

Revista Brasileira de Ciências Humanas

ISSN 3085-8178

vol. 1, n. 5, 2025

... ARTIGO 8

Data de Aceite: 13/11/2025

AS DEMANDAS SOCIAIS APRESENTADAS AO ASSISTENTE SOCIAL NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

Andrea Malaine Auer

Assistente Social Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais - HURCG/UEPG

Lenir Aparecida Mainardes da Silva

Orientadora

Professora Doutora no Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa - nível Mestrado e Doutorado



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: O artigo busca contribuir para os estudos sobre as demandas sociais apresentadas ao assistente social na saúde mental, no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, e sobre sua atuação diante dessas demandas, que impactam tanto o adoecimento quanto o cuidado dos usuários. Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2020 e 2024, em periódicos das áreas de Serviço Social e Saúde, classificados nos estratos A1, A2 e B1 do Qualis Capes, com foco nas categorias: Saúde Mental; Serviço Social; Demandas sociais; CAPS. Os resultados apontam que a saúde mental no Brasil é permeada por contradições históricas, políticas e sociais. A Reforma Psiquiátrica representou um marco na superação do modelo asilar, ao instituir o cuidado em liberdade, a defesa dos direitos humanos e a centralidade das práticas comunitárias. Nesse contexto, os CAPS configuram-se como dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, promovendo acolhimento, escuta qualificada, reabilitação social e cidadania, em contraposição às práticas de exclusão e segregação. O serviço social, inserido em equipes multiprofissionais, assume papel essencial na mediação entre saúde mental e direitos sociais no enfrentamento das múltiplas expressões da questão social que atravessam o sofrimento psíquico. Observa-se o aumento das demandas sociais durante e após a pandemia, exigindo a reinvenção das práticas profissionais e o fortalecimento da articulação intersetorial. Contudo, o subfinanciamento e as tendências de contrarreforma fragilizam o modelo psicossocial e ameaçam a efetividade da política de saúde mental. Compreender as demandas sociais e as respostas profissionais nesse contexto é fundamental para fortalecer a interdiscipli-

naridade, a integralidade do cuidado e os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Palavras Chaves: Saúde Mental; Serviço Social; Demandas Sociais; CAPS.

INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um campo fundamental das políticas públicas de saúde, sendo historicamente atravessada por múltiplos determinantes sociais que influenciam tanto a manifestação do sofrimento psíquico quanto as formas de cuidado.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira representa um marco na política de saúde mental, ao propor a ruptura com o modelo hospitalocêntrico e a lógica biomédica tradicional. Inspirada por mobilizações sociais se consolidou em torno da defesa dos direitos humanos, da valorização de uma ética inclusiva e da criação de serviços comunitários substitutivos como os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. O processo da reforma psiquiátrica e a implementação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS consolidaram os CAPS como serviços estratégicos no cuidado em liberdade, centrados na reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento mental, articulando dimensões clínicas, sociais e comunitárias (BRASIL, 2001).

O serviço social, inserido nesses espaços, atua diretamente nas múltiplas expressões da questão social, que se evidenciam nas complexas demandas de saúde mental. Tais demandas ultrapassam o sofrimento psíquico individual, envolvendo diversos determinantes sociais identificados por meio do acolhimento, da escuta qualificada, do acompanhamento dos usuários e da articulação com a rede de proteção social.

Nesse cenário, o serviço social, especialmente nos CAPS, assume papel relevante ao analisar criticamente essas demandas, promover o acesso a direitos e fortalecer vínculos sociais e familiares contribuindo para a interdisciplinaridade, qualificando práticas profissionais e subsidiando políticas públicas pautadas na integralidade, na humanização do cuidado e na defesa de direitos e da cidadania.

Considerando os CAPS como espaço de atuação do serviço social, este artigo tem como objetivo identificar as demandas sociais no campo da saúde mental apresentadas ao assistente social e sua atuação neste espaço sócio ocupacional e compreender limites e potencialidades do trabalho.

Como recurso metodológico utilizou-se a revisão bibliográfica, que segundo Gil (1991, p. 49), “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. A pesquisa bibliográfica possui vantagens no sentido que permite ao investigador aspectos de um fenômeno muito mais amplo que pesquisando diretamente.

O artigo está estruturado como uma revisão bibliográfica apresentando inicialmente o processo metodológico que orientou a realização da pesquisa. Em seguida, aborda o surgimento dos CAPS e sua relevância no cuidado às pessoas em sofrimento psíquico. Na sequência são descritos as modalidades de CAPS e seus respectivos níveis de complexidade. O texto prossegue com uma discussão sobre o serviço social na saúde mental e, por fim, analisa as demandas sociais e a atuação profissional, destacando seus limites e possibilidades a partir da revisão da literatura.

