

PRECONCEITOS E ESTIGMAS SOFRIDOS POR USUÁRIOS DO CAPS I EM UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA

Geysimara Aparecida Braga Gomes¹
Sirlon Martins da Silva²

sirlonsemiotica@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO

Este artigo aborda a influência dos estigmas e preconceitos vivenciados pelos pacientes do CAPS na sociedade. Partindo dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca proporcionar acesso universal e igualitário à saúde, especialmente na área da saúde mental, o estudo destaca a importância da construção de um sistema eficiente e equitativo. Ao contextualizar a evolução do sistema de saúde no Brasil e sua estruturação ao longo do tempo, observamos a relevância das políticas públicas, destacando a criação do SUS e a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Focalizando o CAPS, componente essencial da Rede de Atenção Psicossocial, o artigo explora sua função de oferecer atendimento clínico e reabilitação psicossocial a indivíduos com transtornos mentais. A hipótese central do estudo é que os pacientes do CAPS enfrentam estigmas e preconceitos que são direcionados para sua exclusão social, impactando qualidades sua autoestima e agravando os quadros de saúde mental. Os resultados da pesquisa qualitativa, baseada em observações no CAPS I, revelam que, embora os estigmas persistam, assumem formas distintas, não atingindo a mesma magnitude do passado. A pesquisa destaca a importância do acolhimento, do estabelecimento de vínculos e de estratégias para reduzir estigmas, promovendo a participação ativa dos pacientes em eventos e atividades. Concluindo, o artigo ressalta a necessidade de compreender e enfrentar os estigmas em saúde mental como um desafio global, requerendo abordagens abrangentes que considerem a experiência individual e as dinâmicas sociais para promover a inclusão e reduzir os impactos negativos em pacientes psiquiátricos.

PALAVRAS-CHAVE: estigmas; CAPS I; preconceitos; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde – SUS é uma abordagem política e organizacional inovadora para reestruturar os serviços e iniciativas na área da saúde, é caracterizado pela sua unicidade, pois segue uma doutrina e princípios organizacionais uniformes em todo o território nacional, com a responsabilidade compartilhada entre as três esferas autônomas de governo: federal, estadual e

¹Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

² Psicólogo, Professor do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix

municipal. O SUS não representa um serviço ou uma instituição específica, mas sim um sistema que engloba diversas unidades, serviços e ações que colaboram na direção de um objetivo comum. Estes componentes do sistema referem-se simultaneamente às atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1990).

A estrutura do sistema de saúde no Brasil foi desenvolvida ao longo do tempo, resultado de uma complexa interação entre o governo, as instituições de saúde e a sociedade. Essa evolução foi marcada por várias mudanças que culminaram na configuração que observamos hoje. Diversos atores, incluindo representantes do governo, profissionais da área de saúde e membros da sociedade civil, buscam defender seus interesses perante o Estado, que desempenham o papel de mediador, executor e financiador de políticas públicas relacionadas à saúde e bem-estar social (Schmidt, 2006).

Os princípios e diretrizes do SUS são os alicerces que governam o funcionamento do sistema de saúde no Brasil, destacando a importância dos direitos históricos do povo brasileiro e a ênfase na democracia, humanismo e federalismo na sua implementação. Eles refletem concepções sobre saúde, direitos sociais, gestão e a relação entre os diferentes níveis de governo no país, sendo resultado de um processo político e histórico. Esses princípios, ao serem compreendidos sob uma perspectiva histórica e epistemológica, fornecem orientações fundamentais para a construção de um sistema de saúde eficiente e equitativo em nossa nação (Matta, 2007).

Nos termos do Artigo 196 da Constituição Federal (1988), a saúde é um direito de todas as pessoas e uma obrigação do Estado, garantida por meio de políticas sociais e econômicas destinadas a diminuir o risco de doenças e outros problemas de saúde. Além disso, o acesso às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde deve ser universal e igualitário (Brasil, 2020).

