



**O PROCESSO DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NO FORTALECIMENTO
DE VÍNCULOS SOCIAIS E FAMILIARES DOS ADOLESCENTES NO CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

**THE SOCIAL SERVICE WORK PROCESS IN STRENGTHENING SOCIAL AND
FAMILY BONDS OF ADOLESCENTS IN THE PSYCHOSOCIAL CARE CENTER
(CAPS)**

Marinice Roxo Pereira¹

Rute Henrique da Silva Ferreira²

RESUMO

O presente trabalho investiga a contribuição do Serviço Social no fortalecimento de vínculos sociais e familiares de adolescentes atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica, produzida no âmbito dos CAPS. O objetivo principal é compreender como as práticas dos assistentes sociais contribuem para o desenvolvimento de redes de apoio e a melhoria das relações familiares e sociais dos adolescentes, assim como identificar os desafios enfrentados neste processo. A pesquisa buscou proporcionar uma visão crítica sobre as estratégias e intervenções utilizadas, ressaltando a importância do Serviço Social no contexto psicossocial e oferecendo subsídios para a melhoria das práticas profissionais e políticas públicas voltadas para a adolescência. A análise permitiu uma reflexão aprofundada sobre a eficácia das ações realizadas e suas implicações para o fortalecimento dos vínculos sociais e familiares, essenciais para o bem-estar e a integração social dos jovens. Para futuras investigações sugere-se que sejam realizadas pesquisas de campo que incluam a perspectiva dos adolescentes e de suas famílias, permitindo uma compreensão mais ampla das dinâmicas relacionais e dos impactos das intervenções. Além disso, recomenda-se a análise de políticas públicas que promovam a inclusão e a autonomia dos jovens no contexto psicossocial, visando aprimorar as práticas de fortalecimento de vínculos.

¹ Discente do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculada na disciplina de Trabalho de Conclusão II. Sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Rute Henrique da Silva Ferreira. E-mail: marinice.202111830@unilasalle.edu.br.

² Docente do Curso de Matemática da Universidade La Salle - Unilasalle. Doutora em Sensoriamento Remoto. E-mail: rute.ferreira@unilasalle.edu.br.

Palavras-chave: Fortalecimento de vínculos; Serviço Social; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

1 INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea passa por muitas e rápidas modificações de valores e de costumes, que influem de diversas maneiras nas vidas dos adolescentes levando à construção de diferentes trajetórias de vida influenciadas pelos contextos de uma sociedade desigual como, ainda, é a nossa. O resultado são os comportamentos, atitudes, maneiras de entender e se colocar no mundo, adotados pelas variadas expressões das adolescências, que, dependendo do contexto de vida, muitas vezes podem vulnerabilizá-los.

Na adolescência há busca intensa por uma identidade pessoal, além da necessidade de se destacar no grupo familiar e social, momento em que pode ser evidenciada uma “crise psíquica”, com comportamentos de risco, uma vez que são sujeitos em formação e que estão se integrando às normas e regras sociais.

Estudos evidenciam que a adolescência corresponde a um fenômeno biopsicossocial cujo elemento psicológico do processo é constantemente determinado, modificado e influenciado pela sociedade (Kalina, 1999). Ela corresponde a um período de descobertas dos próprios limites, de questionamentos dos valores e das normas familiares e de intensa adesão aos valores e normas do grupo de amigos. Nessa medida, é um tempo de rupturas e aprendizados, uma etapa caracterizada pela necessidade de integração social, pela busca da autoafirmação e da independência individual e pela definição da identidade sexual (Silva; Mattos, 2004).

O presente trabalho teve como objetivo investigar o papel do serviço social no fortalecimento dos vínculos sociais e familiares de adolescentes inseridos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Através de uma pesquisa bibliográfica foi realizada uma síntese sobre o histórico e as funções do serviço social, bem como analisados artigos científicos nos últimos 10 anos e outros materiais pertinentes, para compreender como as práticas dos assistentes sociais contribuem para o fortalecimento desses vínculos. Além disso, buscou-se identificar os principais

desafios enfrentados e as estratégias adotadas para promover a integração social e o suporte familiar adequado.

A relevância desta pesquisa reside na necessidade de uma compreensão aprofundada das práticas do serviço social dentro dos CAPS e na importância de otimizar as abordagens para garantir um suporte eficaz aos adolescentes. Este estudo pretende oferecer uma reflexão crítica sobre a atuação dos profissionais e contribuir para o aprimoramento das políticas e práticas voltadas para o atendimento psicossocial, ressaltando a importância de vínculos sólidos para o bem-estar e o desenvolvimento dos jovens.

A escolha do tema surgiu a partir dos estágios supervisionado I e II, realizados em um CAPS no município de Eldorado do Sul -RS, onde a partir da realidade observada no campo, algumas inquietações importantes surgiram acerca da importância de se ter conhecimento da atuação do profissional de serviço social, que demanda cada vez mais por uma leitura crítica da realidade. Neste sentido, é necessário um olhar mais atento e focado na contribuição das ações socioeducativas desenvolvidas pelo serviço, considerando que o trabalho do assistente social se efetiva nas mais complexas expressões da questão social, buscando sempre a efetivação de direitos, neste caso dos direitos dos adolescentes.

Sendo assim, o trabalho apresenta a seguinte indagação: “Qual a contribuição do serviço social na vida dos adolescentes atendidos pelo CAPS, considerando que o trabalho do assistente social no CAPS atua para a promoção da inclusão e da reabilitação?”.

Nesse contexto os dispositivos de atenção ao portador de transtorno mental, como o CAPS, têm um importante papel na construção de redes de apoio saudáveis entre famílias, pois é nesses locais que o paciente e, por vezes, seus familiares têm a possibilidade de encontrar pessoas em situação semelhante e acabam por compartilhar suas experiências, formando laços que podem auxiliar no tratamento e reduzir as dificuldades de interação (Salles; Barros, 2013).

