção de uma rede de cuidados que visava integrar os indivíduos em suas comunidades. Assim, esse processo representou uma mudança fundamental na prática do Serviço Social, permitindo que a profissão se posicionasse de forma mais crítica e inovadora na transformação do modelo de atenção à saúde mental no Brasil.

Como a profissão do assistente social possui um significado social profundo, desempenhando um papel crucial na mediação entre as necessidades da população e as políticas públicas voltadas para a justiça social. Desse modo, o significado social da profissão se evidencia em sua capacidade de articular as demandas da população com as estratégias do Estado, especialmente em contextos de crise e desigualdade, de modo que o Serviço Social não apenas oferece suporte imediato às pessoas em situação de vulnerabilidade, mas também contribui para a promoção da cidadania (Mota; Rodrigues, 2017). Nesse sentido, o Serviço social contribui para a construção de uma rede de proteção social ao articular as demandas da população com as estratégias do Estado, desempenhando um papel estratégico na formulação e implementação de políticas que visam reduzir a desigualdade e promover a inclusão social, de acordo com Gomes e Silva (2017), em *Intervenção do assistente social na saúde mental: um relato de experiência*.

Desse modo, a evolução da profissão, especialmente após a Constituição de 1988 e o fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), evidenciou a sua relevância não apenas no atendimento direto às necessidades da população, mas também na capacitação das comunidades para a participação ativa na construção de políticas sociais, de modo que o Serviço Social se destaca como uma profissão comprometida com a renovação social e com a efetivação dos direitos de cidadania. Assim, o assistente social, ao intervir em áreas como a saúde, atua como um agente mediador que busca assegurar que as políticas públicas atendam às necessidades emergentes da sociedade, sendo esse papel essencial para a construção de uma rede de proteção social que visa não apenas a mitigação das desigualdades, mas também a promoção de um ambiente mais justo e equitativo, evidenciando que a prática profissional do assistente social envolve a análise crítica das relações de poder e das estruturas sociais que sustentam a exclusão e a marginalização de grupos vulneráveis.

Pode-se interpretar, ainda, que o Serviço Social possui um significado na divisão social do trabalho, refletindo a sua função na organização e mediação das relações sociais e

econômicas. Desse modo, conforme Iamamoto (2021), o Serviço Social desempenha um papel central na configuração da divisão social do trabalho ao intervir nas áreas em que a desigualdade e a exclusão social são mais evidentes, atuando em diversos setores, como a saúde, de modo a contribuir para a redistribuição de recursos e a promoção de políticas públicas que visam mitigar as desigualdades, visão complementada por Neto (2017), quando o mesmo destaca que o Serviço Social, ao buscar enfrentar as desigualdades e promover a inserção social, também redefine as relações de poder e a estrutura do trabalho social. A atuação dos assistentes sociais, então, ajusta-se às demandas sociais e políticas emergentes e, ao fazer isso, reafirma seu papel essencial na construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Entretanto, Neto (2017), em *Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64*, discorre sobre a profissão estar inserida em um sistema de trabalho que frequentemente impõe limitações e desafios para a prática efetiva, como a falta de recursos e a necessidade de adaptação às políticas públicas em constante mudança, de modo que essa dinâmica evidencia o papel ambíguo do Serviço Social, que ao mesmo tempo em que busca transformar a divisão social do trabalho, também é condicionado por ela.

2.4 A atuação estratégica do Serviço Social no SUS

A inserção do Serviço Social na área da saúde passou por uma evolução significativa, refletindo mudanças tanto nas necessidades da população quanto nas abordagens profissionais ao longo do tempo. Conforme já pontuado anteriormente, na década de 1930 o Serviço Social, na saúde, tinha um caráter predominantemente assistencialista, focado em oferecer apoio social e emocional aos usuários, sem uma integração significativa com as políticas públicas de saúde (Iamamoto, 2021) e, com o passar dos anos, especialmente a partir da década de 1980, houve uma transformação na abordagem, influenciada pelo movimento da Reforma Sanitária. Assim, esse novo cenário proporcionou uma maior integração dos assistentes sociais nas equipes de saúde, permitindo uma atuação mais abrangente e estratégica, voltada para a promoção de políticas públicas e a garantia de direitos. Nesse sentido, a evolução da profissão na área da saúde tem sido marcada por um crescente reconhecimento da importância do trabalho dos assistentes sociais na articulação de cuidados, na mediação entre usuários e serviços e na formulação de políticas públicas que visam à equidade e à inclusão social (Pinheiro, 2023).

A evolução atuação profissional do assistente social na área da saúde também reflete uma mudança significativa em sua atuação e em seu papel dentro do sistema de saúde. Inicialmente, o Serviço Social estava focado em tarefas de assistência e suporte, muitas vezes limitadas ao atendimento das necessidades imediatas dos usuários e ao suporte emocional, vinculado a práticas assistencialistas e caritativas (Iamamoto, 2021), no entanto, a partir da década de 1990, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o fortalecimento das políticas de saúde pública, os assistentes sociais começaram a desempenhar um papel mais integrado e estratégico dentro das equipes de saúde, passando a atuar em áreas como a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a garantia de direitos dos usuários dos serviços de saúde, refletindo uma abordagem comprometida com a equidade e a justiça social. Nesse sentido, esse novo papel envolveu a participação ativa na formulação e na execução de Políticas de Saúde, além de um trabalho mais próximo das comunidades para identificar e enfrentar as desigualdades e necessidades específicas, de modo que a inserção do Serviço Social na saúde tornou-se uma peça fundamental para a promoção de uma abordagem integrada e centrada no usuário, que busca melhorar a qualidade dos cuidados e garantir acesso justo e equitativo aos serviços de saúde.

Então, com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), houve uma redefinição significativa do papel do Serviço Social, que passou a integrar uma abordagem mais estruturada e abrangente na promoção da saúde, permitindo aos assistentes sociais não apenas atuar em nível de assistência, mas também participar ativamente na formulação e implementação de políticas de saúde, gestão de serviços e promoção de práticas preventivas e educativas (Pinheiro, 2023). Ademais, A Lei 8.742/1993, que instituiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), consolidou essa mudança ao integrar a prática do Serviço Social na saúde a um modelo mais abrangente de proteção social, reforçando a importância da atuação dos assistentes sociais na promoção da saúde mental, na gestão de casos e na articulação de redes de apoio, permitindo que a profissão se posicionasse como um elemento crucial na implementação de políticas públicas e na garantia de direitos, refletindo um compromisso crescente com a justiça social e a qualidade dos cuidados.

Os assistentes sociais passaram a ter uma participação mais ativa e estratégica na saúde mental, atuando não apenas no suporte direto aos usuários, mas também na articulação e gestão de serviços de saúde mental comunitária (Pinheiro, 2023). Essa mudança permitiu aos profissionais trabalhar em conjunto com equipes multidisciplinares para desenvolver estratégias de prevenção, promoção e recuperação que consideram o contexto social e os

direitos dos indivíduos, evidenciando a inserção do Serviço Social na saúde mental como fundamental para assegurar que a assistência fosse centrada no usuário, respeitasse a autonomia e promovesse a inclusão social, rompendo com práticas anteriores que muitas vezes marginalizavam e excluíaam os indivíduos com transtornos mentais. Essa evolução reforça, então, a construção de uma rede de cuidados mais equitativa e acessível, que busca atender às necessidades de saúde mental de forma mais justa e eficaz.

Entretanto, é válido ressaltar que enquanto o SUS se fundamenta nos princípios de equidade e integralidade, a realidade prática mostra a coexistência de um sistema público com serviços privados, muitas vezes inacessíveis para a maioria da população. Essa dualidade gera embates políticos em torno do financiamento, da qualidade do atendimento e da disputa pelos recursos públicos, de modo que o assistente social, ao atuar nesse cenário, busca mediar essas tensões, defendendo os direitos dos usuários e lutando contra as práticas de mercantilização da saúde que acentuam as desigualdades no acesso ao cuidado. Assim, sua prática envolve a articulação com outros profissionais e a mobilização de recursos, na tentativa de minimizar os impactos das políticas neoliberais que promovem o desmonte das políticas sociais e comprometem o acesso universal aos serviços de saúde.

Além disso, a ação concreta do Serviço Social no campo da saúde tem uma relação estreita com os movimentos sociais, especialmente aqueles que defendem o direito à saúde e a luta por políticas públicas inclusivas. Movimentos como a Reforma Sanitária e a Luta Antimanicomial são exemplos de mobilizações que contaram com a participação ativa dos assistentes sociais, que atuam como agentes políticos em defesa de um modelo de saúde pública que priorize o cuidado humanizado e a promoção dos direitos humanos. Esses movimentos questionam a hegemonia de modelos excludentes e medicalizantes, propondo alternativas de cuidado baseadas na promoção da autonomia e na participação dos usuários. Nesse sentido, a atuação dos assistentes sociais vai além do atendimento individual, engajando-se em processos coletivos de mobilização, promovendo ações que visam transformar as estruturas que perpetuam a exclusão social e o acesso desigual aos serviços de saúde, buscando, assim, construir uma rede de proteção social que responda às demandas da população e promova a justiça social.

Em suma, a participação dos assistentes sociais na elaboração de políticas públicas e na gestão de serviços de saúde tem sido reforçada por marcos legais como a Lei 8.742/1993, que instituiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e pela própria estrutura do SUS, que demandam uma abordagem integrada e multidisciplinar na saúde, refletindo uma evolução desde práticas assistencialistas até uma abordagem mais integrada e estratégica.

Ressalta-se que o marco legal da implementação do SUAS não apenas reconheceu a importância da atuação dos assistentes sociais em uma perspectiva mais ampla de proteção social, mas também promoveu uma abordagem que integra a saúde e assistência social, garantindo uma cobertura mais abrangente e equitativa para a população.

Nos últimos anos, inclusive, a profissão também tem enfrentado novos desafios e oportunidades com a implementação de políticas que visam a ampliação da cobertura e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, como o Programa de Saúde Mental na Atenção Primária (PSMAP) e a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PNSM). Essas iniciativas exigem uma atuação cada vez mais estratégica dos profissionais, que precisam lidar com a complexidade das demandas emergentes e com a necessidade de articulação entre diferentes níveis de atenção e serviços (Pitta, 2011). Além disso, a contínua evolução da profissão reflete um compromisso com a adaptação às novas realidades e desafios do sistema de saúde brasileiro, promovendo uma atuação cada vez mais integrada e eficaz.

3. DEBATE DO CONJUNTO CFESS-CRESS NA SAÚDE MENTAL

3.1 O papel do CFESS na defesa da Reforma Psiquiátrica e na luta por práticas emancipadoras no Serviço Social

Inicialmente, a tabela a seguir traz o mapeamento dos documentos direcionados para o debate particular acerca da inserção do Serviço Social no âmbito da saúde mental, que consolidaram e pautaram as discussões, formando a base para uma reflexão crítica acerca dos desafios e as perspectivas da prática profissional no contexto das Políticas de Saúde Mental no Brasil. O link, vinculado aos títulos, possui a finalidade de facilitar o acesso e a comparação dos dados disponibilizados.

Quadro nº 1 - Produções do CFESS acerca da Política de Saúde mental e atuação do Serviço Social na área

Ano	Título	Natureza	Periódico
2009	Parâmetros para a atuação de assistente sociais na saúde (versão preliminar)	Documento	CFESS
2010	Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde	Documento	CFESS
2014	Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas: contribuições do CFESS para o debate	Nota	CFESS
2017	Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde (2009)	Anais	CFESS
2017	Mudanças na Política Nacional de Saúde Mental: mais uma ameaça do governo ilegítimo	Matéria	CFESS
2018	Relatório de fiscalização aponta graves problemas na inserção de assistentes sociais nas Comunidades Terapêuticas (CTs)	Matéria	CFESS
2018	Relatório de fiscalização: Serviço Social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil	Relatório de fiscalização	CFESS
2020	Nota pública do CFESS contra os novos ataques à Política de Saúde Mental	Nota	CFESS
2022	Discriminação contra a população usuária da saúde mental	Série de caderno	CFESS
2023	“Nenhum passo atrás, manicômio nunca mais!”: esse é o grito da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental	Matéria	CFESS
2023	Hoje é o dia mundial da saúde mental, 10 de outubro	Matéria	CFESS
2023	No dia da luta antimanicomial, a arte também pauta o Serviço Social	Matéria	CFESS

Fonte: Elaboração própria - CFESS

A inserção do Serviço Social na saúde mental, portanto, está profundamente enraizada no resgate histórico da Reforma Psiquiátrica, movimento que transformou radicalmente a compreensão e o tratamento da saúde mental no Brasil (CFESS, 2022). Nesse cenário, o CFESS desenvolveu uma série intitulada *Assistente social no combate ao preconceito* e um dos cadernos tem como foco a *Discriminação contra a população usuária da saúde mental* (2022), trazendo a trajetória histórica e evidenciando o percurso de incansáveis lutas na área da saúde mental. Nesse contexto, reitera-se que a Reforma Psiquiátrica ganhou força com o apoio de profissionais de saúde, movimentos sociais e familiares de pacientes, culminando na promulgação da Lei nº 10.216/2001, que consolidou o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos e a implementação de um modelo de atenção baseado no cuidado em liberdade e na reintegração social.

Art. 3º: É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da Política de Saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2001).

