



CAPS

ressignificando a loucura



GIOVANA DE MORAES, LAURA ROLIM DE GOÉS, MARIA JÚLIA
CORRÊA, RAFAELA CAMPOS MARIZ, TAYLA VENTURA FIORI,
THABATA ROSÁRIO SANTOS

UM POUCO SOBRE A “EXTENSÃO I”

A disciplina de Extensão visa construir uma relação entre a área acadêmica e a sociedade, promovendo a troca de conhecimento, a inclusão social e o desenvolvimento. Isso ocorre por meio das pesquisas de base social realizadas, na qual conectamos a nossa realidade acadêmica, todo o âmbito jurídico, com a realidade das pessoas, mostrando a elas como o direito está presente no seu dia a dia e como elas podem usufruir deles.



IMPORTÂNCIA E RELEVÂNCIA DO TEMA DE PESQUISA



Nosso trabalho se destaca, especialmente, pelo combate ao estigma da doença mental e na construção de uma sociedade mais inclusiva. Ao invés de isolar o indivíduo, como ocorria no modelo manicomial, o CAPS busca inseri-lo no convívio social, respeitando sua dignidade, singularidade e seu direito à cidadania.

Com o nosso trabalho, queremos explicar como funciona a política pública do CAPS, como acessá-lo e como o direito está relacionado a tudo isso.





POLÍTICA PÚBLICA

CIDADANIA E DIREITOS

As Políticas Públicas são um conjunto de ações planejadas e executadas pelo Estado com o objetivo de atender às necessidades da sociedade. Elas podem envolver áreas como saúde, educação, segurança, habitação e assistência social, entre outras. Para que essas políticas sejam formuladas e colocadas em prática, é fundamental entender como o Estado atua e como essa compreensão mudou ao longo da história.

Durante muito tempo, a atividade estatal foi analisada principalmente sob a perspectiva jurídica, ou seja, com foco nas normas e leis que regulam o funcionamento do Estado. Essa visão predominou até meados do século XX, sendo útil para entender os limites legais da ação governamental. A partir dos anos 1960, com o fortalecimento das ciências sociais, especialmente da ciência política e da sociologia, passou a prevalecer uma nova abordagem. Nela, o Estado é visto como uma construção histórica e social, influenciado por disputas de poder, interesses de grupos e relações de dominação. Ou seja, para compreender como se formulam as políticas públicas, não basta olhar apenas para a lei, é preciso considerar os conflitos sociais, a dinâmica institucional e o contexto político, na qual, o direito pretende organizar a vida social assim permitindo entender que as decisões do Estado não são neutras ou automáticas, mas resultado de processos sociais complexos (SARAVIA; FERRAREZI, 2007).



As Políticas Públicas são uma forma do Estado resolver e melhorar as condições sociais.

Constituição Federal

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição

Nesse contexto, conforme estabelecido na Constituição, a saúde é um direito social de todos os cidadãos (Art. 6º). É com base nessa premissa que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído, sendo a principal iniciativa governamental para promover, prevenir, tratar e reabilitar a saúde em todo o país, sendo uma política pública que garante o acesso gratuito a saúde no Brasil. Paralelamente à crescente importância da saúde mental, busca-se assegurar o acesso a cuidados e tratamentos apropriados para indivíduos com transtornos mentais (como depressão, ansiedade, esquizofrenia, dependência química, entre outros), incentivando a inclusão social e a dignidade humana.

O SUS e outras ações governamentais foram postas em prática, incluindo a “PNAM”, que estabelece diretrizes para a organização desse sistema de saúde mental, e a “RAPS”, uma rede de serviços de saúde mental, que engloba os CAPS, que será o foco da nossa análise neste estudo.

(IEPS; CACTUS, 2022)

Os CAPS são fruto de uma extensa batalha ética, política e social para assegurar um cuidado humanizado em saúde mental, simbolizando um progresso civilizacional na forma como a sociedade encara o sofrimento psíquico. Por isso, é necessária a atuação do Estado para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a esse tipo de assistência, mesmo que não a utilizem diretamente. Pelo princípio do dever, todos são igualmente responsáveis por assegurar esses direitos, o que remete à noção de cidadania, entendida, segundo Hannah Arendt, como o “direito de ter direitos” (PINSKY; NALINI, 2015) e expressão da solidariedade social. Isso deve ser analisada sob a perspectiva de um ajudar o outro e um respeitar o direito do outro, e não caçoar de algo que é importante para o outro.

A cidadania é muito mais do que apenas se dizer brasileiro; cidadania é ver o ser humano, sem exceções, como sujeito de direitos e de respeito. Podemos observar em diversas situações do cotidiano como muitas das vezes essas pessoas não são respeitadas como cidadãos, e tem seus direitos violados, não abrangendo o que chamamos de cidadania. (LIMA, 2011).



