

## O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

**Julia Maria Lima Lacerda<sup>1</sup>**  
**Alcione Januária Teixeira da Silveira<sup>2</sup>**  
cionepsi@hotmail.com

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências humanas

### RESUMO

A criação do SUS e a garantia de cuidados e saúde universal, abrangente e gratuito para toda a população com vários programas e ações estruturantes foram propostos, assim como a Estratégia da Saúde e da Família (ESF) que foi criada com o objetivo de reorientar o modelo de saúde para uma abordagem mais integral, buscando certificar o acesso de toda a população brasileira, o grande crescimento da ESF se deu nas últimas décadas, priorizando áreas e as população mais vulneráveis. Esse trabalho tem como objetivo é analisar o trabalho do psicólogo em um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. O presente artigo caracteriza-se como um estudo qualitativo, que tem o ambiente natural como porta direta de dados e o pesquisador como instrumento indispensável e fundamental. Foram realizadas 40 horas de estágio, observando o trabalho do psicólogo. Os resultados mostram a importância do papel do CAPS em proporcionar o acompanhamento social, autonomia e desenvolvimento da cidadania dos usuários, reintegrando ao convívio familiar e a sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde; CAPS; psicólogos; SUS.

### INTRODUÇÃO

Em 1988 o congresso aprovou a Constituição da República Federativa do Brasil, “destinada a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos” (BRASIL, p.01, 1988).

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Psicologia da Univértix – Centro Universitário

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestre em Educação. Professora da Univértix – Centro Universitário

Segundo PAIM (2013) houve proposições que foram formuladas pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira e compreendeu o direito a saúde e o dever do estado, através de garantia de um conjunto de políticas econômicas e sociais, incluindo o Sistema Único de Saúde (SUS), universal, público, participativo, descentralizado e integral (PAIM, 2013).

Nesse contexto, com a criação do SUS e para garantir cuidados e saúde universal, abrangente e gratuito para toda a população vários programas e ações estruturantes foram propostos, como a Estratégia da Saúde e da Família (ESF) criada com o objetivo de reorientar o modelo de saúde para uma abordagem mais integral, buscando certificar o acesso de toda a população brasileira, o grande crescimento da ESF se deu nas últimas décadas, priorizando áreas e as população mais vulneráveis. O programa nacional de vacinação (PNI) que concede vacinas contra inúmeras doenças transmissíveis, e de forma eficaz atingindo altas coberturas, colaborando para a redução de doenças imunopreveníveis. Com o SUS também foi formada a Política Nacional para proporcionar acesso gratuito e universal a medicamentos essenciais (SOUZA, *et al.*, 2018).

Além de outros tantos serviços, temos o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que é um serviço comunitário e tem como maior finalidade acolher as pessoas que sofre com algum transtorno mental persistente e severo, num determinado território, onde proporciona cuidados de reabilitação psicossocial e clínico, distanciando assim das internações e beneficiando o exercício da cidadania e da inclusão social dos pacientes e suas famílias. Tem como proposta demandar e organizar a rede de saúde mental em seu território, capacitando e supervisionando os profissionais que trabalha nessa rede básica e das unidades hospitalares, ajudando na porta de entrada da rede de assistência e cadastrando os pacientes que usam medicações psiquiátricas. Em ligação ao modo de organização dos serviços, todas as atividades aplicadas no CAPS têm função terapêutica, tornando a construção de um ambiente permanente facilitador, acolhedor estruturado, englobando várias modalidades de tratamento (RAMMINGER, BRITO, 2011).

Assim, pensar prática do psicólogo dentro de uma unidade de saúde como o CAPS, está baseado em promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e da coletividade, ajudando eliminar quaisquer formas de negligência, opressão, crueldade, violência, exploração e discriminação. Justificamos apresentar a experiência de estágio, acreditando poder contribuir para o entendimento e expansão do trabalho em questão. Nessa direção, questionamos quais as maiores dificuldades encontradas no trabalho do psicólogo no CAPS. O que você considera ser a maior atuação do psicólogo no CAPS? Como você avalia a participação da família no cuidado ao paciente? E perceptível?