Salienta-se, ainda, de acordo com informações do CFESS (2017) acerca do Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde, realizado em junho de 2009, em Olinda/PE, que esse processo histórico foi marcado por tensões e resistências, especialmente por parte de setores que defendiam o modelo biomédico tradicional e a manutenção dos manicômios como principal forma de tratamento. Entretanto, o conjunto CFESS-CRESS, desde então, tem sido um ator fundamental na defesa dos princípios da Reforma Psiquiátrica, promovendo a luta antimanicomial e a construção de uma rede de Atenção Psicossocial centrada na valorização da dignidade humana e no respeito aos direitos dos usuários. Assim, o resgate histórico desse movimento no debate atual reforça a importância de os assistentes sociais continuarem engajados na promoção de práticas que rompam com o estigma e a exclusão, assegurando que a saúde mental seja tratada como uma expressão da questão social, que demanda respostas integradas e emancipadoras.

O Serviço Social, ao atuar na saúde mental, enfrenta dilemas complexos que envolvem desde a defesa dos direitos dos usuários dos serviços até a crítica às práticas manicomiais e a medicalização excessiva dos problemas sociais (CFESS, 2023). Nesse sentido, o CFESS-CRESS tem desempenhado um papel central na articulação de discussões que visam garantir uma prática profissional alinhada à luta antimanicomial e à promoção da Reforma Psiquiátrica, trazendo debates fundamentados na análise crítica das políticas públicas de saúde

mental, enfatizando a importância da interdisciplinaridade, da autonomia dos sujeitos e do compromisso com a renovação social. Desse modo, as resoluções e posicionamentos elaborados por esse conjunto, reunidos nos *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde* (2010), buscam orientar os assistentes sociais para que sua atuação nesse campo seja ética, comprometida com os direitos humanos e capaz de contribuir para a construção de um modelo de Atenção Psicossocial que rompa com o estigma e a exclusão historicamente associados às pessoas em sofrimento psíquico.

O debate dentro do conjunto CFESS-CRESS aborda, também, a necessidade de fortalecer a identidade profissional dos assistentes sociais frente aos desafios colocados por um campo historicamente atravessado por práticas de controle social e exclusão e esse debate reconhece, sobretudo, a importância de o assistente social se posicionar de maneira crítica em relação aos modelos tradicionais de tratamento, que muitas vezes desconsideram a complexidade das questões sociais envolvidas no sofrimento psíquico (CFESS, 2020). Além disso, o conjunto promove a discussão sobre o papel do assistente social na construção de redes de Atenção Psicossocial que priorizem o cuidado em liberdade, o fortalecimento de vínculos comunitários e a valorização das experiências dos usuários dos serviços, enfatizando a necessidade de práticas que rompam com o paradigma biomédico hegemônico e propondo uma atuação que esteja em sintonia com as demandas sociais emergentes e com a luta por uma saúde mental pautada pelos princípios da equidade, da justiça social e da defesa dos direitos humanos.

Portanto, a atuação do assistente social na saúde mental é essencial para garantir que o cuidado não se restrinja apenas ao tratamento de sintomas, mas que considere as dimensões sociais, econômicas e culturais que influenciam o bem-estar dos indivíduos (CFESS, 2022). Nesse cenário, o assistente social desempenha um papel vital na articulação entre serviços de saúde e outras áreas, como assistência social, educação e habitação, promovendo uma abordagem integrada que é fundamental para o tratamento eficaz e a integração social dos usuários. Em suma, o assistente social atua como um mediador entre as necessidades dos usuários e as políticas públicas, contribuindo para a formulação e implementação de estratégias que visam a inclusão social e a proteção dos direitos dos indivíduos e sua presença nos diversos espaços de cuidado, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os serviços de acolhimento, permite a implementação de práticas que valorizam a autonomia dos indivíduos e respeitam seus direitos (CFESS, 2010).

O conjunto CFESS-CRESS, ao enfatizar essa relevância, destaca que a inserção do Serviço Social na saúde mental não apenas enriquece a prática profissional com uma

perspectiva crítica e integral, mas também fortalece o compromisso com uma abordagem que busca a renovação social e a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Além disso, a análise crítica profissional e a perspectiva de totalidade são determinantes para que as(os) profissionais, em seu cotidiano, possam contribuir com o trabalho em equipe nos atendimentos, a fim de apontar perspectivas de cuidado que relacionem o sofrimento à realidade vivenciada, para assim, apontar possibilidades que sejam também coletivas (CFESS, 2023).

3.2 A importância do CFESS na articulação dos espaços de atuação do Serviço Social na saúde mental

Os espaços de trabalho da categoria Serviço Social emergem como pontos cruciais para a compreensão das dinâmicas e desafios enfrentados pelos assistentes sociais nesse campo. Nesse contexto, segundo Rocha (2021), em seu artigo *O assistente social na saúde mental: espaços de atuação*, os espaços de atuação são amplos e variados, abrangendo desde os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais psiquiátricos e Unidades Básicas de Saúde (UBS) até os Serviços de Acolhimento Institucionais, onde cada um desses ambientes impõe demandas específicas e requer uma abordagem adaptada, mas todos compartilham a necessidade de uma prática que seja transversal e articulada com as políticas sociais. No CAPS, por exemplo, o assistente social atua, junto com demais profissionais da equipe, na construção de Projetos Terapêuticos Singulares que visam a reintegração social dos usuários, enquanto nos hospitais psiquiátricos, enfrenta o desafio de humanizar o atendimento e promover a desinstitucionalização.

Nesse sentido, o conjunto CFESS-CRESS, ao discutir esses espaços, enfatiza a importância de uma atuação voltada para a construção de redes de cuidado que valorizem a autonomia e a participação ativa dos usuários. Assim, essa diversidade de espaços de trabalho exige do assistente social uma constante atualização teórica e prática, além de um firme compromisso com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial, para que sua atuação contribua efetivamente para a transformação das condições de vida dos sujeitos em sofrimento psíquico e para a garantia de seus direitos, conforme evidenciado a seguir:

Para as/os assistentes sociais, torna-se fundamental identificar a concepção de saúde mental defendida pelos projetos que se encontram em disputa e que rebatem diretamente no trabalho profissional executado nos espaços sócio ocupacionais (CFESS, 2022, p.18).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), particularmente, emergem, em tese, como espaços cruciais para a implementação de práticas que refletem os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial. Nesse cenário, de acordo com o Ministério da Saúde (2004), os CAPS são concebidos como unidades de cuidado que visam substituir a lógica manicomial por uma abordagem que favoreça o tratamento em liberdade e a reintegração social dos indivíduos com sofrimento psíquico. Assim, conforme evidenciado nos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (2010), a presença do assistente social nesses centros é fundamental para a execução de Projetos Terapêuticos Singulares, que consideram as necessidades e potencialidades de cada usuário, e para a promoção de práticas que integram a saúde mental no contexto das políticas sociais mais amplas.

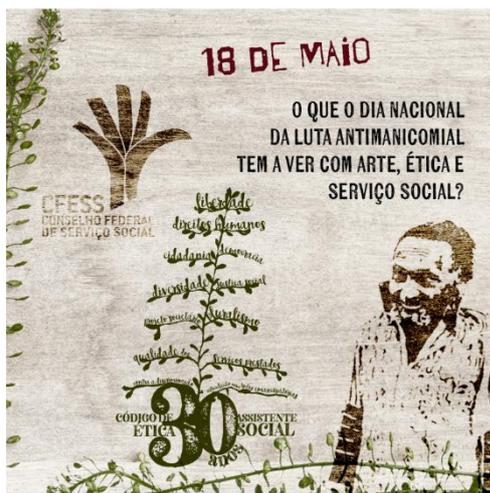
Ademais, nos CAPS, conforme o artigo *O trabalho do assistente social na saúde mental: um olhar a partir da experiência de estágio no CAPS II leste em Teresina-Piauí*, desenvolvido por Silva *et al* (2018), o assistente social atua na coordenação de atividades grupais e individuais, na mediação entre os usuários e a rede de serviços sociais e na articulação de estratégias que envolvem a família e a comunidade, além de desempenhar um papel essencial na promoção de direitos e na defesa dos interesses dos usuários, contribuindo para a construção de uma rede de apoio que favoreça a inclusão social e a cidadania. Entretanto, o conjunto CFESS-CRESS destaca que, apesar dos avanços proporcionados, desafios como a escassez de recursos, o conservadorismo institucional e a resistência a modelos de cuidado inovadores ainda persistem, exigindo um compromisso contínuo dos profissionais para garantir que os CAPS cumpram seu papel de forma efetiva e alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica.

Nesse contexto, o debate do conjunto CFESS-CRESS coloca em evidência as práticas profissionais do assistente social como elementos-chave para a promoção de um cuidado que seja inclusivo, ético e emancipatório. Essas práticas, então, vão além da simples execução de tarefas burocráticas, podendo englobar uma atuação crítica e propositiva que busca transformar a realidade dos sujeitos em sofrimento psíquico, envolvendo, por exemplo, a condução de grupos terapêuticos, a facilitação de rodas de conversa e a promoção de atividades comunitárias que visam fortalecer os laços sociais e ampliar as redes de apoio dos usuários dos serviços de saúde mental. Além disso, o assistente social desempenha um papel fundamental na defesa de direitos, seja no acompanhamento de casos de violação de direitos humanos, seja na incidência política para a construção de políticas públicas que respondam às necessidades reais da população, outrossim, Rocha (2021) destaca como um dos objetivos

principais na atuação profissional do Serviço Social, a promoção da qualidade de vida dos usuários, tanto no âmbito biológico quanto psicológico e social, por intermédio de instrumentais como o acolhimento, escuta qualificada e encaminhamentos.

Nessa conjuntura, essas práticas devem estar sempre orientadas pelos princípios ético-políticos do Serviço Social, como o compromisso com a justiça social, a defesa intransigente dos direitos humanos e a luta contra todas as formas de opressão e exclusão (CFESS, 2017). Então, a reflexão sobre as práticas profissionais, promovida pelo conjunto, busca garantir que os assistentes sociais na saúde mental possam atuar de forma competente, enfrentando os desafios estruturais e institucionais que permeiam esse campo de atuação. Inclusive, nessa perspectiva, diversos materiais didáticos e expositivos como cartazes e banners são desenvolvidos pelo CFESS, com foco na promoção da saúde mental dentro do campo do Serviço Social. Assim, esses recursos visuais funcionam como ferramentas educativas e de conscientização, destacando a importância do cuidado psicológico e os direitos dos indivíduos em um cenário de constantes conquistas e lutas, através de uma comunicação clara e impactante, que busca sensibilizar a sociedade e os profissionais para a relevância da saúde mental, abordando desafios e celebrando avanços na área.

Figura nº 1 – Arte compartilhada pelo CFESS em virtude do dia nacional da luta antimanicomial no ano de 2023



Fonte: Rafael Werkema/CFESS (2023)

Figura nº 2 – Arte compartilhada pelo CFESS em virtude do dia mundial da saúde mental no ano de 2023



Fonte: Rafael Werkema/CFESS (2023)

3.3 As atribuições privativas do assistente social na saúde mental: a centralidade do CFESS na defesa da autonomia profissional

No contexto do debate promovido pelo conjunto CFESS-CRESS acerca da inserção do Serviço Social na saúde mental, as competências do assistente social ganham destaque como elementos centrais para a qualificação da intervenção profissional. Essas competências, regulamentadas pela Lei nº 8.662/1993, incluem o planejamento, a execução e a avaliação de políticas sociais, bem como a prestação de assessoria e consultoria a órgãos públicos e privados em matérias relacionadas às questões sociais. No campo da saúde mental, essas funções se traduzem em práticas voltadas para a articulação de redes de suporte social, a elaboração de diagnósticos sociais que considerem as condições de vida dos usuários e a mediação de conflitos que envolvem a defesa de direitos, ressaltando a importância de que essas atribuições sejam exercidas com autonomia e fundamentadas em uma perspectiva crítica, que promova a integração dos sujeitos em sofrimento psíquico na comunidade.

Assim, o conjunto CFESS-CRESS orienta que o assistente social deve estar atento às dimensões ético-políticas de sua atuação, assegurando que suas práticas contribuam para a consolidação de um modelo de atenção que respeite a singularidade dos indivíduos e busque soluções inclusivas e emancipatórias, conforme as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, nesse sentido:

As competências e atribuições dos assistentes sociais, nessa direção e com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requisitam do profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio-histórico em que se situa sua intervenção, a saber: • Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade; • Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais; • Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade; • Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado (CFESS, 2010, p. 35).

Ademais, os instrumentos técnico-operativos também ocupam um lugar de destaque na reflexão sobre a eficácia e a qualidade do trabalho dos assistentes sociais no campo da saúde mental. De acordo com as *Atribuições privativas do/a assistente social em questão*, documento desenvolvido pelo CFESS (2020), esses instrumentos, que incluem, dentre outros: o *diagnóstico social*, o *planejamento de intervenções*, a *entrevista*, o *estudo de caso*, a *visita domiciliar* e a *articulação em rede* são essenciais para a construção de uma prática que vá além da assistência. Nesse viés, o conjunto CFESS-CRESS destaca que a utilização desses

instrumentos deve ser crítica e criativa, adaptando-se às especificidades do contexto da saúde mental e contribuindo para a efetivação dos direitos dos usuários, a exemplo do diagnóstico social, que não deve se limitar a uma análise superficial, mas sim buscar entender as múltiplas dimensões que afetam a vida dos usuários, como as condições socioeconômicas, os vínculos familiares e comunitários, e as redes de apoio existentes.

A articulação em rede, por sua vez, é vista como um instrumento fundamental para a construção de estratégias de intervenção que integrem diferentes setores, como saúde, assistência social, educação e justiça, promovendo um cuidado integral e multidisciplinar. O CFESS-CRESS enfatiza, portanto, que o uso dos instrumentos técnico-operativos deve estar alinhado aos princípios ético-políticos da profissão, garantindo que as práticas do assistente social na saúde mental sejam emancipadoras e transformadoras, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Assim, o reconhecimento da liberdade como valor ético central, a defesa intransigente dos direitos humanos, a defesa da democracia, da cidadania, da justiça social, o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, a não discriminação, o compromisso com a qualidade dos serviços prestados compõe a base do projeto profissional (CFESS, 2022).