Este artigo está dividido em cinco seções. Após essa introdução, a metodologia é detalhada, seguida do histórico e funções do serviço social e dos resultados da revisão bibliográfica. Por fim, apresenta-se as considerações finais e referências.

2 METODOLOGIA

Segundo Pádua (2004), a metodologia se refere ao conjunto de técnicas e ferramentas que possibilitam o desenvolvimento da pesquisa em diferentes fases do seu processo. Em outras palavras, os procedimentos metodológicos ajudam na construção de um conhecimento sobre a realidade. Assim, a pesquisa é entendida como qualquer atividade direcionada à resolução de problemas, sendo uma busca contínua para investigar. Logo, a pesquisa “é toda atividade voltada para solução de problemas; como atividade de busca, indagação; investigação; inquirição da realidade é a atividade que vai nos permitir [...], elaborar um conhecimento, ou um conjunto de conhecimentos [...]” (Pádua, p.31, 2004).

Para além da afirmação presente neste trecho, toda pesquisa tem uma intencionalidade, considerando o contexto sócio histórico e, ainda, visa elaborar conhecimentos que permitam conhecer e transformar a realidade. A pesquisa é um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, tendo como objetivo fundamental descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos (Gil, 2002).

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico, buscando pesquisas desenvolvidas na área do serviço social nos últimos 10 anos. Relativos ao tema também buscou-se dados do IBGE e Ministério da Saúde sobre atendimento ao adolescente em saúde mental. A escolha pela metodologia bibliográfica se justifica pelo objetivo de construir uma base teórica sólida sobre o processo de trabalho do serviço social no fortalecimento de vínculos sociais e familiares de adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

A pesquisa bibliográfica é utilizada em quase todos os trabalhos acadêmicos e científicos, pois permite que o pesquisador acesse o conhecimento já existente sobre um tema específico. Além disso, existem pesquisas que se baseiam unicamente em revisões bibliográficas, utilizando obras teóricas já publicadas para obter as informações necessárias para responder às questões levantadas na investigação. Gil (2002, p. 44) menciona que, embora a maioria dos estudos exija algum tipo de pesquisa bibliográfica, existem também aqueles que são desenvolvidos exclusivamente com base em fontes bibliográficas.

Gil (1999, p. 65) explicita que a principal vantagem da pesquisa bibliográfica está relacionada ao fato de permitir “[...] ao investigador a cobertura de uma gama de

fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. Isso facilitará a vida do pesquisador quando tiver que lidar com um problema de pesquisa que enfatiza determinadas informações e dados que se encontram muitas vezes dispersos e fragmentados.

Portanto, a importância da pesquisa bibliográfica está relacionada ao fato de se buscar novas descobertas a partir de conhecimentos já elaborados e produzidos. Isso se dá ao passo que a pesquisa bibliográfica se coloca como impulsionadora do aprendizado, do amadurecimento, levando em conta em suas dimensões os avanços e as novas descobertas nas diferentes áreas do conhecimento.

Neste trabalho, a pesquisa bibliográfica foi realizada por meio do levantamento e análise de produções científicas e acadêmicas. O quadro 1 apresenta o delineamento da busca realizada.

Quadro 1 – Delineamento da busca

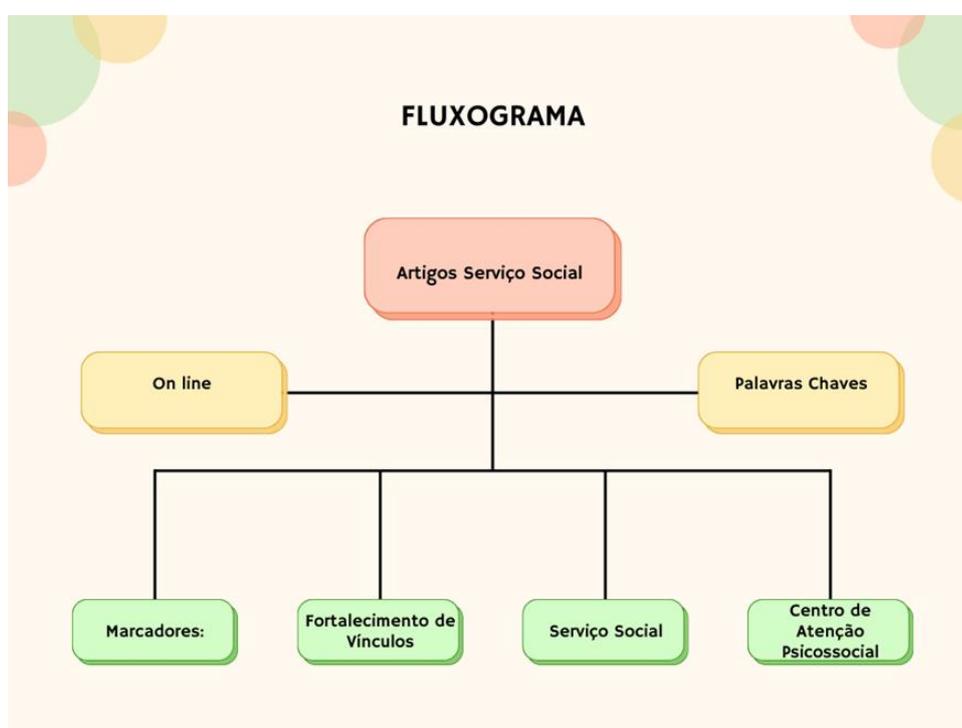
Temática	Fontes	Coleta de dados	Crítérios de Inclusão	Crítérios de Exclusão
O trabalho do serviço social no contexto do CAPS. Estratégias de fortalecimento de vínculos sociais e familiares. Atendimento psicossocial de adolescentes. Políticas públicas de saúde mental e atendimento a adolescentes.	Artigos científicos publicados nos últimos 10 anos em periódicos indexados e de relevância na área do serviço social e saúde mental. Normas e diretrizes que regulamentam a atuação do CAPS e do serviço social no atendimento psicossocial.	Bases de Dados Eletrônicas: Scielo, e eventos do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Busca de referências cruzadas para aprofundar a pesquisa em tópicos específicos relacionados ao tema.	Materiais publicados nos últimos 10 anos, a fim de garantir atualidade e relevância. Trabalhos acadêmicos e artigos que tratam do Serviço Social no CAPS e no fortalecimento de vínculos sociais e familiares. Documentos normativos que regulamentam a atuação do CAPS e do serviço social no atendimento psicossocial.	Materiais fora do recorte temporal de 10 anos. Trabalhos e artigos que não abordam diretamente a atuação do Serviço Social ou o fortalecimento de vínculos no contexto psicossocial. Obras sem relevância acadêmica, como publicações opinativas ou sem fundamentação teórica.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quanto à análise dos dados, foi realizada uma análise temática, segundo Minayo (2012), buscando identificar categorias e subcategorias que permitam compreender a atuação do Serviço Social no fortalecimento de vínculos sociais e familiares de adolescentes no CAPS. As informações foram agrupadas e interpretadas à luz do referencial teórico, com o objetivo de gerar conhecimento crítico e analítico sobre o tema.