Imagens retiradas do google

Nos primórdios, a sociedade vivia sob a lógica do “todos contra todos” (HOBBS, 1651), marcada pela ausência de respeito mútuo. Com o surgimento do direito como instrumento de regulação e justiça, nasce a cidadania. O reconhecimento de que todos possuem direitos e deveres, tanto perante os outros quanto em relação ao Estado, que deve respeitá-los, conforme o princípio da legalidade. Além disso, a cidadania impõe o dever de participar da vida política, pois as mudanças sociais partem do povo. Na visão clássica dos constitucionalistas, cidadão é aquele que tem o direito de votar e ser votado (PINSKY; NALINI, 2015), logo as políticas públicas são a expressão e a materialização da cidadania, elas são fundamentadas na constituição, assim, garantindo a todos os cidadãos o acesso aos seus direitos, através dos seus representantes escolhidos pelo processo democrático.



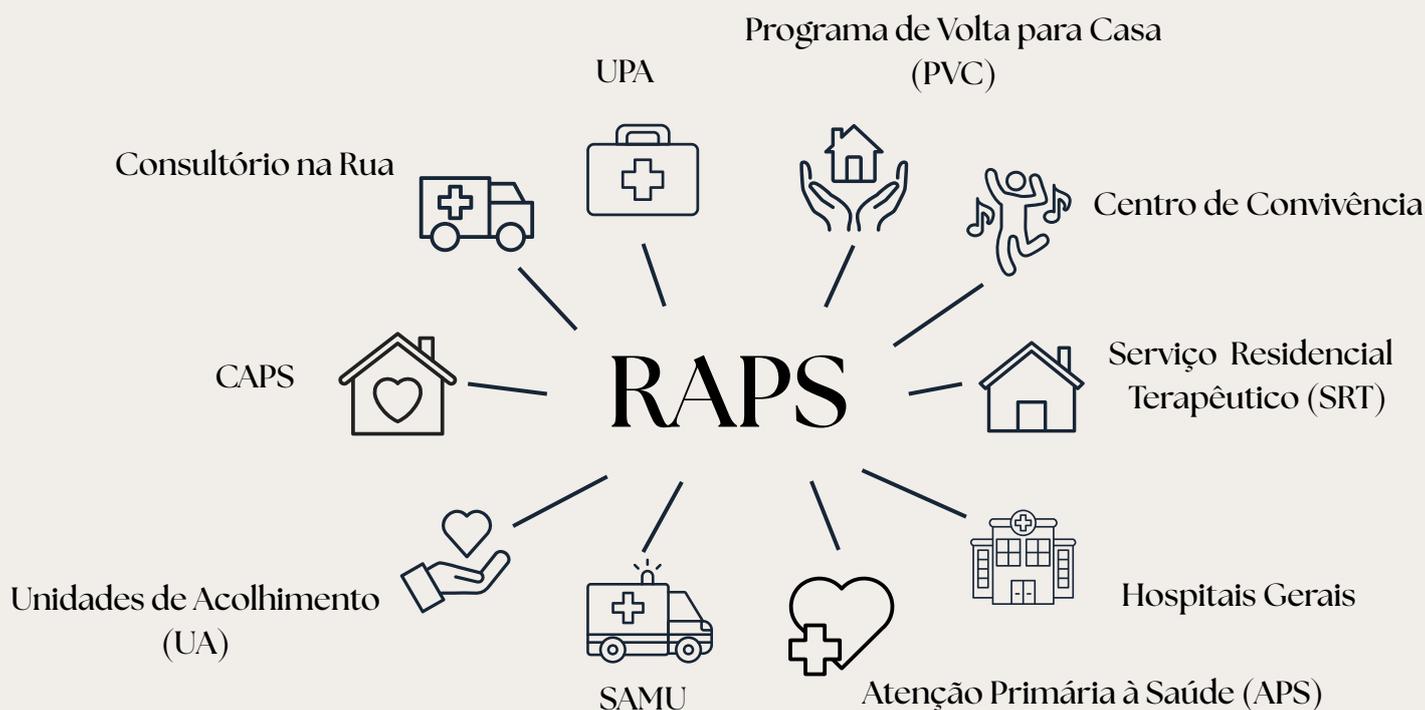
Para Alexandre de Moraes, a cidadania representa o status do ser humano como sujeito e titular de direitos fundamentais (PINSKY; NALINI, 2015). Em outras palavras, todas as pessoas estão inseridas no Estado e participam da vida em sociedade.

O QUE É O CAPS?



Os Centros de Atenção Psicossocial, mais conhecidos como CAPS, são espaços que oferecem acolhimento e tratamento para as necessidades de saúde mental, atendendo pessoas em sofrimento psíquico, seja de forma grave, persistente ou em decorrência do uso de álcool e outras drogas. É um serviço totalmente gratuito e acessível, que funciona em regime de “porta aberta”, ou seja, sem necessidade de agendamento prévio ou encaminhamento. Além disso, conta com uma equipe especializada com médicos, psicólogos e outros profissionais da saúde para oferecer apoio médico e terapêutico a todos.

Os CAPS fazem parte de uma rede maior chamada RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), que abrange outros serviços e programas, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), hospitais gerais e o Consultório na Rua, os quais atuam em conjunto com os CAPS para garantir um atendimento e cuidado mais completo e eficiente.