REVISÃO DE LITERATURA

Processo Metodológico

Para a realização da pesquisa foram selecionadas revistas científicas da área do serviço social e com abordagem interdisciplinar com classificação nos estratos A1, A2 e B1 do Qualis Capes conforme a Plataforma Sucupira. A escolha dessa base de dados justifica-se por sua função na qualificação qualitativa dos periódicos acadêmicos, os quais veiculam produções relevantes para o campo em questão. No escopo delineado, identificaram-se dez revistas com Qualis A1 em serviço social e sete revistas com Qualis A1 com abordagem interdisciplinar. Revistas com Qualis A2 foram encontradas dez revistas em serviço social e com Qualis B1 foram oito revistas com foco interdisciplinar.

A consulta a periódicos especializados em serviço social, associada a periódicos interdisciplinares, revela-se fundamental para articular rigor teórico e amplitude analítica. Enquanto os primeiros asseguram aprofundamento conceitual e coerência com o projeto ético-político da profissão, os segundos ampliam o diálogo com outras áreas do conhecimento, favorecendo a compreensão das múltiplas determinações das expressões da questão social.

Em seguida verificou-se através da Plataforma Scielo Brasil todos os periódicos das revistas acima elencados, destacando que os achados foram organizados segundo um recorte temporal definido como período de 2020 a 2024 e com delimitação geográfica restrita à produção nacional e em língua portuguesa. O levantamento foi conduzido sem a aplicação de filtros automatizados, sendo examinadas todas as edições dos periódicos selecionados e excluídos os periódicos

cos que não se enquadravam com a temática, conectores estabelecidos e os objetivos da pesquisa.

Como resultado da pesquisa por Qualis os periódicos foram classificados como:

- Qualis A1: foram encontrados cinco artigos nos periódicos: *Serviço Social & Sociedade*; *O Social em Questão*; *Em pauta: teoria social e realidade contemporânea* e *Revista de Políticas Públicas* (UFMA).
- Qualis A2: foram classificados dois artigos nos periódicos: *Revista Ser Social* (UNB) e *Revista Sociedade em Debate*.
- Qualis B1: foram selecionados três artigos nos periódicos: *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas - SMAD* (USP) e *Revista Eletrônica Acervo Saúde*.

As buscas foram orientadas por categorias estruturantes previamente definidas como: Saúde Mental; Demandas Sociais; Serviço Social; CAPS. A estratégia de busca considerou uma ordem decrescente de classificação Qualis. A filtragem inicial se deu a partir da identificação de artigos que abordavam as categorias citadas.

Posteriormente, realizou-se uma triagem mais refinada, priorizando-se os artigos com abordagem objetiva e alinhada à temática proposta e aos objetivos da pesquisa. Nessa etapa, a análise concentrou-se nos títulos, resumos, palavras-chave, considerações finais e na leitura exploratória dos demais elementos textuais dos artigos, excluindo artigos em duplicidade de publicação em diferentes periódicos. Como resultados desse processo foram identificados artigos que dialogam direta e indiretamente com o objeto de estudo apresentados no quadro 01.

Na sequência procedeu-se à leitura e análise dos artigos selecionados, com o objetivo de identificar especificidades, convergências, divergências e inovações relacionadas à problemática investigada, destacadas a seguir.

O surgimento do CAPS e sua importância no cuidado às pessoas em sofrimento psíquico.

Os CAPS emergem no Brasil no contexto da Reforma Psiquiátrica, movimento político, social e sanitário que propôs a superação do modelo asilar com críticas as práticas excludentes e desumanas, propondo uma atenção pautada na desinstitucionalização, na garantia dos direitos humanos e na reinserção social dos indivíduos (AMARANTE, 2007).

A Portaria 336/2002 estabelece os CAPS como serviços comunitários de saúde mental, compostos por equipes multiprofissionais que oferecem cuidado clínico e psicossocial, promovendo reabilitação e atendimento integral conforme as necessidades dos usuários e a complexidade dos transtornos, em diferentes contextos territoriais (BRASIL, 2002).

A legislação institui o CAPS como dispositivo estratégico na RAPS com a função de oferecer atenção contínua e territorializada às pessoas com sofrimento psíquico severo e persistente (BRASIL, 2001). Na literatura, os CAPS são apresentados como dispositivos centrais da Reforma Psiquiátrica e estratégicos na composição da RAPS e fundamentais na transição do modelo hospitalocêntrico para um cuidado psicossocial