Diante disso, nosso objetivo é analisar o trabalho do psicólogo em um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Trabalhos como estes, são importantes para entendimento e abrangência do serviço, do trabalho multidisciplinar e de provocação as políticas públicas no que se refere a saúde mental.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A reforma psiquiátrica foi um movimento de caráter político histórico, econômico e social influenciado pela ideologia de grupos dominantes. A reforma psiquiátrica fez parte do cotidiano de muitos profissionais da saúde mental e teve como um dos objetivos principais a desinstitucionalização com a desconstrução dos manicômios e dos paradigmas que o sustentam. A mudança de manicômios por outras práticas terapêuticas e a cidadania do doente mental vem sendo objeto de discussão não só na sociedade, mas também pelos profissionais de saúde. A reforma psiquiátrica não foi simplesmente a transferência do doente mental para fora dos muros dos hospitais, dando-lhes a vida em casa, aos cuidados de quem puder assisti-los, mas o regaste ou o estabelecimento da cidadania do doente mental, o respeito e a sua subjetividade e singularidade, fazendo o sujeito de seu próprio tratamento sem a ideia de cura como único horizonte, proporcionando-lhes

autonomia e a reintegração do sujeito a sociedade e a família (GONÇALVES *et al.*, 2001).

A reforma psiquiátrica veio como uma necessidade de ir à luta pelo direito à cidadania dos doentes mentais e teve como objetivo questionar o modelo assistencial, e levar estratégias para a transformação, fazendo surgir um novo paradigma para a psiquiatria. Foram realizadas proposições como implantar rede extra-hospitalar, reverter o hospital centrismo e atenção multiprofissionais, proibir a construção de novos hospitais psiquiátricos ao o aumento dos que já existem e fazer a desativação dos leitos já existentes, implantação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e integrar a saúde mental em programas de saúde (FRAGA *et al.*, 2006).

Os primeiros movimentos relacionados a assistência psiquiátrica brasileira surgiram em 1970 quando profissionais recém contratados deram de frente com cenário de descaso e violência onde as condições eram absolutamente precárias. A partir desse cenário houveram mudanças significativas na construção das políticas públicas, não só na saúde, mas também em outros setores como (justiça, direitos humanos, trabalho e seguridade social). É importante reconhecer que já tivemos muitos avanços na reforma psiquiátrica brasileira. Uma delas é a grande diminuição de leitos psiquiátricos, considerando o investimento em serviço de atenção psicossocial em CAPS (AMARANTE e NUNES, 2018).

A Lei nº 10.216 de 2010 traz a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e modificou o modelo assistencial em saúde mental, a lei antimanicomial ou lei da reforma psiquiátrica, veio firmar o modelo humanizador historicamente defendido pelos militares do movimento conhecido como luta antimanicomial, de modo que a diretriz e a reformulação do modelo de atenção à saúde mental, mudou o foco do tratamento que se concentrava na instituição hospitalar para uma rede de atenção psicossocial, organizada em unidades de serviços comunitários e abertos (DA SILVA, 2010).

O CAPS é um serviço de saúde aberto e comunitário do SUS criado para substituir as internações em hospitais psiquiátricos, para tratamento de referência para pessoas que sofrem com transtornos mentais, neuroses graves e psicoses, onde sua permanência é em um cuidado intensivo, promotor de vida, personalizado e comunitário. O objetivo do CAPS é realizar o acompanhamento clínico e também a reinserção social dos usuários, sendo ela o acesso ao trabalho, lazer, direitos civis, fortalecimento de laços com a família e comunidade. O CAPS visa prestar atendimento diário, oferecimento de projetos terapêuticos oferecendo cuidado clínico e personalidade eficiente, inserção social dos usuários através da educação, trabalho, esporte, lazer e cultura. As pessoas que são atendidas no CAPS apresentam intenso sofrimento psíquico, e não tem possibilidade de concretizar seus projetos de vida. São pessoas com transtornos mentais severos ou persistente, pessoas com grave comprometimento psíquico, e também com substâncias psicoativas como o álcool e a droga, crianças e adolescentes com transtornos mentais. O usuário que procura o CAPS pode ter uma longa trajetória de internações psiquiátricas ou nunca ter sido internado (BRASIL, 2004).