Nesse ambiente, os fundamentos teóricos e ético-políticos do Serviço Social têm sido cruciais para a prática profissional nesse campo, orientando a atuação dos assistentes sociais de maneira a garantir um cuidado integral e emancipatório. Por isto, dentre os principais fundamentos utilizados estão a perspectiva crítica e a análise estrutural das questões sociais, que permitem aos profissionais compreender o sofrimento psíquico não apenas como um fenômeno individual, mas como resultado de condições sociais e econômicas adversas como expressões da questão social, então a abordagem do Serviço Social valoriza a interseccionalidade, reconhecendo a importância de fatores como classe social, gênero, raça e território na configuração das experiências de saúde mental (CFESS, 2023). Além disso, o princípio da defesa dos direitos humanos e da justiça social é central, guiando a prática dos assistentes sociais na luta por políticas públicas que promovam a equidade e o acesso universal aos serviços de saúde mental.

Em suma, o compromisso com a autonomia dos sujeitos e a promoção de sua participação ativa nas decisões que afetam suas vidas são igualmente fundamentais, alinhando-se com a proposta da Reforma Psiquiátrica de um cuidado que respeite a dignidade e o protagonismo dos usuários. O conjunto CFESS-CRESS destaca, inclusive, no documento *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social*, já citado anteriormente, que esses fundamentos devem ser constantemente refletidos e adaptados às

realidades locais e às demandas emergentes, garantindo que a atuação profissional seja não apenas técnica, mas também profundamente comprometida com a renovação social e a construção de um modelo de Atenção Psicossocial que seja inclusivo e integral.

3.4 CFESS-CRESS e a defesa da Reforma Psiquiátrica: enfrentando os retrocessos nas Políticas de Saúde Mental e o crescimento das comunidades terapêuticas

Agora, em um contexto mais amplo de análise crítica das Políticas de Saúde Mental e de suas evoluções na sociedade brasileira, desde a promulgação da Lei 10.216/2001, que consolidou a Reforma Psiquiátrica no Brasil, houve um avanço significativo na construção de um modelo de atenção que buscou substituir o tratamento asilar pela Atenção Psicossocial, promovendo o cuidado em liberdade e a inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Entretanto, o conjunto CFESS-CRESS tem alertado para os retrocessos que ameaçam esse processo, como a recente revalorização de modelos manicomial e a crescente medicalização dos problemas sociais, que desconsideram as complexas interseções entre saúde mental, condições socioeconômicas e direitos humanos (CFESS, 2023).

Outrossim, as Políticas de Saúde Mental evoluíram de uma abordagem centrada na internação compulsória para um modelo que privilegia o cuidado comunitário, mas ainda enfrentam desafios na sua plena implementação, especialmente em contextos de crise econômica e de políticas de austeridade, que resultam em cortes de recursos e na descontinuidade de programas essenciais (CRESS, 2020). Então, ao promover esse debate, o conjunto CFESS-CRESS defende a necessidade de uma atuação profissional que esteja alinhada às conquistas da Reforma Psiquiátrica, mas que também esteja atenta às novas configurações das Políticas de Saúde Mental, buscando garantir que o cuidado em saúde mental seja efetivamente integral, equitativo e centrado nos direitos dos usuários. Entretanto, o investimento em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas tem sido a marca dos últimos governos, ressaltando que as comunidades terapêuticas se constituem como uma nova roupagem dos manicômios. Diversas inspeções realizadas por órgãos de direitos humanos e conselhos profissionais, como o CFESS, apontam esses locais como espaço de cárcere, tortura, violência física, psicológica e sexual, além de denúncias públicas de pessoas que estiveram internadas. Por isso, é dever ético de assistentes sociais a intervenção em espaços de controle social, que vão incidir diretamente na proposição de políticas públicas (CFESS, 2023).

As ideologias de retrocesso nos últimos governos, especialmente durante as gestões de Michel Temer (2016-2018) e Jair Bolsonaro (2019-2022), refletem uma série de posicionamentos conservadores e neoliberais que buscaram dismantlar conquistas sociais e reverter avanços nas áreas de saúde e direitos humanos. Esses retrocessos não se restringem à gestão pública, mas também envolvem uma agenda ideológica que questiona e enfraquece os princípios fundamentais da Reforma Psiquiátrica e das políticas públicas universais. Nesse sentido, essas ideologias estão baseadas em valores autoritários, moralismo conservador e na ideia de que o Estado deve se ausentar de determinadas áreas, como a saúde, e deixar a questão nas mãos de entidades privadas ou iniciativas de caridade, evidenciando características como a agenda neoliberal, moralismo conservador, deslegitimação dos movimentos sociais e participação popular e retorno ao modelo punitivo e repressivo.

Nesse contexto, um dos principais desafios é a constante tensão entre as diretrizes progressistas da Reforma Psiquiátrica, que promovem a desinstitucionalização e o cuidado em liberdade, e a realidade cotidiana de serviços de saúde mental, frequentemente marcados por escassez de recursos, precarização do trabalho e práticas ainda impregnadas pela lógica manicomial (CFESS, 2017). Essa precariedade, aliada à insuficiência de políticas públicas que garantam a articulação intersetorial necessária, impõe limites à implementação de ações que visem à promoção da autonomia dos sujeitos em sofrimento psíquico e à construção de redes de apoio social efetivas, ressaltando-se, ainda, que as condições objetivas precárias do trabalho profissional não são só dos assistentes sociais, mas atravessa as demais categorias, a saúde, a saúde mental e as Políticas Públicas. As publicações *Mudanças na Política Nacional de Saúde Mental: mais uma ameaça do governo ilegítimo*, de 2017, e *Nota pública do CFESS contra os novos ataques à Política de Saúde Mental*, de 2020, ambas do CFESS, refletem bastante esse cenário, manifestando seu “repúdio aos novos ataques à Política de Saúde mental que defendemos, pautada na Reforma Psiquiátrica e na Luta Antimanicomial”.

Outro desafio relevante é a resistência cultural e institucional ao rompimento com o modelo biomédico tradicional, que muitas vezes reduz o papel do assistente social à mera execução de procedimentos administrativos, desconsiderando sua capacidade de realizar análises críticas das condições de vida dos usuários e de propor intervenções que integrem aspectos sociais, econômicos e culturais. Além disso, a sobrecarga de demandas dificulta a realização de um trabalho que esteja alinhado às diretrizes ético-políticas da profissão. Assim, o CFESS (2020), ao promover esse debate, busca fortalecer o assistente social na luta por condições de trabalho dignas e pela valorização de suas atribuições privativas, defendendo a

necessidade de uma prática comprometida com a renovação social e com a construção de um cuidado em saúde mental que seja inclusivo e emancipatório.

Sabendo que o debate promovido pelo conjunto CFESS-CRESS acerca da inserção do Serviço Social na saúde mental é central para a compreensão do papel do assistente social no contexto das Políticas Públicas de Saúde, a categoria profissional tem discutido, principalmente, a necessidade de uma atuação crítica e ética, especialmente diante do avanço das comunidades terapêuticas. As comunidades terapêuticas, que têm crescido como alternativa de tratamento para pessoas com transtornos mentais e uso de substâncias, frequentemente operam sob uma lógica de segregação e disciplinamento, distanciando-se dos princípios da Reforma Psiquiátrica, como o cuidado em liberdade e a desinstitucionalização. Nesse sentido, o CFESS, em suas notas e relatórios, como a *Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas: contribuições do CFESS para o debate* e o *Relatório de fiscalização: Serviço social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil*, denuncia a regulamentação insuficiente dessas instituições e os riscos de sua expansão, que tende a perpetuar a exclusão e o controle social em vez de promover a cidadania e a autonomia dos usuários.

Pode-se, então, refletir que as comunidades terapêuticas surgem dentro de um contexto social e político marcado por injustiças estruturais e pelo domínio do capitalismo neoliberal. Nesse sentido, as comunidades terapêuticas surgem como uma resposta à exclusão social e à marginalização de grupos vulneráveis, como pessoas com transtornos mentais ou dependência química, de modo que o sistema capitalista, baseado na lógica de lucro e na maximização de recursos, tende a tratar problemas sociais não como questões de direitos humanos ou expressões da questão social, mas como problemas a serem geridos e controlados, funcionando, em muitos casos, como espaços de controle e contenção ao invés espaços de reabilitação ou cura. Ademais, o neoliberalismo, enquanto ideologia econômica dominante, promove o enfraquecimento do Estado e a privatização de serviços essenciais, incluindo a saúde e a assistência social, logo, nesse modelo, os serviços públicos são desestruturados, enquanto o mercado ganha espaço para oferecer soluções privadas para os problemas sociais. Portanto, as comunidades terapêuticas existem como parte de uma lógica de controle social que visa a gestão e a privatização da questão social relacionada com a saúde mental. Elas emergem não como uma solução para os problemas dos indivíduos, mas como uma maneira de lidar com os excluídos dentro de uma sociedade que privilegia a segregação, a privatização e o controle.

Desse modo, a inserção do assistente social nesse contexto deve, portanto, se pautar pela defesa dos direitos humanos e pela luta contra a mercantilização e a precarização do cuidado, reafirmando o compromisso com uma saúde mental que privilegie a autonomia e a cidadania dos sujeitos (CFESS, 2018). Assim, a categoria profissional tem discutido a necessidade de uma atuação crítica e ética, especialmente diante do avanço das comunidades terapêuticas, frequentemente vinculadas a práticas religiosas e que, em muitos casos, operam com pouca ou nenhuma regulação estatal. De acordo com levantamentos do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), descritos em *Financiamento público de comunidades terapêuticas Brasileiras entre 2017 e 2020*, as comunidades terapêuticas que mais receberam recursos de emendas parlamentares federais, entre os anos de 2017 e 2020, estão vinculadas a entidades religiosas.

Quadro nº 2 – CTs que mais receberam recursos de emendas parlamentares federais (2017-2020)

Comunidade Terapêutica	Valor recebido (Em reais correntes)
Obra Social N S da Glória Fazenda Da Esperança	R\$ 9.150.000
Casa do Menor São Miguel Arcanjo	R\$ 6.788.000
Rede Crista de Acolhimento e Recuperação do Dependente Químico do Estado de Alagoas	R\$ 1.500.000
Desafio Jovem Ebenezer do Estado do Rio de Janeiro	R\$ 1.250.000
Fundação Centro de Recuperação Feminino Missão Resgate	R\$ 1.191.000
Cruz Azul no Brasil	R\$ 650.000
Transforme - Ações Sociais E Humanitárias	R\$ 600.000
Associação de Acolhimento Aos Dependentes Químicos e Familiares – ADQF	R\$ 400.000
Ceami - Reabilitação Para A Vida	R\$ 400.000
Comunidade Terapêutica Caverna De Adulao - CTCA	R\$ 398.000

Fonte: CEBRAP (2021)

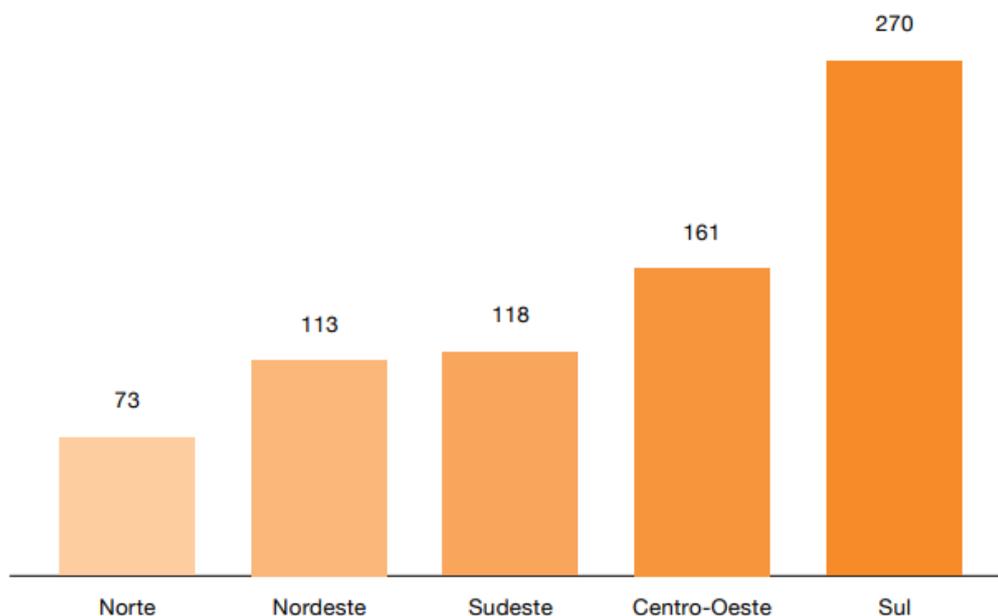
Nesse cenário, o debate do conjunto CFESS-CRESS se concentra, também, na crítica às comunidades terapêuticas por sua tendência a reforçar a lógica da segregação e do isolamento, contrariando os princípios da Reforma Psiquiátrica que valorizam o cuidado em rede e a reintegração social. As comunidades terapêuticas, embora se apresentem como

alternativas de tratamento, muitas vezes perpetuam práticas de controle, disciplinamento e até violação de direitos, como a falta de respeito à individualidade e à autonomia dos usuários, conforme dialogado pelo CEBRAP (2021, p.37):

Quando espera-se estar bem demonstrado o crescente financiamento de CTs como política pública no Brasil e alguns de seus principais problemas, é cabível uma breve discussão, sob a perspectiva do cuidado em saúde mental. [...] Evidentemente, não se trata de esgotar as inúmeras controvérsias a respeito da atuação das CTs, a começar pelos seus princípios norteadores, que tem na abstinência e no isolamento temporário seus dois alicerces.