Artigos	
Revistas	Título
Serviço Social & Sociedade	OLIVEIRA, Edineia F. A.; GARCIA, Maria Lúcia T. O financiamento federal dos CAPS no Brasil: a caixa de Pandora. <i>Serviço Social & Sociedade</i> , São Paulo, n. 147/2, e-6628383, 2024.
	SILVA, Thaís IshimotoTanabe da; PEZZATO, Luciane Maria; LIMA Laura Camara. Reflexos da contrarreforma psiquiátrica nos CAPS do Vale do Ribeira (SP). <i>Serviço Social & Sociedade</i> , São Paulo, v. 147 (2), e-6628385, 2024.
O Social em Questão	ARNAUD, Fernanda Iracema Moura; GOMES, Vera Lúcia Batista. O trabalho do assistente social na saúde mental de servidores públicos dos tribunais eleitorais do Brasil. <i>O Social em Questão</i> , Rio de Janeiro, v. 47, p. 173-194, 2020.
Em pauta: teoria social e realidade contemporânea	PASSARINHO, José Guilherme Nogueira. Retrocessos na política nacional de saúde mental: consequências para o paradigma psicossocial. <i>Revista Em Pauta</i> , Rio de Janeiro, v. 20, n. 49, p. 65-80, 2022.
Revista de Políticas Públicas (UFMA)	PERDONSSINI, Bárbara Trentin; ALVES Moisés José de Melo; MENEZES Jessica Mabel Soares Teixeira. Inventando uma clínica possível: acompanhamento remoto de usuários de saúde mental na pandemia de Covid-19. <i>Revista de Políticas Públicas</i> , Maranhão, v. 25, n. 1, p. 167-181, 2021.
Revista Ser Social (UNB)	PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa. Saúde mental e interseccionalidade: reflexões a partir de demandas aos assistentes sociais. <i>Ser Social</i> , Brasília, v. 22, n. 46, p. 72-98, 2020.
Sociedade em Debate	SOUZA, Ana Carolina Azevedo de; CRISTO Ivoneide Portilho de; PANTOJA Erika Tatiana de Novaes; AMORIM Raquel da Silva. O CAPS Amazônia e os impactos da COVID-19 na oferta e demanda do serviço: um olhar do Serviço Social. <i>Revista Sociedade em Debate</i> , Pelotas, v.29, n. 1, p. 2019-237, 2023.
Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas SMAD (USP)	JAFELICE, Giovana Telles; SILVA, Daniel Augusto da; MARCOLAN, João Fernando. Potencialidades e desafios do trabalho multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial. <i>SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas</i> , Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 17-25, 2022.
Saúde Acervo	ARAÚJO, Adelina Almeida Moreira de. O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa. <i>Acervo Mais</i> , v. 59, e4250, 2020.
	BARROS et al., (2024) Pandemia da saúde mental: atuação do CAPS frente ao aumento da demanda de transtornos mentais na emergência da COVID-19. <i>Acervo Mais</i> , v. 24, n. 04, 2024.

Quadro 01

Fonte: a autora

territorial orientado à reabilitação e reintegração social.

As autoras Souza *et al.* (2023) apontam que os CAPS desempenham papel fundamental no atendimento especializado a pessoas em sofrimento mental, pautando-se no cuidado humanizado e na atuação de equipes multiprofissionais, que promovem acolhimento, integração familiar e comunitária por meio de oficinas terapêuticas. De forma complementar, Oliveira e Garcia (2024) ressaltam que esses serviços atendem tanto usuários com transtornos mentais quanto aqueles em uso problemático de álcool e outras drogas, priorizando a reabilitação psicossocial, o fortalecimento de vínculos e o acesso a direitos sociais, civis e culturais, ainda que enfrentem desafios históricos como o subfinanciamento, a cobertura desigual e as tensões decorrentes da contrarreforma psiquiátrica.

Nesse mesmo sentido, Jafelice *et al.* (2022) caracterizam os CAPS como dispositivos estratégicos da Reforma Psiquiátrica, voltados ao cuidado intensivo, comunitário e multiprofissional em saúde mental. O trabalho multiprofissional nesses espaços busca superar o modelo biomédico fragmentado por meio da interdisciplinaridade, do vínculo terapêutico, da gestão colegiada e da integração intersetorial, promovendo a integralidade do cuidado e o compartilhamento de saberes entre os profissionais. Apesar dos avanços, os autores reconhecem persistentes limitações relacionadas à escassez de recursos humanos e financeiros, à fragilidade da rede e às dificuldades na implementação de práticas psicossociais inovadoras.

Relatos de experiência, como o de Perdonssini *et al.* (2021) em um serviço especializado de saúde mental em Porto Alegre, evidenciam a oferta de cuidados individuais,

em grupos terapêuticos e oficinas, demonstrando capacidade de reinvenção da equipe em situações adversas como a pandemia da Covid-19 com restrição de atendimentos presenciais, oferecendo práticas remotas e teleatendimento, garantindo acolhimento, continuidade do cuidado e prevenção de agravos, apesar do subfinanciamento da rede. Nesse contexto, Silva *et al.* (2024), em estudo no Vale do Ribeira (SP), destacam os desafios enfrentados, incluindo estigma, exclusão e precarização do trabalho, intensificados pela contrarreforma psiquiátrica, reforçando os limites estruturais apontados por Oliveira e Garcia (2024) e a necessidade de práticas humanizadas e intersetoriais.

A centralidade do CAPS na promoção da desinstitucionalização, autonomia, inclusão social e garantia de direitos é destacada também por Passarinho (2022), que resalta a relevância do vínculo terapêutico, da interdisciplinaridade e da atuação territorial características da atenção psicossocial. Entretanto, dialogando com os achados mencionados o autor alerta para retrocessos, como a morosidade na implantação dos serviços substitutivos, insuficiência de financiamento e a persistência de dispositivos institucionalizantes que fragilizam o paradigma psicossocial e representam retrocessos na Reforma Psiquiátrica Brasileira.