Ao primeiro contato do usuário no CAPS ela passa pelo acolhimento, podendo ser individual ou em grupo, sendo realizado por um ou mais profissionais, com o intuito de realizar uma primeira escuta, trazendo de forma mais abrangente possível a situação que trouxe o usuário a procurar o serviço. A partir desse primeiro contato do usuário com o CAPS, será definido um técnico que será o trabalhador responsável pela orientação do usuário e de seus familiares, criando um projeto terapêutico individual ou singular, onde serão estabelecidas as atividades e a frequência de participação desse usuário no serviço, esse projeto deverá ser avaliado e revisto tanto pela equipe do CAPS, quanto pela família dos usuários (RAMMINGER e BRITO, 2011).

Isso significa que o sofrer psíquico, também tem sua ampliação na família, nesta nova perspectiva de tratamento na rede do CAPS, o psicólogo e outros profissionais mostra o entendimento do importante papel que a família exercesse no

processo de ressocialização e reabilitação do doente mental, no entanto à medida que aumenta a proposta de uma assistência mais abrangente, cresce a necessidade de eficiência do serviço de saúde no comprimento do seu papel. A construção desse modelo de assistência tem gerado profundos efeitos na sociedade atual, pois necessita de mudanças da instituição, dos usuários, dos profissionais da saúde e da família. Dessa forma não se visa somente tratar de uma doença, mas também a promoção da saúde mental, adequação do sujeito a sua realidade. Ainda ao que se mostra as práticas do profissional de psicologia, e suas principais atividades no CAPS são: o acolhimento dos usuários, a coordenação de oficinas, triagens, participação em oficinas coordenadas por outros profissionais, grupo operativo, atendimento individuais, grupos terapêuticos. O psicólogo pertencendo a uma equipe multidisciplinar, deve ficar atento pois ter cuidado para cumprir as funções que sejam de sua competência e responsabilidade, pois diante disso acredita ser que entre os profissionais ele é o mais capacitado e habilitado, isto quer dizer, em nível de conhecimento teórico e técnico a atuação do psicólogo no CAPS vai ter um papel técnico, a atuação de princípios e técnicas reconhecidos pela ciência. Portanto, o psicólogo que trabalha em uma unidade de saúde como o CAPS passa a ser um membro pertencente de uma equipe multidisciplinar, e nela haverá outros profissionais. O trabalho do psicólogo na reabilitação alcança inúmeras dimensões, não sendo simplesmente uma recuperação de funções perdidas ou alteradas, e algo que envolve o sujeito por inteiro. Além disso é importante dizer que reabilitar não significa curar e nem fragmentar o indivíduo. Reabilitar a pessoa, o ser humano na sua estrutura física, emocional e social (SANTOS *et al.*, 2017).

O adoecimento psíquico é um problema de saúde pública que atinge indivíduos de todo o mundo, independentemente de sua situação econômica do país. Estudos apontam que 60 mil adultos em 14 países sofrem de algum transtorno psíquico. No Brasil estudos realizados apontam que encontrou 61% em Brasília, 35% em São Paulo e 52% em Porto Alegre. Estimativas apontam que 1% da

população sofre de esquizofrenia, e os transtornos bipolares atingem de 3% a 6% da população. (TOMASI, *et al.*, 2010).

## **METODOLOGIA**

O presente artigo caracteriza-se como um estudo qualitativo. A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como porta direta de dados e o pesquisador como instrumento indispensável e fundamental. Os estudos denominados qualitativos têm como busca maior o estudo e a apreciação do mundo empírico em seu ambiente natural. Nessa abordagem aprecia o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo estudada. No trabalho de campo, dados são coletados e utilizados, podendo fazer simplesmente anotações vídeos até mesmo gravar. O pesquisador deve estudar e aproveitar sua própria pessoa como o instrumento mais importante da observação, análise, seleção e interpretação dos dados coletados (GODOY, 1995).