Além disso, de acordo com os demais levantamentos do CEBRAP, entre os anos de 2017 e 2020, há uma crescente preocupação com o financiamento público dessas instituições, que têm “recebido recursos destinados à saúde mental, deslocando o foco do investimento em serviços públicos de Atenção Psicossocial que promovem cuidados baseados em direitos e na cidadania”. A categoria profissional, nesse contexto, norteadora pelo conjunto de informações do CFRESS-CRESS, debate a necessidade de denunciar e resistir à expansão dessas instituições, defendendo um modelo de atenção que seja plural, inclusivo e que promova a emancipação dos sujeitos, além de questionar a ética das práticas desenvolvidas nas comunidades terapêuticas e o papel do assistente social na mediação dos conflitos que surgem nesse cenário.

Gráfico nº 1 - Recursos federais repassados para CTs por região do país (2017-2020) em milhares de reais correntes por 100 mil habitantes



Fonte: CEBRAP (2021)

No documento *Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas: contribuições do CFESS para o debate*, por exemplo, o CFESS (2014) expressa uma posição crítica em relação à regulamentação e à expansão das comunidades terapêuticas no campo da saúde mental, destacando os riscos que essas instituições representam para os direitos humanos e a saúde pública. O texto aponta que as comunidades terapêuticas, ao se estabelecerem como resposta à demanda por tratamento de pessoas com transtornos mentais e uso problemático de substâncias, muitas vezes “operam à margem dos princípios éticos e técnicos que norteiam as políticas públicas de saúde mental”, como a integralidade do cuidado, a desinstitucionalização e o respeito à autonomia dos usuários. O CFESS alerta, ainda, para o perigo de que a regulamentação dessas instituições, em vez de proteger os usuários, acabe por legitimar práticas de segregação, isolamento e violação de direitos, desviando recursos e atenção das políticas públicas que deveriam garantir um cuidado em liberdade e em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica. Por fim, o documento reflete sobre o papel do assistente social nesse cenário, reforçando a necessidade de uma atuação crítica que não só denuncie as violações, mas também atue na defesa de políticas que promovam a cidadania e a inclusão social, resistindo às pressões para a naturalização dessas instituições no campo da saúde mental.

4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E A CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Inicialmente, a tabela minimizada a seguir traz o mapeamento dos documentos direcionados para o debate particular acerca da relação entre o Serviço Social e o campo da saúde mental, que consolidaram e pautaram as discussões, formando a base para uma revisão bibliográfica reflexiva e crítica acerca dos desafios e as perspectivas da prática profissional no contexto das Políticas de Saúde Mental no Brasil, com base em publicações em periódicos da área, com o objetivo de ressaltar a importância dos conteúdos abordados e refletindo acerca delas. O link, vinculado aos títulos, possui a finalidade de facilitar o acesso e a comparação dos dados disponibilizados.

Quadro nº 2 - Mapeamento de produções acerca do Serviço Social inserido no âmbito da saúde mental

Autores	Título	Ano
ROBAINA, Conceição Maria Vaz	O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental.	2010
ROSA, Lucia Cristina dos Santos; LUSTOSA, Amanda Furtado Mascarenhas.	Afinal, o que faz o serviço social na saúde mental?	2012
SILVA, Carolina Flexa da; GOMES, Vera Lúcia Batista.	O trabalho do assistente social nos centros de atenção psicossocial – CAPS's do município de Belém/PA: contribuições para o tratamento da saúde mental dos usuários.	2016
GOMES, Thayse Fernanda; SILVA, Maria Helena Cariaga.	Intervenção do assistente social na saúde mental: um relato de experiência.	2017
MOTA, Mirella de Lucena; RODRIGUES, Cleide Maria Batista.	Serviço Social e Saúde Mental: um estudo sobre a prática profissional.	2017
SILVEIRA, Claudia Winter da; DIAS, Miriam Guterres.	As Competências do Serviço Social no Apoio Matricial em Saúde Mental.	2018
SILVA, Juliana Cândido da; SANTOS, Henrique Mendes dos.	Serviço Social e saúde mental: Atuação do Assistente social na equipe multiprofissional.	2019
GARCIA, Vanessa Roballo; GUILHERME, Rosilaine Coradini.	Serviço social e saúde mental: reflexões sobre competências e atribuições privativas de assistentes sociais.	2019

SILVA, Rosiane Silva da; GOMES, Vera Lúcia Batista.	Contrarreforma psiquiátrica e o trabalho profissional dos/as assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS's em Belém-Pará.	2019
TOMAZ, Cristiane Silva.	O trabalho do assistente social na saúde mental: a experiência dos CAPS III/CERSAMs de Minas Gerais (Brasil).	2019
ARAÚJO, Adelina Almeida Moreira de.	O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa.	2020
ROCHA, Antônia Adriana de Lima.	O Assistente social na saúde mental: Espaços de atuação.	2021
PINHEIRO, Brenda Alexandre.	Intersetorialidade e o papel do assistente social na política de saúde mental, álcool e outras drogas diante dos retrocessos atuais.	2023
AZEVÊDO, Islânia Kênia Lourenço de; GOMES, Maria de Fátima Leite.	Serviço social e saúde mental: Relato de experiência no Centro de Atenção Psicossocial III.	2024
SILVA, Gustavo Canuto da.	A intervenção profissional do assistente social no campo da saúde mental.	2024

Fonte: Elaboração própria

4.1 Políticas de Saúde e Serviço Social: contexto introdutório

A análise do papel do Serviço Social na saúde mental mostra um panorama histórico e evolutivo da profissão no Brasil, conforme delineado por Araújo (2020), em *O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa*. Sua pesquisa revela que, desde o início do século XX, com a Reforma Carlos Chagas de 1923, a presença do Serviço Social na saúde tem sido marcada por tentativas de expansão e consolidação de suas práticas, destacando, ainda, que a década de 1940 foi crucial para a ampliação do campo, refletindo a influência do capitalismo e as mudanças internacionais pós-2ª Guerra Mundial. Nesse período, o Serviço Social se expandiu, principalmente na assistência médica previdenciária. Já a partir de 1964, o Serviço Social passou a enfrentar o binômio repressão-assistência, que resultou em uma maior burocratização e ampliação das políticas assistenciais. Contudo, foi na década de 1980 que o campo da saúde mental passou a vivenciar uma grande mobilização política e um avanço significativo na saúde coletiva e no debate teórico. Agora, a partir da década de 1990, o Serviço Social na saúde mental começou a se destacar pela incorporação de novos conhecimentos e práticas mais humanizadas.

Garcia e Guilherme (2019) também corroboram para o debate acerca da trajetória do Serviço Social inserido na saúde mental, pontuando que desde suas origens no Brasil, na década de 1930, a categoria desempenha um papel crucial na intervenção em saúde mental, um campo em que sua atuação se consolidou e se especializou ao longo das décadas. De acordo com seu artigo *Serviço social e saúde mental: reflexões sobre competências e atribuições privativas de assistentes sociais*, no início, a prática estava centrada em um modelo assistencialista e repressivo, refletindo o contexto de desigualdades sociais e de uma ordem vigente ameaçada pela crise e mobilizações operárias (Iamamoto; Carvalho, 1996 *apud* Garcia; Guilherme, 2019). Com o tempo, especialmente a partir dos anos 1980 e 1990, o Serviço Social passou a incorporar uma abordagem mais crítica e transformadora, alinhando-se ao Projeto Ético Político Profissional, que preza pela liberdade, autonomia e emancipação dos indivíduos (Netto, 2006 *apud* Garcia; Guilherme, 2019). Mais adiante, o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, culminando na Lei nº 10.216 de 2001, foi fundamental para redefinir o papel dos assistentes sociais na saúde mental, promovendo a desinstitucionalização e a criação de uma rede de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

O movimento da Reforma Psiquiátrica, iniciado nos anos 1970, visava uma mudança significativa na assistência a pessoas com transtornos mentais, movendo-se da abordagem hospitalocêntrica para um modelo mais inclusivo e humanizado, de acordo com Santos e Silva (2019). Nesse sentido, além da criação de serviços especializados, a Reforma Psiquiátrica promoveu uma mudança no enfoque do atendimento, priorizando a integralidade e a intersetorialidade do cuidado, com ênfase na articulação entre diferentes setores sociais e serviços de saúde e, nesse cenário, a atuação do assistente social é crucial para garantir uma abordagem abrangente e humanizada, articulando esforços em equipes multidisciplinares e promovendo a reintegração social dos usuários (Bisneto, 2009 *apud* Santos; Silva, 2019). De acordo com Mota e Rodrigues (2017), em seu artigo *Serviço social e saúde mental: um estudo sobre a prática profissional*, a inserção dos assistentes sociais em serviços de saúde mental, particularmente nos CAPS, tem se mostrado crucial, embora seja marcada por desafios e contradições, revelando que ainda há lacunas significativas na capacitação para lidar com questões de saúde mental.

A análise do papel do Serviço Social na saúde mental, em um contexto mais atual, com base no estudo de Silva e Gomes (2019), em *Contrarreforma Psiquiátrica e o trabalho profissional dos/as assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Belém-Pará*, revela que, apesar dos avanços históricos na inclusão dos assistentes sociais no

campo da saúde mental desde a década de 1940, o contexto atual tem sido marcado por desafios significativos. O movimento de contrarreforma Psiquiátrica, por exemplo, impulsionada por políticas neoliberais, tem levado a uma precarização dos serviços públicos e à mercantilização da saúde. Nesse cenário, as condições de trabalho nos CAPS estão cada vez mais comprometidas devido à redução dos investimentos e às novas formas de gestão da força de trabalho, o que afeta diretamente a saúde e a eficiência dos profissionais (Silva; Gomes, 2019). A pesquisa empírica realizada pelas autoras, por meio de entrevistas com assistentes sociais, revela que esses profissionais enfrentam dificuldades devido a cortes orçamentários e à precarização das condições de trabalho, que comprometem diretamente a qualidade do atendimento e a defesa dos direitos dos usuários. Assim, evidencia-se a necessidade de reavaliar as políticas públicas e promover a valorização dos assistentes sociais, a fim de garantir a efetividade dos serviços de saúde mental e a dignidade dos usuários.

Além disso, a prática interdisciplinar é essencial, mas frequentemente há uma hegemonia dos saberes “psi” que pode limitar a contribuição específica do Serviço Social (Robaina, 2010). As profissionais relatam que, apesar de seu papel crucial na promoção de uma abordagem mais inclusiva e humanizada, enfrentam dificuldades devido à falta de formação específica e à predominância de modelos biomédicos e psicologizantes. Assim, a reflexão teórica e a sistematização das práticas são indispensáveis para aprimorar a atuação e fortalecer a integração do Serviço Social no campo da saúde mental, garantindo que as demandas sociais sejam efetivamente atendidas e que os desafios sejam superados com uma perspectiva crítica e abrangente. Além disso, a análise de bibliografias sobre o tema revela, ainda, a importância de uma intervenção que considere o contexto social do indivíduo e a necessidade de um trabalho conjunto para superar a fragmentação dos serviços e promover a inclusão social.

Todo esse cenário evidencia a necessidade contínua de adaptação e evolução do Serviço Social na saúde mental, sempre alinhado aos princípios da reforma sanitária e à efetivação dos direitos dos usuários. Nesse contexto, Araújo (2020) enfatiza que, atualmente, a atuação do assistente social deve estar centrada na prática interdisciplinar e na articulação de redes de apoio, promovendo a integralidade do cuidado e o fortalecimento da cidadania dos indivíduos em sofrimento psíquico dos usuários. Entretanto, a prática dos assistentes sociais na saúde mental enfrenta desafios impostos pelo contexto neoliberal, que reduz investimentos em políticas públicas e limita a intervenção do Estado (Gasparotto, 2014 *apud* Garcia; Guilherme, 2019), então a atuação profissional é constantemente tensionada pelos

condicionantes políticos e institucionais, que podem comprometer a efetivação dos ideais presentes no Projeto Ético Político Profissional.

4.2 Relevância e áreas de atuação do Serviço Social na saúde mental

Com base na análise dos materiais selecionados na área da pesquisa, chega-se à conclusão de que a ação do Serviço Social na saúde mental é profundamente influenciada pelo contexto histórico e os paradigmas de cuidado que emergiram ao longo do tempo, com a literatura apontando para uma trajetória histórica marcada por transformações significativas, desde o modelo psiquiátrico tradicional até as reformas mais recentes, como a Reforma Psiquiátrica e a desinstitucionalização. Robaina (2010), em sua produção *O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental*, destaca a importância de que inserção do assistente social nos serviços substitutivos de saúde mental seja orientada pelo mandato social e pelos fundamentos do projeto ético-político da profissão, assim a contribuição do Serviço Social, conforme argumenta a autora, não deve se limitar à dimensão clínica, mas deve englobar uma análise crítica dos determinantes sociais que afetam os usuários dos serviços de saúde mental, de modo que a atuação do assistente social precisa se distanciar da hegemonia dos saberes “psi” e reafirmar sua identidade profissional, preservando sua autonomia técnica e contribuindo de forma significativa para a concretização de uma sociedade mais equitativa e inclusiva, conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica e do Sistema Único de Saúde (SUS)

A ação do Serviço Social na saúde mental, então, é um campo de intervenção complexo e multifacetado, que demanda uma compreensão crítica das diversas abordagens teóricas e práticas existentes. Essas mudanças refletem uma evolução no entendimento da saúde mental, onde a atuação do Serviço Social não deve se limitar à prática clínica, mas sim integrar uma abordagem que considera os determinantes sociais do sofrimento psíquico (Robaina, 2010) e, para tanto, a contribuição do Serviço Social deve ir além da mera assistência, englobando uma análise crítica das questões sociais e políticas que impactam os usuários dos serviços de saúde mental. Ademais, para que o Serviço Social cumpra seu papel de maneira eficaz, é essencial que os profissionais mantenham sua autonomia técnica e atuem dentro de uma perspectiva interdisciplinar que promova a equidade e a inclusão, alinhando-se aos princípios do SUS e às demandas emergentes da saúde mental.