A atuação dos profissionais, incluindo assistentes sociais, evidencia a necessidade de estratégias de mediação e defesa de direitos, diálogo também presente em Silva *et al.* (2024), revelando que a contrarreforma psiquiátrica impõe desafios comuns aos diferentes contextos de atuação.

Pereira (2020) sintetiza a relevância do CAPS como dispositivo central da RAPS, com cuidado multiprofissional, territorializado e centrado no usuário, promovendo

desinstitucionalização, reinserção social e fortalecimento de vínculos familiares, através do cuidado integral.

De forma complementar, Barros *et al.* (2024) destacam que a política de saúde mental, a partir da Reforma Psiquiátrica, passou a priorizar humanização, reabilitação social e ações multiprofissionais, territoriais e preventivas, precursora do Sistema Único de Saúde - SUS, permitindo uma compreensão integral do usuário além da perspectiva médica.

A literatura evidencia consenso sobre os CAPS como dispositivos centrais do modelo psicossocial, voltados ao acolhimento, à garantia de direitos e à cidadania, papel que se intensificou durante a pandemia devido ao aumento do sofrimento psíquico e das demandas sociais. Nesse sentido, Pereira (2020) destaca que esse sofrimento deve ser compreendido não apenas como fenômeno individual, mas como expressão das condições sociais e estruturais de vida, incluindo exclusão, marginalização e desigualdade. Dessa forma, a abordagem intersetorial permite que o serviço social atue na redução das vulnerabilidades que agravam este sofrimento, ampliando a integralidade, garantia de direitos e a humanização do cuidado em saúde mental.

Passarinho (2022) e Silva *et al.* (2024), compreendem o sofrimento psíquico como experiência subjetiva, complexa e multifatorial, atravessada por dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais. Defendem práticas de cuidado integrais, intersetoriais e emancipatórias, centradas na singularidade e autonomia dos sujeitos, em oposição às lógicas medicalizantes e institucionalizantes. No mesmo sentido, Arnaud e Gomes (2020) reforçam que a saúde mental transcende o aspecto clínico, estando profundamente li-

gada a demandas sociais estruturais exigindo abordagens territoriais e integradas.

Assim, os CAPS se consolidam não apenas como pilares da Reforma Psiquiátrica e da RAPS, mas também como espaços estratégicos para a implementação de práticas territoriais, interdisciplinares e emancipatórias no cuidado em saúde mental. Compreender sua organização e funcionamento torna-se fundamental para analisar como esses dispositivos estruturam a oferta de serviços, operacionalizam os princípios do cuidado em liberdade e respondem às múltiplas demandas decorrentes das expressões da questão social, especialmente em contextos de vulnerabilidade e de crise sanitária, discussão que se desenvolve a seguir.

Modalidades de CAPS e níveis de complexidade.

Os CAPS são organizados conforme a complexidade dos casos atendidos, a densidade populacional do território e a faixa etária dos usuários (BRASIL, 2002).

Segundo Oliveira e Garcia (2024) a implantação e expansão dos CAPS ao longo das últimas décadas foram viabilizadas por políticas de financiamento federal e as modalidades de atendimento têm a responsabilidade de articular a rede local de atenção à saúde mental e garantir cuidado contínuo, inclusive em situações de crise.

De acordo com as autoras há diferentes modalidades de CAPS conforme a Portaria n. 336/2002: CAPS I, II, III, CAPSi (voltado ao público infanto-juvenil) e CAPS AD III (CAPS álcool e drogas), definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, com a responsabilidade de desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial

local, no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial.

A referida portaria estabelece e define as modalidades dos CAPS no âmbito do SUS, regulamenta o funcionamento operacional, especificando que devem operar em espaços independentes dos hospitais, com equipe própria e multidisciplinar com atendimento ambulatorial diário a pessoas com transtornos mentais graves e determina suas atribuições locais, como a organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no território sob responsabilidade do gestor local. Essa diferenciação permite o planejamento territorial do cuidado, assegurando maior capilaridade da atenção em saúde mental e contribuindo para a descentralização do serviço (BRASIL, 2002).

A Portaria GM/MS nº 3.088/2011 instituiu a RAPS no SUS, visando articular e fortalecer os diversos pontos de atenção em saúde mental, se fundamenta em princípios como respeito aos direitos humanos, cuidado integral e humanizado, promoção da equidade, participação comunitária, intersetorialidade e elaboração do Projeto Terapêutico Singular – PTS (BRASIL, 2011).