Esse artigo faz parte do estágio supervisionado III do curso de Psicologia da Faculdade Univértix, e obteve como método, a observação. A observação enquanto técnica demanda treino, preparação cuidada e alguns atributos essenciais ao observador investigador, tais como paciência, sensibilidade e atenção. Aspectos observadores e anotados em entrevistas e em observações mais focalizados. É uma abordagem utilizada quando o investigador está interessado na dinâmica de um grupo no seu natural, não apenas na obtenção de respostas individuais. Essa observação é uma oportunidade para o investigador verificar seu entendimento das informações, em comparação com a interpretação dos que estiverem a ser observado, e acrescentado e relevante ao estudo (MONICO *et al.*, 2017).

Foram realizadas 40 horas de estágio, observando o trabalho do psicólogo. A observação aconteceu no mês de agosto de 2021. As informações sobre o funcionamento da instituição foram coletadas através de observação e conversas com os profissionais do serviço, entre elas, coordenadora, a enfermeira e psicóloga.

A instituição de referência possui, duas Assistente Social, três psicólogas, sendo elas duas responsáveis pelas demandas do CAPS, e uma sendo a supervisora clínica, o médico psiquiatra, recepcionista, auxiliar de atendimento médico, técnico de enfermagem, a enfermeira que também trabalha na coordenação, auxiliar de serviços gerais e uma farmacêutica.

O CAPS observado é convênio de dois municípios vizinhos e funciona das 07h00 às 16h00. Em sua estrutura física, possui quatro salas, sendo uma de repouso, um consultório para realização de atendimento médico, uma sala para atendimento psicológico e uma sala de coordenação, possui uma cozinha, banheiro para funcionários, uma recepção, uma pequena área externa e dois banheiros para os atendidos e em sua chegada, uma rampa permitindo acessibilidade a todos.

Através do RAAS - Registros das Ações Ambulatoriais de Saúde, o CAPS 1 tem em seu registro 15 usuários cadastrados que permanecem em atendimento durante o dia, mas devido a pandemia da covid-19, foram liberados e permanecem em casa, alguns vão somente para o atendimento médico, sendo estes, pessoas com transtornos mentais graves e persistente.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No que se refere ao funcionamento do CAPS observado, houveram mudanças devido pandemia da covid-19. No momento, os internos estão ficando em casa devido ao risco de contaminação, mas estão sendo acompanhados através das consultas com o psiquiatra e com a psicóloga e com a medicação que é entregue no domicílio.

Observamos que durante a entrega de remédios, a psicóloga que fazia esse trabalho aproveitava o momento para uma conversa com os usuários, no intuito de saber como estão, se precisam de alguma coisa. Era entregue caderno, desenhos e lápis de cor para aqueles que gostam da atividade e assim poder realizar em casa. As consultas com o médico psiquiatra aconteciam duas vezes na semana e através

de agendamento, todas as consultas do município com o psiquiatra são realizadas no CAPS.

Diante disso, nos momentos de observação, foram feitas perguntas direcionadas a psicóloga do CAPS para compreensão desse espaço. Assim, questionamos sobre as maiores dificuldades encontradas no trabalho do psicólogo no CAPS e a psicóloga enfatizou a falta de contato com os pacientes, justificado pela pandemia da covid-19, relatou que todos os pacientes que permaneciam no CAPS durante o dia forem liberados para maior segurança de todos.

A pandemia tem gerado grandes consequências para a atuação dos profissionais, o que muda diretamente a maneira como todos realizam o trabalho, e como se relacionam com os usuários. Além disso, a pandemia tem deixado estes profissionais em situação de riscos de saúde física e mental com uma grande insegurança em relação a como vai ser o futuro de seu trabalho. Outra questão, é o impacto na organização e funcionamento dos serviços, diminuindo o acesso da população a cuidados integrais e essenciais como esses, especialmente considerando as necessidades futuras no cenário que estamos vivendo de fragilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e de agravamento das condições de saúde da população causada pela própria pandemia (FERNANDES *et al.*, 2021).