O acesso ao tratamento de saúde mental pode ser buscado na Atenção Básica de Saúde (Unidades Básicas de Saúde) e em serviços especializados como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses serviços, juntamente com outros recursos assistenciais, compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

estabelecida pela Portaria MS/GM Nº 3.088/2011 para atender pessoas com problemas de saúde mental e relacionados ao uso de substâncias (Brasil, 2021).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço aberto e comunitário integrado ao SUS, cujo objetivo é receber e apoiar indivíduos que enfrentam transtornos mentais graves e persistentes. Seu objetivo principal é fornecer atendimento clínico e reabilitação psicossocial, com o objetivo de reduzir as hospitalizações e promover a participação ativa dos usuários e suas famílias na sociedade. Além disso, o CAPS desempenha um papel fundamental na coordenação da demanda e organização da rede de saúde mental em sua região, oferecendo orientação e capacitação aos profissionais da atenção básica e unidades hospitalares. Também é responsável pelo acesso regular à assistência e manter registros dos pacientes que recebem tratamento com medicamentos psiquiátricos (Ramminger, Brito, 2011).

O trabalho em questão justifica-se através de uma experiência de estágio do curso de psicologia realizada por meio de observação de serviços ofertados no CAPS.

A hipótese para esta questão é que, considerando os estigmas e preconceitos sofridos pelos pacientes do CAPS I, estes se sentem excluídos da sociedade, visto que as pessoas apresentam medos infundados em relação a eles. Essa exclusão social pode resultar em isolamento, restrição da autoestima e até mesmo na piora dos quadros de saúde mental.

O objetivo deste trabalho é analisar os impactos causados nos usuários do CAPS I devido aos estigmas e preconceitos sofridos.

Trabalhos como este desempenham um papel fundamental ao acréscimo contribuições significativas à compreensão dos alunos durante o período de graduação, instigando reflexões sobre como esses indivíduos são percebidos e tratados na sociedade, destacando a importância do aprimoramento das políticas públicas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Políticas Públicas representam o instrumento por meio do qual o Estado busca promover o bem-estar e a igualdade entre os cidadãos, buscando equilibrar

as desigualdades sociais e econômicas. Estas medidas abrangem uma ampla gama de áreas, como educação, saúde, segurança, meio ambiente e cultura, evoluindo para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Para tanto, requer um cuidado de elaboração, execução e avaliação, a fim de atender de forma eficaz e eficiente às demandas da população (Frecese, 2004).

A criação do Sistema Único de Saúde, consagrado na Constituição Federal de 1988, resultou de um movimento de mobilização social conhecido como Reforma Sanitária. Da mesma forma, o panorama atual da Saúde Mental no Brasil foi moldado pela Reforma Psiquiátrica Brasileira e pelo Movimento da Luta Antimanicomial (Penedo, 2018).

No século XVII, o conhecimento psiquiátrico segregou o indivíduo com problemas mentais, afastando-o de sua família e da comunidade, e o confiou em uma instituição especializada. A justificativa para esse isolamento era alegada como necessidade para resguardar tanto o paciente quanto a sociedade em si, dando origem ao que ficou conhecido como o período da "Grande Internação" (Maciel, 2012).

Ao final da Segunda Guerra Mundial continua Maciel (2012), a abordagem da medicina começou a ser questionada por se restringir exclusivamente a uma lógica terapêutica voltada para a cura. Havia um desejo de que a medicina passasse a considerar a sociedade em sua totalidade, abordando as causas de forma preventiva e coordenando esforços para promover a saúde.

De acordo com o Art. 3 da lei 10.216 proposta pelo deputado Paulo Delgado:

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

Os progressos alcançados pelo Brasil no campo da saúde mental são notáveis, mesmo em meio aos desafios socioeconômicos significativos que enfrentamos no país. Em pouco mais de uma década, o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira liderou a aprovação de uma lei nacional e várias leis estaduais, além de portarias importantes, estabelecendo uma política contrária à que

prevaleceu por décadas e gradualmente desmontando a predominância de hospitais psiquiátricos (Carvalho, 2016).

De acordo com o § 4º do Artigo 7 da portaria 3.088/2011, os Centros de Atenção Psicossocial estão estruturados em seis modalidades. Este trabalho concentra-se no CAPS I, cujo foco é o atendimento a indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes, bem como necessidades relacionadas ao uso de crack, álcool e outras questões, abrangendo todas as faixas etárias. Esse tipo de serviço é recomendado para municípios com uma população superior a vinte mil habitantes (Brasil, 2011).