A RAPS está integrado a um sistema mais amplo de ações e políticas públicas, o famoso SUS (Sistema Único de Saúde), o sistema público de saúde do Brasil e um modelo de referência internacional.

Criado pela Constituição de 1988, o SUS garante que todos tenham acesso universal, gratuito e integral à saúde. É muito mais que uma simples consulta no posto, é também a promoção de campanhas de vacinação, a vigilância sanitária, a prevenção de doenças, entre tantos outros serviços e ações.

Segundo dados do Ministério da Saúde, o SUS beneficia mais de 190 milhões de pessoas em todo o país, sendo que 80% delas dependem exclusivamente do sistema público para acessar os serviços de saúde (BRASIL, 2021). Também realiza cerca de 2,8 bilhões de atendimentos por ano, desde consultas e procedimentos básicos até tratamentos complexos, como transplantes de órgãos (GOV, 2024).

Princípios do SUS:

UNIVERSALIZAÇÃO: a saúde é um direito de toda e qualquer pessoa, e o Estado deve garantir esse direito a todos, assegurando o acesso a todas as pessoas, sem fazer qualquer tipo de discriminação.

➡ Como está previsto no art. 196 da Constituição Federal, que afirma "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

EQUIDADE: embora todas as pessoas tenham direito aos serviços, elas não são iguais, e cada um possui necessidades diferentes. Ou seja, é preciso tratar desigualmente os desiguais, direcionando mais apoio onde a carência é maior.

➡ O art. 3º, inciso III, da Constituição Federal estabelece como um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil "reduzir as desigualdades sociais e regionais." Isso mostra que o Estado reconhece a existência de desigualdades entre as pessoas e, por isso, deve oferecer mais a quem mais precisa. Esse ponto se relaciona diretamente com o princípio da equidade, que tem por objetivo justamente diminuir as desigualdades.

INTEGRALIDADE: cuidar da pessoa como um todo, suprimindo todas as suas necessidades. Isso significa não tratar apenas uma questão específica, mas tudo o que for necessário para garantir qualidade de vida, associando a saúde a outras políticas públicas para oferecer um cuidado mais completo e efetivo.

➡ O princípio da integralidade se relaciona com o art. 198, inciso II, da Constituição Federal, que estabelece como diretriz do SUS "o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais." Ou seja, deve existir um cuidado completo, desde a prevenção até o tratamento, cuidando da pessoa de forma integral."

Esses princípios que norteiam o SUS apenas reforçam que os CAPS sejam espaços para toda a população, sem qualquer distinção. Neles, cada indivíduo deverá ser tratado de maneira única e humana, acolhido e visto como um todo, para além de seu sofrimento mental.

LINHA DO TEMPO



Idade Moderna ¹³

- A “loucura” passou a ser tratada como doença
 - Surgimento dos hospitais psiquiátricos

13 de julho 1841 ²³

- Decreto de fundação do 1º hospital psiquiátrico brasileiro, o hospício D. Pedro II



Imagem retirada do google

Pós-Guerra (1945) ¹³

- Surgimento de comunidades terapêuticas não opressoras para tratar heróis de guerra com sofrimento psíquico

1987 ⁹

- Surgimento do 1º CAPS “Professor Luís da Rocha Cerqueira” em São Paulo
- 1º Conferência Nacional de Saúde Mental

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm 1990

- Lei nº 8080 (Lei orgânica da Saúde)
 - Regula o SUS



Imagem retirada do google

Idade Média ¹³

- A “loucura” era vista como uma possessão demoníaca, e com isso as pessoas acabavam sendo queimadas

Idade Contemporânea ¹³

- A “loucura” passou a ser objeto de estudo

Início do séc. XX ¹³

- Freud apresenta uma nova concepção
 - A loucura como forma de expressão psíquica - o delírio não deve ser corrigido ou abolido, mas sim escutado. É preciso tratar os sofrimentos



Sigmund Freud

Imagem retirada do google

Década de 1970 ¹³

- Início da reforma psiquiátrica no Brasil



Imagem retirada do google

1989

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichaDetramitacao?idProposicao=20004>

- Projeto de Lei nº 3657
 - Visa humanizar o tratamento, extinguindo os manicômios e substituindo por recursos alternativos

1991

<https://www3.maringa.pr.gov.br/cisam/portarial89.pdf>

- Portaria SNAS nº 189
 - Viabiliza a construção e funcionamento dos serviços de atenção psicossocial

https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/arquivos/secretarias/saude/legislacao/0161/PortariaSNAS_1992_00224.pdf

1992

- Portaria SNAS/MS nº 224
 - Diretrizes e normas para a assistência em saúde mental

1993¹¹

- I Encontro Nacional da Luta Antimanicomial
 - Elaboração da carta dos direitos dos usuários e familiares dos serviços de saúde mental



Imagem retirada do google

1996²¹

- Programa "Open the doors"
 - Criado pela associação psiquiátrica Mundial (WPA), visando combater o estigma e a discriminação em decorrência a esquizofrenia