Ademais, a atuação do Serviço Social na saúde mental também é marcada por uma complexa interseção entre competências profissionais e atribuições privativas, refletindo a

evolução e os desafios enfrentados pela profissão (Garcia; Guilherme, 2019). De acordo com Iamamoto (2021), em *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*, as competências são capacidades que permitem aos profissionais resolverem questões diversas e não são exclusivas de uma única especialidade, enquanto as atribuições privativas referem-se a prerrogativas específicas do Serviço Social, definidas por sua regulamentação. No contexto da saúde mental, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) delineou quatro eixos principais de atuação dos assistentes sociais, sendo eles: *atendimento direto a usuários, mobilização e controle social, investigação e gestão, e formação profissional* (CFESS, 2010 *apud* Garcia; Guilherme, 2019). Nesse contexto, o debate sobre competências e atribuições é crucial para a compreensão do papel dos assistentes sociais, revelando a necessidade de articulação entre conhecimentos, habilidades e práticas profissionais, definidas pela Lei nº 8.662/1993, que regula a profissão de assistente social, e ampliado pelas discussões contemporâneas (Guerra et al., 2018; Matos, 2015 *apud* Garcia; Guilherme, 2019). Este debate, então, mostra-se fundamental para o aprimoramento da intervenção profissional e para a efetiva integração do Serviço Social nas Políticas Públicas de Saúde Mental, evidenciando a importância de uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional para enfrentar a questão social de forma abrangente.

O Serviço Social, inclusive, desempenha um papel crucial na saúde mental quando integrado ao modelo de Apoio Matricial. A pesquisa *As Competências do Serviço Social no Apoio Matricial em Saúde Mental*, realizada por Silveira e Dias (2018), foi focada na análise da ação do assistente social nas equipes de Apoio Matricial na 10ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul e sublinhou a contribuição dos assistentes sociais na garantia do acesso ao direito à saúde mental e na construção do conhecimento e intervenção na área, revelando aspectos fundamentais sobre essa atuação e destacando a importância do Apoio Matricial como uma tecnologia de suporte técnico-pedagógico e retaguarda assistencial prevista pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo citado ressalta, ainda, que o Apoio Matricial surgiu como uma resposta à necessidade de reformulação do modelo tradicional de atenção à saúde, buscando melhorar a articulação entre equipes e setores para promover uma assistência integral e resolutiva. A pesquisa, fundamentada na teoria social crítica, revelou que a atuação dos assistentes sociais é marcada por uma adaptação às novas demandas do SUS, em um cenário que oscila entre a precariedade e a possibilidade de um trabalho qualificado e maduro e, nesse sentido, a análise aponta para a necessidade de uma abordagem crítica e qualificada das ações do Serviço Social, considerando as contradições e desafios impostos pela

conjuntura socioeconômica e pela estrutura das políticas públicas de saúde. O conceito de Apoio Matricial é trazido, por Amarante *et al.* (2018, p. 802), como:

Um dispositivo pedagógico-assistencial que busca instituir uma relação entre profissionais generalistas e especialistas pautada na corresponsabilização do cuidado. Essa tecnologia tem sido bastante utilizada no campo da saúde mental por equipes de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Residências Médicas e Multiprofissionais em Saúde no apoio a equipes de atenção básica (AB).

No campo da saúde mental, o conceito de Apoio Matricial emerge como uma metodologia crucial para a efetivação das reformas sanitária e psiquiátrica, visando uma integração mais eficaz entre os serviços e os profissionais envolvidos. De acordo com Silveira e Dias (2018), a proposta do Apoio Matricial reflete um esforço para superar os desafios impostos pela agudização das tensões sociais e pelas contrarreformas no SUS, que têm diminuído a valorização e as condições de trabalho dos assistentes sociais. Assim, a pesquisa das autoras revela que, apesar da contribuição fundamental dos assistentes sociais para a integralidade e intersetorialidade na saúde mental, suas competências, que incluem uma atuação educativa, a promoção da cidadania e a integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAPS), são muitas vezes subestimadas ou negligenciadas em estratégias e programas de saúde. As autoras destacam, ainda, a importância do Apoio Matricial em promover a articulação entre as equipes e os recursos disponíveis, refletindo uma competência técnico-operativa que é essencial para a garantia dos direitos e a ampliação dos serviços de saúde mental. Nessa conjuntura, a metodologia do Apoio Matricial demonstra a necessidade de um alinhamento contínuo com o Projeto Ético-Político do Serviço Social e a valorização da teoria social crítica na prática profissional, destacando que as contribuições dos assistentes sociais para a saúde mental são um reflexo da sua formação teórica e prática, consolidando a importância da profissão em um cenário de mudanças e desafios contínuos.

4.3 A atuação dos assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial

A atuação do assistente social na saúde mental revela a relevância desse profissional na promoção da inclusão e na garantia de direitos dos usuários com transtornos mentais (Rocha, 2021). Segundo Rocha (2021), em *O Assistente social na saúde mental: espaços de atuação*, a presença do assistente social nos CAPS é crucial para enfrentar a exclusão social que esses indivíduos frequentemente sofrem, não apenas devido aos transtornos mentais, mas também por fatores sociais e expressões da questão social, como pobreza e preconceito. A análise do autor destaca ainda que, com a Reforma Psiquiátrica, houve uma mudança

significativa no modelo assistencial, com a criação dos CAPS como uma alternativa à prática manicomial, caracterizando esses centros por um atendimento humanizado e comunitário, oferecendo suporte não só clínico, mas também social e psicológico. Nesse sentido, a atuação do assistente social nos CAPS é voltada para a promoção da reinserção social dos usuários, através de intervenções que visam a melhoria da qualidade de vida e a mitigação das barreiras sociais e econômicas enfrentadas por eles, com destaque para função na articulação entre as demandas dos usuários e a rede de serviços disponíveis. O conceito de CAPS II é trazido, pelo Ministério da Saúde, como:

CAPS II: Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70 mil habitantes. (Brasil, 2015, p. 18)

A pesquisa *A intervenção profissional do assistente social no campo da saúde mental*, de Silva (2024), revela que a compreensão do tratamento em saúde mental no país, atualmente sob uma perspectiva psicossocial, está fundamentada em uma trajetória marcada por paradigmas excludentes e repressivos. Nesse contexto, a Reforma Psiquiátrica brasileira, juntamente com a Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram marcos essenciais para a transição de um modelo de tratamento asilar para uma abordagem que visa a desinstitucionalização e a promoção da cidadania dos indivíduos com transtornos mentais, de modo que o Serviço Social desempenha um papel crucial ao mediar o acesso aos direitos dos usuários e promover práticas que considerem suas subjetividades, enfrentando as heranças históricas de controle social e exclusão.

No contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), especificamente, a atuação do Serviço Social se revela como uma prática essencial para a promoção e a garantia dos direitos dos usuários em saúde mental (Mota; Rodrigues, 2017). As autoras destacam que o Serviço Social, nos CAPS, adota uma abordagem crítica e reflexiva que vai além das práticas imediatistas e curativas do modelo biomédico, buscando a integralidade do cuidado através de ações que incluem acolhimento, visitas domiciliares, e a coordenação de grupos de orientação sobre direitos sociais. Nesse cenário, apesar da intervenção dos assistentes sociais, fundamentada na Lei de Regulamentação da Profissão e no Código de Ética Profissional, alinhar-se aos princípios da universalidade e integralidade preconizados pelo SUS, diversos desafios, como a sobrecarga de trabalho e a precarização dos serviços de saúde, persistem e impactam a capacidade dos profissionais em atender adequadamente a demanda dos usuários

(Costa, 2009; Robaina, 2010 *apud* Mota; Rodrigues, 2017). Ademais, a análise das atividades e desafios enfrentados pelo Serviço Social nos CAPS demonstra, na pesquisa elaborada pelas autoras, a necessidade de uma atuação crítica e propositiva, que contemple tanto as especificidades da saúde mental quanto as condições contextuais do sistema de saúde, ascendendo a reflexão contínua sobre como a prática e a articulação com a rede socioassistencial são fundamentais para a promoção da autonomia e reintegração social dos indivíduos com transtorno mental, fortalecendo o papel do assistente social no cenário da saúde mental e no enfrentamento das limitações e contradições presentes no sistema (Miotto; Lima, 2009; Ceolin, 2014 *apud* Mota; Rodrigues, 2017).

A atuação do Serviço Social, especialmente em unidades como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III, revela a complexidade e os desafios enfrentados por esses profissionais, conforme analisado por Azevêdo e Gomes (2024), uma vez que a inserção do assistente social nesse ambiente se dá em equipe multiprofissional, sendo crucial para o atendimento integral dos usuários. Infelizmente, a escassez de profissionais e a precarização dos vínculos trabalhistas no SUS impactam diretamente a qualidade e a continuidade das intervenções, limitando a possibilidade de uma prática planejada e crítica-reflexiva, reforçando a necessidade de superação do trabalho burocrático e a valorização das especificidades do Serviço Social, tanto no estabelecimento de vínculos com os usuários quanto na articulação de ações intersetoriais que assegurem direitos sociais (Azevêdo; Gomes, 2024). Além disso, a presença dos assistentes sociais em espaços de participação coletiva, como as assembleias de usuários, se mostra fundamental para a construção de práticas emancipadoras, que considerem a totalidade das necessidades dos sujeitos e a defesa de seus direitos, mesmo diante das adversidades estruturais e institucionais presentes no contexto atual. O conceito de CAPS III é trazido, pelo Ministério da Saúde, como:

CAPS III: Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPSad. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 150 mil habitantes (BRASIL, 2015, p. 18).

Nesse contexto, Rocha (2021), em *O Assistente social na saúde mental: Espaços de atuação*, traz, um destaque para a importância da profissão do assistente social no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), particularmente. Inicialmente, ressalta que a inserção do assistente social nesse campo se deu em resposta à crescente necessidade de

profissionais que abordassem as questões sociais e políticas emergentes dos usuários com transtornos mentais, nesse sentido sublinha que a saúde mental no Brasil transcende a mera questão de saúde, englobando aspectos complexos relacionados às características das sociedades capitalistas, como preconceitos e exclusão social. Assim, a atuação do assistente social é vital em diferentes subdivisões dos CAPS, especialmente no CAPS II, que atende municípios com mais de 70 mil habitantes e demanda um acompanhamento contínuo e especializado, envolvendo a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), a triagem inicial dos usuários e a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Rede Socioassistencial.

Ademais, a análise do trabalho do assistente social nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), conforme exposto por Silva e Gomes (2016), revela uma transformação significativa na abordagem da saúde mental e na prática profissional do Serviço Social. Em seu artigo *O trabalho do assistente social nos centros de Atenção Psicossocial – CAPS's do município de Belém/PA: contribuições para o tratamento da saúde mental dos usuários*, as autoras destacam a evolução do campo da saúde mental, que passou de uma visão estigmatizante da loucura para uma abordagem mais inclusiva e integral, focada na recuperação e reintegração social dos usuários, enfatizando, ainda, a importância do trabalho interdisciplinar e da articulação entre diferentes esferas do cuidado, refletindo a necessidade de uma prática profissional que vá além da medicalização e do isolamento, promovendo a inclusão social e o suporte contínuo. Ainda em consonância com a temática, o estudo de Gomes e Silva (2017), em *Intervenção do assistente social na saúde mental: um relato de experiência*, destaca que a interação entre profissionais de diferentes áreas permite um aprimoramento no cuidado ao proporcionar um entendimento mais abrangente das dimensões do sofrimento psíquico e das intervenções necessárias e, nesse contexto, ressalta como a Residência Multiprofissional facilita a inserção dos profissionais na rede de serviços, como CAPS e ambulatórios, possibilitando uma experiência prática que enriquece a formação e fortalece a prática interprofissional.

Além disso, o artigo desenvolvido por Tomaz (2019) revela importantes aspectos sobre o papel dos Assistentes Sociais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) III e Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAMs), no estado de Minas Gerais. Na pesquisa empírica desenvolvida pela autora, que envolveu entrevistas com 11 Assistentes Sociais em 09 serviços de saúde mental, destaca-se a predominância do modelo de "Técnico de Referência (TR)" que, de acordo com os relatos dos profissionais, exige uma abordagem abrangente e detalhada do acompanhamento dos usuários, englobando desde a gestão de

medicações até a avaliação do contexto familiar e social dos usuários. Ademais, a autora evidencia a complexidade das atribuições dos Assistentes Sociais e o impacto dessas funções na prática profissional, apontando que a atuação dos TR vai além das orientações institucionais, revelando uma prática que se distancia das diretrizes regulatórias e demanda uma formação que transcende as competências tradicionais do Serviço Social. A pesquisa sugere ainda que, apesar das intenções de construir uma rede de Atenção Psicossocial eficiente, a prática atual muitas vezes reflete uma função genérica e pouco específica, revelando a necessidade de uma reavaliação das funções e da formação dos profissionais para melhor atender às demandas da saúde mental. Acerca da função técnico de referência, Costa e Silva (2010, p. 636) a definem como:

No Manual dos CAPS, elaborado pelo Ministério da Saúde (2004), o técnico de referência é definido como aquele que tem como responsabilidade o monitoramento do usuário, o projeto terapêutico individual, o contato com a família e a avaliação das metas traçadas no projeto. [...] O dispositivo técnico de referência constitui uma aproximação entre o profissional ou equipe a certo número de usuários, ocasionando uma assistência de modo singular por meio de um projeto terapêutico individual.