A figura 1 sintetiza através do fluxograma o percurso metodológico utilizado para seleção das revistas e artigos.

Figura 1 – Fluxograma percurso metodológico para seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Na próxima seção, será apresentado um panorama da saúde mental no Brasil e apresentadas as funções do assistente social.

3 A SAÚDE MENTAL NO BRASIL: BREVE RESGATE HISTÓRICO

Durante o período colonial e imperial, a abordagem à saúde mental no Brasil era predominantemente caritativa e de confinamento. As pessoas com transtornos

mentais eram frequentemente internadas em instituições asilares, com pouca ou nenhuma assistência adequada. Esses asilos eram, na maioria das vezes, ambientes precários e desumanos.

No final do século XIX e início do século XX, o Brasil começou a estabelecer hospitais psiquiátricos para tratar pessoas com transtornos mentais. Essas instituições, como o Hospital Pedro II, inaugurado em 1852 no Rio de Janeiro, foram concebidas com a intenção de oferecer um tratamento mais organizado, embora ainda fosse baseado em abordagens de confinamento e controle social. Durante a maior parte do século XX, o modelo asilar prevaleceu, com instituições psiquiátricas expandindo sua presença. No entanto, esse modelo foi amplamente criticado por suas práticas de isolamento e tratamentos muitas vezes abusivos. As críticas ganharam força nas décadas de 1960 e 1970, com a emergência de movimentos sociais e de profissionais da saúde mental que começaram a questionar a eficácia e a ética dos hospitais psiquiátricos.

Como afirma Bisneto (2007, p. 25), o Serviço Social foi convocado pelo Estado ditatorial para implementar políticas sociais na saúde mental, reforçando sua função histórica de atender às elites enquanto oferecia assistência básica aos mais pobres. Além disso, essas políticas buscavam intervir em questões relacionadas aos trabalhadores, que, devido às péssimas condições de trabalho e longas jornadas, apresentavam um aumento nos problemas de saúde mental. Assim, a atuação dos assistentes sociais nas instituições psiquiátricas visava lidar com problemas sociais típicos do contexto capitalista. O Serviço Social no contexto da saúde mental requer uma reflexão sobre sua atuação como profissão tanto na área da saúde quanto especificamente na saúde mental. A conexão entre o Serviço Social e essa área começou por volta de 1946. As primeiras instituições a contar com assistentes sociais foram os Centros de Orientação Infantil (COI) e os Centros de Orientação Juvenil (COJ). Essas instituições, voltadas para a infância, tinham como objetivo principal desenvolver técnicas de trabalho e capacitar profissionais para oferecer apoio psicológico a adolescentes com dificuldades de adaptação e a seus familiares.

Vasconcelos (2002) destaca que a ação do Assistente Social nestas instituições era bastante reduzida e seu trabalho profissional apresentava-se de modo subalternizado em relação a outros profissionais. Segundo a autora o Assistente Social atuava de maneira totalmente acrítica, exercendo seu trabalho sob uma visão assistencialista. Suas ações voltavam-se principalmente para levantamentos de

dados sociais dos usuários e seus familiares; confecção de atestados sociais; encaminhamentos para a rede sócio assistencial e difusão de informação e orientação social, sobretudo para regularizar a documentação e acessar benefícios sociais e aposentadorias.

Vasconcelos (2008) analisa que a Reforma Psiquiátrica resultou no rompimento com saberes tradicionais, de forma que abriu espaços para práticas interdisciplinares. O autor ressalta que, “embora as profissões possuam uma identidade própria, com cultura, prática, estratégias e saberes diferenciados, as equipes de profissionais vêm encontrando condições de reelaboração profissional sendo mais flexível ao trabalho interdisciplinar” (Coutinho; Santos, 2016, p. 96-97).

Nesse contexto, segundo Guimarães; Guimarães (2013, p. 6):

O profissional não deve buscar apenas técnicas para atuar na saúde mental, mas deve, também, desenvolver metodologias adequadas a essa realidade e, ainda, deve avançar na análise crítica da sociedade e nas suas relações com a loucura, para daí conceber as mediações necessárias à intervenção nesse campo.

A partir da década de 1980, o Brasil iniciou um processo de reforma psiquiátrica, fortemente influenciado por movimentos sociais e pela luta antimanicomial. Este movimento buscou transformar o modelo tradicional de tratamento, promovendo a desinstitucionalização e a reintegração social dos indivíduos com transtornos mentais. A criação de centros de atenção psicossocial (CAPS) e o fortalecimento da rede de serviços comunitários foram marcos importantes dessa transformação.