2000

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/SRT/Portaria%20MS.GM%20n%C2%BA106,%20de%2011%20de%20fev%20de%202000;.pdf>

- Portaria GM/MS nº 106
 - Criação dos serviços residenciais terapêuticos (SRTs)



Residência Terapêutica em Viçosa Foto: Prefeitura de Viçosa

2001

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

- Lei nº 10.216 (Lei da reforma psiquiátrica)
 - Proteção e direito das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental

2002

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

- Portaria GM nº 336
 - Regulamenta os tipos de atendimentos no CAPS (I, II, III)

2003

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10708.htm

- Lei nº 10708 (Programa "volta para casa")
 - Contribui no processo de inserção social dos pacientes de longa permanências em hospitais ou unidades psiquiátricas

2008

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

- Portaria GM/MS nº 154
 - Criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF)

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

2010

- Portaria nº 4279
 - Formalização das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

2011

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

- Portaria nº 3088
 - Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)



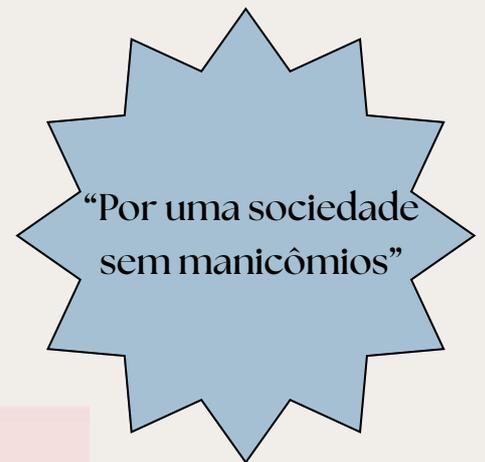
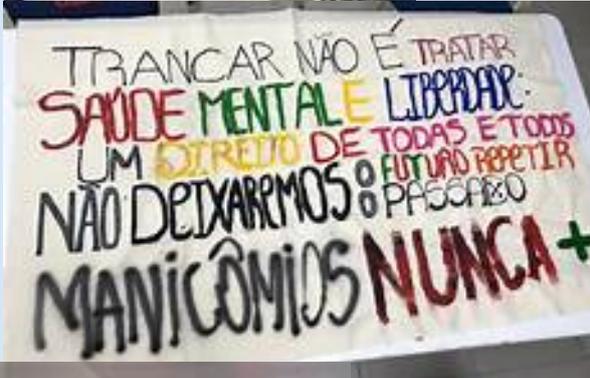
Luta Antimanicomial

Foi uma mobilização social feita por usuários(as) e trabalhadores(as) da área da saúde mental devido a precarização das condições de trabalho e ao tratamento manicomial utilizado nos pacientes. Em 18 de maio de 1987, as pessoas favoráveis às reformas reuniram-se e a partir disso surgiu a proposta de reforma psiquiátrica.

Tanto na época do movimento, quanto nos dias de hoje busca-se conscientizar as instituições e os cidadãos de que as pessoas com transtornos mentais não são uma ameaça, pelo contrário, o convívio com a sociedade é de extrema importância para eles.



Esse dia é lembrado até hoje como o “Dia Nacional da Luta Antimanicomial”





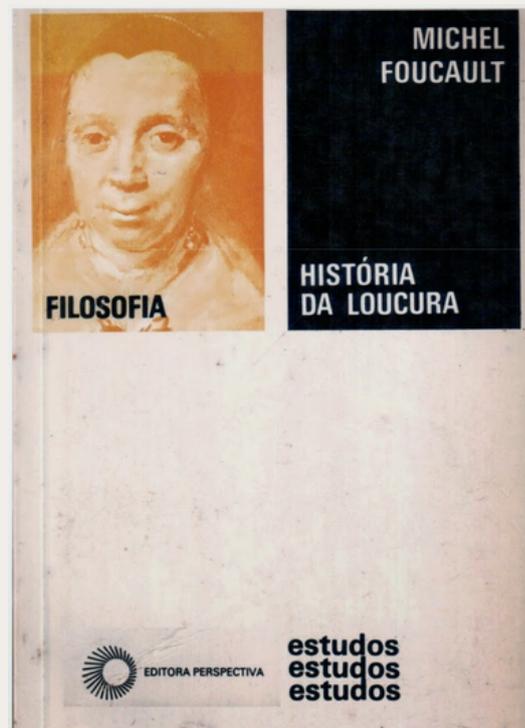
História da Loucura

Por Michel Foucault

Foucault, em sua obra “História da Loucura”, mostra como a sociedade tratou as pessoas consideradas “loucas”, e como essa divisão dos “normais” e dos “loucos” era definido e tratado de diferentes formas dependendo da época.

Michel Foucault atravessa diversos períodos históricos, desde a loucura envolta de mistérios e como ela se relaciona com o sobrenatural, até chegar no momento em que a loucura é vista como uma doença mental, e os médicos e psiquiatras passam a tratá-la.