Ressalta-se que a portaria 336/2002 estabelece a organização e o funcionamento dos CAPS, incluindo modalidades, critérios populacionais, composição de equipe e princípios de atuação, com enfoque operacional na unidade CAPS. Enquanto a Portaria 3.088/2011 adota perspectiva estratégica, institucionalizando a atuação em rede na RAPS, articulando CAPS e outros serviços de atenção ao cuidado em saúde mental, bem como estratégias de desinstitucionalização. As portarias são complementares e fundamentais para a implementação da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

Essa organização exige equipes multiprofissionais para garantir o cuidado integral e o serviço social encontra-se inserido como parte estratégica dessa equipe, atuando nas dimensões sociais e comunitárias do cuidado, especialmente nos casos de maior vulnerabilidade conforme abordado a seguir.

O serviço social e a saúde mental

A inserção do Serviço Social na saúde teve início na década de 1930, no Brasil, acompanhando a expansão hospitalar e assumindo funções voltadas à organização dos atendimentos, à garantia de direitos sociais e à mediação entre pacientes, instituições e políticas públicas (SANTOS, 2015). Essa trajetória histórica criou a base para a consolidação de práticas que articulam dimensões sociais, econômicas e culturais na atenção à saúde.

No campo da saúde mental, a atuação do serviço social segundo Araújo (2020) se consolidou com a Reforma Psiquiátrica e a Constituição Federal de 1988, estruturando-se em um modelo psicossocial, multiprofissional e intersetorial, pautado nos direitos humanos e na inclusão social. O assistente social atua de forma integral, considerando as dimensões sociais, familiares, culturais e econômicas do usuário, ampliando a compreensão do sofrimento psíquico, articulando práticas para garantir cidadania, autonomia e protagonismo, e participando do planejamento e acompanhamento do tratamento por meio do PTS.

Essa perspectiva é reforçada por Arnaud e Gomes (2020) ao situarem o Serviço Social na divisão social e técnica do trabalho, marcado pelas contradições entre capital e trabalho. Nesse contexto, o assistente

social atua na mediação ¹ entre as expressões da questão social e as políticas públicas voltadas à garantia de direitos, mobilizando competências teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas para compreender o adoecimento e seus determinantes sociais. A prática profissional acompanha as mudanças das políticas públicas e das expressões da questão social, atuando de forma interdisciplinar e intersetorial para assegurar cuidado integral e em liberdade.

Em estudo realizado no CAPS Amazônia, Souza *et al.* (2023) evidenciam que a atuação do Serviço Social evoluiu de práticas assistencialistas para uma abordagem crítica e comprometida com a defesa e efetivação dos direitos e autonomia dos usuários. Essa atuação se concretiza por meio de acolhimento, escuta qualificada, investigação social e articulação intersetorial, promovendo reinserção social e fortalecimento dos vínculos comunitários.

Pereira (2020) destaca ainda o papel do assistente social nos dispositivos da RAPS, evidenciando sua atuação transversal às políticas sociais e na articulação intersetorial para atender às necessidades de pessoas com transtornos mentais e seus familiares. Os profissionais acumulam experiência que contribui para a construção de redes de suporte sociais e institucionais, desenvolvendo práticas multiprofissionais e interdisciplinares que favorecem o compartilhamento de saberes e estratégias de cuidado.

1 Mediação é uma categoria central do método dialético marxista, que expressa o movimento e a articulação entre as partes da realidade social e sua totalidade. No serviço social, ela permite compreender e intervir nas relações entre o particular e o estrutural, entre o indivíduo e a sociedade, superando o imediatismo e orientando uma prática crítica, historicamente situada e transformadora (PONTES, 1995).

Dessa forma, a literatura indica que o trabalho do assistente social ultrapassa a dimensão clínica, mediando o acesso a políticas públicas e respondendo a demandas sociais complexas. A seguir, serão apresentadas as principais demandas sociais que se colocam aos assistentes sociais na saúde mental, conforme apontado pelos autores.

As demandas sociais e a atuação profissional, seus limites e possibilidades a partir da revisão da literatura.

As demandas sociais em saúde mental refletem múltiplas dimensões do sofrimento humano e das condições estruturais que atravessam a vida dos sujeitos. Oliveira e Garcia (2024), Pereira (2020) e Souza *et al.* (2023) destacam necessidades relacionadas a direitos básicos como trabalho, lazer, educação, moradia, alimentação, transporte, cultura e proteção social, dimensões que se intensificaram durante a pandemia em decorrência do medo, isolamento, insegurança econômica, ansiedade, depressão e estresse.

Em resposta, o serviço social atua na mediação entre usuários, famílias e políticas públicas, integrando ações intersetoriais com políticas de assistência social, educação, habitação, trabalho, cultura, previdência, entre outras, promovendo acolhimento, escuta qualificada, construção de vínculos, articulação intersetorial, fortalecimento de redes de apoio e promoção da reabilitação psicossocial, consolidando direitos, inclusão social, autonomia, protagonismo dos usuários e cuidado em liberdade de acordo com os autores.