Outra questão que indagamos a psicóloga, foi referente ao que considera ser a maior atuação do psicólogo no CAPS e ela relatou sobre a escuta e a acolhimento como fundamental, enfatizando ser através desse movimento, que o paciente se sente bem e deseja o tratamento.

É através da chegada da pessoa em sofrimento psíquico ao serviço que se constitui o primeiro contato, se caracterizando como um momento essencial no processo de acompanhamento e primeiro contato. É nesse momento também que o acolhimento do usuário e de seu familiar, se torna necessário para entendimento desse sujeito, como parte de um atendimento integral, que propõem a legitimar a importância da materialidade do encontro, do qual depende inteiramente o trabalho da saúde. Consideramos ainda, a eficácia desse encontro que vai ser definida,

dependendo da forma como esses usuários serão acolhidos pelos profissionais a que ele confia seus cuidados (BALLARIM *et al.*, 2011).

Vale destacar o Centro de Atenção Psicossocial como um ambiente de cuidado com as pessoas, assim, a escuta pode ocorrer tanto de forma individual ou coletiva, de forma qualificada, com investimento nas pessoas e nas suas relações interpessoais. Na falta dessa escuta aumenta o risco e vulnerabilidade das pessoas em sofrimento mental (MAYNART *et al.*, 2014).

Considerando a família desses atendidos no CAPS, questionamos a psicóloga sobre a participação dela no cuidado com os usuários e a psicóloga relatou que eles são frequentes, que a família dos usuários atendidos no CAPS se preocupa e ajuda com a medicação diariamente, mas, lembrou que alguns pacientes residem sozinhos e necessitam de um cuidado maior das pessoas que trabalham no CAPS.

Vários estudos mostram a importância do trabalho com a família no tratamento de pessoas com transtornos mentais, a forma como essa família entende e aborda o indivíduo com o transtorno. Muitas famílias não tem um conhecimento adequado do que é o transtorno mental, podendo agir de forma errada ao até mesmo desumana, muitas vezes não garantindo suas necessidades por não entender o comportamento, há também a necessidade de medicamentos e a rotina dos horários. Assim, a família ou os cuidadores tornam-se parte essencial para esse processo, a conscientização da família é necessária, tanto como um auxílio no tratamento, pois a partir do momento que a família entende o que acontece com o doente mental, torna-se mais fácil abadar os medos e preconceitos, entendendo que a pessoa não é responsável pelo seu transtorno, pois faz parte de um adoecimento, embora limitado, o mesmo pode levar uma vida normal, não tendo que ficar isolado, pelo contrário ele precisa do apoio da família e da sociedade para ajudar na sua condição (RODRIGUES e PALMA, 2019).

O CAPS tem o papel de proporcionar a partir da prestação de serviço de saúde mental e do acompanhamento social, autonomia e desenvolvimento da cidadania dos usuários, reintegrando ao convívio familiar e a sociedade (SILVA, 2010).

Assim sendo, vale destacar as práticas desenvolvidas pelos psicólogos no CAPS como, o atendimento clínico, o suporte social as famílias dos usuários os grupos terapêuticos e o atendimento individual como essencial no tratamento dos usuários. (FIGUEIREDO, RODRIGUES, 2004).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando nosso objetivo de demonstrar a importância do trabalho do Psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial e dos cuidados necessários aos portadores de sofrimento psíquico, entendemos estar sendo muito efetiva e necessária, pois a partir de tudo que foi construído, percebeu-se que o serviço do Psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial é essencial pois ajudam nos cuidados dos indivíduos, promovendo a autonomia e a reabilitação dos pacientes, respeitando a necessidade e as diferenças de cada sujeito.

Assim, a reforma psiquiátrica se apresenta como necessária, considerando que os pacientes que frequentam o Centro de Atenção Psicossocial desejam cuidar, se tratar, trabalhar, ter amigos, constituir uma família e se organizar em uma sociedade na busca de um processo de reconhecimento.