Ele percorre também pelas formas de exclusão social, que começam pelo isolamento dos leprosos. No final do séc. XI a lepra era ligada ao pecado, a impureza, e era entendida como uma forma de castigo divino. Com o tempo, o enclausuramento se desliga da figura do leproso para as outras figuras sociais, como os “loucos”.



https://www.academia.edu/11464421/Hist%C3%B3ria_da_Loucura_Michel_Foucault

“Após a História da Loucura, de Foucault (2003), na perspectiva do marco ético político da cidadania e singularidade, não é possível falar em humanização ou modernização do hospital psiquiátrico e de seus dispositivos clínicos, mas somente em sua negação, entendida como recusa à perpetuação dessa instituição, colocando-a continuamente em crise.”

(Conselho Federal de Psicologia, 2022, pág 27)

Diferentes tipos de CAPS

CAPS I

- Cidades com mais de 15 mil habitantes
- Para todas as idades
- Para todas as necessidades (psicológicas e de uso de substâncias)

CAPS II

- Cidades com mais de 70 mil habitantes
- Para todas as idades
- Para todas as necessidades (psicológicas e uso de substâncias)

CAPS III

- Cidades com mais de 150 mil habitantes
- Para todas as idades
- Funciona 24 horas
- Possui 5 leitos para acolhimento noturno

CAPS AD (Álcool e Drogas)

- Cidades com mais de 70 mil habitantes
- Para todas as idades, e pessoas que possuem problemas decorrentes de álcool e drogas

CAPS i (infantil)

- Para crianças e adolescentes
- Atende transtornos graves e leves
- Inclui a escola e familiares no processo de cuidados
- Cidades com mais de 70 mil habitantes

CAPS AD III

- Cidades com mais de 150 mil habitantes
- Para todas as idades, e pessoas que precisam de cuidado contínuo
- Possui 12 leitos para observar e monitorar os pacientes
- Funcionamento 24 horas

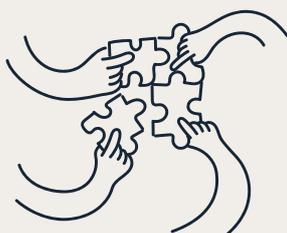
PASSO A PASSO PARA ACESSAR O CAPS



O usuário deve procurar uma unidade do CAPS, ou ser encaminhado pela Unidade Básica de Saúde (UBS), uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou outras unidades de saúde. Precisa estar com seus documentos pessoais e seu cartão do SUS



A equipe do local realiza a triagem e observa as necessidades do usuários. Considera todos os contextos históricos, sociais e psicológicos e ao final constrói o Projeto Terapêutico Singular (PTS)



Com o PTS inicia-se o acompanhamento terapêutico, onde o usuário recebe o apoio psicossocial como atividades terapêuticas individuais ou em grupos, visando sua reabilitação e inserção na sociedade

Mesmo com toda a rede de apoio, é de extrema importância a vontade do usuário passar pelo tratamento fornecido.

DESAFIOS

Um tabu que mexe com a saúde mental

Quando se pensa em CAPS, as cicatrizes históricas nos remetem a manicômios, a loucura e descarte humano



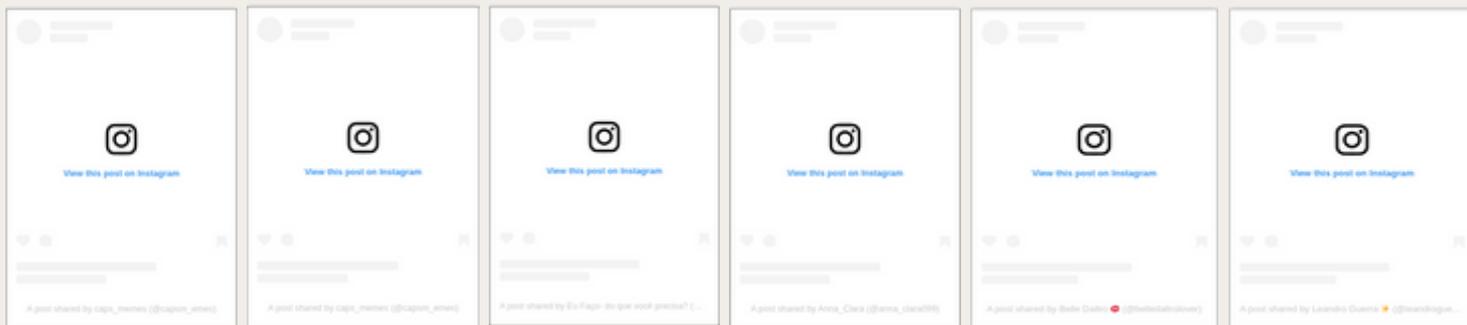
Imagem do documentário “Holocausto Brasileiro”
<https://www.youtube.com/watch?v=jlentTu8nc4>

O maior desafio do CAPS é o preconceito. Isso acontece por falta de conhecimento sobre o que é e como funcionam os CAPS, além de ser por conta dos memes compartilhados nas redes sociais que desencorajam a busca por apoio. Com isso, as pessoas acabam não buscando ajuda com medo de serem julgados, serem chamados de loucos e serem motivo de piada, internalizando somente a visão negativa e antiga da sociedade de que as pessoas vão viver em hospícios.