Em 1988, a Constituição Federal do Brasil incluiu a saúde mental como um direito dos cidadãos, e a Lei 10.216, de 2001, estabelece diretrizes para a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, promovendo o tratamento em serviços comunitários e a reintegração social.

Nos últimos anos, o Brasil tem avançado na implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental, com a ampliação da rede de serviços substitutivos ao modelo asilar e a promoção de práticas mais humanizadas. No entanto, o país ainda enfrenta desafios significativos, como a necessidade de melhorar a qualidade dos serviços oferecidos, garantir a efetiva aplicação das políticas públicas e combater o estigma associado aos transtornos mentais.

A construção de um sistema de saúde mental mais inclusivo e eficiente continua a ser uma prioridade, com a busca constante por políticas que garantam o

direito à saúde mental e o bem-estar dos indivíduos com transtornos mentais.

Na próxima subseção será apresentada a importância do trabalho do assistente social no campo da saúde mental.

3.1 O trabalho do assistente social na política de saúde mental

O assistente social atua como um articulador entre o centro de atenção psicossocial e outras instituições e serviços da rede de atenção, como escolas, serviços de saúde, e órgãos de assistência social. Essa articulação é crucial para garantir que os usuários tenham acesso a todos os recursos e serviços necessários para sua recuperação e inclusão social.

De acordo com Soares (2006), o assistente social ganhou espaço na área de saúde mental devido seu trabalho diferenciado, que atua diretamente com familiares, através de trabalhos em grupo, atendimento a domicílio, entre outros, que deram ao profissional privilégios no setor, por ser capaz de dar respostas relacionadas às questões sociais envolvidas por trás dos transtornos mentais, porém sem perder o foco nas dimensões biológica e psíquica, sendo assim percebe-se a importância dos grupos de adolescentes no CAPS, visando o fortalecimento de vínculos sociais. E ainda Bandeira (2014), completa o que foi dito por Soares (2006), referente ao trabalho do assistente social na saúde mental, dizendo que os profissionais durante sua atuação, necessitam compreender a dimensão dos usuários e suas complexidades, para atuar de forma consciente e crítica.

Entende-se que o assistente social não é um profissional de saúde, embora tenha atribuições para atuar nas unidades, o que os diferencia de acordo com o Código de Ética do Assistente Social (1993), é que o assistente social é um profissional que visualiza e apresenta o paciente/usuário como um indivíduo detentor de direitos, que estão garantidos pela Constituição federal de 1988, ou seja, os assistentes sociais são os únicos profissionais que buscam a defesa dos direitos dos usuários, com tratamento humanista e garantia de igualdade, bem como está previsto constitucionalmente. O assistente social foi inserido na atuação da política de saúde mental, por ser um profissional qualificado a lidar com as questões sociais, políticas e econômicas que são trazidas pelos pacientes, e que influenciam no tratamento e na vida deles.

De acordo com o Código de Ética do Assistente Social, os princípios fundamentais descritos nos artigos 2º e 5º destacam a defesa firme dos direitos humanos, além de reafirmar o compromisso com a equidade e a justiça social. Os profissionais são, portanto, convocados a apoiar a Luta Antimanicomial para promover a garantia dos direitos das pessoas com doenças mentais.

No que tange mais especificamente à Saúde mental, dentre outras legislações, a Política Nacional de Saúde Mental possui como base estruturante a lei 10.216/2002, que define um modelo de atenção à saúde mental fundamentado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual poder-se-ia destacar a Universalidade, Equidade e a Integralidade como diretrizes estruturantes ao adequado atendimento da comunidade. Ou seja, trata-se de um modelo que objetiva garantir o acesso, acolhimento, atenção, cuidado, atendimento, tratamento e contribuir para a inserção e convívio das pessoas com transtornos mentais nos serviços e na comunidade.

Posteriormente a esta lei, ocorreu a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por intermédio da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, com republicação em 21 de maio de 2013. A RAPS, desta maneira, passou a configurar o pilar estruturante da atenção em saúde mental. Acrescenta-se que a citada portaria dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente voltados às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, bem como aos indivíduos com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Em sua estruturação são consideradas as seguintes legislações instituintes, a saber:

Os CAPS devem ser substitutivos, e não complementares ao hospital psiquiátrico. Cabe aos CAPS o acolhimento e a atenção às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território. De fato, o CAPS é o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento (Secretaria de Atenção à Saúde – DAPE, 2005).

Enfim, o/a assistente social possui capacidade para decifrar a realidade, o que favorece a atuação que busca propor estratégias com vistas à efetivação dos direitos. Neste caso tem a potencialidade de contribuir com os adolescentes da política de saúde mental e seus familiares.

3.2 A atuação dos assistentes sociais no campo da saúde mental e na luta por direitos no CAPS

No contexto brasileiro, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenham um papel crucial no suporte a indivíduos com transtornos mentais, oferecendo um modelo de cuidado que integra a saúde mental à dimensão social e familiar. Neste cenário, o Serviço Social emerge como uma profissão essencial para a articulação e promoção de estratégias que visam a melhoria das relações interpessoais e familiares dos adolescentes atendidos.

Os CAPS são definidos como serviço ambulatorial, que funciona segundo a lógica do território, devendo priorizar o atendimento de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes e cabe à intervenção do CAPS propiciar laços sociais e melhorar a vida cotidiana da pessoa com transtorno mental. O cuidado oferecido vai além da superar os sintomas, abarcando o lazer, as relações sociais, as condições de moradia, as atividades da vida diária, dentre outras.

O paradigma que orienta a nova perspectiva e prática é denominado de reabilitação psicossocial.

um processo que implica a abertura de espaços de negociação para o paciente, para sua família, para a comunidade circundante e para os serviços que se ocupam do paciente: a dinâmica da negociação é contínua e não pode ser codificada de uma vez por todas, já que os atores (e os poderes) em jogo são muitos e reciprocamente multiplicastes (Saraceno, 1999, p. 112).

Nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os assistentes sociais desempenham um papel fundamental na promoção da saúde mental e na defesa dos direitos dos indivíduos com transtornos mentais. Sua atuação é essencial para garantir um atendimento integral e humanizado, alinhado com as políticas de saúde mental e os princípios de justiça social.

A atuação do serviço social, no CAPS, se dá através da promoção e prevenção de rompimento de vínculos. Neste sentido o trabalho do assistente social do serviço social se faz necessário para atender as demandas mais recorrentes, advindas da questão social como educação, habitação, emprego, saúde entre outros, desta forma estas ações contribuem para o fortalecimento e garantia de direitos da população.

Os assistentes sociais nos CAPS são responsáveis por fornecer suporte e orientação tanto para os pacientes quanto para suas famílias. Eles atuam em várias frentes, incluindo:

- **Planejamento e Implementação de Intervenções:** Participam na elaboração e execução de planos de tratamento que consideram o contexto social e familiar dos pacientes. Isso envolve a avaliação das necessidades dos usuários e a coordenação com outros profissionais de saúde para oferecer um atendimento integrado e eficaz.
- **Acompanhamento Social e Familiar:** Realizam acompanhamento contínuo dos pacientes e de suas famílias, oferecendo suporte em questões relacionadas à convivência familiar, ao acesso a benefícios sociais e à integração social. Seu trabalho visa fortalecer a rede de apoio social e promover um ambiente favorável à recuperação.
- **Mediação e Facilidade de Grupos:** Facilitam grupos terapêuticos e atividades comunitárias que ajudam os pacientes a desenvolver habilidades sociais e a se engajar em atividades significativas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a redução do estigma.

Os assistentes sociais nos CAPS são ativos na defesa dos direitos dos pacientes e na promoção da justiça social. Suas ações incluem:

- **Advocacia e Defesa dos Direitos:** Trabalham para garantir que os direitos dos pacientes sejam respeitados, incluindo o acesso a cuidados adequados, à dignidade e ao respeito. Isso pode envolver a defesa dos pacientes perante instituições e a busca por recursos e serviços necessários.
- **Promoção da Inclusão Social:** Desenvolvem e implementam estratégias para a inclusão dos pacientes na comunidade, facilitando o acesso a oportunidades de emprego, educação e atividades sociais. O objetivo é reduzir o isolamento e promover a participação plena na vida comunitária.
- **Educação e Sensibilização:** Realizam atividades de sensibilização para aumentar a conscientização sobre os transtornos mentais e combater o estigma associado. Promovem eventos e campanhas educativas que visam a inclusão e o respeito pelos direitos dos indivíduos com transtornos mentais.

3.3 Desafios e Perspectivas

A atuação dos assistentes sociais nos CAPS enfrenta diversos desafios. Entre eles estão:

- **Recursos Limitados:** A falta de recursos adequados pode limitar a capacidade dos CAPS de oferecer um atendimento abrangente e de qualidade.
- **Burocracia e Gestão:** Desafios administrativos e burocráticos podem impactar a eficácia dos serviços prestados e a capacidade de atender às necessidades dos pacientes de forma eficiente.
- **Estigma e Preconceito:** O estigma associado aos transtornos mentais ainda é um obstáculo significativo, tanto para a aceitação dos pacientes na comunidade quanto para a efetiva implementação de políticas inclusivas.

Na próxima seção serão apresentados os resultados da busca realizada nas bases de dados consultadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido a fragilidade dos adolescentes que buscam atendimento no CAPS e diante do exposto, sabe-se que as consequências de não abordar as condições de saúde mental dos adolescentes se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental e limitando futuras oportunidades. A promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos são fundamentais para ajudar esses adolescentes a prosperar e devido a isso objetiva-se identificar a compreensão de familiares de adolescentes no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sobre as situações de crise vivenciadas pelos adolescentes e sobre a trajetória percorrida em busca de cuidados. Ou seja, existe um cruzamento entre o ciclo vital da família e o ciclo de vida de seus membros, sendo que cada etapa envolve processos emocionais de transição, bem como mudanças primordiais para dar seguimento ao desenvolvimento tanto individual quanto familiar (Simionato-Tozo, 2000).

Conforme Mielke 2010, a família é entendida como parceira no cuidado ao indivíduo que sofre psiquicamente, mas também necessita receber o suporte adequado para superar situações de desgaste físico, emocional, mental e psicológico, devendo encontrar junto aos serviços substitutivos em saúde mental o acolhimento de suas necessidades e apoio para sua reestruturação.

A criação de uma política de atenção à saúde mental específica para a população infanto-juvenil está inserida no contexto macro do processo de reforma psiquiátrica e de consolidação da Política Nacional de Saúde Mental. Como buscou-se demonstrar, as mudanças e ampliações mais significativas ocorridas na área da saúde no Brasil tem como marco histórico a Reforma Sanitária, ocorrida no início da década de 1970, que envolveu todos os profissionais da saúde na busca por melhores condições de vida da população. O desenvolvimento dessa nova concepção de saúde decorreu tanto da Reforma Sanitária como da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e encorajou os profissionais da saúde mental a construir sua própria reforma, a Reforma Psiquiátrica com o intuito de rever tanto o tratamento quanto os direitos e a reinserção social das pessoas com algum transtorno mental.

A saúde mental de crianças e adolescentes ganhou maior relevância com a promulgação da Lei nº 10.216/2001. A III Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM) realizada em 2001 foi fundamental para promover novas discussões voltadas para essa população. Esses avanços fortaleceram a institucionalização da Reforma Psiquiátrica no Brasil, ampliando o alcance das ações e a aplicação dos seus princípios. A partir dessa lei, a saúde mental passou a ser tratada como uma política de Estado, com foco na defesa dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais, e não apenas como uma iniciativa governamental temporária. No campo da atenção à saúde mental infanto-juvenil são notórios os avanços produzidos nas diferentes dimensões, com destaque para a criação e expansão dos serviços para essa população garantidos por meio da legislação e para as mobilizações sociais e políticas na busca por garantir a escuta e a voz de crianças e adolescentes com experiência de sofrimento psíquico.