Cabe ao Psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial, auxiliar na inserção desses indivíduos na sociedade, pois ajuda na sua autonomia, como forma de atingir objetivos e desafiar os limites, com intuito de enfrentar e dominar suas frustrações e suas expectativas. Entendemos então, que essa inserção à sociedade, pode reduzir os índices de depressão e solidão, promovendo o convívio social e a interação, para o indivíduo com transtorno mental.

## **REFERÊNCIAS**

AMARANTE; Paulo, NUNES; Monica de Oliveira. "A Reforma Psiquiátrica no SUS e a Luta por uma Sociedade sem Manicômios ". **Ciência e saúde coletiva**, v. 23 (6), p. 2067- 2074, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/2067-2074/pt>. Acesso em: 01 de setembro de 2021.

BALLARIM; Maria Luísa Gazabim Simões, FERIGATO; Sabrina Helena, CARVALHO; Fabio Bruno de. MIRANDA; Iara Monteiro Smeke de. Percepção de profissionais de um CAPS sobre as práticas de acolhimento no serviço. **O mundo da Saúde**, v. 35, n. 2, p. 162-168, 2011. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54391937/162-168-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1631279261&Signature=EGDcOqR2UBJZSXhA9kLAW5mOIVhqcBXgm8bfv5hLvFR4vSafDvdtQQ8V9VtYeb1yt~w2MwtKxUnvn7ALNsa9bZsOdCcRkTCxmUVB6J2laRbuukXKp4jTyo~OxP7AiJA6P3zhxshnVvY7uwYhOvqtod7WuhME7Q~8WoC1pZvTo6~cm27Ew4wxuPDIwXwCv47ITzJNmjS5PRSGtQjKn5lr1kJm0J716b3E4CvjCpflpi2yLVFOWuhSr1SrnKFdMQXqgSt1c5YI8bjGP9iHbWT2u3rjzRFfJwvdWBxtOmcafuMvGI8jDY70pAT~r~8cBfngjd9QrWOSR1yVS~w\\_\\_&KeyPairId=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54391937/162-168-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1631279261&Signature=EGDcOqR2UBJZSXhA9kLAW5mOIVhqcBXgm8bfv5hLvFR4vSafDvdtQQ8V9VtYeb1yt~w2MwtKxUnvn7ALNsa9bZsOdCcRkTCxmUVB6J2laRbuukXKp4jTyo~OxP7AiJA6P3zhxshnVvY7uwYhOvqtod7WuhME7Q~8WoC1pZvTo6~cm27Ew4wxuPDIwXwCv47ITzJNmjS5PRSGtQjKn5lr1kJm0J716b3E4CvjCpflpi2yLVFOWuhSr1SrnKFdMQXqgSt1c5YI8bjGP9iHbWT2u3rjzRFfJwvdWBxtOmcafuMvGI8jDY70pAT~r~8cBfngjd9QrWOSR1yVS~w__&KeyPairId=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). Acesso em: 10 de setembro de 2021.

BRASIL; **Constituição Federativa do Brasil**. Atualizada até a Emenda Constitucional n. 101, de 03 de julho de 2019; Constituição do Estado de São Paulo. Atualizada até a Emenda Constitucional n. 47, de 14 de março de 2019 – São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Constituicoes\\_declaracao%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Constituicoes_declaracao%20(2).pdf). Acesso em: 01 de setembro de 2021.

BRASIL; Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/manual-de-caps/2874-manual-de-caps/file>. Acesso em: 02 de setembro de 2021.

DA SILVA, Haroldo Caetano. Reforma psiquiátrica nas medidas de segurança: a experiência goiana do Paili. **Journal of Human Growth and Development**, v. 20, n. 1, p. 112-115, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19950/22030>. Acesso em: 15 de Outubro de 2021.

FERNANDEZ; Michelle, LOTTA; Gabriela, CORRÊA; Marcela. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/qDg6fnxcSZbgtB9SYvnBK8w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de setembro de 2021

FIGUEIREDO, Vanda Valle de; RODRIGUES, Maria Margarida Pereira. Atuação do psicólogo nos CAPS do Estado do Espírito Santo. **Psicologia em Estudo**, v. 9, p. 173-181, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/MhrxV7w833TBVpgk9stjzCP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de Outubro de 2021.