De forma complementar, Silva *et al.* (2024), Passarinho (2022) e Jafelice *et al.* (2022) evidenciam demandas estruturais, resultantes de retrocessos na Reforma Psi-

quiátrica, mercantilização dos serviços, precarização do trabalho, fragmentação da rede de atenção e insuficiência de financiamento, fatores que comprometem tanto o acesso quanto a qualidade do cuidado. Diante disso, o serviço social desenvolve estratégias de defesa da Reforma Psiquiátrica, promoção da cidadania e do direito à saúde mental, atuando de forma multiprofissional, interdisciplinar e gestão colegiada, com vínculos terapêuticos e organização de serviços abertos, assegurando atenção psicossocial integral e centrada no sujeito.

Além disso, Perdonssini *et al.* (2021), Barros *et al.* (2024) e Arnaud e Gomes (2020) chamam atenção para demandas emergentes durante crises sociais e sanitárias como a pandemia da COVID-19, com o aumento de ansiedade, insônia, uso de substâncias psicoativas, estresse pós-traumático e desestruturação de redes de apoio. Araujo (2020) ressalta a exclusão social, a vulnerabilidade econômica, a violência, o estigma e a precariedade habitacional, condições que impactam diretamente o processo de saúde-doença e exige articulação intersetorial com políticas de assistência social, habitação, trabalho e educação. Como enfrentamento a essas expressões da questão social, as respostas profissionais incluem adaptação do cuidado remoto (teleatendimento, grupos virtuais, monitoramento telefônico), orientações sobre direitos e prevenção, encaminhamentos para acompanhamento psiquiátrico e capacitação das equipes, reabilitação psicossocial, promoção da inclusão social reafirmando a saúde mental como direito social, mantendo vínculo, continuidade do cuidado e atenção integral.

Nesse sentido a atuação do serviço social se configura como mediadora das demandas sociais e estruturais, articulando res-

postas integradas que consideram as dimensões clínicas, socioeconômicas, culturais e comunitárias do sofrimento humano.

Para fins de sistematização, apresenta-se um quadro analítico que organiza de forma integrada as demandas sociais, a atuação profissional e os autores de referência, no contexto da saúde mental, conforme a literatura.

Neste contexto, a atuação profissional no campo da saúde mental é atravessada por limites estruturais, institucionais e sociais, uma vez que, as respostas às demandas dos usuários enfrentam restrições impostas pelas condições estruturais das políticas públicas e pela conjuntura socioeconômica.

A precarização dos serviços, o subfinanciamento do SUS, o retrocesso nas políticas de saúde mental, a sobrecarga de demandas, as práticas institucionalizantes, o excesso de tarefas burocráticas e o assédio institucional dificultam a efetividade das ações e restringem o alcance das intervenções do serviço social. Esses fatores, somados à pobreza, insegurança alimentar, precariedade habitacional, estigma e fragilidade dos vínculos familiares e comunitários, comprometem a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado. Além disso, a fragmentação entre os níveis de atenção e a insuficiência de equipes multiprofissionais evidencia que as limitações da prática profissional extrapolam o âmbito institucional, articulando-se às desigualdades estruturais que marcam a realidade e o cotidiano dos usuários.

Por outro lado, as possibilidades se revelam na capacidade crítica e propositiva da profissão que reafirma o projeto ético-político do serviço social e amplia o alcance do cuidado psicossocial. Nesse sentido, destacam-se a construção de práticas interseto-