Outro avanço importante na consolidação de leis para proteção e assistência de crianças e adolescentes foi o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado através da Lei n. 8069/90. Esta legislação afirmou os direitos de crianças e adolescentes por meio do paradigma de proteção integral, reforçando o caráter de prioridade absoluta dos seres humanos em desenvolvimento, sob responsabilidade do Estado em atuação conjunta com a sociedade e as famílias. Nesse sentido, o art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, (Lei n.8.069/1990) dispõe que:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à

profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Sabe-se que nem todo o assistente social tem o hábito de fazer leitura de artigos, então achou-se por bem também analisar a quantidade de trabalhos nessa área que estão sendo analisados no Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que é uma autarquia pública federal que tem a atribuição de orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional do/a assistente social no Brasil, em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS). Para além de suas atribuições, contidas na Lei 8.662/1993, a entidade vem promovendo nos últimos 30 anos ações políticas para a construção de um projeto de sociedade radicalmente democrático, anticapitalista e em defesa dos interesses da classe trabalhadora.

Foram realizadas buscas em trabalhos apresentados nos eventos científicos promovidos pelo CFESS e no portal Scielo. O quadro 2 apresenta a síntese dos resultados obtidos.

Quadro 2 – Resultados da busca

Plataforma de Busca	Nº de Trabalhos (Palavra-chave utilizada)
CFESS	128 (adolescentes e Caps)
CFESS	3440 (serviço social e adolescentes)
SCIELO	81 (serviço social e adolescentes)
SCIELO	367 (saúde mental e adolescentes)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Destes trabalhos, optou-se por analisar, Bisneto (2007), Soares (2006), Bandeira (2014), Ferreira & Araújo (2015), conforme critérios especificados no quadro 1.

Com base nesta análise, percebeu-se que a inserção do assistente social na área da saúde mental ocorreu para suprir a demanda por profissionais capacitados para lidar com as questões sociais e políticas vivenciadas pelos pacientes. Nesse contexto, ficou claro que a saúde mental no Brasil envolve mais do que apenas aspectos de saúde: ela é influenciada por problemas complexos que se originam nas dinâmicas das sociedades capitalistas, como os preconceitos, a exclusão social, entre outros.

Além disso, ficou claro quais são os principais objetivos do trabalho do assistente social na saúde mental, conforme apontado por Bisneto (2007). São três metas principais: a presença essencial do profissional para atender esses pacientes; a reintegração dos pacientes na sociedade e no próprio ambiente familiar, pois muitos acabam sendo excluídos até mesmo da família devido a preconceitos e questões financeiras; e, por fim, a crescente demanda vinda dos estabelecimentos psiquiátricos, que apresentam desafios que vão além das questões de saúde mental.

Outro ponto relevante na pesquisa, é sobre os espaços de trabalho do assistente social nessa área de atuação, no qual foi apresentado o CAPS, que como já mencionado, são Centros de Atenção Psicossocial, que tem por objetivo, substituir os hospitais psiquiátricos, dando um atendimento diários e contínuos às comunidades, e são localizados nos municípios e são abertos a todos que dele necessitar.

Para melhor atender a comunidade, os CAPS se subdividem de acordo com a necessidade e o porte de cada município, sendo subdividido em: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS ad, segundo o Ministério da Saúde (2004).

De acordo com Soares (2006), o assistente social ganhou espaço na área de saúde mental devido seu trabalho diferenciado, que atua diretamente com familiares, através de trabalhos em grupo, atendimento a domicílio, entre outros, que deram ao profissional privilégios no setor, por ser capaz de dar respostas relacionadas a questão social envolvida por trás dos transtornos mentais, porém sem perder o foco nas dimensões biológica e psíquica.

Bandeira (2014) complementa a visão de Soares (2006) sobre o papel do assistente social na saúde mental, afirmando que esses profissionais, ao desempenharem suas funções, precisam entender profundamente as realidades e complexidades dos usuários, de modo a atuar com consciência e senso crítico.

O assistente social tem como objetivos de trabalho dentro das instituições de saúde mental de acordo com Bisneto (2007), o atendimento social à população usuária dessas instituições, que trazem questões que são próprias do assistente social, como por exemplo: relações familiares, a pobreza em que muitos vivem, a exclusão social, atendimento ao adolescente, fortalecendo vínculos familiares e sociais, entre outras. Dessa forma, o segundo objetivo é referente a inserir esses pacientes novamente na sociedade ou no âmbito familiar, e para que isso seja possível, de acordo com o autor, é fundamental que o assistente social esteja preparado para as adversidades que podem surgir, fazendo isso por meio de uma

especialização e estudos dos processos psicossociais integrados aos objetivos do serviço social.

Existem novos processos de trabalho para os assistentes sociais, o que implica a adoção de técnicas e tecnologias inovadoras, bem como novas abordagens em saúde, especialmente em saúde mental. Essa atuação é realizada em equipes multiprofissionais e interdisciplinares, dentro do território onde reside a pessoa que necessita de cuidado, integrando-se à rede socioassistencial, intersetorial e ao controle social. O objetivo é promover a cidadania e a autonomia dos usuários e de suas famílias.

O Serviço Social apresenta características próprias em sua prática, que o distinguem de outras profissões. Sua atuação se dá nas manifestações da questão social, guiada pela teoria social crítica e por valores humanos amplos, que estão refletidos em legislações que regulam a profissão. O Serviço Social, como especialização do trabalho coletivo, apresenta competências e atribuições construídas em consonância com o projeto ético-político da profissão que reconhece “a liberdade como valor ético central e direciona-se a defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” (CFESS, 2012).