FRAGA; Maria de Nazaré de Oliveira, SOUZA; Ângela Maria Alves, BRAGA; Violante Augusta Batista. Reforma Psiquiátrica Brasileira: muito a refletir. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 207-211, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/tk673LmL9YmCg7wHvwjLSdx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de setembro de 2021

GODOY; Arlida Schimidt. Introdução a Pesquisa Qualitativa e suas Possibilidades. **Revista de administração de empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjpLFVgpnkCggnC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 de setembro de 2021.

GONÇALVES; Alda Martins, SENA; Roseni Rosângela de. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Revista latino-americana de Enfermagem**, v. 9, p. 48-55, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/9bCCVfxtqfHFthKrH4sZ8dn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 09 de setembro de 2021.

MAYNART; Willams Henrique da Costa, ALBUQUERQUE; Maria Cícera dos Santos de, BRENDA; Mércia Zeviane, JORGE; Jorgina Sales. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta paulista de enfermagem**, v. 27, p. 300-304, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/GbQ3nnHqHpPTSzm8JX4Jdqf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de setembro de 2021

MONICO; Lisete S, ALFERES; Valentin R, CASTRO; Paulo A, PARREIRA; Pedro M. A Observação Participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. **CIAIQ 2017**, v. 3, 2017. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1447/1404>. Acesso em: 03 de setembro de 2021.

PAIM; Jairnilson, Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1927-1936, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7kR47BM83pWg73mCFDSWXXD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de agosto 2021.

RAMMINGER; Tatiane. BRITO; Jussara de Cruz. “Cada CAPS e um CAPS” Uma Coanálise dos Recursos Meios e Normas Presente nas Atividades dos Trabalhos de

Saúde Mental. *Psicologia e Sociedade*, v 23, p. 150-160, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YHk38mTzb83XhgvZmGWRqht/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 17 de agosto 2021.

RODRIGUES; Aline, PALMA; Domingos Luiz. A influência da inclusão da família no processo terapêutico de pacientes com transtornos mentais atendidos pelo centro de atenção psicossocial em uma cidade do meio-oeste catarinense. *Santa Catarina*, v. 20, 2019. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/01/Artigo-Aline-Rodrigues1.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

SANTOS; Maise Pereira dos, CAMPELLO; Patrícia Carvalho, BRANCO; Favonia reis Castelo. ATUAÇÃO ÉTICA DO PSICÓLOGO NA REABILITAÇÃO E REINserÇÃO DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO NO CAPS. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS-UNIVERSO SALVADOR**, v. 1, n. 3, 2017. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20180505144825id\\_/http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=3545&path%5B%5D=2253](https://web.archive.org/web/20180505144825id_/http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=3545&path%5B%5D=2253). Acesso em: 02 de setembro de 2021.

SILVA, Ana Maria Pedrosa. **A Importância do CAPS na Consolidação do Novo Modelo de Saúde Mental Brasileiro**. 2010. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Osvaldo Cruz, Recife, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30701/1/252.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

SOUZA; Maria de Fatima Marinho de; MALTA; Debora Carvalho, FRANÇA; Elisabeth Barbosa, BARRETO; Mauricio Lima. Transição da saúde e da Doença no Brasil e nas Unidades Federadas Durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1737-1750, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/1737-1750/pt>. Acesso em :18 de agosto 2021.

TOMASI; Elaine, FACCHINI; Luiz Augusto, PICCINI; Roberto Xavier, THUME; Elaine, SILVA; Ricardo Azevedo, GONÇALVES; Helen, SILVA; Suelle Manjourany. Efetividade dos centros de atenção psicossocial no cuidado a portadores de sofrimento psíquico em cidade de porte médio do Sul do Brasil: uma análise estratificada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 807-815, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v26n4/22.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v26n4/22.pdf). Acesso em: 02 de setembro de 2021.