Assim, a análise das bibliografias, de modo geral, aponta para a eficácia das ações dos assistentes sociais ao mesmo tempo que ressaltam desafios persistentes, como a necessidade de melhor formação e de adaptação às novas demandas do campo, uma vez que a compreensão desses aspectos é fundamental para aprimorar a intervenção dos assistentes sociais e fortalecer a implementação das Políticas Públicas de Saúde Mental, garantindo um atendimento mais humanizado e acessível para todos os usuários. Nesse sentido, as referências analisadas ressaltam a importância de uma abordagem integrada e a necessidade de uma atuação crítica e reflexiva dos assistentes sociais, que devem compreender e responder às complexas realidades dos indivíduos com transtornos mentais, colaborando para a eficácia dos serviços e para a promoção de uma saúde mental mais inclusiva e respeitosa. Ademais, a análise de Gomes e Silva (2017) destaca, ainda, os cuidados em saúde mental com uma abordagem mais humanizada e integral, através da construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e implementação de práticas que favorecem a autonomia e a reintegração social dos usuários. Portanto, ressalta-se que a atuação do assistente social na saúde mental se expande para uma reflexão crítica, buscando caminhos que ressignifiquem o lugar do indivíduo na sociedade e promova uma visão integral e humanizada do cuidado.

4.4 Serviço Social e saúde mental: desafios e retrocessos na atual conjuntura

É importante salientar que a ação do Serviço Social na área da saúde mental também se revela fundamental para a promoção dos direitos e para a garantia de políticas inclusivas e acolhedoras, especialmente em um contexto marcado por avanços e retrocessos (Pinheiro, 2023). Em sua pesquisa *Intersetorialidade e o papel do assistente social na Política de Saúde mental, álcool e outras drogas diante dos retrocessos atuais*, a autora destaca que, embora a Política de Saúde Mental no Brasil tenha experimentado significativos progressos, especialmente com a Lei da Reforma Psiquiátrica e a implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o cenário atual, influenciado por uma lógica neoliberal, tem trazido desafios que dificultam a efetivação dessas políticas. Assim, o assistente social tem um papel crucial na defesa dos direitos dos usuários, enfrentando os desafios impostos por políticas mais conservadoras que tendem a resgatar práticas ultrapassadas, como a institucionalização e a abstinência forçada, de modo que evidencia a necessidade de uma articulação intersetorial, envolvendo diversos setores e profissionais qualificados.

Gomes e Silva (2019), ao destacarem a influência da Lei nº 180, de 13 de maio de 1978, conhecida como Lei Basaglia, que aboliu os manicômios na Itália e inspirou o movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil, também ressaltam que, apesar das conquistas, a trajetória da saúde mental no Brasil tem sido marcada por significativos retrocessos. Com o tempo, o avanço do neoliberalismo trouxe uma perspectiva punitiva e moralista para a Política de Saúde mental, resultando na reemergência de práticas manicomialistas e na redução dos investimentos em serviços substitutivos. Nesse cenário, a inserção das comunidades terapêuticas e a aprovação de medidas que favorecem a internação compulsória são evidências de retrocessos e, na atual conjuntura, a atuação do Serviço Social se torna crucial para resistir e garantir a efetiva aplicação dos princípios da Reforma Psiquiátrica, promovendo a autonomia e a reintegração social dos indivíduos com transtornos mentais, conforme as diretrizes históricas e as conquistas dos movimentos sociais e profissionais da área.

A análise das bibliografias, de maneira geral, revela um campo ainda repleto de desafios e contradições, como detalhado por Rosa e Lustosa (2012), por exemplo. De acordo com as autoras, a literatura aponta para um histórico de psicologização do social, que persiste como uma barreira para a efetiva inserção dos assistentes sociais na saúde mental, além de evidenciar que, apesar dos avanços legais e das diretrizes estabelecidas, a falta de instrumentalidade adequada e a sobrecarga com tarefas burocráticas, muitas vezes limitam a atuação do assistente social a um papel meramente administrativo, desviado das suas

competências críticas e intervenções sociais mais amplas. Além disso, cenários como a imposição exacerbada de critérios de acesso à benefícios e as tensões entre o projeto ético-político da profissão e as demandas do trabalho cotidiano ressaltam a necessidade de uma abordagem mais integrada e crítica, que permita ao Serviço Social exercer seu papel de maneira mais eficaz e alinhada com os princípios da Reforma Psiquiátrica e os direitos humanos.

Silva e Gomes (2016) consideram a teoria marxista, que destaca o trabalho não apenas como uma atividade econômica, mas como um processo ontológico fundamental que molda tanto o ambiente quanto o próprio ser humano e, nesse sentido, Marx (2008 *apud* Silva; Gomes, 2016) define o trabalho como um processo que altera a natureza e, simultaneamente, modifica o homem, refletindo a capacidade do ser humano de transformar o mundo de acordo com suas necessidades e idealizações. Então, no contexto da saúde mental, a prática do Serviço Social nos CAPS se configura como uma intervenção que não apenas lida com a reabilitação e o cuidado dos usuários, mas também está imersa em um sistema que, muitas vezes, reproduz as desigualdades e a exploração típicas do modo de produção capitalista, logo, revela que a ação do Serviço Social pode ser vista tanto como um reflexo das tensões sociais quanto como uma ferramenta para a promoção de justiça social e melhoria das condições de vida dos usuários, demonstrando a complexidade e a relevância deste campo de atuação dentro das Políticas de Saúde Mental.

Atualmente, a ação do Serviço Social na saúde mental também tem sido profundamente impactada pela recente contrarreforma Psiquiátrica, que trouxe retrocessos significativos à Política de Saúde mental no Brasil. As medidas implementadas visam ao desmonte dos serviços públicos e ao fortalecimento de estruturas com características asilares, como hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas (Silva; Gomes, 2019) e esse cenário de precarização afeta diretamente o trabalho dos profissionais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), comprometendo a qualidade dos serviços prestados e desafiando a defesa dos direitos dos usuários. Nesse cenário, os relatos dos profissionais evidenciam uma ameaça ao progresso, com a deterioração das condições estruturais dos serviços de saúde mental, onde os assistentes sociais enfrentam dificuldades operacionais e éticas que dificultam a efetivação de um atendimento de qualidade.

O contexto atual da crise estrutural do capital, como analisado por Tomaz (2019) em *O trabalho do assistente social na saúde mental: a experiência dos CAPS III/CERSAMs de Minas Gerais (Brasil)*, revela impactos profundos na política social e, especificamente, na Política de Saúde Mental no Brasil. O contexto de avanço da Reforma Psiquiátrica e a

expansão dos serviços substitutivos ao modelo manicomial, como os CAPS e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), representaram conquistas importantes para uma abordagem mais inclusiva e comunitária no tratamento de transtornos mentais, no entanto, a recente ameaça de retorno a um modelo hospitalocêntrico, impulsionado por novas diretrizes governamentais, compromete essas conquistas. Além disso, crises financeiras e a política neoliberal têm gerado um ambiente desfavorável para o trabalho dos assistentes sociais, que enfrentam condições cada vez mais precárias e uma crescente demanda por serviços, então a análise de Tomaz (2019) destaca que, para manter a qualidade do atendimento e garantir os direitos dos usuários, é essencial que os assistentes sociais e os demais profissionais da saúde mental resistam a essas políticas regressivas e defendam a continuidade e a expansão dos princípios da Reforma Psiquiátrica, situação que evidencia a necessidade de assegurar condições adequadas de trabalho para enfrentar os desafios impostos pela conjuntura atual.

O Serviço Social, além dos âmbitos já explorados, também exerce um papel fundamental em contextos influenciados pelas diretrizes do Movimento de Reforma Psiquiátrica e a construção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nessa conjuntura, a atuação do assistente social é marcada pela integração em equipes multiprofissionais e pela contribuição na implementação de estratégias de cuidado psicossocial que respeitem a individualidade e os direitos dos usuários, como elucidado por Azevêdo e Gomes (2024), evidenciando ainda que, dentro do cenário das Políticas de Saúde Mental, os assistentes sociais enfrentam desafios significativos, especialmente no contexto da superlotação dos serviços e da necessidade de articulação intersetorial. Assim, a experiência em dispositivos como os CAPS revela o papel indispensável do Serviço Social na efetivação de práticas que vão além da mera assistência, incluindo a promoção da cidadania e a luta pela desestigmatização das pessoas em sofrimento mental. Em suma, a atuação do assistente social é essencial para a construção de uma rede de apoio intersetorial, que visa garantir o acesso a um tratamento digno e eficaz, articulando os diferentes setores para enfrentar as vulnerabilidades dos usuários e promover sua qualidade de vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho foi possível compreender a complexidade da atuação do assistente social no campo da saúde mental, especialmente no contexto das políticas públicas brasileiras. Assim, a análise da Reforma Psiquiátrica e das transformações nas Políticas de Saúde Mental revela a necessidade urgente de compromisso contínuo com os princípios da democratização do acesso, desinstitucionalização e reabilitação psicossocial, destacando o Serviço Social como uma profissão estratégica nesse processo, atuando na defesa de direitos e na promoção da cidadania de indivíduos que historicamente foram oprimidos e desumanizados por modelos excludentes de tratamento.

Nesse sentido, refletir acerca do fazer profissional do assistente social traz à tona os desafios cotidianos, que vão desde a luta contra o estigma e a discriminação até a garantia do acesso a serviços públicos de qualidade, de modo que o assistente social se posiciona como um mediador fundamental entre as necessidades dos usuários e as políticas públicas, promovendo um cuidado integral e humanizado, destacando o compromisso ético-político da profissão, alinhado aos princípios defendidos pelo CFESS-CRESS, enquanto pilar essencial para orientar a prática profissional em contextos como o da saúde mental.

Ademais, o conjunto CFESS-CRESS desempenha um papel crucial ao articular a defesa dos direitos humanos, a luta antimanicomial e a promoção de políticas públicas inclusivas, de maneira que sua atuação no campo da saúde mental tem sido central na construção de uma prática emancipadora e transformadora, que combate as práticas manicomiais e propõe um modelo de atenção baseado na liberdade e no respeito à dignidade humana. Contudo, o avanço de retrocessos nas políticas públicas, como o fortalecimento das comunidades terapêuticas e a mercantilização da saúde mental, impõe novos desafios aos profissionais, que precisam estar preparados para enfrentar essas contradições.

A precarização das condições de trabalho, a falta de recursos e o crescente desinvestimento em políticas públicas são obstáculos significativos para a atuação dos assistentes sociais na saúde mental. Além disso, a desvalorização da saúde mental como prioridade política agrava as dificuldades enfrentadas no cotidiano da prática profissional. Mesmo diante desse cenário, a luta por um modelo de Atenção Psicossocial que respeite os direitos dos usuários deve ser permanente, com o fortalecimento das redes de cuidado, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Assim, o processo de elaboração do levantamento bibliográfico para este projeto envolveu uma pesquisa criteriosa de artigos científicos que abordassem a atuação do Serviço

Social nas Políticas de Saúde Mental. A seleção das referências seguiu critérios como relevância temática, com destaque para atuação do Serviço Social e publicações em periódicos reconhecidos academicamente, como o catálogo de teses e dissertações da CAPES.

Nesse sentido, os artigos, organizados em uma tabela e com o link anexado aos títulos para facilitar a visualização, o acesso e a análise comparativa, foram escolhidos com base em suas contribuições para o entendimento das transformações nas Políticas de Saúde Mental e do papel dos assistentes sociais na defesa dos direitos dos usuários e na articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), identificando lacunas significativas, como a precarização das condições de trabalho, que limitam a efetividade das práticas no cotidiano profissional.

A tabela forneceu, então, um panorama claro das tendências nas produções acadêmicas, permitindo uma reflexão crítica sobre a evolução das Políticas de Saúde Mental e o papel fundamental do assistente social nesse processo, além de apontar para a necessidade de uma atuação intersetorial e interdisciplinar para o enfrentamento das demandas sociais e de saúde dos indivíduos em sofrimento psíquico, proporcionando uma compreensão clara das tendências acadêmicas e das lacunas existentes, oferecendo uma base sólida para discussões críticas e futuras intervenções na prática do Serviço Social em saúde mental. Assim, esse mapeamento permitiu identificar não apenas os avanços na área, mas também os desafios enfrentados pelos profissionais, com ênfase na precarização dos serviços.

A pesquisa, então, aponta que a atuação do assistente social na saúde mental é marcada por uma abordagem multidisciplinar e intersetorial, focada na promoção de direitos sociais e na integralidade do cuidado, de modo que os profissionais contribuem significativamente para a mediação de conflitos e a construção de planos de atendimento individualizados, levando em conta as necessidades biopsicossociais dos usuários. O Serviço Social, ao se inserir em equipes de saúde mental, trabalha para ampliar o acesso aos serviços e articular recursos da rede de apoio, promovendo uma visão crítica do cuidado, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica.

Ademais, a análise documental revela um cenário de retrocessos nas políticas de saúde mental nos últimos anos, especialmente durante os governos que priorizaram uma agenda neoliberal e conservadora. Nesse sentido, o investimento em comunidades terapêuticas tem sido intensificado, em detrimento de outras estratégias de desinstitucionalização defendidas pela Reforma Psiquiátrica, refletindo um retorno ao modelo manicomial e à lógica de contenção dos usuários, o que contraria os avanços alcançados em décadas anteriores na busca por um cuidado mais inclusivo e baseado nos direitos humanos.