Demandas Sociais	Atuação Profissional	Referências
Sofrimento mental: ansiedade, depressão, tristeza, irritabilidade, estresse pós-traumático e agudo, insônia, risco de suicídio; crises psiquiátricas agudas; medo de perder entes queridos; angústia devido ao isolamento e mudanças sociais/econômicas (desemprego, insegurança, impactos da pandemia)	Atendimento humanizado com acolhimento e escuta qualificada; apoio psicossocial; promoção da autonomia e reabilitação social; atendimento remoto, telemedicina e monitoramento contínuo; intervenções de urgência e consultas presenciais; emissão de receitas e atestados; acompanhamento psicológico; estratégias de manejo do estresse; articulação multiprofissional e intersetorial; planejamento de acolhimento remoto e presencial; fortalecimento da RAPS e articulação de redes comunitárias.	Oliveira e Garcia (2024); Souza <i>et al.</i> (2023); Perdonssini <i>et al.</i> (2021); Barros <i>et al.</i> (2024)
Desigualdades sociais: fome, miséria, baixa renda, desemprego, falta de moradia, baixa escolaridade, violência doméstica e comunitária, racismo, discriminação, exclusão social, uso de substâncias.	Investigação social das condições de vida; encaminhamentos para políticas públicas, benefícios sociais e garantia de direitos; articulação com serviços de saúde, educação, assistência social, habitação, previdência, trabalho, setor sociojurídico; promoção do protagonismo e empoderamento dos usuários; visitas domiciliares, oficinas terapêuticas e atividades coletivas; articulação com redes de proteção social e familiares; combate a preconceitos e promoção da cidadania.	Pereira (2020); Souza <i>et al.</i> (2023); Araújo (2020); Perdonssini <i>et al.</i> (2021)
Precarização e fragilidade dos serviços: falta de recursos humanos, terceirização, sobrecarga da equipe, insuficiência de serviços, fragilidade estrutural, subfinanciamento, colapso do sistema de saúde, insuficiência de EPIs, hiato na continuidade do cuidado, persistência de práticas manicomial.	Defesa das condições éticas, estruturais e de financiamento adequado; posicionamento crítico frente à precarização dos serviços; ampliação do trabalho multiprofissional; implementação de serviços abertos e comunitários; interdisciplinaridade e compartilhamento de saberes; construção de vínculo terapêutico; gestão colegiada e planejamento estratégico; superação do modelo biomédico; fortalecimento do serviço e da RAPS.	Souza <i>et al.</i> (2023); Jafelice <i>et al.</i> (2022); Passarinho (2022); Silva <i>et al.</i> (2024)
Conflitos e adoecimento no trabalho; pressões sociais e institucionais; questões familiares; dependência química; necessidade de atenção em saúde mental relacionada ao desempenho, licenças e perícias médicas; discriminação e preconceito.	Acolhimento com escuta qualificada; encaminhamentos internos e externos (psiquiatria, psicologia, clínica geral); negociação com gestores; mediação de conflitos; organização de demandas; orientação sobre direitos laborais; acompanhamento do clima organizacional; articulação com redes de proteção social, familiares e comunidade; conscientização sobre adoecimento e direitos; mobilização política; promoção da integração social e familiar.	Arnaud e Gomes (2020); Souza <i>et al.</i> (2023)
Retrocessos na política de saúde mental; redução de ações e investimentos em políticas públicas; necessidade de reafirmar princípios psicossociais (territorialidade, vínculo terapêutico,	Defesa da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial; atuação pautada nos direitos humanos, liberdade, equidade e justiça social; fortalecimento do CAPS; atenção psicossocial organizada como serviço aberto, territorial e comunitário; criação de novos dispositivos institucionais; valorização da multiplicidade e transversalidade dos saberes no cuidado; centralidade no sujeito no processo de saúde-adoecimento psíquico.	Passarinho (2022); Silva <i>et al.</i> (2024); Souza <i>et al.</i> (2023)

Quadro 02

Fonte: a autora

riais, o fortalecimento de vínculos, a articulação de redes de proteção e a promoção da autonomia e do protagonismo dos sujeitos.

O uso de tecnologia, digitais com práticas remotas como teleatendimento, grupos virtuais e monitoramento telefônico favoreceu o acesso e a continuidade do acompanhamento, enquanto o acolhimento e a escuta qualificada possibilitam compreender o sujeito em sua totalidade e ressignificar o sofrimento. O fortalecimento de vínculos familiares e comunitários constitui estratégia essencial na construção do PTS que organiza o cuidado integral, personalizado e interdisciplinar, promovendo autonomia, humanização e vinculação ao território, em consonância com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

A atuação coletiva e intersetorial do serviço social, sustentada pela defesa do SUS e pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, fundamenta práticas emancipatórias que se contrapõem às perspectivas medicalizantes e reducionistas. O compromisso ético-político da profissão, ancorado na defesa dos direitos humanos, permite ressignificar o cotidiano institucional como espaço de resistência, cidadania e afirmação da saúde mental como direito social. Assim, mesmo diante de limites estruturais e políticos, o serviço social reafirma seu papel crítico e transformador na consolidação de um cuidado integral e humanizado em saúde mental.

Considerações Finais

A análise realizada evidencia que a saúde mental, no contexto brasileiro, permanece um campo em disputa, atravessado por contradições históricas, políticas e sociais. Os CAPS se consolidaram como dispositivos estratégicos da Reforma Psiquiátrica, susten-

tando práticas territoriais, interdisciplinares e centradas no cuidado em liberdade. Contudo, observa-se que tais serviços enfrentam limites significativos, especialmente relacionados ao subfinanciamento, à sobrecarga institucional, ao avanço de práticas institucionalizantes, configurando retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental.

Nesse cenário, a atuação do serviço social assume centralidade. Ao identificar as demandas sociais que atravessam o sofrimento psíquico, expressas nas múltiplas expressões da questão social. Os assistentes sociais reafirmam a dimensão estrutural da saúde mental e a necessidade de respostas que transcendam o campo clínico. Suas práticas, fundamentadas no projeto ético-político da profissão, se expressam em ações de acolhimento, escuta qualificada, mediação de direitos, fortalecimento de redes e articulação intersetorial, reafirmando o compromisso com a cidadania, a inclusão social e a Reforma Psiquiátrica.

A revisão da literatura também revelou que, em situações emergenciais, como o período da pandemia da COVID 19, os assistentes sociais se reinventaram frente às novas exigências, utilizando recursos tecnológicos, acompanhamento remoto e estratégias coletivas para assegurar a integralidade do cuidado e a continuidade dos vínculos. Esses elementos reforçam a potencialidade criativa e crítica da profissão na defesa do paradigma psicossocial, mesmo diante de cenários de precarização e restrições institucionais.