O documentário mostra o maior hospício do Brasil, localizado em Barbacena entre 1930 e 1980, no qual mais de 60 mil pessoas morreram no hospital, que funcionava como um depósito de pessoas que foram rejeitadas pela sociedade, havia vítimas de violência sexual, pessoas com deficiência, LGBTQIA+

Entre o meme e a verdade, existe o sofrimento. CAPS é cuidado, não piada!

Enquanto for motivo de piada nunca será valorizado



A loucura não é um estigma, mas um convite à empatia. No CAPS, transformamos rótulos em diálogos e compreensão.

ENTREVISTAS

CAPS IJ DE IBIÚNA



Henrique Gutierrez de Pontes, estudante de Psicologia e Coordenador do CAPS IJ, em Ibiúna fala um pouco sobre o trabalho desenvolvido na instituição, revela algumas dificuldades encontradas no seu trabalho. Além disso diz como a população pode acessar o serviço.

Maisa Gomes Ribeiro, mãe de um paciente do CAPS IJ de Ibiúna, nos contou um pouco de sua experiência, dizendo que foi assustador o primeiro pensamento sobre o local, por todo o preconceito que rodeia a instituição, porém percebeu que era algo totalmente diferente quando teve o primeiro contato de fato com o CAPS. O seu acesso foi feito por meio de encaminhamento da professora, que percebeu que o seu aluno poderia ter um grau de autismo, e segundo a mãe do paciente, seu filho está tendo um ótimo desenvolvimento.

CAPS AD DE VOTORANTIM

Euclides Freire Júnior, terapeuta ocupacional, e Renato Henrique Camargo Filho, psicólogo, falam um pouco sobre a atuação do CAPS AD e sua importância para os pacientes, explicam um pouco sobre as atividades desenvolvidas na instituição. Relatam que é realizado um acompanhamento do paciente, como tratam as recaídas e os lapsos.



Alguns pacientes estavam no local no momento da entrevista. Aproveitamos esse momento para conversar um pouco com eles, alguns disseram que gostam bastante das oficinas de violão, outros das oficinas de pintura, enquanto alguns gostavam só de conversar. Eles disseram que o CAPS foi de fácil acesso, e que foi muito importante na vida deles ter uma instituição que os ajudasse nesse processo da luta as drogas ou álcool.



ENTREVISTAS

CAPS III DE SOROCABA

Victor Rodrigues Paes de Camargo, psicólogo do CAPS, explica como funciona mais detalhadamente o CAPS do tipo III, como é o atendimento, os desafios no acompanhamento dos pacientes, a falta de frequência e adesão. Fala também sobre o planejamento que existe em equipe (PTS) no próprio CAPS e em conjunto com outros serviços da RAPS também.



Reforça que só de existirem instituições como o CAPS, que atuam em regime de porta aberta, de forma gratuita e universal já é um grande avanço, mas que um dos principais desafios é a cultura manicomial ainda muito presente, principalmente na cidade de Sorocaba



Oficina de pintura



Leitos

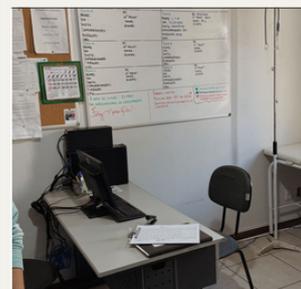


Bazar

O CAPS III - Alegria de Viver está realizando um bazar para arrecadar fundos para uma viagem à praia com seus pacientes



Sala de espera



Consultório de Enfermagem

Imagens de autoria do grupo do CAPS III de Sorocaba



Local para retirar os medicamentos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visão do grupo

Com o decorrer das pesquisas, das entrevistas e das conversas com os funcionários, pacientes e/ou seus responsáveis que estão no CAPS durante todos os dias, percebemos que todos, por mais que seja inconsciente, temos nossos preconceitos. Porém é possível quebrar esse estigma por meio do conhecimento.

A pesquisa como um todo foi interessante, principalmente as visitas realizadas ao CAPS, pois podemos ver como são as instituições, os espaços das oficinas e das atividades terapêuticas, podemos conversar pessoalmente com as pessoas que trabalham todos os dias e que puderam nos contar casos de superação, como o que foi contado pelo Júnior e o Renato na entrevista ao CAPS de Votorantim.

Entretanto, essas visitas encontraram alguns obstáculos. No começo do trabalho pretendíamos fazer as entrevistas com outros CAPS de Sorocaba, contudo encontramos certa resistência, pois fomos pessoalmente a cada um deles, mandamos e-mail, ligamos, mas não nos davam retorno sobre a confirmação ou não da entrevista. Felizmente, conseguimos marcar as entrevistas com outros, e tivemos uma ótima experiência com cada um.