O estigma em saúde mental tem se mantido como um dos principais obstáculos desde os primórdios do movimento da psiquiatria comunitária, e persiste como um desafio contemporâneo. Ele envolve uma definição prejudicial e desvalorizadora da condição de uma pessoa, impondo-lhe uma marca negativa que pode resultar em discriminação social (Barroso, 2016).

Ainda de acordo com Barroso (2016), o estigma relacionado à saúde mental muitas vezes é resultado da falta de compreensão e desinformação sobre o tema. Quando se discute esse assunto, muitas pessoas imediatamente o associam a personagens de televisão estereotipados, como uma mulher com múltiplas personalidades, o homem perigoso para a sociedade, ou uma pessoa em situação de rua que fala sozinha, entre outros estereótipos. A perpetuação dessas ideias preconcebidas cria obstáculos para o progresso na luta contra o estigma e a discriminação das pessoas com transtornos mentais, já que parte da sociedade aceita essas representações simplistas como verdades absolutas, resultando na disseminação de informações incorretas e equívocas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e conforme definido por Martins (2004). Trata-se de um tipo de pesquisa que se concentra em estudar microprocessos, ou seja, a divisão do trabalho em pequenos processos que, quando combinados, formam um todo maior. Isso é feito através da análise das ações sociais individuais e de grupos, e requer uma observação detalhada dos dados. A realização desse tipo de pesquisa depende da maestria teórica e metodológica do

cientista social e envolve a aplicação da intuição, imaginação e experiência do pesquisador.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia da Faculdade Univértix. Foi realizado através de observação dos trabalhos que são realizados no CAPS.

De acordo com Danna *et al.*, (2011), a observação direciona o cientista para a compreensão de como eventos reais influenciam, em vez de se concentrar em hipóteses, interpretações e discriminações. Isso permite um aprofundamento no entendimento da natureza e de seus comportamentos inovadores. É um método utilizado para a coleta de dados que facilitam a interação social e, como resultado, a análise por parte do cientista.

O método de pesquisa representa um conjunto de procedimentos técnicos e científicos que direcionam o progresso de uma pesquisa científica, composto por etapas, é essencial seguir esses passos de maneira sistemática e rigorosa para garantir a confiabilidade dos resultados alcançados. A utilização do método de pesquisa desempenha um papel fundamental na condução de qualquer pesquisa científica, fornecendo ao pesquisador uma estrutura para a execução do trabalho (Duarte, 2004).

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS está situado em uma cidade do interior de Minas Gerais, ocupando um espaço equipado com uma recepção; uma sala destinada à separação dos medicamentos dos pacientes, sob a responsabilidade da auxiliar de atendimento médico; uma sala de estar equipada com uma televisão para proporcionar entretenimento aos pacientes; uma sala destinada aos atendimentos psicológicos; a sala da enfermeira, que inclui um banheiro exclusivo para os funcionários; a primeira cozinha, equipada com armários e geladeira; o segundo banheiro, utilizado pelos pacientes; uma segunda cozinha, com pia e fogão; um quarto contendo um número específico de camas para os pacientes; uma área multifuncional com mesa para refeições, máquina de lavar, tanque, bebedouro e armário para guardar jogos; e um quintal com plantas, utilizadas como espaço para os usuários que desejam fumar.

A instituição é composta por uma equipe multidisciplinar, tendo uma pessoa para cada função, sendo: agente administrativa, recepcionista, coordenadora e

enfermeira, assistente social, psicóloga, funcionária para a organização dos serviços gerais, auxiliar de atendimento médico, médico psiquiatra e motorista.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram realizadas dez visitas ao CAPS I, no período de dezenove de setembro de 2023 a vinte e dois de setembro de 2023, totalizando quarenta horas práticas dentro do campo de estágio. A observação possibilitou a compreensão das atividades desenvolvidas, a interação entre os pacientes e a equipe e os resultados obtidos.

Durante o período de estágio, podemos observar que a instituição oferece aos pacientes tratamentos em nível semi-intensivo. Conforme definido por Brasil (2004), nesse tipo de tratamento, o atendimento ao usuário é disponibilizado por até 12 dias ao mês. Essa abordagem é implementada quando a angústia e a desorganização psíquica da pessoa diminuem, aumentando as oportunidades de desenvolvimento de relações saudáveis. Apesar da melhoria, a pessoa ainda necessita de atenção direta da equipe para fortalecer sua estrutura e recuperar a autonomia.