A prática do assistente social na saúde mental, nesse caso, está permeada por contradições. Por um lado, há um compromisso com os princípios éticos da profissão e com a defesa dos direitos dos usuários. Por outro, os profissionais enfrentam limitações estruturais, como recursos escassos, falta de políticas públicas efetivas e um contexto político que não valoriza o cuidado psicossocial. Assim, essas contradições dificultam a implementação plena das ações propostas pelo projeto ético-político do Serviço Social, forçando os profissionais a navegarem entre a mediação de interesses e a luta por transformações estruturais.

Em suma, o desenvolvimento deste trabalho, ao proporcionar uma reflexão aprofundada acerca a importância do Serviço Social no contexto das Políticas de Saúde Mental, foi uma oportunidade para reconhecer a necessidade de resistência ética e política, especialmente em um cenário de retrocessos, além da importância de continuar buscando estratégias que promovam a dignidade, a autonomia e os direitos dos usuários das Políticas de Saúde no Brasil. Ao concluir este estudo, reafirmo a importância de manter um compromisso constante com os princípios ético-políticos da profissão e com a luta por uma saúde mental baseada na inclusão, na liberdade e no respeito aos direitos humanos, enfatizando o Serviço Social enquanto categoria profissional de resistência e renovação social.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho, org. **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/htgj/pdf/amarante-9788575413197.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Saúde mental e Atenção Psicossocial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

ARAÚJO, Adelina Almeida Moreira de. O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 59, p. 01-07, set. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4250>. Acesso em: 8 out. 2024.

AZEVÊDO, Islânia Kênia Lourenço de; GOMES, Maria de Fátima Leite. Serviço Social e a saúde mental: relato de experiência no Centro de Atenção Psicossocial III. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, p. 2641-2666, mar. 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/379416496_SERVICO_SOCIAL_E_SAUDE_MENTAL_RELATO_DE_EXPERIENCIA_NO_CENTRO_DE_ATENCAO_PSIKOSSOCIAL_II. Acesso em: 8 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **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. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como Lugares da Atenção Psicossocial nos Territórios**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção Primária do SUS é destaque em conferência internacional**: junto com principais parceiros, Ministério da Saúde marcou presença no Cazaquistão. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/atencao-primaria-do-sus-e-destaque-em-conferencia-internacional#:~:text=Assinada%20em%2012%20de%20setembro,especial%20nas%20região%20em%20desenvolvimento>. Acesso em: 8 out. 2024.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Saúde e Serviço Social no capitalismo**: fundamentos sócio históricos. São Paulo: Cortez, 2016.

CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 01-05, set. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/LKMxbhKYbPHqP8snJjHwsLQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2024.

Conectas Direitos Humanos. **Financiamento público de comunidades terapêuticas Brasileiras entre 2017 e 2020**. São Paulo, 2021. Disponível em:

<https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2022/04/Levantamento-sobre-o-investimento-em-CTs-w5101135-ALT5-1.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (Versão Preliminar)**. Brasília: CFESS, 2009. Disponível em: https://www.CFESS.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Série: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: https://CFESS.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas**: contribuições do CFESS para o debate. Brasília: CFESS, 2014. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/arquivos/comunidade-terapeutica-2014timbradocfess.pdf>. Acesso em 8 out. 2024.

_____. **Seminário nacional de Serviço Social na saúde**. Brasília: CFESS, 2017. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/arquivos/LivroSeminarioSaude2009-CFESS.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Mudanças na Política Nacional de Saúde Mental**: mais uma ameaça do governo ilegítimo. Site do CFESS, 12 dez. 2017. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/visualizar/noticia/cod/1439>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Relatório de fiscalização: Serviço Social e a inserção de assistentes sociais nas comunidades terapêuticas no Brasil**. Brasília: CFESS, 2018. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/arquivos/RelatorioCFESS-ComunidadesTerapeuticas2018-Site.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Relatório de fiscalização aponta graves problemas na inserção de assistentes sociais nas Comunidades Terapêuticas (CTs)**: Documento elaborado pela Cofi/CFESS a partir de visitas de Orientação e Fiscalização realizadas pelos CRESS reforça que as CTs estão na contramão do que preconiza a Reforma Psiquiátrica e o Projeto ético-político profissional. Site do CFESS, 15 ago. 2018. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/visualizar/noticia/cod/1494>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Nota pública do CFESS contra os novos ataques à Política de Saúde Mental**: confira o documento e fique por dentro do debate. Site do CFESS, 10 dez. 2020. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/visualizar/noticia/cod/1772>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Discriminação contra a população usuária da saúde mental**. Série: assistente social no combate ao preconceito. Brasília: CFESS, 2022. Disponível em:

<https://www.CFESS.org.br/CFESS-Caderno08-SaudeMental-Site.pdf.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **“Nenhum passo atrás, manicômio nunca mais!”**: esse é o grito da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Site do CFESS, 15 dez. 2023. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/visualizar/noticia/cod/2067>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **Hoje é o Dia Mundial da Saúde Mental, 10 de outubro**: No Serviço Social, a luta é antimanicomial!. Site do CFESS, 10 out. 2023. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/visualizar/noticia/cod/2050>. Acesso em: 8 out. 2024.

_____. **No dia da luta antimanicomial, a arte também pauta o Serviço Social**: Neste 18 de maio o CFESS preparou um breve resgate da participação da categoria no debate e explicou a relação do tema com a capa do Código de Ética. Site do CFESS, 10 out. 2023. Disponível em: <https://www.CFESS.org.br/visualizar/noticia/cod/2001>. Acesso em: 8 out. 2024.

FINKELMAN, Jacobo, org. **Caminhos da saúde no Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

GARCIA, Vanessa Roballo; GUILHERME, Rosilaine Coradini. Serviço social e saúde mental: reflexões sobre competências e atribuições privativas de assistentes sociais. **Revista Sociais E Humanas**, v. 32, p. 46-68, out. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/36876>. Acesso em: 8 out. 2024.

GOMES, Thayse Fernanda; SILVA, Maria Helena Cariaga. Intervenção do assistente social na saúde mental: um relato de experiência. **Revista Barbarói**, Santa Cruz do Sul, p. 190-206, jul. 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/9034>. Acesso em: 8 out. 2024.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2021.

MOTA, Mirella de Lucena; RODRIGUES, Cleide Maria Batista. Serviço Social e Saúde Mental: um estudo sobre a prática profissional. **Revista SER Social**, 2017.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. São Paulo: Cortez, 2017

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

PINHEIRO, Brenda Alexandre. Intersetorialidade e o papel do assistente social na Política de Saúde mental, álcool e outras drogas diante dos retrocessos atuais. **Revista Contemporânea**, v. 3, p. 14529-14542, set. 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1664>. Acesso em: 8 out. 2024.

PITTA, Ana Maria. Reforma Psiquiátrica brasileira (1990-2010): revisitando conceitos e práticas no campo da saúde mental no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.12, 2011, p. 4579-4584.

ROBAINA, Conceição Maria Vaz. O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 102, p. 339-351, jun. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/93KsjnBWthCBWJcd7fL57pP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2024.

ROCHA, Antonia Adriana de Lima. O assistente social na saúde mental: espaços de atuação. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 15, p. 34-51. Mar. 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/espacos-de-atuacao>. Acesso em: 8 out. 2024.

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; LUSTOSA, Amanda Furtado Mascarenhas. Afinal, o que faz o Serviço Social na saúde mental?. **Revista Serviço Social & Saúde**, São Paulo, v. 11, n. 1 (13), p. 27-50, jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635023>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVA, Carolina Flexa da. O trabalho do assistente social nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS´s do município de Belém/PA: contribuições para o tratamento da saúde mental dos usuários. **Serviço Social em revista**, v. 19, n. 1, p. 84–108, dez. 2016. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/27447>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVA, Elisa Alves; COSTA, Ileno Izídio da. O profissional de referência em Saúde Mental: das responsabilizações ao sofrimento psíquico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 635-647, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/QLbJxQDp5n7jvFRNbqsKZsr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVA, Gustavo Canuto da. A intervenção profissional do assistente social no campo da saúde mental. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 4305–4324, fev. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66948>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVA, Jackeline Araujo et al. **O trabalho do assistente social na saúde mental: um olhar a partir da experiência de estágio no CAPS II leste em Teresina-Piauí**. Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2015.

SILVA, Juliana Cândido da; SANTOS, Henrique Mendes dos. Serviço Social e Saúde Mental: Atuação do Assistente Social na equipe multiprofissional. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Ed. 10, Vol. 01, p. 106-120, out. 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/servico-social>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVA, Rosiane Silva da; GOMES, Vera Lúcia Batista. ContrarReforma Psiquiátrica e o trabalho profissional dos/as assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS´s em Belém-Pará. **Serviço Social e Saúde**, São Paulo, v. 18, p. 01-29, dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8657454>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVEIRA, Claudia Winter da; DIAS, Miriam Guterres. As Competências do Serviço Social no Apoio Matricial em Saúde Mental. **Revista Argumentum**, Espírito Santo, v. 10, p. 137–149, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/20369>. Acesso em: 8 out. 2024.

SOARES, Adriana Oliveira. **Serviço Social e saúde mental: a formação de uma prática ou uma prática em formação?**. Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2006.

TOMAZ, Cristiane Silva. O trabalho do assistente social na saúde mental: a experiência dos CAPSIII/CERSAMs de Minas Gerais (Brasil). **Revistas de la Universidad de Granada**, v. 9, n. 17, p. 41-64, dez. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufop.br/items/feb9ebe9-0ea2-41ce-9ae0-87b1e5f8d6b3>. Acesso em: 8 out. 2024.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (org). **Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. São Paulo: Cortez, 2002.

APÊNDICE – Quadro nº 1 – Mapeamento de produções acerca do Serviço Social inserido no âmbito da saúde mental

Ano/Título/Autores	Periódico	Resumo	Espaço ocupacional/Abrangência
ROBAINA, Conceição Maria Vaz. O trabalho do Serviço Social nos serviços substitutivos de saúde mental. 2010.	Serviço Social & Sociedade	A história da atenção à loucura, no Brasil e no mundo, revela uma clara relação com os projetos societários hegemônicos, seja através do processo de construção dos diversos paradigmas de cuidado, seja na própria definição da loucura como doença mental. Este artigo busca identificar a relação destes paradigmas com a questão social e reafirmar a pertinência da saúde mental como espaço sócio ocupacional dos assistentes sociais. Problematisa a submissão da atuação do Serviço Social neste campo aos saberes psi e indica eixos promissores para uma contribuição da profissão condizente com seu mandato social e com os princípios da Reforma Psiquiátrica.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Nacional
ROSA, Lucia Cristina dos Santos; LUSTOSA, Amanda Furtado Mascarenhas. Afinal, o que faz o Serviço Social na saúde mental?. 2012	Serviço Social e Saúde	Este ensaio tem por objetivo sistematizar algumas reflexões suscitadas pela crescente indagação, sobretudo de estudantes de Serviço Social, acerca do fazer do assistente social na saúde mental. Tece alguns comentários sobre aspectos que são pertinentes à agenda do Serviço Social no campo da Saúde Mental e promove algumas reflexões pontuais e que merecem maior visibilidade para ganhar melhores investimentos. Tem por base a experiência das autoras no campo da Saúde Mental, no contexto nordestino, sobretudo no contexto piauiense e interlocuções com profissionais de outras regiões.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Nordeste
SILVA, Carolina Flexa da; GOMES, Vera Lúcia Batista. O trabalho do assistente social nos centros de Atenção Psicossocial – CAPS's do município de Belém/PA: contribuições para o tratamento da saúde mental dos usuários. 2016	Serviço Social em revista	Este artigo objetiva apresentar as contribuições do trabalho do assistente social para o tratamento da saúde mental dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial. Os CAPS se configuram a partir dos anos 1990 como um novo espaço sócio ocupacional na área da saúde mental para o assistente social decorrente da substituição dos serviços manicomiais. Os dados apresentados decorrem de uma pesquisa na qual três assistentes sociais participaram de uma entrevista semiestruturada, conduzida a partir de um roteiro pré-elaborado. Como procedimento metodológico optou-se pela abordagem qualitativa à luz da teoria marxista. Os resultados da pesquisa revelaram que trabalho profissional do assistente social nessa área envolve saberes específicos da área de Serviço Social em interlocução com os saberes de outros profissionais e possibilitam responder demandas trazidas pelos usuários dos CAPS quanto àquelas identificadas por esse profissional. A articulação com a rede de serviços favorece à resolutividade das situações que envolvem o processo saúde-doença dos referidos usuários, para além do tratamento em saúde	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Belém