Como um todo as pesquisas fizeram com que as integrantes do grupo entrassem em conflito com seus próprios pensamentos sobre os assuntos vistos, mudamos as nossas próprias visões sobre o CAPS e observamos o quanto ele é importante para o paciente ou para quem futuramente pode precisar da instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Giovana de Moraes



Ao realizar o trabalho, tive uma grande mudança de perspectiva. Quando eu pensava em CAPS, vinha à mente algo sombrio ou os vídeos engraçados que a internet possui. No entanto, com as visitas, percebi que a palavra que define CAPS é acolhimento, pois muitas pessoas dependem dele. Com os relatos, percebi que o CAPS é o momentos de alegria na vida dessas pessoas; podem ser a chave da mudança na vida de muitos, mas muitos não buscam ajuda por conta dessa visão estereotipada que a sociedade possui.

Ao realizar o contato para a tentativa de entrevista com os CAPS, houve algumas tentativas de ligações. Por conta do intuito da entrevista, seria necessário conversar com algum responsável, mas, no momento em que tivemos contato com os responsáveis, fomos muito bem recebidos por eles.

Laura Rolim de Góes



Ao realizar a pesquisa sobre o CAPS, que foi criado para acolher quem enfrenta grandes obstáculos, percebi que muitas pessoas ainda têm medo de procurar ajuda por conta do estigma da “loucura” que foi instaurado em cima da instituição, por conta da cultura manicomial. Esse preconceito, em minha opinião, reforça a exclusão social, afasta e faz com que muitos sofram calados, com vergonha ou receio de serem julgados. Quando o cuidado em saúde mental é visto com desconfiança, o acesso se torna mais difícil, e a dor se prolonga. Entendo que humanizar esse olhar é entender que todos nós, em algum momento, podemos precisar de apoio. Assim tive minha opinião reafirmada quando percebi que o CAPS está ali para cuidar com respeito, sem rótulos, de quem só precisa ser ouvido e acolhido.

Maria Júlia Corrêa



Ao visitar os CAPS, percebi que a realidade era muito diferente do que muitas vezes se ouve por aí. Existe ainda muito preconceito e desinformação sobre esses espaços. Antes, eu mesma tinha uma ideia limitada, achando que os CAPS eram locais restritos a pessoas em situação extrema ou “loucos”, como infelizmente ainda se diz. No entanto, vi que o serviço é aberto ao público em geral, acolhe pessoas de todas as idades e oferece apoio real, com escuta, cuidado e atividades significativas para os usuários. Foi surpreendente e transformador ver o quanto esses espaços promovem saúde mental com dignidade, respeito e inclusão

Rafaela Campos Mariz



Ao fazer as pesquisas sobre o objeto, percebi que há poucos artigos específicos e dados não tão recentes. Apesar de ter informações no site do governo federal, acredito que o tema e toda a sua importância ainda é pouco divulgado. Por isso foi essencial as visitas aos CAPS, apesar da dificuldade em obter resposta ou autorização de alguns. Foi muito interessante ver de fato como as coisas funcionam, saber das oficinas, atividades, do cuidado, da atenção. Tive uma outra percepção do que esses lugares realmente são.

Tayla Ventura Fiori



Procurando artigos e pesquisas sobre o CAPS percebi que é um tema recente, sem muitos dados e com pouca explicação, tirando os dos órgãos oficiais do Estado. Isso deixa claro que é um tema que precisa ser mais explorado e explicado para todos. As visitas foram de extrema importância para ver a realidade de cada CAPS e conversar com as pessoas para saber suas opiniões e também formular a minha própria opinião da instituição. Com tudo isso percebo a importância desses locais para as pessoas que precisam dessa ajuda e como o preconceito pode prejudicar o outro em sua intenção de buscar ajuda.

Thabata Rosário Santos



Visitar o CAPS foi uma experiência muito rica e importante. Lá pude perceber como o cuidado com a saúde mental vai além dos remédios, envolvendo acolhimento, escuta e atividades que ajudam no bem-estar das pessoas. Percebi como o trabalho em equipe, com profissionais de diferentes áreas, é essencial para oferecer um atendimento completo, pois, muitas vezes, só precisamos de carinho e alguém que escute a gente. Além disso, o trabalho me fez refletir sobre como ainda existe preconceito com quem sofre de transtornos mentais e como o CAPS ajuda a combater isso, promovendo respeito e dignidade. Foi uma vivência que me ensinou muito e reforçou a importância de um olhar mais humano e sensível para essas questões.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Atenção Psicossocial. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 26 de fev. 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos, 19 de set. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em: 16 de jun. 2025
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude-de-a-a-z-1/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 09 de abr. 2025
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 07 de abr. 2025
5. BRASIL. Ministério da saúde. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 26 de fev. 2025.
6. 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. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 16 de abr. 2025
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude-recebe-mais-529-mil-doses-de-vacinas-covid-19-da-pfizer/pt-br/sus>. Acesso em: 14 de abr. 2025
8. BRASIL. org. Ministério Público Federal e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. Cartilha: Direito à Saúde Mental. Brasília. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/cartilha_saude_mental_final.pdf. Acesso em: 07 de abr. 2025.
9. CARVALHO, Alysso; et al. Políticas Públicas. Editora UFMG, Belo Horizonte, 2002. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/Pol%C3%ADticas_p%C3%BAblicas.html?id=FsafZXeaolMC&redir_esc=y. Acesso em: 10 de abr. 2025
10. CENTROS de Atenção Psicossocial (CAPS). Secretaria Municipal da Saúde, São Paulo, 7 de fev. 2025. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/saude_mental_ad/204204. Acesso em: 26 de fev. 2025.