Conforme abordado pela psicóloga em resposta à indagação sobre os potenciais impactos dos estigmas e preconceitos na vida dos usuários do CAPS1, ela observa que esses estigmas permanecem, contudo, assumindo uma forma distinta. Não se assemelha ao padrão anterior, quando as pessoas experimentavam maior apreensão em relação aos indivíduos com transtorno mental. Atualmente, embora ainda exista preconceitos, estes não alcançam a mesma magnitude verificada em épocas anteriores.

De acordo com Santos e Miranda (2015), a prática de excluir os indivíduos com doenças mentais perdurou ao longo de muitos anos, inicialmente fundamentada no conceito de normalidade e anormalidade. Essa exclusão resolveu na necessidade de confinar os pacientes em ambientes segregados, remove-los do convívio social e tratar suas patologias em instalações destinadas à contenção de suas subjetividades e diferenças.

A psicóloga destaca também que percebe uma dificuldade específica dos usuários em cultivar relações interpessoais. Alguns enfrentam desafios para se

integrar à sociedade, enquanto outros demonstram maior facilidade para estabelecer conexões e realizar atividades cotidianas.

Indagada sobre o impacto dos estigmas enfrentados pelos usuários na autoestima, ela menciona que há uma influência significativa, pois existe o enfrentamento do julgamento por parte das pessoas. Ela conta a história de um paciente que, devido a ações passadas que resultaram em sua prisão, ele sofre estigmas, principalmente por morar em uma cidade pequena. Nesse contexto, as pessoas têm receios e até mesmo medo desse paciente, algo que ele percebe claramente, manifestando sinais de que essas atitudes prejudicam sua autoestima. A psicóloga relata também que o paciente expressa insatisfação por não conseguir estabelecer relacionamentos afetivos, além de se sentir negligenciado pela família, o que contribui para sentimentos de carência.

Abramenko; *et al.*, (2017) afirmam que é essencial que a comunidade ofereça suporte e crie um ambiente propício para garantir que indivíduos com transtornos mentais desfrutem dos mesmos direitos que qualquer outro cidadão. As atitudes negativas, muitas vezes alimentadas pelo estigma associado à doença mental, representam uma das principais barreiras para a inclusão social da população na comunidade. O estigma impacta adversamente a continuidade do tratamento, cria obstáculos nas relações familiares, promove o isolamento social e compromete a autoestima, contribuindo assim para dificultar a implementação de serviços de saúde mental nas comunidades.

Prosseguindo com a segunda pergunta, a psicóloga relata que os profissionais do CAPS buscam elevar a autoestima dos pacientes, adaptando suas abordagens conforme as limitações individuais, uma vez que nem todas as estratégias são aceitas pelos usuários. Observa-se que os pacientes demonstram uma preferência consistente por atividades e jogos específicos, demonstrando resistência a experiências novas. Essa baixa autoestima pode, em alguns casos, estar associada à irregularidade na administração da medicação por parte dos pacientes em determinados dias.

De acordo Jorge *et al.*, (2011) a importância do acolhimento e do estabelecimento de vínculos se destaca na interação entre o profissional de saúde mental e o usuário. Esses elementos favorecem a construção da autonomia por

meio de uma responsabilização compartilhada e acordada entre os participantes envolvidos no processo terapêutico.

Segundo o relato da psicóloga, o CAPS emprega uma estratégia para reduzir os estigmas vinculados aos pacientes de saúde mental, concentrando-se em garantir a participação de todos nos eventos. Essa abordagem visa criar oportunidades para que aqueles que possuem determinados preconceitos possam reconhecer que os pacientes psiquiátricos são indivíduos comuns, promovendo uma compreensão igualitária