Segundo o CFESS (2010), o assistente social atua na saúde enfrentando diversas expressões da questão social, como preconceito, estigmatização e vulnerabilidade vividas por pessoas com transtornos mentais que utilizam os serviços. Diante dessas demandas, o assistente social passou a integrar a equipe multiprofissional dos CAPS após a Reforma Psiquiátrica e o reconhecimento da saúde como um direito na Constituição Federal de 1988.

Assim, segundo Bisneto (2007), é importante salientar que:

Historicamente, a entrada de assistentes sociais na saúde mental foi sobre determinada pela criação de equipes multidisciplinares no atendimento psiquiátrico. Essas equipes não se constituíram apenas porque o serviço social seria uma nova forma de encaminhar o problema da loucura, mas também porque o serviço social atuaria como “apaziguador” das “questões sociais” emergentes na área manicomial e como barateador dos custos em assistência em geral (Bisneto, 2007, p. 50).

O assistente social é frequentemente reconhecido pelos outros profissionais da equipe de saúde mental como aquele que possui as maiores habilidades e competências para trabalhar diretamente com as famílias. Nesse contexto, é solicitado a oferecer orientação social, avaliar a dinâmica familiar, conduzir atendimentos em grupo e realizar visitas domiciliares, incluindo o atendimento especializado à criança

e ao adolescente. Para isso, o assistente social, ao trabalhar com grupos familiares, deve colaborar de maneira integrada com outros setores. Essa parceria com diferentes políticas públicas pode aumentar a eficácia do trabalho realizado. Portanto, é responsabilidade do Serviço Social, em conjunto com outros segmentos que promovem a melhoria do SUS, desenvolver estratégias que visem fortalecer ou criar experiências nos serviços de saúde que garantam o direito social à saúde, visando assim também o fortalecimento de vínculos sociais e familiares dos adolescentes.

Quanto a intervenção do Serviço Social na saúde mental (Ferreira; Araújo, 2015) avaliam que o assistente social é capaz de compreender a história do usuário e partindo disso acionar a rede socioassistencial com a intencionalidade de reinseri-lo em seu contexto sócio familiar:

A intervenção do Serviço Social na área de saúde mental é de grande relevância institucional, pois mediante o assistente social, que se (re)conhece a história de vida de cada usuário, por meio de instrumental específico da categoria, que viabiliza todo o seu traçado histórico, ou seja, procura-se resgatar a sua história, bem como seus projetos e internações. Após essa tentativa, busca-se intervir na rede social do usuário como forma de reinseri-lo em seu contexto sócio familiar, por meio da desmistificação da doença no meio social (Ferreira; Araujo, 2015, p.21).

Dessa forma, o assistente social é chamado a atuar na política de saúde mental como um profissional que deve entender o indivíduo em sua totalidade, reconhecendo-o como uma pessoa conectada ao seu contexto social e familiar. Além disso, ele deve responder às demandas resultantes de sua condição de saúde.

Assim, faz-se necessário que o profissional consiga compreender o indivíduo em sua complexidade e para tanto, exige-se um posicionamento crítico, ao passo que, é preciso transcender às demandas imediatas que chegam e que estão voltadas para o adoecimento em si. Por isso, uma intervenção efetiva não deve considerar apenas o sujeito e suas necessidades aparentes, mas enxergá-lo [...] superando os estigmas e construindo articulação com outros serviços da rede de saúde, educação, assistência, etc., com vistas alcançar a integralidade do atendimento aos usuários (Coutinho; Santos, 2016, p.102).

Os profissionais do CAPS acreditam que a reintegração do paciente ao seu ambiente familiar e social é essencial para a sua recuperação. Essa visão considera que o tratamento e a cura são processos que envolvem não apenas a equipe de saúde, mas também o paciente e seu contexto social e familiar. Alinhado a essa perspectiva, o Serviço Social atua nas interações dos usuários com a sociedade e facilita o acesso aos direitos garantidos pela Constituição, além de ser oferecido por diferentes órgãos e serviços públicos. Além disso, o Serviço Social pode promover a

participação dos usuários em espaços de reflexão e estimular o envolvimento das famílias no processo de tratamento do usuário.

O trabalho junto à rede de serviços é articulado com as intervenções na família dos usuários e assim também dos adolescentes dos CAPS, tanto em casos de pessoas que vivem sob o mesmo teto ou no resgate de vínculos familiares. A rede de serviços é composta por instituições públicas e da sociedade, que articuladas disponibilizam atendimentos, benefícios, serviços, programas e projetos com vistas à garantia de direitos sociais. Sendo assim, a visita domiciliar é um instrumento por vezes requisitado ao profissional, prioritariamente, de forma eletiva, ou seja, quando é verificado que o usuário por algum motivo está sem condições de circular no território, não frequentando mais o CAPS, há em alguns casos a necessidade da busca ativa ou nos casos de necessidade para emissão de parecer social.

5 CONCLUSÃO

Este artigo objetivou analisar o trabalho do assistente social na saúde mental com os adolescentes, especificamente nos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), destacando os desafios e limitações que o profissional enfrenta ao realizar suas atividades nas instituições, à luz do Código de Ética da profissão, de seu projeto ético-político e da Reforma Psiquiátrica.

Nesse contexto, observa-se que o assistente social se concentra na promoção dos direitos sociais e da cidadania dos adolescentes com sofrimento mental e de seus familiares, demonstrando a capacidade de compreender a realidade do indivíduo de forma mais profunda, identificando o contexto das relações sociais e as particularidades do sujeito que enfrenta transtornos mentais. Além disso, ele trabalha para identificar os determinantes sociais e como a questão social se manifesta naquele ambiente, contribuindo para a redução das desigualdades e injustiças sociais. Por meio da articulação com a rede socioassistencial, o assistente social pode ainda favorecer a autonomia e a reintegração social do adolescente com transtorno mental em sua comunidade.