REFERÊNCIAS

11. CONSELHO Federal de Psicologia (Brasil) . Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) no CAPS — Centro de Atenção Psicossocial. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – ed. rev. — Brasília : CFP , 2022. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/07/crepop_CAPS_web.pdf. Acesso em: 12 de abr. 2025
12. COSTIN, Claudia. **Administração Pública**. Elsevier Editora Ltda, 2010. Disponível em: <https://livrariapublica.com.br/livros/administracao-publica-claudia-costin/> Acesso em: 10 de abr. 2025
13. FERREIRA, Jhennipher Tortola; et al. **Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental**. Rev. Saberes, Rolim de Moura, vol. 4, n 1, jan/jun., p. 72-86, 2016. Disponível em: <https://e-gaio.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Os-Centros-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>. Acesso em: 7 de mar. 2025.
14. FIOCRUZ. SUS: O que é?. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em: 16 de jun. 2025
15. FOUCAULT, Michel. **A história da Loucura**. Editora Perspectiva, 1978. Disponível em: https://www.academia.edu/11464421/Hist%C3%B3ria_da_Loucura_Michel_Foucault. Acesso em: 16 de jun. 2025
16. GAETANI, Francisco; Lago, Miguel. **A construção de um Estado para o século XXI**. Editora de Livros Cobogó, 2022. Disponível em: <https://www.cobogo.com.br/produto/a-construcao-de-um-estado-para-o-seculo-xxi-building-a-state-for-the-21st-century-711?language=pt-BR>. Acesso em: 20 de abr. 2025
17. GOV; Agência; Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde comemora 34 anos de democracia e cidadania**, 19 de set. 2024. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202409/sistema-unico-de-saude-comemora-34-anos-de-democracia-e-cidadania>. Acesso em: 16 de jun. 2025
18. HOBBS, Thomas. **Leviatã**. Paris, 1651 Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/OBzoB9neH8NrNTzVzeFJNNClqNlk/view?resourcekey=0-AZkZji9ns-6Y7-gnvvrYOA>. Acesso em: 19 de jun. 2025
19. IEPS; CACTUS Instituto. **Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2022/06/cenario-politicas-programas-nacionais-saude-mental-ieps-instituto-cactus.pdf>. Acesso em: 12 de mai. 2025
20. IEPS. **Radar da Saúde**, 3º edição, nov.-dez, 2024. Disponível em: <https://ieps.org.br/radar-da-saude-3/>. Acesso em: 25 de abr. 2025

REFERÊNCIAS

21. INFORMATION on the Global Programme. Disponível em: https://www.openthedoors.com/english/O1_01.html. Acesso em: 30 de abr. 2025
22. LIMA, Carolina Alves de Souza . A Relação Intrínseca entre Direitos Humanos, Dignidade e Cidadania no Mundo Contemporâneo. APMP Revista , v. 1, p. 82-89, 2011. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:artigo.revista:2011;1000952022>. Acesso em: 10 de mai. 2025
23. LOPES, Cunha. Primeiro Hospital Psiquiátrico do Brasil, Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria, Rio de Janeiro, n.6, p. 286-292, ano 18, nov./dez. 1933. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/pabn6.php>. Acesso em: 16 de jun. 2025
24. MATEUS, Mário Dinis (org). Políticas Públicas de saúde mental. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. Disponível em: https://portal.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/outras_publicacoes/politicas_de_saude_mental_capa_e_miolo_site.pdf. Acesso em: 17 de abr. 2025
25. PINSKY, Jaime (org.). Nalini; José Renato. Justiça e Cidadania in: Práticas de Cidadania. São Paulo: Contexto, 2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/Pr%C3%A1ticas_de_cidadania.html?id=utBnAwAAQBAJ&redir_esc=y. Acesso em:
26. SARAVIA, Enrique; Ferrarezi, Elisabete. Políticas Públicas. Coletânea - Vol. 1, ENAP, 2007. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1254/1/cppv1_0101_saravia.pdf. Acesso em:
27. SILVEIRA, Fernando de Almeida; Simanke, Richard Theisen. A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault. Fractal revista de psicologia, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/KFZqY5CNRkXtXj33cfYCMLh/>. Acesso em: 16 de jun. 2025
28. TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/xN8J7DSt9tf7KMMP9Mj7XCQ/>. Acesso em:
29. TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. Direitos humanos e Democracia: o regime emergente de promoção internacional da Democracia e do Estado de direito in: Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos, pág. 201-257, 1991.