Gronholm, *et al.*, citam que para combater os estigmas enfrentados por pacientes psiquiátricos é um desafio global que afeta diversas áreas da vida, como saúde, educação e trabalho. Usar estratégias como educação e contato direto é essencial para lidar com esses problemas. Grupos de defesa e organizações de saúde mental ganham destaque, questionando a complementação dos profissionais de saúde mental e ressaltando a influência do financiamento nas intervenções. É crucial adotar abordagens abrangentes que considerem tanto a experiência individual quanto as dinâmicas sociais para promover a inclusão e reduzir os impactos relevantes dos estigmas em pacientes psiquiátricos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Único de Saúde (SUS), uma inovação política e organizacional para reestruturar os serviços de saúde no Brasil, destaca-se pela unicidade e responsabilidade compartilhada entre as esferas de governo. No contexto da saúde mental, especificamente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), persistem estigmas e preconceitos que impactam os usuários. Este artigo, resultado de um estágio em Psicologia no CAPS I, analisa esses impactos.

A evolução do SUS, resultado da interação complexa entre governo, instituições de saúde e sociedade, reflete mudanças marcantes. Uma pesquisa qualitativa realizada no CAPS I revelou desafios persistentes relacionados aos estigmas enfrentados pelos pacientes. A metodologia baseada em observação compreendeu a dinâmica do atendimento e as relações entre usuários e equipe direta multidisciplinar.

Os resultados demonstram esforços para elevar a autoestima dos pacientes, mas os estigmas persistem de formas distintas. Apesar da participação em eventos para desconstruir estereótipos, os impactos nos relacionamentos interpessoais e na autoimagem ainda são evidentes. Diante disso, destaca-se a relevância das Políticas Públicas na promoção do bem-estar, especialmente no contexto da saúde mental. A criação do CAPS e a consolidação da RAPS são passos significativos, mas a superação dos estigmas exige estratégias abrangentes que considerem a individualidade e as dinâmicas sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMENKO, Ludmila; *et al.* **Atitudes dos trabalhadores de saúde mental em relação aos pacientes psiquiátricos em uma cidade do interior do estado do Rio de Janeiro.** Cad. saúde colet. 25 (2) • Apr-June 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/tkFTKJ63dFDNDS3GX7BXLGj/#>. Acesso em: 16 de nov. 2023.

BRASIL, 2020. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Disponível em: <https://chat.openai.com/c/9d91df3d-0e4b-455b-bcb4-ea08d8ef2a0e>. Acesso em: 24 de set. 2023.

BRASIL, 2004. **Saúde mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial.** Ministério da Saúde. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 15 de nov. 2023.

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 redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 30 de set. 2023.

BRASIL, 2011. Portaria nº 3.088/2011. **Estabelece diretrizes para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 30 de set. 2023.

BARROSO, Fernanda Arnaud Rodrigues, 2016. **Serviço social e saúde mental: o estigma vivenciado por usuários(as) dos CAPS.** Universidade de Brasília – UNB, Instituto de ciências humanas – HI, Departamento do Serviço Social - SER. Disponível em:

https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17327/1/2016_FernandaArnaudBarroso_tcc.pdf.
Acesso em: 30 de set. 2023.

BRASIL, 2021. **Cartilha diálogos em saúde mental**. Secretaria de estado de saúde pública diretoria de políticas de atenção integral à saúde departamento de atenção a saúde coordenação estadual de saúde mental, álcool e outras drogas. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/CARTILHA-SAUDE-MENTAL-1.pdf>. Acesso em: 30 de set. de 2023.

BRASIL, 1990. **ABC DO SUS Doutrina e princípios**. Ministério da saúde – Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf. Acesso em: 24 de set. 2023.

CARVALHO, Janine Lopes. **Reabilitação psicossocial e o imaginário sobre o cuidado nos CAPS: uma pesquisa com profissionais de saúde mental**. Instituto de educação curso de pós-graduação em psicologia. Disponível em: <https://docs.google.com/document/d/1T3XGtFCxEHbEI3dZQ7Pz01F58bHz8gULZXM9DmVAhkg/edit>. Acesso em: 30 de set. 2023.

DANNA, Marilda Fernandes; MATOS, Maria Amélia. **Aprendendo a observar**. 2. ed, São Paulo: EDICON, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Danna-Marild%C3%A1-Fernandes-.Aprendendo-a-observar.pdf>. Acesso em: 23 de set. 2023.