Na atuação do assistente social com crianças e adolescentes, especialmente em situações de violação de direitos, é crucial compreender e identificar as demandas institucionais, sociais e profissionais. Essa compreensão impede que seu trabalho se restrinja a exigências institucionais ou políticas públicas do Estado, que

frequentemente adotam abordagens limitadas e não conseguem abordar de forma adequada as questões sociais que impactam a vida dos usuários. Ademais, essas abordagens podem resultar em ações ou omissões do Estado na mediação das necessidades da classe trabalhadora e dos direitos sociais.

Ao aplicar uma abordagem teórico-metodológica em seu trabalho com crianças e adolescentes, o assistente social se concentra em entender o contexto histórico, econômico, familiar, comunitário, cultural/étnico e político. Essa perspectiva permite identificar os elementos estruturais e determinantes que precisam ser analisados, facilitando a compreensão do ambiente onde ocorrem as violações de direitos.

A pesquisa realizada destaca que o Serviço Social na área da saúde mental atua formando equipes multiprofissionais e adotando práticas interdisciplinares, sem, no entanto, desconsiderar as particularidades do trabalho do assistente social. No entanto, muitos assistentes sociais ainda estão predominantemente envolvidos na assistência direta aos usuários. Os resultados da pesquisa mostraram que as demandas direcionadas ao assistente social em saúde mental são, em grande parte, relacionadas a questões socioassistenciais e à articulação com a rede de serviços. Contudo, seu conhecimento, participação nos planejamentos e compreensão das questões sociais são aspectos essenciais para o trabalho na saúde mental.

Existem muitas pesquisas na área, mas como fazer para ser mais efetivo e se expandir mais entre os assistentes sociais, esse assunto tão pertinente e importante que é a saúde mental dos adolescentes e principalmente a atuação do assistente social nesse âmbito. Como relatado no início, isso é um trabalho para futuras investigações onde sejam realizadas pesquisas de campo que incluam a perspectiva dos adolescentes e de suas famílias, permitindo uma compreensão mais ampla das dinâmicas relacionais e dos impactos das intervenções. Além disso, recomenda-se a análise de políticas públicas que promovam a inclusão e a autonomia dos jovens no contexto psicossocial, visando aprimorar as práticas de fortalecimento de vínculos.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, G. de S. **O trabalho do assistente social na política de atenção aos usuários de drogas**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Faculdade de Serviço Social – PUCRS. Porto Alegre, 2014.

BISNETO, J. A. **Uma análise Institucional da prática**. 3ªed. São Paulo: Cortez, 2007.

BISNETO, J. A. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS nº 569, de 25 de março de 2010**. Dispõe sobre a vedação da realização de terapias associadas ao título e/ou exercício profissional do assistente social. Brasília/DF, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. São Paulo: Cortez, 2012.

COUTINHO, A. C. M.; SANTOS, R. dos. O trabalho do/a assistente social na saúde mental: atribuições privativas e competências profissionais em debate. **Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**. v. 3. n. 1, jan./jun. 2016.

FERREIRA, A. B.; ARAÚJO, K. M. S. de. **A importância do Serviço Social na assistência à saúde mental**. Periódico Científico Projeção, Direito e Sociedade. v. 6. n. 1, jun. 2015.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo, SP: Atlas, 1999.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GUIMARÃES, S. L. B. GUIMARÃES, S. J. Serviço Social e saúde mental. In: VI Jornada Internacional de Políticas Públicas - O desenvolvimento da crise capitalista e a atualização das lutas contra a exploração, a dominação e a humilhação, 2013, São Luís. **Jornada Internacional de Políticas Públicas**, v. 1. p. 1-9, 2013.

KALINA, E. **Psicoterapia de adolescentes: teoria, técnica e casos clínicos**. (C. R. A. Silva, Trad.). 3ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

MIELKE, F. B. et al. A inclusão da família na atenção psicossocial: uma reflexão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 12, n. 4, p. 761-765, out./dez. 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/6812>. Acesso em: 01 nov. 2024.

MINAYO, M. C. de S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. “**Diretrizes da Política Nacional de saúde Mental**”. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/search?SearchableText=Diretrizes%20da%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20Mental>. Acesso em: 15 set. 2024.

PÁDUA, e. M. M. de. **Metodologia da pesquisa: Abordagem teórico-prática**/ Elisabete Matallo Marchesini de Pádua – 10. ed. rev. e atual. – Campinas, SP: Papirus, 2004.

SACARENO, B. Manual de Saúde Mental. São Paulo: Hucitec, 1994.

SALLES, M. M.; BARROS, S. **Transformações na atenção em saúde mental e na vida cotidiana de usuários: do hospital psiquiátrico ao Centro de atenção Psicossocial**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro. v. 37, n. 97, p. 324-335, abr./jun. 2013.

SCHEFFER, G.; SILVA, L. G. Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 118, p. 366–393. abr./jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/hmm93SyZXS8DrjnxFwgYCFh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2024.

SILVA, V.; MATTOS, H. **Os jovens são mais vulneráveis às drogas?** In I. Pinsky & M. A. Bessa (Orgs.). Adolescência e drogas. São Paulo: Contexto, 2004.

SIMIONATO-TOZO, S. M. P.; BIASOLI-ALVES, Z. M. M. **Ciclo de vida familiar: um estudo transgeracional**. Tese de Doutorado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2000.

SOARES, A. O. **Serviço Social e saúde mental: a formação de uma prática ou uma prática em formação?** Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/9543/9543_1.PDF. Acesso em: 10 ago. 2024.

VASCONCELOS, E. M. **Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental**. In: Saúde Mental e Serviço Social: desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

VASCONCELOS, E. M. **Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental**. In: ROSA, Lúcia Cristina dos Santos *et al.* (orgs.). Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 4.ed – São Paulo: Cortez, 2008.