Portanto, conclui-se que a efetividade da atenção em saúde mental exige o fortalecimento dos CAPS e da RAPS, em consonância com os princípios do SUS, da Reforma Psiquiátrica e do Projeto Ético-político do serviço social. Reafirmar o caráter público, universal e humanizado das políticas de saúde mental é condição indispensável para

enfrentar as desigualdades estruturais que produzem sofrimento psíquico e para consolidar práticas emancipatórias que garantam a dignidade, a autonomia e os direitos das pessoas em sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. Disponível em: <https://fiocruz.br/livro/saude-mental-e-atencao-psicossocial>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ARAÚJO, Adelina Almeida Moreira de. **O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa**. *Acervo Mais*, v. 59, e4250, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4250/2601>. Acesso em: 16 jun. 2025

ARNAUD, Fernanda Iracema Moura; GOMES, Vera Lúcia Batista. **O trabalho do assistente social na saúde mental de servidores públicos dos tribunais eleitorais do Brasil**. *O Social em Questão*, Rio de Janeiro, v. 47, p. 173-194, 2020. Disponível em: https://osocialem-questao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_47_art_8.pdf. Acesso em: 28 mai. 2025.

BARROS, Alyce Brito; SANTOS, Aziri Lígia Barbosa dos; LEITE, Larissa Alexandre; BEZERRA, Maria Glória Angelim Ferraz; PEREIRA, Jaqueline da Silva; SANTOS, Elis Maria Jesus; FEITOSA, Emanuel Messias Silva; SILVA NETO, Raimundo Monteiro da; ALENCAR, Ana Maria Parente Garcia de; ARAÚJO, Aretha Feitosa de. **Pandemia da saúde mental: atuação do CAPS frente ao aumento da demanda de transtornos mentais na emergência da COVID-19**. *Acervo Mais*, v. 24, n. 4, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15940/8548>. Acesso em: 16 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redefina o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, Brasília, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 30 de jul. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 20 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 08 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 26 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 08 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil: relatório**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 30 de jul. de 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 3 ed. São Paulo : Atlas, 1991.

JAFELICE, Giovana Telles; SILVA, Daniel Augusto da; MARCOLAN, João Fernando. **Potencialidades e desafios do trabalho multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial**. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 17-25, 2022. Disponível em: <https://revistas.usp.br/smad/article/view/198687/182780>. Acesso em: 16 jun. 2025.

OLIVEIRA, Edineia F. A.; GARCIA, Maria Lúcia T. **O financiamento federal dos CAPS no Brasil: a caixa de Pandora.** *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 147/2, e-6628383, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/tpqRzFfjvLD8tjN8DGy7Gjd/?lang=pt>. Acesso em: 28 mai. 2025.

PASSARINHO, José Guilherme Nogueira. **Retrocessos na política nacional de saúde mental: consequências para o paradigma psicossocial.** *Revista Em Pauta*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 49, p. 65-80, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/63451/40994> Acesso em: 04 jun. 2025.

PERDONSSINI, Bárbara Trentin; ALVES Moisés José de Melo; MENEZES Jessica Mabel Soares Teixeira. **Inventando uma clínica possível: acompanhamento remoto de usuários de saúde mental na pandemia de Covid-19.** *Revista de Políticas Públicas*, Maranhão, v. 25, n. 1, p. 167-181, 2021. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/17282/9348>. Acesso em: 04 jun. 2025.

PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa. **Saúde mental e intersectorialidade: reflexões a partir de demandas aos assistentes sociais.** *Ser Social*, Brasília, v. 22, n. 46, p. 72-98, 2020. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/24947/25139. Acesso em: 07 jun. 2025.

PONTES, Reinaldo Nobre. **A categoria de mediação em face do processo de intervenção do serviço social.** Disponível em: <https://www.unirio.br/unirio/cchs/ess/Members/rafaela.ribeiro/instrumentos-e-tecnicas-de-intervencao/pontes-r-mediacao-e-servico-social>. Acesso em: 04 out. 2025.

SANTOS, Maria Lucia Dalmarco. **Serviço Social e Saúde: interfaces e desafios na atualidade.** *Revista Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 125, p. 575-589, 2015. Disponível em PDF na Scielo: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/hm6dM-TKWszq8kPrBd9XRYQF/?format=pdf> Acesso em: 08 ago. 2025.

SILVA, Thaís Ishimoto Tanabe da; PEZZATO Luciane Maia. **Reflexos da contrarreforma psiquiátrica nos CAPS do Vale do Ribeira (SP).** *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, v. 147 (2), e-6628385, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/8cpKcs5Mg-fpwHK8b8cXXzMz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mai. 2025.

SOUZA, Ana Carolina Azevedo de; CRISTO Ivoneide Portilho de; PANTOJA Erika Tatiana de Novaes; AMORIM Raquel da Silva. **O CAPS Amazônia e os impactos da COVID-19 na oferta e demanda do serviço: um olhar do Serviço Social.** *Revista Sociedade em Debate*, Pelotas, v.29, n. 1, p. 2019-237, 2023. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/3322/1959>. Acesso em: 17 jun, 2025.