DUARTE, Rosália. **Entrevistas em pesquisas qualitativas**. Educar, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004. Editora UFPR. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/QPr8CLhy4XhdJsChj7YW7jh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 de nov. 2023.

FRECESE, Cibele. **Políticas públicas: o que são, como surgiram, quais são e como estão organizadas?**; MJPOP- Monitoramento Jovem de Políticas Públicas. Disponível em: https://transforma.fbb.org.br/storage/socialtecnologias/216/files/cartilha_sociopolitica_15x21cm_v2.pdf. Acesso em: 25 de set. 2023.

GRONHOLM, Petra C; *et al.* **Intervenções para reduzir a discriminação e o estigma: o estado da arte**. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 52, 249–258 (2017). Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-017-1341-9#citeas>. Acesso em: 16 de nov. 2023

JORGE, Maria Selete Bessa; *et al.* **Promoção da saúde mental – tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, co – responsabilização e autonomia**. *Ciênc. saúde coletiva* 16 (7) • Jul 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CMNBywFRDpPgjhFHBzxTqWH/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 16 de nov. 2023.

MARTINS, Heloisa Helena T. de Souza. **Metodologia Qualitativa de Pesquisa.** Pesquisa sociológica e metodologia qualitativa. Educ. Pesqui. 30 (2) • Ago 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/4jbGxKMDjKq79VqwQ6t6Ppp/?format=html>. Acesso em: 23 de set. 2023.

MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.** In: MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lucia de Moura. Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: editora: EPSJV/FIOCRUZ, 2007, p. 61-80. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39223/Pol%EDticas%20de%20Sa%FAde%20-%20Princ%EDpios%20e%20Diretrizes%20do%20Sistema%20%DAnico%20de%20Sa%FAde.pdf;jsessionid=9DCAEABDCD7E9675D0D3AB5CE1869157?sequence=2>. Acesso em: 23 de set. 2023

MACIEL, Silvana Carneiro. **Reforma Psiquiátrica no Brasil:** Algumas reflexões. Cad. Bras. Saúde Mental, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 73-82, jan./jun. 2012. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34272683/2021-8070-1-PB-libre.pdf?1406107572=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DReforma_psiquiatica_no_Brasil_algumas_r.pdf&Expires=1696093480&Signature=Ksm1bJsU266smhJI5onwyfcmk3BGZ7kaYQx0EaWkhGUQE1uC5sEgVD5YsmHi1X2yNbM5AXg~ZcCq1-mCBdblj4mTELiuj32LkiFD0htjZVqdo44C-kRw~OBjKNKE53pD~h5Rw0aHiSeDEOctWoBWJ~jBkoF6ZAdayMKoS8jPraPUgTeM88slh7HsGda5Wf0ybh5f-mZ~b1VIMVsrWcklimxXBrrxcDyTTBOsV-vi0R3BjF-dylKubKzwTDbWIApHX7zwgmBoVJXAY6C1CFuLIyzR5Emh2QGfxCeOBCUUEHMQVFXehLCIRMjenICM~ssQ6wp8pkgB8yZFBHqUYAEEug__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 30 de set. 2023.

PENEDO, 2018. **Cartilha de orientação em saúde mental – em direção ao território.** Secretária Municipal de saúde de Penedo Centro de Atenção Psicossocial Dr. Oceano Carleal. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/431312/3/cartilha%20SM%20CAPS%20Penedo%202018%20%20%281%29.pdf>. Acesso em: 25 de set. 2023.

RAMMINGER, Tatiana; BRITO, Jussara Cruz de. **“Cada CAPS é um CAPS” uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental.** • Psicol. Soc. 23 (spe) • 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YHk38mTzb83XhgvZmGWRqht/#>. Acesso em: 24 de set. 2023.

SANTOS, Pedro Antonio N. dos; MIRANDA, Marlene B S. **O PERCURSO HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA ATÉ A VOLTA PARA CASA.** Bahiana escola de medicina e saúde pública. Salvador, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>. Acesso em: 15 de nov. 2023.

SCHMIDT, Vera Viviane. **Sociedade civil organizada, políticas públicas e políticas de saúde no Brasil**. Revista na nacional Interdisciplinar Interthesis v. 3 n. 1 Florianópolis Jan/Jun 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/745/10827>. Acesso em: 24 de set. 2023.