		mental, repercutindo diretamente na melhoria das condições de vida dos mesmos, em que pese às dificuldades enfrentadas na operacionalização da Política de Saúde mental devido às manobras idealizadas pelo grande capital e operadas pelo Estado de cunho neoliberal.	
GOMES, Thayse Fernanda; SILVA, Maria Helena Cariaga. Intervenção do assistente social na saúde mental: um relato de experiência. 2017.	Barbarói: Revista do departamento de ciências humanas UNISC	O trabalho é produto da experiência da assistente social residente em saúde mental inserida no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II. O CAPS, é um serviço de atendimento a portadores de transtorno mental, por meio da criação de espaços de construção de relações sociais. A experiência teve como ponto de partida a observação durante o período de vivência na Unidade sobre atuação do profissional em Serviço Social, bem como o reflexo de sua atuação na prestação dos serviços ao usuário portador de transtorno mental. Por meio da intervenção profissional em acompanhar o cotidiano deste serviço e por meio do suporte teórico-metodológico que a residência proporciona, foi possível construir um olhar crítico sobre o fazer profissional do assistente social dentro do contexto da Saúde Mental e do SUS. Esse relato tem a finalidade de explicar a contribuição do Assistente Social na instituição e a importância do protagonismo da residente no serviço visando a qualidade de vida do usuário.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Sem especificação
MOTA, Mirella de Lucena; RODRIGUES, Cleide Maria Batista. Serviço Social e Saúde Mental: um estudo sobre a prática profissional. 2017.	SER Social	O Serviço Social integra as equipes multiprofissionais dos serviços substitutivos de saúde mental. O trabalho em questão tem por objetivo: analisar a prática profissional do assistente social na saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS de um Distrito Sanitário da cidade do Recife. A população do estudo é constituída por 05 assistentes sociais atuantes nos serviços de CAPS. O trabalho realizado se baseia na abordagem metodológica da pesquisa qualitativa, através da utilização da técnica do grupo focal, guiado por um roteiro de entrevista. A análise dos dados utilizada foi a análise de conteúdo. Como resultados, a pesquisa demonstra revelar a importância do profissional de Serviço Social na saúde mental, não só por este ser um profissional capaz de identificar e agir sobre as expressões da questão social e viabilizar direitos e benefícios aos usuários com transtornos mentais, mas também pela significância política da profissão, enquanto potencial articulador da Rede de Atenção Psicossocial.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Recife
SILVEIRA, Claudia Winter da; DIAS, Miriam Guterres. As Competências do Serviço Social no Apoio Matricial em Saúde Mental. 2018.	Argumentum	O artigo apresenta os resultados da pesquisa de dissertação, que teve como objetivo geral analisar a ação profissional do assistente social junto às equipes de apoio matricial em saúde mental na perspectiva do trabalho intersetorial e de garantia de acesso ao direito à saúde mental. Os participantes foram assistentes sociais e gestores imediatos das equipes de Apoio Matricial, de municípios do Estado do Rio Grande do Sul através de entrevista semiestruturada. Como resultados, as ações profissionais dos assistentes sociais são as historicamente construídas e legitimadas no campo das políticas públicas, traduzindo a realidade social, atuando na perspectiva da interdisciplinaridade e intersetorialidade, permitindo concretude,	Apoio matricial em saúde mental (Matriciamento) / Rio Grande do Sul

		direcionalidade e visibilidade à profissão, fazendo parte do conjunto das ações profissionais no Sistema Único de Saúde.	
SILVA, Juliana Cândido da; SANTOS, Henrique Mendes dos. Serviço Social e saúde mental: Atuação do Assistente social na equipe multiprofissional. 2019.	Revista científica multidisciplinar: Núcleo do conhecimento	O presente estudo objetiva refletir, teoricamente, sobre a atuação do assistente social inserido em uma equipe multiprofissional dentro da saúde mental, enfatizando a prática interdisciplinar dentro do novo modelo de assistência à saúde mental, o estudo abrange o processo histórico da Reforma Psiquiátrica e a inserção do Serviço Social no campo da saúde mental, explorando também o contexto e a importância da intersectorialidade, integralidade e interdisciplinaridade no referido campo. Utilizou-se, como metodologia, a pesquisa bibliográfica e descritiva baseada na atuação do assistente social dentro de uma unidade psiquiátrica. Destaca, ainda, o papel fundamental da ação profissional no processo de recuperação dos pacientes visando otimizar a reinserção social desses indivíduos.	Polo de Atenção Integral (PAI) à saúde mental, Hospital São Francisco / Rio de Janeiro
GARCIA, Vanessa Roballo; GUILHERME, Rosilaine Coradini. Serviço social e saúde mental: reflexões sobre competências e atribuições privativas de assistentes sociais. 2019.	Revista Sociais & Humanas/UFSM	O presente estudo tem como objetivo refletir quanto à materialização das Competências e Atribuições Privativas de profissionais do Serviço Social no campo da Saúde Mental, no intuito de valorar a prática profissional de assistentes sociais junto a Política Pública de Saúde Mental. Para tanto, realizou-se uma pesquisa com enfoque misto, de natureza exploratória, a partir de fontes bibliográficas. Foi empregada a técnica de análise de conteúdo, assim como o método utilizado foi o dialético-crítico. Para tal, foi realizado um mapeamento da produção do Serviço Social na temática da Saúde Mental em revistas de reconhecimento científico no campo de conhecimento do Serviço Social relacionando com as Competências e Atribuições Privativas dos Assistentes Sociais. A saúde mental é um campo com grandes desafios, como também, de imenso potencial tanto atuação profissional quanto para a produção científica.	Sem especificação / Nacional
SILVA, Rosiane Silva da; GOMES, Vera Lúcia Batista. ContrarReforma Psiquiátrica e o trabalho profissional dos/as assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS's em Belém-Pará. 2019.	Serviço Social e Saúde	Este artigo objetiva analisar as repercussões da contrarReforma Psiquiátrica em curso, no Brasil, para o trabalho profissional das/os assistentes sociais que atuam nos CAPS'S em Belém-Pará. Tem por base teve por base, os dados obtidos com a realização de uma pesquisa em nível regional, com recorte para os mencionados CAPS's, cujos sujeitos forma 09 (nove) assistentes sociais de um universo de 34 (trinta e quatro) que atuam nesses espaços sócio ocupacionais. A luz da teoria marxista, o artigo evidencia que o/a assistente social é chamado de forma mais significativa para compor as equipes multidisciplinares nos serviços substitutivos de saúde mental, para intervir sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença mental. Mas, as condições de trabalho nos mencionados CAPS's, têm dificultado o trabalho desse/a profissional no que concerne ao acesso dos usuários ao atendimento, devido as medidas de retrocesso ao acesso aos direitos sociais, provocados pelo momento político e econômico vivenciado, no País, pois até a infraestrutura física dos CAPS's limita e, muitas vezes, impede que os atendimentos	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) / Belém

		sejam efetuados com qualidade e preservem a privacidade das/os usuáries/as. Desta forma, o Estado neoliberal não investe na qualidade dos serviços públicos prestados precarizando suas estruturas; nos serviços como o CAPS's esta situação se agrava devido possuir uma demanda com uma carga de sofrimento muito densa – ao se deparar com os entraves no acesso aos serviços prestados na RAPS, em geral.	
TOMAZ, Cristiane Silva. O trabalho do assistente social na saúde mental: a experiência dos CAPS III/CERSAMs de Minas Gerais (Brasil) . 2019.	Revistas de la Universidad de Granada	Este artigo apresenta dados parciais da nossa pesquisa de doutorado sobre o trabalho dos Assistentes Sociais nos serviços substitutivos ao manicômio, no estado de Minas Gerais (Brasil), especificamente nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS III. O objetivo principal com esta pesquisa foi identificar e problematizar o trabalho realizado pelos Assistentes Sociais na saúde mental, a partir da forma como estes profissionais captam seu exercício profissional. Assim, identifica e problematiza a intervenção profissional nesta área, a fim de apreender se esses profissionais incorporam, ou não, o pensamento crítico-dialético e se isso viabiliza ou não uma intervenção profissional crítica nos rumos aludidos pelo atual Projeto Profissional crítico do Serviço Social. Foi possível verificar como a incorporação da função de “Técnico de Referência” gera relativa subordinação do trabalho dos Assistentes Sociais a esta função genérica e inespecífica, cuja atuação caracteriza-se por ser individualizante e subjetivista, demandando dos Assistentes Sociais conhecimentos específicos em psicanálise e psicopatologia, o que contraria a atual direção social do Projeto Profissional Crítico do Serviço Social brasileiro, construído no acúmulo do debate profissional dos últimos 40 anos.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Minas Gerais
ARAÚJO, Adelina Almeida Moreira de. O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa . 2020.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Objetivo: Discutir, por meio de revisão narrativa da literatura científica, a atuação do Assistente Social na Saúde Mental. Revisão bibliográfica: A partir da Reforma Psiquiátrica em 1978, asilos e hospitais psiquiátricos são substituídos gradualmente por serviços psicossociais abertos e comunitários, com vistas ao atendimento das necessidades individuais dos usuáries em sofrimento psíquico utilizando-se de abordagem humanizada. Sendo a violação dos direitos sociais um grande desafio lançado ao Assistente Social demandado pela Saúde Mental, faz-se necessário uma análise sobre o seu fazer profissional nesse espaço de trabalho, seu papel de atuação, entender como se dá o acolhimento no campo da saúde, além de situar a população usuária enquanto sujeitos de direitos, ressaltando a importância da escuta qualificada junto ao Serviço Social. Considerações finais: As expressões da Questão Social na Saúde Mental são verificadas a partir da exclusão social dos usuáries em sofrimento psíquico através da privação de seu convívio social, na falta de inserção nas redes intersetoriais, além da estigmatização que enfrentam diariamente, acarretando-lhes prejuízos sociais e emocionais.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Nacional
ROCHA, Antônia Adriana de Lima. O Assistente social na saúde mental: Espaços de atuação . 2021.	Revista científica multidisciplinar:	O presente trabalho tem por objetivo apresentar um estudo sobre a atuação do assistente social na saúde mental e seus respectivos espaços de atuação. A saúde mental no Brasil tem um histórico de exclusão, assim, a presença de um	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Nacional

	Núcleo do conhecimento	profissional se faz necessário nesses espaços, pois lidam com esses pacientes, que além da exclusão social, sofrem outros problemas que são próprios da sociedade capitalista, como: miséria, pobreza, preconceitos, entre outros. Os espaços mais comuns de atuação são os Centros de Atenção Psicossocial-CAPS, instituições com objetivo de dar autonomia e cidadania aos usuários. A metodologia utilizada, foi pesquisa bibliográfica, para dar embasamento teórico à pesquisa, que tem uma abordagem qualitativa. Concluiu-se que na saúde mental, a atuação do assistente social é feita por meio de três objetivos, são elas: verificação das demandas trazidas pelas instituições psiquiátricas, acompanhamento das necessidades sociais de cada usuário/paciente e medidas para solucionar problemas como a exclusão desses usuários, por meio a integração à família e a sociedade.	
PINHEIRO, Brenda Alexandre. Intersetorialidade e o papel do assistente social na Política de Saúde mental, álcool e outras drogas diante dos retrocessos atuais. 2023.	Revista contemporânea	O presente artigo busca refletir sobre o contexto histórico da Política de Saúde Mental, álcool e outras drogas, enfatizando todos os seus avanços e retrocessos ao longo dos últimos anos no cenário brasileiro, que devido ao crescimento da lógica neoliberal, aumentou os desafios a serem superados para a sua efetivação. Além de fazer uma análise sobre a importância do papel dos assistentes sociais nessa política e na vida de seus usuários, ressaltando ainda a necessidade de proporcionar a intersetorialidade para intervir articulando os demais setores em ações e serviços que promova o bem-estar e melhoria na qualidade de vida de seus usuários. A metodologia utilizada para a realização desse artigo foi a pesquisa bibliográfica e documental, que busca realizar uma análise aprofundada dessa temática e fazer uma reflexão sobre as melhorias necessárias para a efetivação dessa política.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Nacional
AZEVÊDO, Islânia Kênia Lourenço de; GOMES, Maria de Fátima Leite. Serviço social e saúde mental: Relato de experiência no Centro de Atenção Psicossocial III. 2024.	Brazilian Journal of Implantology and health Sciences	Este artigo traz o relato da minha vivência enquanto Assistente Social, na Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RESMEN), da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), tendo como cenário de prática um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III. O relato busca descrever e analisar as atividades desenvolvidas entre novembro de 2021 e fevereiro de 2022. Vale ressaltar que este equipamento se constitui em um dispositivo estratégico de cuidado para pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, cujo objetivo é reorientar o modelo de assistência ofertada às pessoas em sofrimento mental. No sentido de buscar compreender os objetivos postos, este estudo classifica-se como descritivo, do tipo qualitativo, por meio do relato de experiência, considerando este, como técnica que viabiliza descrever, compreender e analisar as ações desenvolvidas em equipe interdisciplinar. Nessa perspectiva, por meio das práticas no âmbito da residência multiprofissional, foram realizadas intervenções profissionais, e, através destas, foi possível observar como vem se dando os rebatimentos de movimentos macroestruturais no dispositivo. Foi possível identificar que, a realidade que se coloca na atualidade, remonta grandes	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Paraíba

		desafios para o cuidado em saúde mental baseado em serviços de caráter aberto e comunitário, tendo em vista os sucessivos ataques ao modelo de atenção psicossocial, os quais se revelam na precarização do serviço e nas fragilidades das condições de trabalho. Há que se considerar, ainda, os atravessamentos relacionados à Pandemia da COVID-19 no âmbito desse espaço sócio ocupacional. Nesse contexto, a experiência revela a importância da inserção da residência no cotidiano de trabalho do SUS, e, ainda, traz contribuições sobre a atuação específica do Serviço Social nesse contexto, apontando os desafios e possibilidades de atuação profissional em meio a conjuntura de desmontes e precarização na Política de Saúde Mental.	
SILVA, Gustavo Canuto da. A intervenção profissional do assistente social no campo da saúde mental. 2024.	Brazilian Journal of Health Review	O presente estudo consiste em uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, através da análise de fontes bibliográficas e documentais, tendo como objetivo compreender o trabalho do assistente social sob uma perspectiva psicossocial no campo da saúde mental no Brasil. Buscou-se primeiramente elencar a trajetória histórica das políticas públicas de saúde mental e seus avanços através de marcos legais. Por fim, pretendeu-se compreender a relevância do trabalho do Assistente Social e a contribuição da sua atuação sob uma perspectiva Psicossocial na garantia da Saúde Mental dos usuários dos serviços de saúde após a Reforma Psiquiátrica brasileira e a reformulação dos cuidados em saúde mental, elencando os desafios para a categoria profissional frente a complexidade da temática.	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) / Nacional